Governo de Mato Grosso
CASA CIVIL

Governo de Mato Grosso
5
CASACIVIL







RAG 2024

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO

SEPLAG
Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão

Governo de Mato Grosso

CASACIVILDEC202500095A

Assinado com senha por SANDRO LUIS BRANDAO CAMPOS - SECRETARIO ADJUNTO / GSAPGD - 14/03/2025 às 15:17:00, BASILIO BEZERRA GUIMARAES DOS SANTOS - SEC DE ESTADO / GSEPG - 14/03/2025 às 15:19:49 e MAURO MENDES FERREIRA - GOVERNADOR / GGOV - 14/03/2025 às 15:43:51.
Documento Nº: 25392104-6239 - consulta à autenticidade em
https://www.sigadoc.mt.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=25392104-6239

SIGA

EXERCÍCIO 2024	
Eixo	Social
Objetivo Estratégico	5 - Melhorar a saúde da população mato-grossense, fortalecendo o acesso à rede assistencial do SUS
Programa	526 - Mato grosso mais saúde
Tipo de programa	Finalístico
Público Alvo do Programa	Sociedade
UO responsável	21601 - Fundo estadual de saúde
Gestor do programa	Gilberto Gomes De Figueiredo
ODS Impulsionado	3 - Saúde e Bem-Estar 9 - Indústria, inovação e infraestrutura 12 - Consumo e produção responsáveis
	
Objetivos do Programa	4 - Ampliar cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos municípios. 11 - Melhorar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado. 13 - Aperfeiçoar a gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o exercício do controle social, desenvolvimento do sistema integrado de planejamento, educação e a gestão do trabalho. 122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Objetivo do Programa	Indicador / Unidade de Medida	Polaridade / Sentido	Periodicidade	2024			2025			2026			2027		
				Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração
4 - Ampliar cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos municípios.	713 - Proporção de internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde (icsaps) / Percentual	Menor melhor	Anual	19,400	19,650	06/01/2025	19,000	18,400	22/01/2026	18,600	0,000	--	0,000	0,000	--
4 - Ampliar cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos municípios.	714 - Percentual de população coberta com equipes de atenção primária à saúde / Percentual	Maior melhor	Anual	85,500	88,020	06/01/2025	85,950	96,240	22/01/2026	86,850	0,000	--	0,000	0,000	--

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Objetivo do Programa	Indicador / Unidade de Medida	Polaridade / Sentido	Periodicidade	2024			2025			2026			2027		
				Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração
4 - Ampliar cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos municípios.	715 - Percentual de população coberta com equipes saúde bucal na atenção primária à saúde / Percentual	maior melhor	Anual	57,440	65,930	06/01/2025	58,930	56,230	29/01/2026	60,420	0,000	--	0,000	0,000	--
4 - Ampliar cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos municípios.	716 - Percentual de municípios com serviços de saúde digital implantados / Percentual	Maior melhor	Anual	78,000	87,000	14/01/2025	88,000	100,000	25/01/2026	98,000	0,000	--	0,000	0,000	--
4 - Ampliar cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos municípios.	717 - Razão de mortalidade materna / Óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos	Menor melhor	Anual	40,000	36,800	01/02/2025	38,000	41,910	23/01/2026	36,000	0,000	--	0,000	0,000	--
4 - Ampliar cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos municípios.	731 - Taxa de mortalidade infantil / Óbitos infantis (>1ano) por 1.000 nascidos vivos	Menor melhor	Anual	12,480	14,200	02/02/2025	12,300	13,940	24/01/2026	12,110	0,000	--	0,000	0,000	--
11 - Melhorar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado.	718 - Taxa de mortalidade por óbitos prematuros entre 30 a 69 anos pelo conjunto das principais doenças crônicas não transmissíveis dcnt's / Óbito por 100.000 habitantes (30 a 69 anos)	Menor melhor	Anual	249,200	266,400	01/02/2025	244,200	258,700	27/01/2026	239,300	0,000	--	0,000	0,000	--
11 - Melhorar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado.	719 - Número de leitos complementares disponíveis ao sus por 10.000 habitantes / Números de leitos a cada 10.000 hab.	Maior melhor	Mensal	5,850	4,040	30/12/2024	5,920	4,060	28/01/2026	5,970	0,000	--	0,000	0,000	--

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Objetivo do Programa	Indicador / Unidade de Medida	Polaridade / Sentido	Periodicidade	2024			2025			2026			2027		
				Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração
11 - Melhorar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado.	720 - Média de permanência em dias em alta complexidade / Dia	Menor melhor	Anual	5,200	5,100	28/01/2025	5,150	5,010	27/01/2026	5,100	0,000	--	0,000	0,000	--
11 - Melhorar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado.	721 - Razão de procedimentos ambulatoriais selecionados de média complexidade e população residente. / Percentual	Maior melhor	Anual	0,565	0,780	28/01/2025	0,571	0,895	28/01/2026	0,577	0,000	--	0,000	0,000	--
11 - Melhorar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado.	722 - Taxa de internação em média complexidade por 10.000 habitantes / Internação a cada 10.000 habitantes	Menor melhor	Anual	585,440	611,000	28/01/2025	591,300	604,600	28/01/2026	597,210	0,000	--	0,000	0,000	--
11 - Melhorar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado.	980 - Percentual de municípios com utilização regular dos serviços de telessaúde / Percentual	Maior melhor	Anual	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--	98,000	0,000	--	0,000	0,000	--
13 - Aperfeiçoar a gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o exercício do controle social, desenvolvimento do sistema integrado de planejamento, educação e a gestão do trabalho.	728 - Despesa total com saúde, sob a responsabilidade do estado, por habitante / Valor por habitante (r$)	Maior melhor	Anual	778,820	1.201,830	05/02/2025	856,700	1.429,910	04/02/2026	942,370	0,000	--	0,000	0,000	--

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Objetivo do Programa	Indicador / Unidade de Medida	Polaridade / Sentido	Periodicidade	2024			2025			2026			2027		
				Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração
13 - Aperfeiçoar a gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o exercício do controle social, desenvolvimento do sistema integrado de planejamento, educação e a gestão do trabalho.	729 - Percentual da receita própria aplicada em saúde conforme a ec 29/2000 / Percentual	Maior melhor	Anual	12,360	14,290	05/02/2025	12,730	16,740	02/02/2025	13,110	0,000	--	0,000	0,000	--
122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.	710 - Proporção de fechamento oportuno de casos de doenças de notificação compulsória imediata / Percentual	Maior melhor	Anual	80,000	73,500	01/02/2025	80,000	83,000	26/01/2026	80,000	0,000	--	0,000	0,000	--
122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.	711 - Mortalidade proporcional por causa básica definida / Percentual	Maior melhor	Anual	94,800	93,620	01/02/2025	95,700	92,950	26/01/2026	96,700	0,000	--	0,000	0,000	--
122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.	712 - Proporção das 10 vacinas (bcg, rotavírus humano, pentavalente, pneumocócica 10, poliomielite, febre amarela, tríplice viral, meningocócica c, hepatite a e varicela) do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada / Percentual	maior melhor	Anual	100,000	40,000	12/12/2024	100,000	40,000	23/01/2026	100,000	0,000	--	0,000	0,000	--

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Objetivo do Programa	Indicador / Unidade de Medida	Polaridade / Sentido	Periodicidade	2024			2025			2026			2027		
				Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração
122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.	724 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial / Percentual	Maior melhor	Anual	75,000	56,800	01/02/2025	78,000	58,900	25/01/2026	81,000	0,000	--	0,000	0,000	--
122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.	725 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano / Casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos	Menor melhor	Anual	5,000	5,400	01/02/2025	4,500	7,200	01/02/2026	4,050	0,000	--	0,000	0,000	--
122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.	727 - Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes / Percentual	Maior melhor	Anual	85,000	68,000	07/12/2024	89,250	67,900	23/01/2026	93,700	0,000	--	0,000	0,000	--
122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.	730 - Taxa de mortalidade por causas externas / Óbitos a cada 100 mil habitantes	Menor melhor	Anual	77,300	80,400	02/02/2025	73,440	70,900	25/01/2026	69,770	0,000	--	0,000	0,000	--

INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

713 - Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAPS)

A Proporção de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAPS) reflete a efetividade da Atenção Primária à Saúde (APS) no manejo e prevenção de condições de saúde que, se adequadamente tratadas na APS, poderiam ser evitadas em nível hospitalar. Esse indicador é fundamental para avaliar a qualidade do cuidado preventivo e a gestão dos serviços de saúde, uma vez que internações por essas condições são vistas

como um sinal de fragilidade no acesso e na efetividade da APS, especialmente em relação ao acompanhamento contínuo de doenças crônicas e à prevenção de complicações.

Em 2021, no contexto pós-pandemia, a Proporção de Internações por ICSAPS foi de 15,4%. Ao final de 2024, o indicador apresentou um aumento significativo, atingindo 19,65% (dados atualizados até setembro/2024), o que representa um incremento de 27,9%. No entanto, esses dados são parciais, pois as internações dos hospitais estaduais nas competências de outubro e novembro não foram consolidadas no Sistema de Informação Hospitalar (SIH), e a competência de dezembro ainda está em processamento no DataSUS.

É importante ressaltar que a série histórica busca refletir ajustes que considerem o impacto do período pandêmico, que alterou drasticamente as tendências anteriores. O resultado de 24,8% registrado em 2019, antes da pandemia, foi seguido por quedas extremas em 2020 e 2021, seguidas de um aumento acentuado, refletindo os desafios enfrentados durante esse período.

Ao analisar a série histórica dos últimos 16 anos e excluindo o período pandêmico, é possível observar um ajuste gradual na tendência das internações sensíveis à APS. Esse ajuste sugere que os resultados estão se estabilizando após as quedas e o subsequente crescimento. Vale destacar que, após a consolidação definitiva dos dados do SIH, é possível que o indicador sofra alterações, o que deverá ser monitorado para garantir a precisão do diagnóstico e a efetividade das ações de gestão da atenção primária.

714 - Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde

Este indicador reflete a abrangência da Atenção Primária à Saúde, um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS), que visa garantir acesso universal e resolutivo à saúde. O aumento na cobertura da APS está diretamente ligado à melhoria no acesso aos serviços básicos de saúde, como consultas, exames e atendimentos preventivos, contribuindo para a redução de problemas de saúde mais graves e a diminuição das hospitalizações evitáveis. Uma cobertura mais ampla e eficiente pode prevenir doenças, promover a saúde e reduzir custos com tratamentos mais complexos.

A meta de 85,5% estabelecida para o ano de 2024 foi superada em 2,9%, com o estado alcançando um resultado de 88,02% nesse indicador de cobertura da Atenção Primária à Saúde (APS)* (Fonte: e-Gestor, dados disponíveis até abril/24). Esse desempenho representa um aumento de 3,43% em relação ao ano de 2023. O incremento, embora relativamente discreto, reflete os desafios e as particularidades do contexto local. Em grande parte, esse resultado pode ser atribuído aos dados parciais disponibilizados pelo Ministério da Saúde (MS), à saturação da capacidade de implementação de novas equipes nos municípios de pequeno porte e à dificuldade política enfrentada pelos municípios de grande porte para ampliar suas coberturas.

No entanto, para continuar avançando nesse indicador, é essencial manter as equipes já implantadas em funcionamento, garantindo a qualidade e a continuidade do atendimento à população. Além disso, é fundamental concentrar esforços nos municípios de médio e grande porte, onde a cobertura ainda é insatisfatória, para superar as barreiras políticas e logísticas que dificultam a expansão da APS nessas localidades. A manutenção do foco na expansão e fortalecimento da APS será crucial para alcançar uma cobertura cada vez mais ampla e eficiente, garantindo que mais pessoas tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade.

715 - Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.

A meta de 57,44% estabelecida para o indicador de cobertura de Saúde Bucal (SB) na Atenção Primária à Saúde (APS) em 2024 foi superada em 14,8%, alcançando um expressivo resultado de 65,93% no ano (Fonte: e-Gestor, dados disponíveis até abril/24). Esse desempenho reflete um aumento de 12,65% em relação ao indicador de 2023, que foi de 58,5%, evidenciando uma significativa melhoria na abrangência da cobertura.

Esse indicador reflete a proporção da população atendida com serviços de saúde bucal dentro da APS, demonstrando o acesso da população à atenção preventiva e curativa, além de contribuir para a promoção da saúde geral. O resultado alcançado é uma importante conquista, pois indica a ampliação da cobertura e o fortalecimento da rede de saúde bucal no estado.

Um ponto de destaque é que nenhum município apresentou cobertura inferior a 50%, o que evidencia a eficácia e a abrangência da APS em todo o estado. Contudo, é importante ressaltar que esse cenário positivo é dinâmico e sujeito a variações mensais, frequentemente em razão da implementação de novas equipes ou da suspensão temporária de equipes existentes. Fatores como a perda de profissionais, inadequação da estrutura

física ou questões operacionais das equipes podem impactar esses números.

Essa dinâmica reforça a necessidade de monitoramento constante e apoio contínuo às equipes de saúde, a fim de manter elevados padrões de cobertura e garantir a qualidade dos serviços prestados na APS. A continuidade do acompanhamento e da gestão eficiente é essencial para consolidar os avanços alcançados e assegurar a sustentabilidade e a melhoria contínua da cobertura em saúde bucal no estado.

716 - Percentual de municípios com serviços de saúde digital implantados

O indicador referente ao Percentual de Municípios com Serviços de Saúde Digital Implantados destaca o grande avanço na digitalização da saúde em Mato Grosso. A meta estipulada para 2024 era de 78%, o que corresponderia a 113 municípios com termos de adesão assinados ao Programa Saúde Digital MT. Contudo, superamos essa meta com êxito, concluindo o ano com 123 municípios aderidos, totalizando 87% de adesão.
Esse excelente resultado reflete o compromisso do Sistema Único de Saúde (SUS) em Mato Grosso com a inovação e a melhoria da qualidade dos serviços prestados. Considerando a vastidão territorial do estado e os desafios logísticos, a implantação dos serviços de saúde digital tem se mostrado essencial para proporcionar um atendimento mais ágil e eficiente. Com a adoção de tecnologias como telemedicina, prontuários eletrônicos e agendamentos online, os municípios conseguem reduzir as barreiras geográficas, oferecendo serviços de saúde mais acessíveis à população, especialmente nas regiões mais distantes.
Além de ampliar o acesso, a digitalização também contribui para a melhoria da gestão das unidades de saúde, otimiza a comunicação entre os profissionais e fortalece o acompanhamento do paciente, resultando em um atendimento mais rápido e de melhor qualidade. O atingimento de 87% de adesão é um marco importante para o SUS em Mato Grosso, demonstrando que a implementação de soluções tecnológicas pode transformar positivamente os serviços de saúde pública, trazendo benefícios concretos à população e assegurando uma cobertura mais ampla e eficiente em todo o estado.

717 - RAZAO DE MORTALIDADE MATERNA

A razão de mortalidade materna em Mato Grosso apresentou uma redução significativa, passando de 40 óbitos por 100.000 nascidos vivos para 36,8 óbitos por 100.000 nascidos vivos, alcançando um desempenho positivo. Embora a meta tenha sido cumprida, é importante destacar que esse resultado pode sofrer alterações, uma vez que fatores como a subnotificação e a não consolidação dos dados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) podem impactar a precisão dos números. De acordo com o artigo 37, inciso I, da Portaria SVS/MS nº 116 de 11 de fevereiro de 2009, a consolidação dos dados deve ocorrer até 30 de agosto do ano subsequente, o que pode levar a ajustes nos índices, possivelmente elevando a razão de mortalidade materna.

A redução dos óbitos maternos está intimamente ligada à qualidade do cuidado pré-natal e obstétrico. Embora avanços tenham sido registrados, como a implementação de programas de monitoramento da qualidade da assistência, como o QualiNeo, ainda existem desafios relacionados ao acesso desigual e à qualidade do atendimento, especialmente em regiões rurais e áreas de maior vulnerabilidade. O acesso contínuo e adequado ao pré-natal, ao atendimento no parto e ao acompanhamento no puerpério são essenciais para garantir a diminuição dos óbitos maternos.

Outro fator crucial são as causas evitáveis de mortalidade materna. Uma parcela significativa dos óbitos ainda é provocada por condições como hipertensão, hemorragias, infecções e complicações durante o parto, refletindo falhas no manejo clínico oportuno e na identificação precoce dos riscos. A melhoria contínua na formação de profissionais de saúde, além de protocolos eficazes, são fundamentais para reduzir esses índices.

Além disso, fatores estruturais e sociais continuam a impactar negativamente os indicadores de mortalidade materna. A desigualdade no acesso aos serviços de saúde, a precariedade do transporte, a baixa cobertura de emergências obstétricas e determinantes sociais, como a pobreza e a baixa escolaridade, perpetuam disparidades regionais e dificultam uma redução sustentável da mortalidade materna.

Apesar do desempenho positivo, os resultados apresentados ainda são preliminares e precisam ser acompanhados de forma contínua. A manutenção e ampliação dos esforços coordenados na atenção à saúde da mulher durante a gestação, o parto e o puerpério serão essenciais para consolidar os avanços já alcançados e garantir uma redução progressiva da mortalidade materna. Somente assim será possível promover equidade e proporcionar melhores condições de saúde para todas as gestantes no estado.

Dados preliminares. Fonte: SIM/SES-MT, atualizados até 03/02/2025.

731 - Taxa de mortalidade infantil

O resultado apurado em 2024 de 14,2 óbitos por 1.000 nascidos vivos não alcançou a meta prevista de 12,48 óbitos por 1.000 nascidos vivos. Este resultado sinaliza desafios importantes na redução da mortalidade infantil no estado, apontando para a necessidade de revisão de estratégias e intensificação de ações de saúde pública voltadas para a primeira infância. Pode-se destacar as principais causas que justificam este resultado, como, as causas evitáveis e condições de saúde neonatal: A maior parte dos óbitos infantis ocorre no período neonatal (primeiros 28 dias de vida) e está associada a causas evitáveis, como complicações da prematuridade, infecções e asfixia ao nascer. Isso evidencia fragilidades no cuidado pré-natal, parto e no manejo das condições neonatais; acesso desigual aos serviços de saúde: Persistem desigualdades regionais no acesso a serviços de saúde de qualidade, especialmente em áreas rurais ou remotas, dificultando a assistência adequada e oportuna durante o pré-natal, parto e puerpério; infraestrutura e recursos humanos: limitações na infraestrutura hospitalar, falta de equipamentos especializados e insuficiência de profissionais capacitados em unidades de saúde, podem comprometer o atendimento neonatal e pediátrico; determinantes sociais da saúde: fatores como baixa escolaridade materna, pobreza, nutrição inadequada e dificuldade de acesso a transportes, impactam diretamente na saúde infantil e a capacidade das famílias de acessar os serviços de saúde necessários; qualidade no registro e análise dos dados: Problemas no registro de óbitos infantis, como subnotificação ou preenchimento inadequado das declarações de óbito, podem comprometer a análise precisa das causas e contribuir para a falta de intervenções específicas. O indicador acima da meta, pode estar associando aos trabalhos de conclusão da investigação e o não fechamento do banco de dados de óbitos e nascidos vivos, como também relacionado a atenção à saúde da criança na faixa etária citada. A adoção de estratégias integradas e o fortalecimento do sistema de saúde são essenciais para garantir a redução contínua e sustentável da mortalidade infantil em Mato Grosso. Fonte: SIM/SINASC/SES-MT atualizados até 03/02/2025

718 - Taxa de mortalidade por óbitos prematuros entre 30 a 69 anos pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis DCNT's

Este indicador reflete a persistência de altos índices de mortalidade precoce, principalmente entre pessoas em idade produtiva, em decorrência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como doenças cardíacas, diabetes, cânceres e doenças respiratórias crônicas. O aumento dessa taxa revela falhas nos esforços de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno e reabilitação, aspectos fundamentais no controle dessas doenças.
A meta estipulada para este indicador em 2024 era de 249,2, porém o resultado alcançado foi de 266,4 óbitos por 100.000 habitantes.
O enfrentamento das DCNTs exige uma abordagem ampla e integrada, que envolve não apenas intervenções clínicas, mas também políticas públicas eficazes, ações de promoção da saúde e educação. Essa abordagem transdisciplinar, multissetorial e multiprofissional é essencial para o sucesso das estratégias de prevenção e controle. A colaboração entre diversas áreas do conhecimento, profissionais de saúde e setores da sociedade é fundamental para lidar com as causas subjacentes das DCNTs e implementar práticas que promovam estilos de vida saudáveis, reduza a exposição a fatores de risco e garanta o acesso equitativo aos serviços de saúde de qualidade.

Apesar dos esforços e recursos aplicados em campanhas de prevenção e promoção à saúde, a realidade esbarra nos determinantes sociais de saúde, como as condições de vida da população, que dificultam a adoção dessas medidas. A desigualdade no acesso a condições adequadas de saúde e à informação impacta diretamente a eficácia dessas iniciativas.

Além disso, observa-se que o Sistema Único de Saúde (SUS), apesar de seu papel fundamental na cobertura da população, enfrenta dificuldades para oferecer diagnóstico precoce e iniciar o tratamento de forma oportuna. A demora nesse processo dificulta a efetividade dos tratamentos e contribui para o agravamento das doenças, levando a desfechos indesejáveis, como sequelas graves e óbitos prematuros.

Nesse contexto, o alcance das meta estabelecida torna-se um desafio considerável, sendo imprescindível fortalecer as políticas de prevenção e o acesso a serviços de saúde, além de garantir que as condições sociais e econômicas da população sejam levadas em conta nas estratégias de saúde pública. A colaboração intersetorial e multiprofissional continua a ser um pilar fundamental na construção de uma sociedade mais saudável, onde as DCNTs

deixem de ser uma das principais causas de morte prematura e sofrimento.

719 - Número de leitos complementares disponíveis ao SUS por 10.000 habitantes

O indicador Número de Leitos Complementares Disponíveis ao SUS por 10.000 Habitantes tem como objetivo medir a disponibilidade de leitos especializados na rede pública de saúde, essenciais para o suporte hospitalar em casos de maior complexidade.
Para o ano de 2024, a meta estipulada no Plano Plurianual (PPA) foi de 5,85 leitos por 10.000 habitantes. No entanto, o valor apurado foi de 4,04 leitos por 10.000 habitantes, representando 68,98% da meta prevista. Embora o resultado indique um quantitativo inferior ao esperado, é importante considerar que a meta estabelecida foi superestimada, pois levou em conta a disponibilidade de leitos durante o período da pandemia de COVID-19.
Durante a crise sanitária, houve uma expansão emergencial da rede hospitalar, com a ativação de leitos adicionais para atender à alta demanda por cuidados intensivos. Contudo, com o arrefecimento da pandemia, muitos desses leitos foram desativados, resultando em uma redução natural na oferta de leitos complementares. Esse fator explica, em grande parte, a diferença entre a meta projetada e o valor efetivamente apurado.
Além da desativação de leitos emergenciais, outros desafios influenciaram a redução da oferta, tais como:
Readequação do financiamento da saúde, uma vez que recursos emergenciais destinados à pandemia foram descontinuados.
Fechamento de unidades temporárias que haviam sido abertas exclusivamente para o enfrentamento da COVID-19.
Redistribuição da demanda hospitalar, com menor necessidade de leitos críticos e maior foco em outras áreas da assistência.
Apesar do quantitativo apurado ser inferior à meta estabelecida pelo Estado, ele se mantém próximo aos parâmetros internacionais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda um mínimo de 3 a 5 leitos hospitalares por 1.000 habitantes, considerando tanto leitos gerais quanto especializados. Quando ajustado para leitos complementares, esse parâmetro se mantém em torno de 4 leitos por 10.000 habitantes, valor próximo ao registrado no Estado de Mato Grosso. Conforme O Painel do CONASS/CIEGES no Brasil em agosto de 2024 este indicador apresentou o valor 3,8 leitos por 10.000 habitantes.

Diante desse contexto, o resultado deve ser analisado à luz da nova realidade pós-pandemia, onde a oferta de leitos complementares foi ajustada às necessidades atuais da população. Para avançar nesse indicador, é fundamental que o Estado avalie estratégias de fortalecimento da rede hospitalar, garantindo a alocação eficiente dos recursos e a ampliação sustentável da oferta de leitos, especialmente em regiões com maior carência assistencial.

Considerando a necessidade de adequação à nova realidade assistencial e ao parâmetro internacional da OMS, a meta será revista e ajustada na revisão do Plano Plurianual (PPA) 2024-2027, de modo a refletir um cenário mais realista e alinhado à capacidade instalada do Estado.

720 - Média de Permanência em dias em Alta Complexidade

O indicador de Média de Permanência em Dias na Alta Complexidade mede o tempo médio que um paciente permanece internado em unidades hospitalares de alta complexidade. Ele reflete a eficiência da gestão hospitalar, o uso adequado dos recursos e a qualidade da assistência prestada, buscando reduzir permanências desnecessárias sem comprometer a segurança do paciente.
A análise desse indicador revela variações significativas entre as macrorregiões. O valor consolidado para o estado é de 5,1 dias, abaixo da meta estabelecida de 5,2 dias, demonstrando avanços na gestão da permanência hospitalar. O detalhamento por região é o seguinte:
- Médio Norte Matogrossense: 4,0 dias
- Noroeste Matogrossense: 2,5 dias
- Norte Matogrossense: 1,0 dia
- Vale do Peixoto: 0,3 dia
- Sul Matogrossense: 2,9 dias
- Teles Pires: 2,5 dias
- Oeste Matogrossense: 1,0 dia
- Araguaia Xingu: 3,8 dias
- Garças Araguaia: 1,7 dias
- Médio Araguaia: 7,0 dias
- Baixada Cuiabana: 6,6 dias
- Alto Tapajós: 3,0 dias

Para aprimorar esse indicador e garantir maior eficiência hospitalar, foram adotadas estratégias focadas na otimização do fluxo de atendimento e ampliação do acesso à Atenção Especializada. Entre as principais ações, destacam-se:
- Expansão da Rede de Atenção Especializada, com fortalecimento da média e alta complexidade hospitalar, por meio do Decreto n.º 421/2023 - Programa Fila Zero e do Chamamento Público 06/2024, voltado para os procedimentos relacionados ao Programa Fila Zero;
- Aprimoramento da regulação de leitos, reduzindo o tempo de espera e otimizando a permanência dos pacientes internados;
- Qualificação do atendimento ambulatorial especializado, minimizando a necessidade de internações prolongadas.

Os resultados alcançados refletem os esforços contínuos para garantir maior eficiência no uso dos recursos hospitalares e melhorar a experiência dos pacientes na rede de saúde do estado.

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

O indicador Razão de Procedimentos Ambulatoriais Selecionados de Média Complexidade e População Residente mede a oferta e a disponibilidade de atendimentos ambulatoriais especializados em relação ao número de habitantes do estado. Ele reflete a capacidade do sistema de saúde em garantir acesso equitativo e adequado aos serviços ambulatoriais de média complexidade.

O valor apurado de 0,78% supera a meta estabelecida de 0,565%, indicando um volume de atendimentos superior ao planejado. Esse desempenho evidencia a ampliação do acesso da população aos serviços de saúde, promovendo uma distribuição mais equitativa dos atendimentos e aumentando a eficiência da rede assistencial no estado de Mato Grosso.

Diante desse cenário, foram implementadas medidas estratégicas, como a instituição do Programa Fila Zero na Cirurgia, conforme o Decreto nº 1.083, de 10 de outubro de 2024, que visa reduzir as filas de espera para procedimentos cirúrgicos, consultas especializadas e exames complementares eletivos no estado.

Adicionalmente, foi publicado o Chamamento Público nº 006/2024, destinado à contratação de serviços hospitalares para a realização de procedimentos cirúrgicos, exames e consultas de avaliação pré e pós-operatórias, atendendo à demanda reprimida de pacientes.

A implantação dessas medidas aprimora a organização da rede de saúde, garantindo um atendimento mais eficaz, reduzindo a necessidade de internações prolongadas e melhorando a assistência ambulatorial. Dessa forma, o indicador poderá continuar evoluindo positivamente, refletindo o aumento da resolutividade dos atendimentos especializados no âmbito estadual.

722 - Taxa de Internação em média complexidade por 10.000 habitantes

Este indicador mede a frequência de internações hospitalares de média complexidade em relação à população, permitindo avaliar a demanda por serviços hospitalares, a qualidade da atenção primária e a eficiência das políticas de saúde. Um número elevado pode refletir maior necessidade de internações devido a condições clínicas não resolvidas no nível primário, sobrecarga de serviços ou falta de alternativas ambulatoriais adequadas.

A meta estabelecida para este indicador foi de 585,44 internações por 10.000 habitantes, enquanto o valor apurado foi 611, indicando um volume superior ao previsto. Esse resultado sugere um aumento na utilização dos serviços hospitalares e pode evidenciar desafios na atenção primária, na regulação de leitos e na oferta de serviços de suporte à saúde.

Analisando por Região de Saúde (CIR):
Total: 223.439 internações
- Alto Tapajós: 7.218
- Baixada Cuiabana: 61.856
- Araguaia Xingu: 6.179
- Centro Norte: 4.624
- Garças Araguaia: 7.400
- Médio Araguaia: 9.168
- Médio Norte Matogrossense: 12.685
- Noroeste Matogrossense: 8.640
- Norte Araguaia Karajá: 1.709
- Norte Matogrossense: 4.206
- Oeste Matogrossense: 12.881

- Sudoeste Matogrossense: 8.084
- Sul Matogrossense: 41.021
- Teles Pires: 28.419
- Vale do Peixoto: 6.382
- Vale dos Arinos: 2.967

A macrorregião da Baixada Cuiabana se destaca com o maior número de internações (61.856), o que é esperado devido à maior densidade populacional e à concentração de serviços de saúde mais avançados. A região Sul Matogrossense também apresenta um volume significativo (41.021 internações), refletindo uma alta demanda por atendimentos hospitalares.

Em contrapartida, regiões com menor população, como Norte Araguaia Karajá (1.709 internações), apresentam números inferiores, o que pode indicar menor demanda por serviços hospitalares ou uma rede de oferta menos estruturada.

Ações Implementadas para Melhor Desempenho:

- Para alcançar maior eficiência e equilíbrio no número de internações, foram adotadas as seguintes estratégias:
- Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), visando a prevenção e o tratamento precoce de doenças para reduzir a necessidade de internações.
- Melhoria na Gestão dos Leitos Hospitalares, otimizando o tempo de permanência e garantindo maior rotatividade.
- Aprimoramento das Referências e Contra-Referências, garantindo que os pacientes sejam direcionados corretamente para os serviços mais adequados.
- Educação e Conscientização da População, incentivando hábitos saudáveis e prevenindo condições que levam à hospitalização.
- Investimento em Equipamentos e Infraestrutura Hospitalar, aumentando a capacidade de atendimento e a eficiência dos serviços.
- Capacitação e Qualificação dos Profissionais de Saúde, garantindo atendimento mais ágil e eficaz.
- Promoção de Parcerias Regionais e Intermunicipais, ampliando a cobertura e o suporte entre as diferentes regiões de saúde.
- Essas iniciativas buscam reduzir internações desnecessárias, aprimorar a resolutividade dos atendimentos e garantir uma melhor assistência à população.

728 - Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Estado, por habitante

O indicador de Despesa com Saúde por Habitante tem como objetivo demonstrar o gasto médio com saúde sob responsabilidade do Estado, considerando a despesa total com saúde, incluindo recursos provenientes de outras esferas de governo, em termos per capita.

Esse indicador é fundamental para avaliar o nível de investimento do Estado na saúde pública, refletindo a capacidade de financiamento do sistema de saúde e seu impacto direto na oferta de serviços à população. Um maior investimento per capita tende a melhorar o acesso, a qualidade do atendimento e os resultados em saúde, contribuindo para a redução de desigualdades e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

No Estado de Mato Grosso, em 2024, o gasto médio per capita em saúde foi de R$ 1.201,83 (um mil duzentos e um reais e oitenta e três centavos). Esse valor superou significativamente a meta final estabelecida no Plano Plurianual (PPA) 2024-2027, que previa um investimento de R$ 778,82 per capita (setecentos e setenta e oito reais e oitenta e dois centavos). A diferença positiva de R$ 423,01 (quatrocentos e vinte e três reais e um centavo) representa um incremento de 54,31% em relação à previsão inicial.

Esse desempenho evidencia um compromisso do Estado com o fortalecimento da saúde pública, possibilitando maior cobertura de serviços, investimentos em infraestrutura, aquisição de insumos e ampliação da assistência à população. Manter esse nível de investimento é essencial para garantir melhorias contínuas na saúde dos mato-grossenses e para o cumprimento das metas estratégicas do governo na área da saúde.

729 - Percentual da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000

O indicador Receita Própria em Saúde tem como objetivo demonstrar o percentual de recursos próprios do Estado – provenientes da receita líquida de impostos e transferências constitucionais e legais – aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), conforme determinado pela Constituição Federal e pela Lei Complementar nº 141/2012.

A destinação de um percentual significativo da receita estadual para a saúde é essencial para a ampliação e qualificação dos serviços prestados à população. O investimento contínuo em ASPS fortalece o Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo maior cobertura assistencial, melhoria na

infraestrutura, ampliação do acesso aos serviços e maior capacidade de resposta às demandas de saúde da população.
No ano de 2024, com base nos dados do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO – 6º bimestre), o Estado de Mato Grosso aplicou 14,29% de sua receita própria em saúde, totalizando um montante empenhado de R$ 4.397.090.394,20 (quatro bilhões trezentos e noventa e sete milhões noventa mil trezentos e noventa e quatro reais e vinte centavos). Esse percentual está acima do mínimo constitucional exigido de 12%, evidenciando um compromisso com o fortalecimento do setor.
A manutenção de um percentual acima do mínimo constitucional reforça a priorização da saúde como área estratégica para o desenvolvimento social e a melhoria da qualidade de vida dos mato-grossenses. Esse investimento permite avanços significativos na gestão da saúde pública, refletindo-se em maior eficiência, ampliação de serviços e melhor atendimento à população.

710 - Proporção de fechamento oportuno de casos de doenças de notificação compulsória imediata

O indicador de Proporção de fechamento oportuno de casos de doenças de notificação compulsória imediata apresentou, em 2024, um desempenho estadual de 73,5%, abaixo da meta estabelecida de 80%. Esse resultado aponta fragilidades nos processos de resposta ao encerramento notificação de agravos dentro do prazo de 60 dias após a data da notificação, comprometendo a completitude e a oportunidade das informações essenciais para a vigilância em saúde. Em 2023 a meta estadual alcançada foi de 86%.

Entre os principais fatores que impactaram negativamente o cumprimento dos prazos de encerramento no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, destacam-se:

Alta rotatividade de profissionais, resultando na perda de expertise e descontinuidade das ações de vigilância;
Deficiência continuidade das ações, dificultando a qualificação técnica necessária para análise e encerramento adequado dos casos;
Processos inconsistentes de validação e análise de dados, que comprometem a qualidade da informação;
Limitações no acesso e uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN em algumas regiões, dificultando a operacionalização da notificação e do encerramento dos casos;
O número reduzido de profissionais nas equipes de vigilância da Secretaria de Estado de Saúde (SES), Escritórios Regionais de Saúde (ERS) e das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) gera uma sobrecarga de trabalho, especialmente em períodos de aumento da demanda ou emergências sanitárias. Esse cenário leva à necessidade de priorizar ações emergenciais, resultando em atrasos no encerramento oportuno dos casos e na consolidação das informações.

A qualificação dos processos de notificação e encerramento é essencial para aprimorar a resposta da vigilância epidemiológica, permitindo intervenções mais oportunas e eficazes na prevenção e controle de agravos.
Durante todo o ano, foram realizados suportes técnicos e visitas in loco pelas áreas técnicas de forma a assessorar os Escritórios Regionais de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde na operacionalização do sistema, no preenchimento das fichas e encerramento dos casos.
Vale ressaltar que 30 municípios do estado alcançaram a meta, sendo: Canarana (100%); Cocalinho (100%); Nova Monte Verde (100%); Campinápolis (100%); Cáceres (100%); São José dos Quatro Marcos (100%); Cuiabá (86,7%); Novo Horizonte do Norte (100%); Juína (100%); Peixoto de Azevedo (100%); Comodoro (100%); Figueirópolis do O'Este (100%); Rondolândia (80%); Vila Bela da Santíssima Trindade (100%); Vila Rica (100%); Alto Garças (100%); Campo Verde (100%); Jaciara (100%); Primavera do Leste (100%); Rondonópolis (100%); Lucas do Rio Verde (100%); Nova Ubiratã (100%); Santa Rita do Trivelato (100%); Sinop (90,0%); Sorriso (100%); Arenápolis (100%); Barra do Bugres (100%); Campo Novo do Parecis (100%); Nova Marilândia (100%); e Tangará da Serra (83,9).

Dados preliminares. Fonte SINAN/SES-MT atualizados até 03/02/2025

711 - MORTALIDADE PROPORCIONAL POR CAUSA BASICA DEFINIDA

O indicador de Mortalidade Proporcional por Causa Básica Definida apresentou uma queda significativa no desempenho estadual entre 2023 (95,37%) e 2024 (93,62%), ficando abaixo da meta pactuada de 94,8%. Essa redução indica um aumento na proporção de óbitos classificados como "causas mal definidas", evidenciando fragilidades na certificação, investigação e registro das causas de morte no estado.

INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Principais Determinantes do Desempenho
1.Sub-registro de óbitos e registros de Proporção de óbitos sem codificação e de Causas Mal Definidas: A elevada ocorrência de óbitos classificados como "Proporção de óbitos sem codificação" e "causa básica mal definida" compromete a fidedignidade dos dados registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) - em 2024 esse índice foi de 1,90% e 4,48%, respectivamente;
2.Fragilidades na certificação e investigação dos óbitos: Dificuldades na emissão de Declarações de Óbito (DO) adequadas, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso, onde há escassez de médicos para atestar a causa da morte; Insuficiência de exames complementares em algumas regiões, reduzindo a precisão diagnóstica e contribuindo para a classificação inespecífica das causas de óbito.
3.Deficiências nas investigações de óbitos: Embora existam esforços para investigar óbitos com causas mal definidas, a cobertura e a padronização das investigações ainda não são homogêneas em todas as regiões do estado; Falta de integração entre serviços de saúde e órgãos de vigilância, dificultando a qualificação das informações.

Embora o resultado esteja próximo da meta estabelecida, o desempenho do indicador revela lacunas que precisam ser enfrentadas para melhorar a qualidade das informações sobre mortalidade. Para avançar é necessário
- Fortalecer estratégias para redução do sub-registro de óbitos, por meio da integração entre cartórios e serviços de saúde, além do uso de ferramentas tecnológicas para rastreamento de registros ausentes;
- Ampliar e qualificar a investigação de óbitos com causas mal definidas, garantindo padronização dos processos e melhoria da cobertura das investigações;
- Expandir a capacitação de profissionais de saúde responsáveis pelo preenchimento das Declarações de Óbito, especialmente em áreas de difícil acesso, visando maior precisão na determinação da causa básica de morte;
- Melhorar a disponibilidade e acesso a exames complementares, para qualificar o diagnóstico e reduzir o percentual de óbitos classificados como inespecíficos;
- Aprimorar os sistemas de informação e a integração entre os diferentes níveis de atenção, garantindo maior consistência nos dados e permitindo análises mais acuradas da situação epidemiológica.

Embora tenha ocorrido progresso no monitoramento e na classificação das causas de mortalidade, é essencial implementar ações contínuas e estruturadas para aprimorar a completude e a qualidade dos registros, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade. Tais medidas irão contribuir para uma análise mais precisa da carga de mortalidade e para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e controle mais eficazes.

Vale ressaltar que, 48 municípios alcançaram a meta estabelecida: Acorizal (97,83%); Chapada dos Guimarães (96,45%); Cuiabá (97,81%); Jangada (100%); Nossa Senhora do Livramento (100%); Nova Brasilândia (100%); Várzea Grande (98,24%); Araputanga(95,12%); Cáceres(96,37%); Glória d'Oeste (100%); Indiavaí(96,43); Lambari d'Oeste(95,12%); Porto Esperidião(97,22%); Rio Branco (97,96%); Salto do Céu (96,67%); São José dos Quatro Marcos (98,43%); Carlinda(97,10%); Nova Bandeirantes (96,77%); Arenápolis (100%); Barra do Bugres (97,98%); Campo Novo do Parecis (98,48%); Santo Afonso (100%); Sapezal (97,62); Tangará da Serra (95,15%); Alto Garças (95,18%); Campo Verde (96,76%); Guiratinga (95,28%); Jaciara (90,53%); Juscimeira (98,21%); Primavera do Leste (98,41%); Rondonópolis (97,64); Santo Antônio do Leste (95,24%); São José do Povo (100%); Nova Xavantina (97,12%); Novo São Joaquim (95,56%); Pontal do Araguaia (97,67%); Aripuanã (97,01%); Castanheira (96,15); Colniza (99,29%); Juína (98,98%); Novo Horizonte do Norte (96,30%); Guarantã do Norte (96,35%); Peixoto de Azevedo (96,44%); Terra Nova do Norte (95,18%); Figueirópolis d'Oeste (96,43%); Nortelândia (97,83%); Santa Carmem (96%); Sinop (95,46%); Sorriso (98,81%);

712 - Proporção das 10 vacinas (BCG, Rotavírus humano, Pentavalente, Pneumocócica 10, Poliomielite, Febre Amarela, Tríplice Viral, Meningocócica C, Hepatite A e Varicela) do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada

No período analisado, a cobertura das 10 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos atingiu 40% da meta de 100% estabelecida para 2024, representando um avanço de 10% em relação ao ano anterior. Segundo dados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), a análise individual de cada vacina mostra que algumas alcançaram ou superaram a meta de 95%, enquanto outras ficaram abaixo do esperado.
As vacinas que alcançaram as cobertura preconizada:
BCG (97,94%) – Superou a meta de 90%.
Rotavírus (91,20%) – Superou a meta de 90%.
Pneumo 10 (95,34%) – Superou a meta de 95%.

Tríplice Viral - 1ª Dose (96,62%) – Superou a meta de 95%.
As Vacinas que ficaram abaixo da meta de 95%
Febre Amarela (73,81%) – Meta: 95%. (Houve oscilação de estoque disponível da vacina enviado pelo MS).
Meningo C (92,14%) – Superou 90%, mas não atingiu 95%.
Penta (DTP/HepB/Hib) (92,58%) – Superou 90%, mas não atingiu 95%.
Polio Injetável (VIP) (90,77%) – Ficou abaixo da meta de 95%.
Hepatite A Infantil (90,96%) – Superou a meta de 90%, mas não atingiu 95%.
Varicela (83,87%) – Ficou abaixo da meta de 95%. (Houve oscilação de estoque disponível da vacina enviada pelo Ministério da Saúde).
Com o objetivo de ampliar a cobertura vacinal nos municípios, o Governo do Estado de Mato Grosso lançou o Programa IMUNIZA Mais MT. O programa busca fortalecer a imunização da população, especialmente crianças, adolescentes, adultos e idosos, por meio de ações de sensibilização, campanhas de vacinação e incentivos aos profissionais de saúde. Ele visa reduzir as taxas de doenças evitáveis por vacinação, garantindo maior proteção para a população mato-grossense e contribuindo para a prevenção de surtos de doenças. Além disso, o programa também oferece suporte aos municípios para melhorar a gestão da vacinação e a monitoramento da cobertura vacinal.
Considerando o Programa IMUNIZA Mais MT (2020-2023), que dispõe acerca de ações e incentivos para a ampliação da cobertura vacinal nos municípios do estado de Mato Grosso. o recurso financeiro será repassado aos municípios que tiveram melhor desempenho na vacinação das principais vacinas que compõe o calendário básico, com estratificação por meio de selos, conforme detalhado a seguir: Selo Bronze - Premiará 09 municípios, totalizando o valor de R$ 710.000,00, conforme indicadores e critérios estabelecidos nos Anexos I e II da Resolução; Selo Prata - Premiará 09 municípios, totalizando o valor de R$ 1.000.000,00, conforme indicadores e critérios estabelecidos nos Anexos I e III; Selo Ouro - Premiará 09 municípios, totalizando o valor de R$ 2.060.000,00, conforme indicadores e critérios estabelecidos nos Anexos I e IV; Selo Diamante - Premiará 09 municípios, totalizando o valor de R$ 4.000.000,00, conforme indicadores e critérios estabelecidos. É evidente que o estado avançou, pois além das 4 vacinas que atingiram cobertura outras 4 vacinas já atingiram 90% de cobertura sinalizando que brevemente alcançaremos a cobertura ideal. Outro ponto importante a se destacar é que muitos municípios realizam a vacinação fora do período estabelecido no calendário, pois se a vacina for realizada fora do período preconizado ela não é computada para a cobertura vacinal. Esse caso ocorre com a vacina de Febre Amarela, cujo período estabelecido para ser realizada é com 9 meses, mas muitos pais e responsáveis deixam pra fazer com 1 ano, ocasionando a não computação dessa vacinação para cobertura da realizada, porém a criança recebeu a vacina. Diante desses pontos a Coordenadoria Estadual de Imunização tem ampliado assessorias junto aos municípios para implementação da estratégia de Micro planejamento, que permite identificar esses gargalos e planejar ações que possam solucionar o problema. E importante destacar que a macrorregião Norte atingiu cobertura vacinal em 9 das 10 vacinas, elevando a cobertura vacinal do estado. O indicador tem demonstrado evolução 10% em 2022 e 30% em 2023.

724 - Proporção de Cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial

O indicador estadual de proporção de cura da tuberculose atingiu 56,8%, valor significativamente abaixo da meta estabelecida de 75%. Esse desempenho indica a permanência de um número expressivo de casos ativos na comunidade, favorecendo a continuidade da transmissão da doença e comprometendo o controle epidemiológico. Um fator crítico identificado foi o índice de abandono de tratamento de 14,4%, evidenciando falhas no acompanhamento sistemático dos pacientes pelas unidades básicas de saúde e na promoção da adesão ao tratamento. O abandono não apenas reduz as taxas de cura, mas também aumenta o risco de desenvolvimento de tuberculose resistente a medicamentos, agravando o cenário epidemiológico e exigindo esquemas terapêuticos mais complexos e de maior custo.

Além disso, a proporção de casos encerrados como "transferência" (19,3%) sugere fragilidades na continuidade do cuidado e na integração entre os níveis estadual, regional e municipal. Esse cenário pode estar relacionado a inconsistências nos processos de monitoramento e gestão da informação, incluindo duplicidades no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN NET), o que compromete a qualidade dos dados e a avaliação real da situação epidemiológica.
Alcançaram a meta de Cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial: Nobres (100%); Arenápolis (100%) Barra do Bugres (75%); Campo Novo do Parecis (80%); Nova Marilândia (100%); Tangará da Serra (75%); Castanheira (100%); Juína (75%); Alto Araguaia (100%); Alto Taquari (100%); Campo Verde (83,3%); Dom Aquino (100%); Guiratinga (100%); Itiquira (100%); Jaciara (100%); Paranatinga (100%); Primavera do

Leste (75%); Santo Antônio do Leverger (80%); Alta Floresta (87,5%); Apiacás (100%); Nova Bandeirantes (100%); Paranaíta (100%); Juara (100%); Cláudia (100%); Nova Ubiratã (100%); Santa Rita do Trivelato (100%); Colíder (100%); Itaúba (100%); Nova Canaã do Norte (100%); Nova Guarita (100%); Peixoto de Azevedo (75%); Ribeirão Cascalheira (100%); São José do Xingu (100%); Araguaiana (100%); Campinápolis (93,3%); Ponte Branca (100%); Araputanga (100%); Curvelândia (100%); Porto Esperidião (80%); Campos de Júlio (100%);

Os dados apresentados são preliminares, atualizados até 08/12/2024, considerando que o fechamento do banco de dados da tuberculose ocorrerá em março de 2025. Portanto, os números ainda estão sujeitos a atualização. Esforços adicionais são necessários para fortalecer as estratégias de adesão ao tratamento, aprimorar o seguimento dos pacientes transferidos e qualificar os registros, garantindo um panorama mais preciso para o enfrentamento da tuberculose.
Ações realizadas pela área técnica da Tuberculose em 2024:
* Capacitação Manejo Clinico para médicos e enfermeiros, laboratorial e oficina operacional das ações de controle e vigilância da Tuberculose, Área técnica da Saúde Indígena/COPHS e pela área técnica do Ministério da Saúde CGDR e CESAI;
* Web Reuniões de condução com os ERS, e vigilância epidemiológica dos municípios de abrangência do escritório regional de saúde, informando os indicadores, monitoramento e avaliação dos bancos de dados SINAN e IL-TB e suas inconsistências e pendências;
* Reunião de condução das ações de controle no sistema penitenciário (SESP/SMS Cuiabá/SMS Várzea Grande);
* Supervisão técnica das ações de controle e vigilancia da Tuberculose, monitoramento dos sistema de informação SINAN, ILTB;
* Capacitação em IL-TB on-line da Tuberculose para os ERS e SMS do Estado pela área técnica do Ministério da Saúde;
* Web reuniões com os ERS e SAE's sobre a utilização do exame LF-LAM e tratamento da ILTB nos pacientes vivendo com HIV/Aids;
* Participação em CIB/MT para aprovação do recurso federal para tuberculose;
* Participação na Reunião de Gestão e Planejamento do PRI (Planejamento Regional Integrado);
* Teste Rápido Molecular para Tuberculose (TRM-TB) está implantado em 5 municípios do estado;
* O Teste interferon-gama release assay (IGRA) foi imp lantado, desde dezembro/24, no Lacen-MT para todos os pacientes vivendo com HIV/Aids;
* O exame teste tuberculínico (PPD) foi distribuído no estado conforme solicitação do município atendendo nota técnica nº 06/2023/CGDR/MS;
* A baciloscopia é de responsabilidade do município. A cultura é realizada apenas pelo LACEN-MT para casos de retratamento (recidiva e reingresso após abandono), e para indígenas e sistema prisional.

725 - Taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano

O indicador de taxa de incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano apresentou em 2024 (5,4 casos por 1.000 nascidos vivos), ultrapassando a meta pactuada de 5,0 casos por 1.000 nascidos vivos. Esse crescimento sinaliza deficiências na prevenção da transmissão vertical da sífilis, refletindo fragilidades nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e na assistência pré-natal.

Principais Determinantes:

1.Diagnóstico e manejo da sífilis na gestação:

1.1.Testagem insuficiente ou tardia, especialmente no terceiro trimestre, reduzindo a detecção precoce da infecção;
1.2.Falta de adesão ao esquema terapêutico com penicilina por parte das gestantes, seja por barreiras no acesso ao medicamento ou pelo acompanhamento inadequado;
1.3.Não tratamento dos parceiros sexuais, fator crítico para a reinfecção materna e perpetuação da transmissão vertical.

2.Fluxo assistencial e integração dos serviços:

2.1.Descontinuidade no cuidado entre a Atenção Primária e as maternidades, dificultando o monitoramento dos casos e a rastreabilidade das gestantes e recém-nascidos expostos;
2.2.Limitações na busca ativa de gestantes com diagnóstico positivo, impactando a adesão ao tratamento e ao seguimento adequado.

INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

3.Qualidade dos registros e notificação de casos:

3.1.Inconsistências e subnotificação nos sistemas de informação, dificultando a real avaliação do cenário epidemiológico e a implementação de estratégias eficazes de enfrentamento.

4.Fatores sociais e barreiras de acesso:

4.1.Vulnerabilidade socioeconômica, baixa escolaridade e dificuldades no acesso aos serviços de saúde, que influenciam a adesão ao pré-natal e ao tratamento adequado.

A equipe técnica das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) realizaram supervisão técnica in loco para:
* capacitar os municípios e ERS na análise de banco de dados;
* Executar ações voltadas à regularização do sistema SISLOGLAB (Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais) no âmbito do estado de Mato Grosso, atuando na sensibilização de gestores municipais e profissionais quanto à importância da ampliação da testagem rápida para rastreamento de sífilis a todos os pontos de atenção da RAS. Além disso, qualificamos os profissionais dos 141 municípios, unidades de saúde de gestão estadual e sistema prisional para a operacionalização do sistema, visando a melhoria da regularidade e oportunidade de alimentação do sistema e qualidade das informações acerca da movimentação de estoques de kits de testes rápidos e consumo dos testes pelas unidades das RAS municipais e laboratórios.
* ampliação da testagem rápida em todos os municípios de abrangência (ação que aumentou os testes realizados de 61.476/ano (de 2016 a 2021) para 154.613 (de 2022 a 2024));
* acompanhamento e qualificação dos municípios selecionados, Tangará da Serra e Sorriso, e que ganharam certificado de Selo Prata rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis;
* web reuniões com ERS e SMS para orientações sobre manejo clínico do paciente;
* suporte técnico aos ERS e SMS quanto a limpeza e a completude das informações no banco de dados;

Apesar da proximidade com a meta pactuada, a manutenção de valores acima do limite estabelecido indica a necessidade de intensificação das ações de controle. Para garantir avanços na redução da incidência de sífilis congênita, é essencial:

* Ampliar a cobertura e a qualidade da testagem pré-natal, garantindo a triagem no primeiro e terceiro trimestres;
* Fortalecer estratégias de adesão ao tratamento, com monitoramento ativo das gestantes e tratamento concomitante dos parceiros;
* Aprimorar a integração entre APS e maternidades, assegurando continuidade do cuidado e monitoramento dos recém-nascidos expostos;
* Melhorar a qualidade dos registros nos sistemas de informação, reduzindo subnotificações e inconsistências;
* Implementar abordagens direcionadas para populações vulneráveis, garantindo maior acesso aos serviços de saúde e minimizando barreiras sociais e estruturais.

Embora o indicador demonstre progresso, o resultado reforça a necessidade de ações mais efetivas e coordenadas para reduzir a incidência de sífilis congênita e alcançar patamares ainda mais favoráveis de controle da transmissão vertical.

727 - Proporção de cura de hanseníase entre os casos novos de diagnóstico nos anos das coortes

O cálculo do indicador da proporção de cura de hanseníase leva em consideração o encerramento da Poliquimioterapia PQT-u e deve acontecer segundo os critérios de regularidade no tratamento, como o número de doses e tempo de tratamento, de acordo com cada esquema terapêutico, conforme critérios dispostos nos documentos oficiais. Na última dose supervisionada, os pacientes devem ser submetidos ao exame dermatológico, à avaliação neurológica simplificada e do grau de incapacidade física para receber alta por cura. Assim, o cálculo deste indicador foi padronizado pela metodologia de coortes ou períodos de análise. Para seleção de casos das coortes de casos de hanseníase, de acordo com a classificação operacional e o tempo de tratamento, tem-se os Paucibacilares - casos novos por local de residência atual com data de diagnóstico no ano anterior à avaliação e os Multibacilares - casos novos por local de residência atual com data de diagnóstico dois (dois) anos antes do ano de avaliação. Assim, para o cálculo do indicador de

cura de 2024 foram selecionados os pacientes tratados e curados entre os anos de 2022 e 2023. O banco de dados oficial SINAN/NET segue calendário nacional com encerramento em 31 de março de todos os anos, assim, todos os casos encerrados por cura, até 31 de dezembro de 2024 tem prazo para informação e atualização no sistema até o fechamento do banco em 31/03/2025. O desempenho da proporção de cura da hanseníase nos anos recentes demonstra um cenário preocupante. Em 2023, a taxa de cura foi de 69,4% e, em 2024, houve uma nova queda para 68%, ficando bem abaixo da meta pactuada de 85%. Percentuais de cura menores que 75% são considerados precários com relação ao seguimento do paciente e a interrupção da cadeia de transmissão, que é o caso de MT, com 68,4% de cura geral. Individualmente entre os grupos, tivemos em 2024, 69,95% de cura entre os multibacilares, observando-se maior dificuldade de cura entre os paucibacilares que devem fazer esquema de 6 meses. Em 2023 a meta estadual alcançada foi de 69,40%. Assim, algumas situações podem ter contribuído para o não alcance da meta em 2024 como: o prolongamento do tempo de tratamento para além de doze meses, o que pode ser causa da não adesão do paciente levando ao abandono de tratamento, que hoje varia entre 10 a 12% dos casos diagnosticados. Outro ponto a ser considerado são os casos multibacilares que apresentam resistência antimicrobiana e/ou reação adversa aos componentes da PQT e que necessitam de troca de esquema padrão que podem durar até 24 meses; Hoje em Mato Grosso, 20% dos pacientes em tratamentos de hanseníase faz uso de esquemas de 2ª linha, ou seja, utilizam medicamentos substitutivos da PQT-U. Neste aspecto, a Vigilância estadual detectou um grande aumento de prescrições de medicamentos de 2ª linha como primeira opção de tratamento, o que dificultou o acesso dos pacientes com necessidade de troca de esquema clinicamente comprovados. De fato, importante destacar que desde 2023 o Ministério da Saúde tem tido dificuldade na aquisição e na distribuição de alguns medicamentos de 2ª linha, ocasionando períodos de desabastecimento em MT desses medicamentos. Isto pode ter impactado no tempo de tratamento e no fechamento oportuno desses casos, como alta por cura o que também tem contribuído para o não alcance da meta. Este conteúdo foi abordado e recomendado pela Nota Técnica Estadual Nº 01/2024/GEVIDAE/COVEPI/SUVSA/GBVS/SES/MT em resposta ao aumento alarmante de prescrições de medicamentos de 2ª linha (ESL) em MT, estimulando o uso racional e o cumprimento cabal das diretrizes do SUS por parte dos clínicos prescritores e dos serviços de referência para a hanseníase em MT.
Alcançaram a meta em 2024: Chapada dos Guimarães (80%); Nossa Senhora do Livramento (100%); Nova Brasilândia (100%); Planalto da Serra (100%); Poconé (83,33%); Araputanga (80%); Lambari d'Oeste (100%); Porto Esperidião (100%); Rio Branco (75%); Água Boa (94,12%); Bom Jesus do Araguaia (80%); C ocalinho (100%); Querência (75%); Alta Floresta (85,19%); Carlinda (75%); Nova Bandeirantes (88,89); Nova Monte Verde (75%); Arenápolis (75%); Barra do Bugres (85,71%); Denise (100%); Nova Olímpia (80%); Tangará da Serra (82,69%); Canabrava do Norte (100%); Confresa (72,41%); Porto Alegre do Norte (77,78%); Santa Terezinha (100%); Vila Rica (80%); Alto Araguaia (100%); Alto Garças (100%); Campo Verde (85,71%); Guiratinga (85,71%); Jaciara (83,33%); Juscimeira (80%); Pedra Preta (100%); Primavera do Leste (80%); Araguaiana(100%); Barra do Garças (84,62%); Campinápolis (85,71%); Novo São Joaquim (75%); Pontal do Araguaia (75%); Colniza (76,19%); Juína (79,37%); Novo Horizonte do Norte(100%); Porto dos Gaúchos (77,78%); Tabaporã (75%); Guarantã do Norte (85,71%); Peixoto de Azevedo (77,27%); Campos de Júlio (100%); Comodoro (87,50%); Nova Maringá (80%); Rosário Oeste (100%); Feliz Natal (80%); Itanhangá (86,67); Lucas do Rio Verde (77,78%); Nova Mutum (81,25%); Nova Ubiratã (83,33%); Santa Carmem (89,47%); Sorriso (75%); Vera (85,71%); Colíder (90,91%); Nova Guarita (91,67%); Luciara (100%); Novo Santo Antônio (100%);

Durante o período avaliado, a área técnica de Hanseníase da COVEPI realizou as seguintes ações:

* Monitorar quadrimestralmente a qualidade dos dados sobre hanseníase, pelos indicadores do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan;
* Reunião com SMS Cuiabá: ¨Alinhamento das planilhas de monitoramento dos indicadores da Hanseniase";
* Web-reunião com Defensoria pública MPF/Brasília sobre o Desabastecimento das Medicações da Hanseníase;
* Reunião Comissão Temática Vigilância - GTIE/PSE/MT;
* Web-reunião: Testes rápido de hanseníase com ERS Juara e seus municípios;
* Atualização em Vigilância Epidemiológica da Hanseníase: capacitação em serviço para os profissionais de saúde dos ERSs, visando aprimorar suas habilidades na apresentação, divulgação, levantamento e qualificação das informações relacionadas à doença. O foco principal abrange a utilização eficiente dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), a tabulação e interpretação de indicadores epidemiológicos, além da aplicação de testes rápidos e a eficaz gestão do Sistema de Investigação de Antimicrobianos (SIRH), juntamente com as planilhas de pacientes;
* Web reunião com a equipe técnica da Hanseníase da SES MT, Coordenação de Vigilância do Município de Juína, Atenção Básica Municipal, AAER Juína e equipe técnica do ERS Juína;
* Web reunião com ERS Juara para esclarecimentos fichas Sinan;

* Web-reunião: Testes rápido de hanseníase com ERS Peixoto de Azevedo e mais 5 municípios da regional, sobre testes rápidos, tratamentos e AAER;
* Web-Reunião sobre Portaria 3.558 - Repasse de recursos, que estabelece mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde, para qualificação das ações de hanseníase;
* Web-Reunião com os Gestores Municipais e AMM sobre IMQS – ICMS;
* Reunião COSEMS – Portaria 3558 e falta das medicações de 2° linha;
* Reunião CERMAC, diagnóstico da situação da unidade de referência, regulação e prescrições.;
* Reunião Vigilância, CACS, ESP - Sistema Prisional e demandas da hanseníase;
* Reunião com os Técnicos do município de Diamantino, sobre capacitação em serviço, ICMS da hanseníase, entre outros;
* Reunião AMM, esclarecimentos ICMS;
* Web Reunião Vigilância e SISPEN – situação diagnóstico entre servidores do CDP Pontes e Lacerda.
* WEB reunião para a elaboração coletiva do projeto de educação permanente voltado ao matriciamento da Linha de Cuidado da Hanseníase;
* Reunião Câmara Técnica da Vigilância em Saúde – Medicamento de 2ª linha hanseníase;
* Reunião com equipe técnica programa de hanseníase SMS Cuiabá – Pauta: Medicamentos, AAER para Cuiabá e indicadores;
* Reunião CRM/MT, pauta uso racional de medicação de 2ª escolha;
* Web reunião com Agentes Prisionais de Pontes e Lacerda – sensibilização para tratamento oportuno e adequado aos diagnosticados;
* Web reunião com MS, sobre garantia das medicações de 2ª linha para MT;
* Web Reunião de alinhamento de fluxo e critérios para distribuição minociclina SAF e Vigilância epidemiológica;
* Audiência Pública CRM-MT;
* Oficina Operacional de Hanseníase em Cuiabá, para todas as unidades de saúde;
* TCE – Seminário: Construindo Ações para MT livre da Hanseníase;
* Reunião com município de Comodoro, sobre indicadores hanseníase, Sinan e Tabwin;

730 - Taxa de mortalidade por causas externas

Os dados preliminares de 2024 indicam que a taxa de mortalidade por causas externas atingiu 80,4%, ficando acima da meta de redução prevista para o ano, que era de 77,3%. Esse resultado representa um aumento significativo da proporção de óbitos por causas externas, sinalizando desafios persistentes na prevenção de mortes violentas. Comparativamente, o desempenho em 2023 foi de 94,1%, indicando uma mudança expressiva na dinâmica da mortalidade por essas causas.

Principais Determinantes do Aumento da Mortalidade por Causas Externas

1.Deficiências na Prevenção e Proteção de Grupos Vulneráveis:

1.1.Persistência de altos índices de violência urbana e rural, com impactos diretos na mortalidade por homicídios e acidentes de trânsito;
1.2.Falta de políticas públicas mais estruturadas para proteção da infância e adolescência, grupos frequentemente afetados por causas externas evitáveis.

2.Evolução do Cenário de Violência no Estado:

2.1.A escalada da violência em diversas regiões, com destaque para o Norte do Estado, especialmente nos municípios de Sorriso e Lucas do Rio Verde, contribuiu para o aumento dos óbitos por causas externas;
2.2.Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública, Sorriso foi o quarto município mais violento do país em 2023, evidenciando a necessidade de medidas intersetoriais urgentes.

3.Complexidade da Análise e Qualificação dos Dados:

INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

3.1.A Vigilância em Saúde implementou capacitações para qualificar o preenchimento das notificações e a análise de inconsistências nos sistemas de informação, garantindo maior precisão na identificação das causas de morte;
Apesar dos esforços, a integração entre os setores de saúde, segurança pública, educação e assistência social ainda precisa ser fortalecida para garantir uma abordagem mais eficaz na prevenção.

Diante da tendência crescente da mortalidade por causas externas, torna-se fundamental a adoção de estratégias coordenadas e sustentáveis para enfrentar o problema. Recomenda-se:

*Ampliar políticas de segurança pública e prevenção da violência, com foco em municípios mais afetados;
*Fortalecer programas intersetoriais, garantindo ações conjuntas entre saúde, educação, assistência social e segurança pública para proteção dos grupos vulneráveis;
*Aprimorar as investigações epidemiológicas dos óbitos por causas externas, garantindo melhor caracterização dos perfis de vítimas e determinantes da violência;
*Reforçar campanhas de educação no trânsito, aliadas a medidas fiscalizatórias mais rigorosas, para redução dos óbitos por acidentes viários;
*Expandir os serviços de apoio psicossocial e saúde mental, essenciais para prevenir suicídios e outros desfechos violentos.

A continuidade das ações articuladas entre diferentes setores será essencial para reverter o atual quadro e alcançar reduções sustentáveis nos próximos anos. A Vigilância em Saúde deve seguir monitorando o cenário, garantindo a implementação de políticas baseadas em evidências e alinhadas à realidade epidemiológica do Estado.

Alcançaram a meta pactuada somente os municípios: Campos de Júlio (83,3%) e Canabrava do Norte (89,30%).
Em 2024, a área técnica das DANT's na COVEPI realizaram as seguintes ações:

* Capacitação sobre violência interpessoal e autoprovocada para profissionais de saúde ;
* Reunião Comisão Temática PSE e Vigilância;
* Monitoramento do banco de dados sinan violência;
* Reunião Comisão temática saúde mental - Assembleia Legislativa;
* Reunião com a coordenadoria das condições de saúde e ESP;
* Roda de Conversa: Violência e Saúde Mental;
* Capacitação sobre DANTs, Organização de Rede de atendimento as vítimas de violência interpessoal e autoprovocada para profissionais dos Municípios de Juina, Castanheira, Cotriguaçu, Sinop;
* Curso: PARTICIPAÇÃO E PROTAGONISMO INFANTOJUVENIL NA PROMOÇÃO E DEFESA DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES;
* Webinário : Dia Mundial da Atividade Física;
* Video conferencia Saúde Mental;
* Web reunião PNATRANS;
* Oficina Regional de Vigilância de D ant- Brasilia: Centro-Oeste: Experiências Locais;
* LIVE -Cuidado Integral às Pessoas Idosas na APS: Relatório Nacional sobre Demência no Brasil e Identificação da Demência na APS.;
* Capacitação sobre atendimento de crianças e dolescente as vítimas de violência interpessoal e autoprovocada para profissionais do Município de Poconé;
* Participação como palestrante no VII Encontro Intersetorial de Promoção da Vida e Prevenção do Suicídio
* Oficina Mato Grosso de Vigilância de Dant- Cuiabá ;
* Reunião com a equipe técnica das DANTs Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá;
* Webinário: Projeções Populacionais do IBGE: Atualização e Impactos nos Indicadores de Saúde;
* Mortalidade Materna como um Problema de Saúde Pública: Múltiplos Olhares;
* II Encontro do Plano Nacional de Redução de Mortes e Lesões no Trânsito de Mato Grosso;
* Apoio Pequisa VIVA-MT;

INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

* Limpeza do Banco de dados VIVA MT;
* Reunião Virtual, Asssembleia Legislativa- Antes que a sua luz se apaque. Desmisticando os mitos da Saúde Mental;
* Protocolo de Prevenção ao Risco de Suicídio - SEPLAG - Reunião da Câmara Temática Saúde Mental;
* Seminário Nacional Nós na Rede;
* Webinário _ Ciclo de Estudos com tema “Conflitos de interesse na saúde pública: estratégias de prevenção, mitigação e gerenciamento” .

Fonte: SIM/SINASC/SES-MT – Dados preliminares atualizados até 08/12/2024.

AVALIAÇÕES DO PROGRAMA

1 - Considerando o(s) objetivo(s) deste programa e seu(s) respectivo(s) indicador(es) apurado(s) até o momento, comente se os esforços empreendidos estão reduzindo/resolvendo o problema que o originou neste ciclo do PPA. Obs: analise cada objetivo de programa x indicadores e seus impactos.

Os esforços empreendidos pelo programa têm contribuído, em alguma medida, para reduzir os problemas que originaram o ciclo do PPA. No entanto, é evidente a necessidade de ajustes e intensificação das estratégias para que os indicadores alcancem as metas estabelecidas. Embora cada indicador apresente avanços que demonstram a eficácia das ações, os resultados ainda são insuficientes para solucionar integralmente as questões identificadas.

4 - Ampliar cobertura, resolutividade, qualidade do cuidado e promoção a saúde na Atenção Primária à Saúde dos municípios.
Considerando o objetivo de ampliar a cobertura e a resolutividade da Atenção Primária à Saúde (APS), os esforços empreendidos têm sido eficazes no alcance das metas, com quatro dos seis indicadores superando os valores estabelecidos. Observam-se avanços significativos na ampliação do acesso à APS, na cobertura de saúde bucal, na implantação de serviços de saúde digital e na redução da mortalidade materna. No entanto, desafios persistem na redução da mortalidade infantil e nas internações por condições sensíveis à APS, demandando atenção e ações direcionadas para garantir a melhoria contínua da saúde da população.
Os dados dos indicadores reforçam esse cenário:
- Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde superou a meta de 85,5%, atingindo 88,02%, evidenciando a ampliação do acesso aos serviços de APS.
- Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde, com meta de 57,44%, alcançou 65,93%, demonstrando avanços na assistência odontológica.
- Percentual de municípios com serviços de saúde digital implantados também apresentou um resultado expressivo, superando a meta de 78% e atingindo 87%, promovendo maior acessibilidade e eficiência no atendimento à população.
- Razão de Mortalidade Materna, um dos principais indicadores de qualidade do cuidado materno, apresentou um resultado positivo, com 36,80%, abaixo da meta de 40, refletindo avanços nas políticas de atenção à saúde da mulher.
Entretanto, dois indicadores não atingiram suas metas, exigindo atenção:
Taxa de Mortalidade Infantil, com meta de 12,48, atingiu 14,20%, indicando a necessidade de fortalecer políticas de atenção à saúde da criança, incluindo pré-natal de qualidade e acompanhamento neonatal.
Proporção de internações por condições sensíveis à APS (ICSAPS), que deveria atingir 19,4%, alcançou 19,65%, evidenciando a necessidade de aprimorar a resolutividade da APS para reduzir hospitalizações evitáveis.

AVALIAÇÕES DO PROGRAMA

Diante desse cenário, o monitoramento contínuo dos indicadores e a análise crítica dos resultados são fundamentais para garantir a efetividade das políticas públicas e aprimorar a saúde da população. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde é essencial para reduzir internações evitáveis e melhorar os desfechos de saúde, sendo necessário ampliar ações preventivas, qualificar as equipes e fortalecer a articulação entre os diferentes níveis de atenção.

11 - Melhorar o acesso da população às ações e serviços de saúde da Atenção Especializada ambulatorial, hospitalar, medicamentos e insumos nas regiões de saúde do estado.

O acesso à Atenção Especializada em Mato Grosso tem avançado por meio de investimentos estruturantes, ampliação da oferta de serviços e melhoria da gestão hospitalar e ambulatorial. Os dados indicam que, apesar dos desafios persistentes, houve importantes progressos na oferta de procedimentos ambulatoriais, no tempo médio de internação e na ampliação da rede hospitalar. A modernização das unidades existentes e a construção de novos hospitais regionais demonstram o compromisso do estado com a melhoria da assistência à população.
Foram realizados investimentos significativos nas unidades hospitalares, incluindo a reforma dos Hospitais Regionais e unidades especializadas, como o Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa (CRIDAC). Além disso, o Centro Integrado de Atenção Psicossocial (CIAPS) pas sou por ampliação e reformas, aprimorando o acolhimento e os serviços oferecidos, especialmente na área de saúde mental. O Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade (CERMAC) também recebeu melhorias substanciais em sua infraestrutura, com a inclusão de novos serviços especializados e a expansão da capacidade de atendimento.
Com a entrada em funcionamento do Hospital Central, referência em alta complexidade, o acesso a serviços especializados será ainda mais ampliado. Além disso, quatro novos hospitais regionais estão em construção no interior do estado, o que contribuirá para fortalecer a rede de assistência à saúde e reduzir as desigualdades no acesso a serviços médicos especializados.

- Região I - Noroeste: Hospital Regional de Juína – 43,33% concluído (avanço de 19,33% em relação ao último informe).
- Região II - Norte: Hospital Regional de Alta Floresta – 82,30% concluído (avanço de 47,30%).
- Região III - Nordeste: Hospital Regional do Araguaia – 36,67% concluído (avanço de 14,67%).
- Região VIII - Oeste: Hospital Regional de Tangará da Serra – 40,68% concluído (avanço de 18,68%).

Os indicadores refletem os desafios e avanços na ampliação do acesso à Atenção Especializada:
- A Taxa de Mortalidade por óbitos prematuros entre 30 a 69 anos pelo conjunto das principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) ficou em 266,4, acima da meta de 249,2, demonstrando a necessidade de fortalecer ainda mais as ações preventivas e o acesso a tratamentos especializados.
- O número de leitos complementares disponíveis ao SUS por 10.000 habitantes atingiu 4,04, abaixo da meta de 5,85. No entanto, a meta inicial foi superestimada, considerando que a ampliação durante a pandemia de COVID-19 gerou um pico artificial. Com a readequação da rede, o estado permanece dentro dos parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS).
- A Média de Permanência em dias em Alta Complexidade foi de 5,10, cumprindo a meta de 5,2, evidenciando que a gestão hospitalar tem mantido a eficiência na ocupação de leitos.
- A Razão de Procedimentos Ambulatoriais Selecionados de Média Complexidade por População Residente superou a meta de 0,565, atingindo 0,78, indicando ampliação no acesso a serviços especializados.
- A Taxa de Internação em Média Complexidade por 10.000 habitantes foi de 611, superando a meta de 585,44, evidenciando uma ampliação no acesso a internações de média complexidade.

No que se refere à assistência farmacêutica, o objetivo de proporcionar o acesso e uso racional das tecnologias de saúde teve um desempenho acima do esperado, com a entrega de 49.888.381 medicamentos e itens de insumos farmacêuticos à população mato-grossense, distribuídos para 242 estabelecimentos de saúde em 141 municípios do estado. Essa entrega superou a meta estabelecida, atingindo 127,81% do previsto, resultado impulsionado pela ampliação da lista de medicamentos nos Componentes Estratégico e Especializado, melhorias na gestão de aquisição e redução da incidência de desabastecimento.
Esse desempenho demonstra que as ações implementadas resultaram em melhorias expressivas no acesso a serviços de saúde, fortalecendo a assistência hospitalar e farmacêutica e garantindo maior cobertura e resolutividade no atendimento à população.

AVALIAÇÕES DO PROGRAMA

13 - Aperfeiçoar a Gestão do SUS, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o exercício do controle social, desenvolvimento do sistema integrado de planejamento, educação e a gestão do trabalho

O objetivo de aperfeiçoar a gestão do SUS em Mato Grosso, garantindo o funcionamento dos colegiados de gestão, o controle social, o desenvolvimento do sistema integrado de planejamento, a educação e a gestão do trabalho, tem sido alcançado com avanços significativos, conforme demonstram os resultados da avaliação das ações implementadas.

O investimento em saúde superou as metas estabelecidas, com a despesa per capita atingindo R$ 1.201,36 (54% acima da meta) e a aplicação da receita própria chegando a 14,29%, superando o mínimo constitucional. Esses números refletem um maior compromisso com o financiamento do SUS. No entanto, torna-se essencial avaliar a sustentabilidade desses investimentos e seu impacto efetivo na qualidade dos serviços prestados à população.

O planejamento estratégico foi fortalecido com a implementação de diversos instrumentos normativos, como o Plano Estadual de Saúde, o Plano Plurianual e relatórios de monitoramento, garantindo o alinhamento entre as ações de saúde e as necessidades da população. Paralelamente, a participação social foi ampliada, assegurando o funcionamento pleno do Conselho Estadual de Saúde, a realização de reuniões e conferências e o acompanhamento dos Conselhos Municipais de Saúde.

Além disso, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB/MT) e as Comissões Intergestores Regionais (CIR) desempenharam um papel fundamental na articulação entre os gestores estaduais e municipais, superando a meta de resoluções pactuadas.

Dessa forma, os esforços empreendidos demonstram avanços concretos na gestão do SUS, promovendo melhorias no financiamento, planejamento e governança do sistema de saúde estadual.

122 - Fortalecer as ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado para a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças ou agravos e controle de riscos.

Um dos principais avanços foi o fortalecimento das ações de Vigilância à Saúde junto aos municípios e regiões do estado, permitindo a promoção e proteção da saúde, a prevenção de doenças e o controle de riscos. Em 2024, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) alcançou esse objetivo por meio da ampliação da estrutura de monitoramento epidemiológico, do suporte técnico contínuo às gestões municipais e da implementação de estratégias para o enfrentamento de agravos prioritários. A integração entre os níveis estadual e municipal possibilitou respostas mais ágeis às emergências em saúde pública, além da intensificação de campanhas educativas e do fortalecimento da imunização e do controle de doenças endêmicas. No entanto, a avaliação desses avanços enfrenta desafios, como a disponibilidade de dados consolidados. A maioria dos bancos de dados só apresenta informações completas a partir do segundo semestre, e alguns, como o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), podem levar até um ano para fornecer dados definitivos. Isso significa que as análises são frequentemente baseadas em informações preliminares, o que pode dificultar a identificação de tendências e a avaliação precisa do impacto das ações.

Os resultados dos indicadores vinculados a esse objetivo demonstram avanços, mas também evidenciam a necessidade de aprimoramento das estratégias para ampliar o impacto das ações. O Indicador 710 - Proporção de fechamento oportuno de casos de doenças de notificação compulsória imediata teve uma meta de 80% e atingiu 73,50%, refletindo avanços no monitoramento epidemiológico, mas ainda aquém do ideal para garantir respostas rápidas a surtos e emergências. O Indicador de Mortalidade Proporcional por Causa Básica Definida, com meta de 94,8%, alcançou 93,62%, mostrando uma evolução na precisão da definição das causas de óbito, essencial para orientar políticas públicas eficazes.

Na área da imunização, o Indicador 712 - Proporção das 10 vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos com cobertura vacinal alcançada atingiu apenas 40% da meta de 100%, evidenciando desafios na adesão da população e na distribuição de imunobiológicos. Esse resultado reforça a necessidade de ampliar estratégias de mobilização social e investimentos em infraestrutura de vacinação.

No controle de doenças infecciosas, a Proporção de Cura de Casos Novos de Tuberculose Pulmonar com Confirmação Laboratorial atingiu 56,50% da meta de 75%, enquanto a Proporção de Cura de Hanseníase entre os Casos Novos de Diagnóstico nos Anos das Coortes ficou em 68%, abaixo da meta de 85%. Esses índices mostram que, apesar dos esforços para diagnóstico e tratamento, ainda há barreiras no acompanhamento e adesão dos pacientes ao tratamento completo.

A Taxa de Incidência de Sífilis Congênita em Menores de 1 Ano, que teve meta de 5, atingiu 5,4, indicando uma leve piora no indicador, reforçando a necessidade de intensificar ações de prevenção e rastreamento precoce da sífilis gestacional. Já a Taxa de Mortalidade por Causas Externas ultrapassou a meta estabelecida de 77,3, alcançando 80,40%, evidenciando desafios no enfrentamento da violência e dos acidentes, especialmente no trânsito.

Mesmo diante desses desafios, algumas iniciativas têm se destacado e demonstrado impacto positivo:

Projetos de Destaque:

- Programa Imuniza Mais MT: Tem se destacado pelo investimento na estrutura e nos serviços de saúde, tanto em nível central quanto regional. A

assessoria técnica aos municípios e a premiação para aqueles que ampliaram a cobertura vacinal demonstram um compromisso com a melhoria da saúde pública. A recuperação das coberturas vacinais, historicamente em queda, exige tempo e investimentos contínuos, justificando a necessidade de manutenção e ampliação dessas iniciativas.
- Eliminação da Sífilis Congênita: A qualificação de três municípios para o projeto de eliminação da sífilis congênita representa um avanço significativo. Essa certificação não apenas reconhece a eficácia das ações desenvolvidas, mas também serve de incentivo para que outros municípios adotem estratégias semelhantes, contribuindo para a redução dessa condição na população.
- Repasse do ICMS/IPM por Índice de Qualidade da Saúde: A iniciativa de vincular recursos financeiros à qualidade das ações de saúde tem incentivado os municípios a fortalecerem o enfrentamento de doenças como hanseníase e tuberculose. Esse modelo de financiamento, ao promover uma competição saudável entre os municípios, pode gerar impactos positivos significativos nos indicadores de saúde.
Apesar dos avanços, é fundamental que as estratégias sejam continuamente avaliadas e ajustadas. A colaboração entre os diferentes níveis de governo (municipal, estadual e federal) e o engajamento da comunidade são essenciais para a melhoria desses indicadores.

Em síntese, embora os esforços do programa tenham gerado avanços, o comprometimento contínuo com o aprimoramento das estratégias e a análise rigorosa dos dados são indispensáveis para que os problemas que originaram o ciclo do PPA sejam efetivamente solucionados.

2 - De acordo com a análise acima, o(s) objetivo(s) do programa foram alcançados nesse exercício?

Sim

3 - Considerando as entregas das ações deste programa, destaque quais as mais relevantes para a sociedade, seus impactos para os públicos-alvos transversais[1] e seus impactos sobre os ODS beneficiados[2].

(1) **Público-alvo transversal**: grupos da sociedade com necessidades específicas atendidos por diversas políticas públicas setoriais, independente da estrutura organizacional da Administração Pública, classificados como: adolescentes, comunidades tradicionais e quilombolas, crianças, juventude, mulheres, negros, pessoas com deficiência, pessoas idosas, população em situação de rua, população LGBTQIAPN+ e povos indígenas

(2) **ODS**: os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (17 objetivos globais e 169 metas) e a Agenda 2030/ONU consistem num apelo global para acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima, e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e prosperidade

Tendo em vista os públicos-alvo transversais e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), as entregas prioritárias mais relevantes de 2024 serão elencadas abaixo.
Na 2515 - Gestão da Atenção Hospitalar Estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) foram realizados 801.635 procedimentos ambulatoriais e hospitalares e 49.277 internações.
Como destaque, o Hospital Estadual Santa Casa realizou mais de 7,1 mil cirurgias, sendo 4.981 procedimentos eletivos e 2.296 de urgência, além de 94,7 mil atendimentos, dos quais 40.125 ocorridos no Pronto Atendimento Infantil e 54.618 na ala reservada a adultos, entre o período de janeiro a novembro de 2024. Somente para o público feminino, foram realizadas 3.898 Mamografias e 1.715 Papanicolau, perfazendo o total de 5.613 exames preventivos. Já para o público masculino e com deficiência auditiva, o Hospital Santa Casa, durante o mês de novembro de 2024, ofertou 20 consultas de urologia com foco em exames preventivos. Por fim, para o público infantil, foram realizados diversos mutirões (março, junho, julho e novembro) para cirurgias eletivas pediátricas, sobretudo, as ortopédicas. Ainda, nesta mesma unidade, em abril foi entregue o Pronto Atendimento Pediátrico, ampliando a capacidade de 120 atendimentos diários.
Igualmente, de janeiro a novembro de 2024, o Hospital Metropolitano, em Várzea Grande – que dispõe de 208 leitos, sendo 40 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral, 10 de UTI para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e 158 de enfermaria – realizou mais 1,1 mil cirurgias bariátricas, além dos seguintes exames: 1.132 endoscopias, 331 colonoscopias, 714 ecocardiogramas, 1.411 espirometrias, 2.099 ultrassons e 2.801 eletrocardiogramas. Além de referência em cirurgias bariátricas, a unidade também oferta as seguintes especialidades: ortopedia, cirurgia geral, urologia, neurologia clínica, neurocirurgia, clínica médica e cirurgia vascular. Ainda, nesta mesma unidade, em dezembro de 2024, foi realizado mutirão com 65 atendimentos preventivos ao câncer de próstata, com a oferta de consultas médicas, exames clínicos, laboratoriais e de imagens.

AVALIAÇÕES DO PROGRAMA

De janeiro a setembro de 2024, o Hospital Regional de Rondonópolis – que dispõe de 121 leitos, sendo 71 clínicos, 30 de UTI e 20 de emergência – já havia realizado 5.315 cirurgias. Além da cirurgia ortopédica, responsável pela metade do total de procedimentos realizados, a unidade também oferece diversas especialidades como cirurgia geral, vascular, bucomaxilofacial, pediátrica, neurocirurgia, urologia, oftalmologia e otorrinolaringologia, sendo referência para 19 municípios da região sul do Mato Grosso. Os Hospitais Regionais de Alta Floresta, Colíder e Sorriso foram equipados com 6 torres de vídeo de alta definição, duas em cada uma das unidades, para a realização de procedimentos de baixa, média e alta complexidade, que propiciam o aumento de cirurgias com melhor qualidade, mais seguras e menos invasivas aos pacientes.

Na 2520 - Regionalização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), as ações apoiaram os 142 municípios de Mato Grosso, contemplando os 16 consórcios de saúde existentes, por meio de incentivo financeiro estadual ao Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (PAICI).

Por meio da Superintendência de Atenção à Saúde (SAS), como destaque, foram realizadas diversas ações em parceria com os 16 Escritórios Regionais de Saúde (ERS) e o Ministério da Saúde (MS) voltadas às áreas de prevenção e tratamento da saúde da mulher, criança, do idoso, mental e Urgência e Emergência. Articulação, promoção e participação em eventos sobre gestação, parto, puerpério, mortalidade materna; mortalidade infantil indígena, infância antirracista e letramento racial; cuidados paliativos e atenção domiciliar; direitos e avaliação da pessoa idosa; paternidade e saúde do homem; doença renal crônica; obesidade; segurança e saúde do trabalhador; campanhas de aleitamento materno, doação de leite humano e frascos de vidro para acondicionamento, plantio e doação de mudas de árvores; feira SUStentável; saúde na escola; educação alimentar e nutrição em saúde coletiva.

Quanto aos serviços especializados, há, atualmente, 116 de alta complexidade em 40 estabelecimentos de saúde, 3 deles habilitados em 2024: Centro de Referência em Assistência a Queimados na alta complexidade do Hospital Municipal de Cuiabá, Hospital Universitário Júlio Muller e Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) com radioterapia do Hospital Santa Casa de Rondonópolis. Ademais, foram implantados 3 cofinanciamentos de habilitação de qualificação estadual da Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas: uma em Primavera do Leste e duas em Cuiabá; mantidas outras 13 UPA's em Cuiabá, Várzea Grande, Poconé, Rondonópolis, Primavera do Leste, Sinop, Sorriso, Barra do Garças e Juína. Também foram mantidas 12 clínicas de tratamento renal; 4 unidades da rede materno e infantil; e 38 UTI's, sendo 24 adulto com 354, 6 pediátrica com 46 e 8 neonatal com 85 leitos habilitados em Mato Grosso. Ainda, reabilitados Laboratórios de Citologia Cervical, com 2 do Tipo I e 1 do Tipo II.

Na 2732 - Gestão da Assistência Farmacêutica, com novas incorporações de medicamentos em 2024, foram distribuídos 31.058.409 itens de insumos farmacêuticos para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) em 141 municípios, 34 Serviços de Atendimento Especializado (SAE), 16 ERS e, aproximadamente, 38 hospitais e maternidades. Assim, houve apoio a 141 municípios, com a realização de 1.692 transferências de recursos financeiros para fundos municipais de saúde, totalizando R$ 9.829,101,24. Ainda, com a melhora nas aquisições da Assistência Farmacêutica e o consequente abastecimento dos itens de insumos farmacêuticos, também foram dispensados aos pacientes 15.918.725 itens de insumos farmacêuticos do CEAF.

Como destaque, o CEAF distribuiu, de forma gratuita, insulinas de ação lenta para 4.079 e ultrarrápida para o tratamento da diabetes mellitus tipos 1 e 2 para 2.836, beneficiando quase 7 mil pacientes de todo o Estado de Mato Grosso.

Na 2862 - Implementação do Serviço de Inteligência Estratégica para a Gestão Estadual do SUS e Saúde Digital, em 2024, contou com a adesão de 123 municípios e o desenvolvimento e a implantação de 23 painéis de inteligência estratégica, demonstrando o compromisso com a inovação e a melhoria da gestão e da qualidade dos serviços prestados em Mato Grosso. Com a vastidão territorial do Estado e os desafios logísticos, a implantação dos serviços de saúde digital proporcionam um atendimento mais ágil e eficiente, com a adoção de tecnologias como telemedicina, prontuários eletrônicos e agendamentos online. Em parceria com o Ministério da Saúde, foi implantada a plataforma de saúde digital nas tribos indígenas dos povos Carajá, Xingu e Xavante. Também em parceria com a Marinha do Brasil e Fiocruz, foi possível participar do Projeto Navio e levar diversos atendimentos em saúde a comunidades ribeirinhas à margem do Rio Paraguai, como em Santo Antônio das Lendas, Barranco Vermelho, Porto Carne Seca e Cáceres. E, entre o período de 2023 e 2024, houve uma economia aproximadamente R$ 23 milhões aos cofres públicos com os atendimentos digitais.

Na 4522 - Atenção Especializada em Saúde Mental, houve apoio aos 142 municípios por meio de orientações, materiais e qualificações, com 52 serviços de saúde mental cofinanciados: 35 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) I, 3 CAPS II, 1 CAPS III, 7 CAPS i (infantil) e 5 CAPS ad (álcool e outras drogas). Visando ampliar o acesso e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), houve aumento em 9 vezes do valor do cofinanciamento estadual para os CAPS, com incentivo à implantação de novos dispositivos: Serviço Residencial Terapêutico (SRT) e Unidades de Acolhimento (UA).

Na 2450 - Atendimento Especializado em Saúde no Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho (CIAPS AB), que engloba o Hosp ital Adauto Botelho, a Unidade Álcool e outras Drogas (AD), os Centros de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi) e o Lar Doce Lar, houve mais de 23 mil atendimentos e 719 internações em 2024.

Na 2453 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) houve uma média de 5,3 atendimentos médicos por hora, alcançando 128,7 assistências

pré-hospitalares por dia e o total de 47.009 suportes ao final do ano, entre causas clínicas e causas externas, estas que envolvem acidentes de trânsito, tentativas de homicídio, quedas, acidentes com animais peçonhentos, acidentes por submersão, violências. Ademais, foram investidos R$ 4 mi na renovação de 10 veículos da frota.
Na 2454 - Assistência Especializada em Saúde do Centro Estadual de Referência em Média e Alta Complexidade (CERMAC) foram realizados, em 2024, 58.890 procedimentos. Destes, 39% dentro do Programa IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais, com 2.388 consultas a pacientes com HIV/Aids e liberação de 6.354 medicamentos para o respectivo tratamento no período de janeiro a dezembro de 2024. Do montante, foram realizadas 13.970 consultas médicas especializadas, 31.792 atendimentos multiprofissionais em psicologia, fisioterapia, enfermagem, nutrição e farmácia, e 13.128 procedimentos ambulatoriais, tais como exames cardiológicos, testes rápidos, coleta de exames, pequenos procedimentos, curativos, palmilhas. Com o Ambulatório de Atenção à Transexualidade (LGBTQIAPN+), inaugurado em agosto de 2024, esta especializada realizou 432 atendimentos para um público de 105 usuários, incluindo consultas médicas, enfermagem, psicológicas e de assistência social.
Na 2500 - Assistência Especializada em Saúde Bucal no Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais (CEOPE), que oferta atendimento nas especialidades de endodontia, periodontia, cirurgia oral menor, dentística, prótese total e/ou parcial removível e odontopediatria, foram realizados, em 2024, 31.320 procedimentos odontológicos, sendo que 3.838 destes foram às pessoas com deficiência.
Na 2513 - Gestão e Fortalecimento da Política do Sangue em Mato Grosso, operacionalizada pelo MT Hemocentro, foram produzidas 130.397 bolsas de hemocomponentes às unidades hemoterápicas estaduais; dispensados 28.504 pró-coagulantes a pacientes portadores de coagulopatias; coletadas 51.636 bolsas para o atendimento dos usuários do SUS; realizadas 12.022 consultas a pacientes com doenças hematológicas não-oncológicas. O MT Hemocentro, referência estadual no tratamento da doença falciforme pelo SUS, somente entre o período de janeiro a setembro de 2024, havia prestado cerca de 2 mil atendimentos para 950 pacientes com a referida condição.
Na 2522 - Reorganização do Sistema de Vigilância em Saúde, foram entregues 7.812.887 doses de vacina e 4.137.123 seringas agulhadas descartáveis para campanhas de vacinação; 11.750 ampolas de soros antiofídicos para emergências de hospitais de referência; 89.040 litros de inseticidas, 1.889 quilos de larvicida e 250 nebulizadores costais para controle de vetores. Por meio do Programa Imuniza Mais MT, que incentiva os municípios de Mato Grosso a alcançarem as metas de vacinação por meio de prêmios em dinheiro, houve um aumento na aplicação de 12 vacinas em 2024, refletindo em uma cobertura de 90% das principais imunizações do calendário para crianças menores de 2 anos. Ademais, foi celebrado contrato para recolhimento de resíduos e descarte adequado de 2.829,91 quilos de infectantes e 29.166,72 quilos de químicos.
Na 2728 - Gestão dos Serviços de Saúde, Ambulatorial e Hospitalar, foram realizadas contratualizações ambulatoriais e hospitalares, de média e alta complexidade, nos serviços de diálise, cardiologia, oftalmologia, anatomia patológica, citopatologia, tomografia, ressonância magnética com e sem sedação, PET-SCAN, com destaque, em 2024, para a firmada com o Hospital do Câncer, que permitiu a ampliação em mais de 80% da assistência oncológica no Estado de Mato Grosso, aumentando a capacidade da unidade de 310.893 para 562.008 atendimentos ao ano. Ainda em 2024, por meio do Programa Fila Zero na Cirurgia, foram realizados 53.553 procedimentos, sendo 15.968 cirurgias eletivas, além de 16.299 consultas e 21.286 exames. O referido Programa também ampliou o portfólio com 62 novos procedimentos, ofertando 465 cirurgias. Como consequência desses atendimentos, houve uma redução no tempo de espera dos pacientes de 59 para 26 dias.
Na 2753 - Coordenação do Processo de Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos no Estado de Mato Grosso, a Central Estadual de Transplantes realizou, em 2024, a captação de 36 órgãos, sendo 4 corações, 10 fígados e 22 rins; além de 552 córneas que resultaram em 417 transplantes. Ademais, no mesmo ano, houve o credenciamento do Hospital São Mateus, em Cuiabá, para a retomada dos transplantes renais. Além deste, outras três instituições estão autorizadas a realizar transplante em Mato Grosso: o Centro Cuiabano de Excelência em Oftalmologia, o Instituto da Visão e o Hospital de Olhos para córneas. Para a captação de órgãos, há 50 hospitais habilitados em Mato Grosso, todos dotados com Unidade de Terapia Intensiva (UTI), localizados nos municípios de Cuiabá, Várzea Grande, Água Boa, Nova Mutum, Sinop, Sorriso, Cáceres, Primavera do Leste, Juína, Alta Floresta, Tangará da Serra, Lucas do Rio Verde, Peixoto de Azevedo e Colíder. O número de captação de córneas praticamente dobrou entre janeiro e novembro de 2024, com 518 captadas, se comparado a 2023.
Na 2970 - Gestão Estratégica da Política Estadual de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, operacionalizada pelo Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa (CRIDAC), por meio da Oficina Ortopédica e Saúde Auditiva, responsável por órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), concedeu 4.292 unidades, tais como cadeiras de roda e de banho adulto e infantil, muletas, bengalas, andadores, órteses para membros inferiores e superiores adulto e infantil, órteses extensoras de joelho, tipoias, coletes, faixas elásticas, calçados ortopédicos, palmilhas, próteses, aparelhos auditivos e dispositivos implantáveis. Ademais, foram realizados 183.968 atendimentos aos usuários do SUS, com deficiência temporária ou permanente, progressiva, regressiva ou estável, nas modalidades física, auditiva e intelectual, atendendo às 6 Macrorregiões de Saúde do Estado de Mato Grosso, por meio de 138 serviços de reabilitação cadastrados em funcionamento.
Por todo o exposto, estas foram as entregas mais relevantes para a sociedade mato-grossense, que atenderam a um sem número de públicos-alvo

transversais, e, muitas vezes, com impacto direto em população indígena, comunidades ribeirinhas, população LGBTQIAPN+, pessoas idosas e com deficiência, mulheres, crianças. E com ações que têm por objetivo a saúde e o bem-estar, a inovação e a infraestrutura, o consumo e a produção responsáveis, e que vão ao encontro aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 3, 9 e 12 das Nações Unidas e da Agenda 2030.

ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO PROGRAMA

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	659.429.235,86	719.284.524,48	59.855.288,62	0,00	656.153.535,82	630.180.063,14	0,00	99,50	0,00	95,56
15001002	1.159.433.182,00	1.471.280.727,12	839.874.398,42	528.026.853,30	0,00	1.435.519.525,71	1.405.223.772,72	123,81	97,57	121,20	95,51
15010000	9.851.440,00	13.623.600,01	6.766.623,79	2.994.463,78	6.288.008,07	7.214.836,84	7.214.836,84	73,24	98,35	73,24	52,96
16000000	354.745.600,00	346.545.600,00	69.826.268,50	78.026.268,50	11.650.401,10	328.001.913,37	254.994.305,30	92,46	97,94	71,88	73,58
16010000	5.170.433,00	5.170.433,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16590000	100.632.829,00	100.632.829,00	41.879.928,61	41.879.928,61	12.196.806,09	59.062.188,26	49.005.776,17	58,69	66,79	48,70	48,70
17530000	2.540.272,00	2.540.272,00	0,00	0,00	760.750,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25001002	0,00	278.447.696,59	440.280.938,69	161.833.242,10	0,00	217.386.402,62	216.173.504,48	0,00	78,07	0,00	77,64
25010000	0,00	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	24.884.841,37	23.251.134,90	0,00	99,54	0,00	93,00
25021002	0,00	55.418.312,62	55.418.312,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

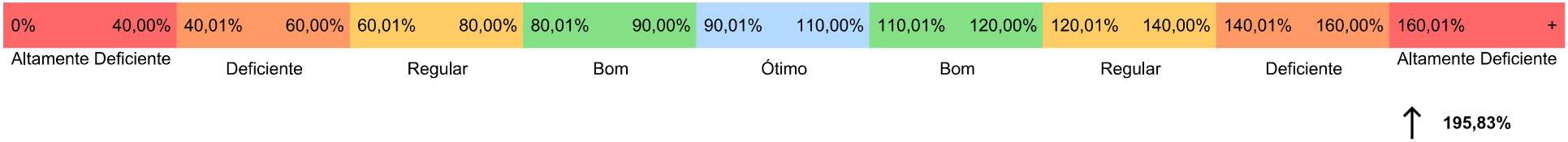
ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO PROGRAMA

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
26000000	0,00	170.916.540,40	215.316.389,15	44.399.848,75	0,00	167.568.785,86	130.378.959,54	0,00	98,04	0,00	76,28
26003110	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	28.507.454,42	21.717.123,51	0,00	95,02	0,00	72,39
26003120	0,00	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	24.954.818,10	18.710.710,98	0,00	99,82	0,00	74,84
26010000	0,00	45.000.000,00	45.000.000,00	0,00	0,00	34.246.375,94	22.500.045,55	0,00	76,10	0,00	50,00
26013110	0,00	14.246.451,11	14.246.451,11	0,00	0,00	10.363.204,52	1.212.800,00	0,00	72,74	0,00	8,51
26013120	0,00	5.725.000,00	5.725.000,00	0,00	0,00	5.641.663,50	655.285,00	0,00	98,54	0,00	11,45
26020000	0,00	169.000.000,00	215.019.363,28	46.019.363,28	0,00	166.921.084,54	154.392.886,19	0,00	98,77	0,00	91,36
26030000	0,00	15.657.092,93	15.657.092,93	0,00	0,00	14.562.465,50	3.218.189,00	0,00	93,01	0,00	20,55
26590000	0,00	20.000.000,00	20.086.488,00	86.488,00	0,00	15.644.855,18	15.644.855,18	0,00	78,22	0,00	78,22
TOTAL	1.632.373.756,00	3.453.633.790,64	2.784.381.779,58	963.121.744,94	30.895.965,81	3.196.633.951,55	2.954.474.248,50	195,83	93,39	180,99	85,55

ANALISE PPD e COFD

1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



A execução orçamentária do Programa 526 - Mato Grosso Mais Saúde, apresenta um elevado nível de empenho e liquidação dos recursos, evidenciando uma expressiva necessidade de suplementação orçamentária ao longo do exercício de 2024 para atender às demandas do setor.

Inicialmente, o programa foi dotado de R$ 1.632.823.384,00. No entanto, houve um acréscimo significativo de créditos adicionais, resultando em uma dotação atualizada de R$ 3.454.033.418,64. Esse montante inclui mais de R$ 1,8 bilhão em créditos adicionais, representando um crescimento de 112% em relação à dotação inicial.

Do total suplementado, R$ 1,3 bilhão são recursos próprios do Estado, enquanto R$ 475 milhões provêm do Ministério da Saúde, seja por superávit financeiro, seja por excesso de arrecadação.

A necessidade de suplementação do orçamento da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso em 2024 pode ser explicada por diversos fatores, entre eles:

- Estruturação de novas unidades hospitalares, incluindo a construção do Hospital Central e de outros quatro hospitais no interior do estado;
- Incremento nos repasses aos municípios, garantindo a oferta de serviços nas regiões de saúde;
- Insuficiência dos recursos federais destinados à Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, o que exige complementação por parte do Estado para manter o funcionamento de hospitais regionais, serviços de urgência e emergência, além da realização de cirurgias eletivas e atendimentos especializados.

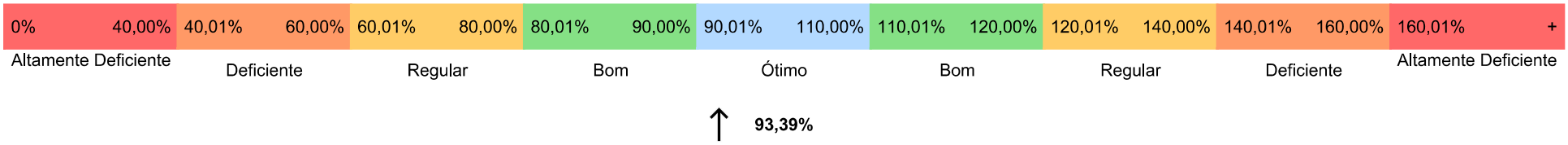
A Associação Brasileira de Orçamento Público (ABOP) orienta boas práticas de planejamento orçamentário, buscando aproximar a previsão orçamentária da realidade da execução. A metodologia da "régua da ABOP" estabelece que os recursos devem ser distribuídos com base na capacidade de execução e na prioridade das políticas públicas. No entanto, essa diretriz nem sempre é seguida na alocação inicial do orçamento da saúde disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda (SEFAZ).

Como reflexo desse desalinhamento, no exercício de 2024, o PPD (Planejamento e Programação da Despesa), indicador que mede a eficiência do planejamento orçamentário, apresentou um alto grau de deficiência, atingindo 195,78%. Esse número revela uma grande discrepância entre a previsão inicial e os recursos efetivamente necessários, evidenciando fragilidades na estimativa e alocação dos recursos.

Ao longo do exercício, torna-se evidente que a programação orçamentária inicial não cobre adequadamente os custos operacionais e os investimentos necessários, resultando em constantes pedidos de suplementação. Esse cenário reforça a necessidade de aprimoramento dos mecanismos de previsão e ajuste da despesa pública na área da saúde, promovendo maior eficiência e previsibilidade na alocação de recursos.

2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



A dotação total do programa atingiu R$ 3.454.033.418,64, com um montante empenhado de R$ 3.196.754.884,30 (93,39%) e liquidado de R$ 2.954.595.181,25 (85,52%).

O volume expressivo de créditos adicionais, somando R$ 2.784.381.779,58, demonstra a necessidade contínua de reforço orçamentário para atender à crescente demanda por serviços de saúde.

Ao analisar a execução orçamentária sob a ótica da régua da ABOP, destaca-se o indicador COFD - Capacidade Operacional Financeira da Despesa, que avalia a eficiência na execução financeira em relação à dotação disponível. Nesse critério, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) obteve uma classificação ótima, uma vez que empenhou 93,39% da dotação atualizada.

Esse desempenho reflete a elevada capacidade da SES em comprometer os recursos disponíveis de forma efetiva, garantindo a continuidade dos serviços e a alocação dos créditos adicionais de maneira estratégica. No entanto, a necessidade de suplementações ao longo do exercício reforça a importância de aprimorar o planejamento orçamentário, reduzindo a dependência de ajustes posteriores e promovendo maior previsibilidade na gestão financeira.

Principais Fontes de Financiamento da Saúde e sua Execução em 2024
A execução orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde (SES) em 2024 apresentou diferentes níveis de desempenho conforme as principais fontes de financiamento. A seguir, são detalhadas as fontes com maior volume de recursos e seus respectivos índices de execução:

Fonte 1.500.1002 – Recursos do Tesouro do Estado
Dotação atualizada: R$ 1,47 bilhão
Empenhado: R$ 1.435.519.525,71 (97,57%)
Liquidado: R$ 1.405.223.772,72 (95,51%)
Análise: Execução muito alta, com a maior parte dos recursos comprometidos e pagos, garantindo elevada eficiência na aplicação dos recursos estaduais.

Fonte 2.500.1002 – Recursos do Tesouro do Estado provenientes de superávit financeiro
Dotação atualizada: R$ 278,44 milhões
Empenhado: R$ 217.386.402,62 (77,64%)
Liquidado: R$ 216.173.504,48 (77,56%)
Análise: Execução consistente, com um alto índice de liquidação, demonstrando boa utilização dos recursos advindos do superávit financeiro.

Fonte 2.602.0000 – Recursos da União (COVID), provenientes de superávit financeiro
Dotação atualizada: R$ 169 milhões
Empenhado: R$ 166.921.084,81 (98,77%)
Liquidado: R$ 154.392.886,19 (91,36%)
Análise: Execução excelente, com valores de empenho e liquidação bastante próximos, indicando boa aplicação dos recursos e baixa retenção de

pagamentos pendentes.

Fonte 1.600.0000 – Recursos provenientes do Ministério da Saúde
Dotação atualizada: R$ 346,54 milhões
Empenhado: R$ 328.001.913,37 (92,46%)
Liquidado: R$ 254.994.305,30 (71,88%)
Análise: Embora a taxa de empenho seja elevada (92,46%), a liquidação está abaixo de 75%, indicando possíveis atrasos na execução financeira ou dificuldades na tramitação dos pagamentos.

Fonte 1.659.0000 – Recursos do FEEF (Fundo Estadual de Equilíbrio Fiscal)
Dotação atualizada: R$ 100,63 milhões
Empenhado: R$ 59.062.188,26 (58,69%)
Liquidado: R$ 49.005.776,17 (48,70%)
Análise: Execução baixa, com menos de 60% empenhado e apenas 48,70% liquidado, o que pode indicar dificuldades na arrecadação do fundo ou na liberação dos pagamentos para as despesas previstas.

As Fontes abaixo não tiveram execução orçamentária:
Fonte 1.601.0000: R$ 5.170.433,00
Fonte 1.753.0000: R$ 2.540.272,00
Fonte 1.759.0000: R$ 200.000,00
Fonte 2.502.1002: R$ 55.418.312,62
Total sem execução: R$ 63.328.017,62
Análise: Fonte 1.601.0000 – Transferências SUS - Estruturação das Ações, são repasses da União ao Fundo Estadual de Saúde para estruturar e fortalecer ações e serviços do SUS, que tem por finalidade, financiar investimentos como construção, reforma e ampliação de unidades de saúde, além da aquisição de equipamentos e insumos estratégicos. Não houve repasse dos recursos pelo Ministério da Saúde, inviabilizando as despesas programadas para a fonte; A Fonte 1.753.000 - Outras Receitas Não Vinculadas - Taxas da Vigilância Sani tária - Arrecadação de taxas cobradas por serviços da Vigilância Sanitária estadual, como fiscalização, licenciamento e emissão de alvarás sanitários, pode ser utilizada para diversas despesas na área da saúde, conforme necessidade da gestão. Não houve execução porque parte (760 mil) dos recursos foi contingenciado, e também entraves em licitações e processos de contratação inviabilizando a execução do orçamento disponibilizado. A Fonte 2.502.1002 – Recursos do Tesouro - Exercícios Anteriores, são Valores provenientes do orçamento de exercícios anteriores, reprogramados para execução no exercício atual, destinados a despesas da saúde que não foram executadas no ano anterior e foram incorporadas ao orçamento de 2024, não houve repasse financeiro, em virtude da solicitação de cancelamento do decreto que autorizou a suplementação desta fonte.

A análise da execução orçamentária da Secretaria de Estado de Saúde em 2024 demonstra que, apesar do alto índice de comprometimento e liquidação dos recursos oriundos do Tesouro Estadual, a dependência de fontes com menor previsibilidade, como os repasses federais e os recursos do FEEF, representa um desafio para a estabilidade do financiamento da saúde.

A discrepância na execução entre diferentes fontes evidencia a necessidade de aprimorar os mecanismos de planejamento e programação da despesa, reduzindo a dependência de créditos adicionais e promovendo uma distribuição mais equilibrada dos recursos ao longo do exercício.

Além disso, a variação na liquidação de algumas fontes indica possíveis entraves administrativos e operacionais que podem comprometer a continuidade dos serviços, reforçando a importância de estratégias que melhorem a eficiência da execução financeira e garantam maior regularidade no fluxo de pagamentos.

Diante desse cenário, torna-se essencial fortalecer a gestão financeira e orçamentária, aprimorando os critérios de previsão, monitoramento e ajuste dos recursos. Medidas como o aprimoramento da metodologia de alocação orçamentária, a redução da necessidade de suplementações e a maior articulação entre Estado e União são fundamentais para assegurar a manutenção e ampliação dos serviços de saúde oferecidos à população mato-grossense.

AÇÕES INTEGRANTES DO PROGRAMA

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2450 - Atendimento especializado em saúde no Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho (CIAPS AB)
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Prestar assistência especializada em saúde mental às pessoas com transtornos mentais e usuários/dependentes de substâncias psicoativas.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	PAULO HENRIQUE DE ALMEIDA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1149 - Internação em saúde mental e químico dependência realizada												⊗
821 - Atendimento ambulatorial em saúde mental realizado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	15.000.000,00	6.984.338,26	161.877,34	8.177.539,08	0,00	6.929.211,52	6.532.300,06	46,19	99,21	43,55	93,53
16000000	4.000.000,00	4.000.000,00	0,00	0,00	251.117,75	3.626.239,67	3.470.805,00	90,66	96,73	86,77	86,77

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	19.000.000,00	10.984.338,26	161.877,34	8.177.539,08	251.117,75	10.555.451,19	10.003.105,06	55,56	98,34	52,65	91,07

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
821 - Atendimento ambulatorial em saúde mental realizado	Unidade	18.000,00	18.000,00	23.746,00	131,92%	131,92%
1149 - Internação em saúde mental e químico dependência realizada	Unidade	636,00	636,00	719,00	113,05%	113,05%

PRODUTOS DA AÇÃO

1149 - Internação em saúde mental e químico dependência realizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Observou-se um incremento de 13,05% nas internações relacionadas as produtos/ações. Esse acréscimo, embora sutil, sugere uma crescente procura da população por cuidados em saúde mental. Consideramos o contexto histórico e social que permeou esse período pós pandêmico. Tais acontecimentos intensificaram as demandas por assistência psiquiátrica.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

821 - Atendimento ambulatorial em saúde mental realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Os produtos foram entregues. Observou-se um aumento de 31,92% de atendimentos impulsionado principalmente pela crescente demanda por atendimentos infantojuvenis no CPASi. A unidade CAPS AD, responsável pelo tratamento de usuários de drogas, manteve sua produção conforme o

previsto.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Sim, as ações demonstram um crescimento significativo, atingindo 22,48% acima das metas estabelecidas. Esse resultado é diretamente relacionado à crescente demanda por atendimentos infantojuvenis no CAPSi e ao aumento das internações no Hospital Adauto Botelho.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

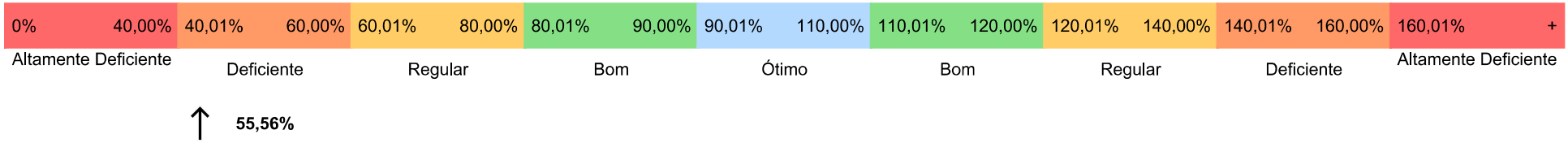
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

As ações do CIAPS Adauto Botelho está alinhada com o ODS 3: Saúde e Bem-Estar, que busca assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idade.
Contribui diretamente para as metas desse ODS, como a redução da mortalidade prematura por doenças não transmissíveis, a promoção da saúde mental e o acesso a serviços de saúde de qualidade.
Oferecerem uma rede de cuidado integral e comunitário, comunitário. com um Impacto positivo contribuindo para as metas ODS

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

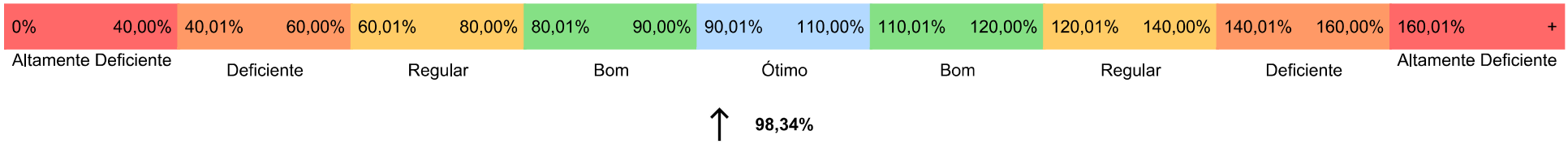
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

A execução do planejado para o exercício de 2024 ficou abaixo do esperado devido a não finalização das licitações/contratações planejadas como a aquisição de materiais de consumo e contratação de serviços novos necessários para o funcionamento das unidades do CIAPS Adauto Botelho.
Desta forma, a execução orçamentária contemplou apenas com os contratos de serviços essenciais vigentes.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Na execução financeira conseguimos empenhar e pagar as despesas contínuas e de contratos vigentes de acordo com o programado.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2453 - Atendimento pré - hospitalar de urgência e emergência - SAMU
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Prover assistência pré-hospitalar móvel de urgência e emergência
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	CLEONI SILVANA KRUGER
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
346 - SAMU Município monitorado												⊗
33 - Atendimento realizado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	19.318.009,00	11.318.009,00	532.265,66	8.532.265,66	0,00	11.283.887,03	9.208.760,54	58,41	99,70	47,67	81,36
16000000	4.960.410,00	6.710.410,00	1.750.000,00	0,00	0,00	6.710.410,00	6.171.733,92	135,28	100,00	124,42	91,97

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
26000000	0,00	1.750.000,00	1.750.000,00	0,00	0,00	1.598.749,63	1.513.249,63	0,00	91,36	0,00	86,47
TOTAL	24.278.419,00	19.778.419,00	4.032.265,66	8.532.265,66	0,00	19.593.046,66	16.893.744,09	80,70	99,06	69,58	85,42

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
33 - Atendimento realizado	Unidade	50.000,00	50.000,00	47.009,00	94,02%	94,02%
346 - SAMU Município monitorado	Unidade	20,00	20,00	22,00	110,00%	110,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

346 - SAMU Município monitorado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Atribuímos o excelente resultado considerando os esforços em linha estratégica na conscientização do gestor municipal da relevância de ter o Serviço Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192; isto levou ao aumento de cobertura populacional e em número de municípios com o serviço implantado;
Todos, 100 % dos 22 municípios foram monitorados, com o apoio das equipes técnicas dos Escritórios Regionais de Saúde, com levantamento de informações em instrumento padronizado;
Neste instrumento são inseridas informações quanto a produtividade, composição de equipes, atualização de CNES, frota de veículos e escalas;
No ano de 2024, também foram capacitadas 100% das equipes, 407 profissionais, em atendimento pré hospitalar (APH) todas com certificação pela Escola de Saúde Pública;
Os municípios monitorados e capacitados foram:
Cuiabá, Rondonópolis, Tangará da Serra, Várzea Grande, Chapada dos Guimarães, Poconé, Brasnorte, Cotriguaçu, Confresa, Aripuanã, Juína, Colniza, Primavera do Leste, Campo Verde, Paranatinga, Jaciara, Barra do Bugres, Sapezal, Campo Novo dos Parecis, Sorriso, Jangada e Rosário Oeste;

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU192) é um programa que tem como finalidade prestar o socorro à população em casos de urgência/emergência, cujos objetivos específicos são diminuir a quantidade de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as seqüelas decorrentes da falta de socorro precoce e adequado. O serviço funciona 24 horas por dia com equipes de médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e condutores

socorristas nas ambulâncias e motolâncias e outros profissionais na Sala Reguladora, coordenando os atendimentos aos chamados de forma adequada, oportuna e resolutiva.
Os atendimentos de urgência e emergência do SAMU são realizados nas residências, locais de trabalho e vias públicas, através de chamada telefônica gratuita, feita para o número 192.
Portanto nos é imperativo de prover a atenção qualificada à saúde de todo cidadão que abre uma ocorrência através da ligação do 192, prezamos pelo atendimento ágil e resolutivo das urgências e emergências, sem distinção de públicos alvos

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

33 - Atendimento realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

No ano de 2024, foram realizados 47.009 atendimentos médicos pela Central de Regulação de Urgência e equipes de socorristas do SAMU 192; ou seja, dos atendimentos do SAMU de gestão estadual;
Este resultado foi com um acréscimo de 3,4 % em relação ao ano de 2023;
Destas ocorrências, os números mais expressivos são: cerca de 47% delas, foram motivadas por causas clínicas e 43% foram por causas externas que envolvem, acidentes de transito, tentativas de homicídios, quedas, acidentes com animais peçonhentos, acidentes por submersão e violência entre outros incidentes, que não caracterizam doenças.
Os demais atendimentos, foram de origem psiquiátrica, obstétrica e pediátrica.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Sim com certeza ;
Os atendimentos de urgência e emergência do SAMU são realizados nas residências, locais de trabalho e vias públicas, através de chamada telefônica gratuita, feita para o número 192.
Portanto nos é imperativo de prover a atenção qualificada à saúde de todo cidadão que abre uma ocorrência através da ligação do 192, prezamos pelo atendimento ágil e resolutivo das urgências e emergências, sem distinção de públicos alvos, transversal conforme planejamento; Adolescente, Mulheres População em situação de rua População LGBTQIAPN+ Juventude Pessoa idosa Comunidades tradicionais/quilombolas Criança Pessoa com deficiência Povos indígenas.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Está sendo atingido, tanto no quantitativo dos atendimentos, uma vez que nenhuma ligação é negligenciada e todas que são demandas da população em situação de urgência, quer por condições clinicas, de agravos e causas externas, psiquiátricas, obstétricas e pediátricas, existe um atendimento médico, que já inicia com orientações para estabilização da vítima, e de primeiros socorros, até a chegada da ambulância, que por sua vez, fará o atendimento e o encaminhamento para outro ponto de atenção da rede de urgência e emergência, conforme a necessidade do paciente/vítima.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

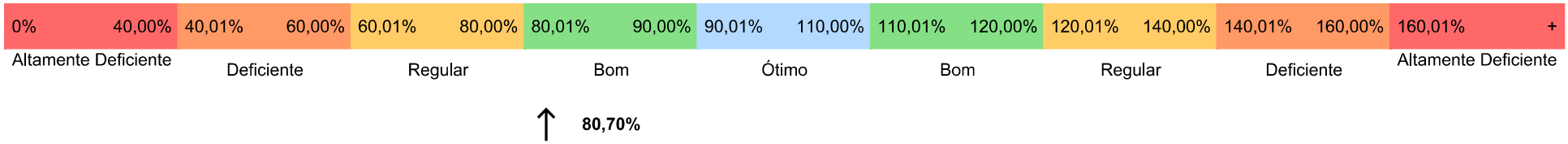
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Sim, considerando que o atendimento pré hospitalar visa proteger a vida, diminuir o sofrimento e reduzir o risco de óbito;
O SAMU visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.
ODS impactada: ODS3

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

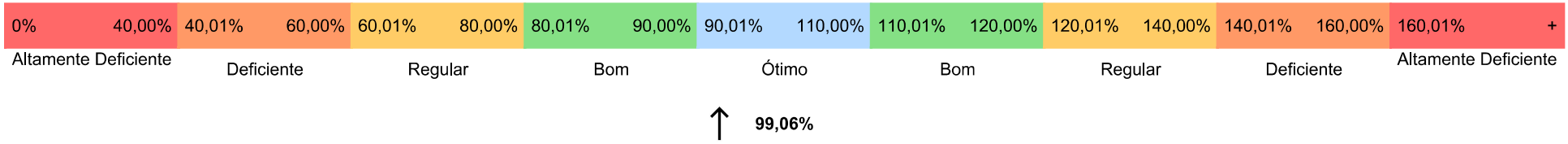
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Consideramos o resultado satisfatório, tendo em vista o perfil deste serviço, que, embora tenha objeto e um escopo de atividades bem definidas, ele não é de todo previsível, uma vez que trabalha com demanda espontânea de atendimentos acionados pelas chamadas telefônicas 192, que acabam por nos limitar um pouco na previsão dos custos operacionais;
Alguns processos licitatórios ainda estão tramitando e não efetivados, tais como: manutenção de equipamentos hospitalares; limpeza hospitalar, seguro de veículos, aquisição de material da simulação, entre outros;
Muitas ações foram realizadas, no sentido de organização de serviço, que não tiveram nenhum impacto orçamentário, que foram, elaboração de POPs, Manuais, Notas Técnicas, instrumentos padronizados de coleta de dados;
Foram capacitados profissionais em processos técnicos e administrativos, com melhor eficácia nos processos internos de monitoramento de contratos, pontualidade nos processos de pagamentos de plantão, manejo das escalas de plantonistas, otimização na entrega das declarações de atendimento do SAMU, quando demandados pelas vítimas/e ou seus representantes legais, por outros órgãos, para efeitos de inquéritos judiciais.
Foram estabelecidas e fortalecidas diversas parcerias com vários outros órgãos públicos, onde temos atividades afins, que nos permitiram a realização de muitas atividades de qualificação através de treinamentos, de cedência de espaços, de material entre outros.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Consideramos excelente resultado; em que pese, as variações orçamentárias, de suplementação seguido de anulação de crédito, as ações foram asseguradas para que não houvesse impacto nos resultados de produto entregue por este serviço;
Foram usadas estratégias de gestão na otimização de recursos humanos lotados nesta Unidade, para o desenvolvimento de projetos de qualificação das equipes, não sendo necessário dispender de recursos financeiros, para o desenvolvimentos dos cursos; Também destacamos que com os investimentos de novos veículos tipo ambulância, diminuiu-se as despesas com manutenção de frota; estes fatores, contribuíram significativamente para o equilíbrio orçamentário desta Ação.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2454 - Assistência especializada em saúde no Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade - CERMAC
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Prestar atendimento especializado em dermatologia sanitária, diabetes, pneumologia, IST/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS, imunobiológicos especiais de acordo com os Programas do Ministério da Saúde.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	JOCINEIDE RITA DOS SANTOS
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
287 - Procedimento Especializado realizado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	2.196.411,00	1.467.584,92	0,00	728.826,08	0,00	1.458.961,58	1.236.873,21	66,42	99,41	56,31	84,28
16000000	367.000,00	367.000,00	0,00	0,00	88.414,17	89.083,44	16.871,00	24,27	31,98	4,60	4,60

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	2.563.411,00	1.834.584,92	0,00	728.826,08	88.414,17	1.548.045,02	1.253.744,21	60,39	88,65	48,91	68,34

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
287 - Procedimento Especializado realizado	Unidade	74.240,00	74.240,00	58.890,00	79,32%	79,32%

PRODUTOS DA AÇÃO

287 - Procedimento Especializado realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Esta Lei Orçamentária Anual - LOA, estabeleceu metas e prioridades para os gastos públicos do ano de 2024, planejada para desenvolver as subações e etapas à implementação dos Programas Assistenciais de Saúde estabelecido pelo Ministério da Saúde-MS, na atenção especializada da média e alta complexidade ambulatorial, nas áreas de: DERMATOLOGIA SANITÁRIA, HANSENÍASE, DIABETES, TUBERCULOSE, IST-HIV-AIDS/HEPATITES VIRAIS, IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS (vacinas) e administração do medicamento PALIVIZUMABE, para MT. E a partir de 23/08/2024 implantou-se a Atenção à TRANSEXUALIDADE neste Centro Estadual de Referência em Alta e Média Complexidade – CERMAC/SES-MT.
Inicialmente o PTA 2024 foi definido de acordo com a capacidade instalada desta unidade (corpo clinico), com a Meta Física prevista de 74.240 procedimentos. Disponibilizada através de agendas junto a Central Estadual de Regulação – SISREG III, e os resultados obtidos foram:
Agendados 65.806 procedimentos (88,64%) e realizados 58.890 procedimentos (79,32%) da meta física prevista no PTA 2024 e 89,49% dos agendados, o absenteísmo de 6.916 atendimentos, representando um percentual de 10,51%.
Em análise da execução de 58.890 procedimentos realizados em 2024, o maior quantitativo de atendimentos realizados nesta Referência Estadual, foi do Programa Ministerial da IST/HIV/AIDS/Hepatites Virais com 23.177(39%). O segundo foi A Dermatologia Sanitária teve 18.966 (32%), terceiro foi o Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais - CRIE/MT, responsável pelos Imunobiológicos Especiais/vacinas, com 13.376 (23%) com aplicação de 18.144 vacinas tendo um aumento de 26% em comparação ao exercício de 2024, quanto as aplicações do medicamento PALIVIZUMABE, prescritas como profilaxia do Vírus Sincicial Respiratório (VSR), foram atendidas 279 crianças, oriundas de 54 Municípios do Estado. Em comparativo com o ano anterior (247 crianças) teve um aumento de 12,96%. Em quarto lugar ficou o ambulatório de Pneumologia Sanitária teve 2.939 (5%) com aumento de 1,63% nos atendimentos, isto devido a ampliação de ofertas das consultas médicas. E em quinto lugar o Ambulatório Estadual de Atenção à Transexualidade, com 432 (1%) procedimentos realizados, inaugurado em 23/08/204. Em comparação ao exercício de 2023 (57.910 procedimentos) e Exercício 2024 (58.890 atendimentos) verifica-se que houve um crescimento de 1,66%.
Foram realizadas nos ambulatórios desta Referencia Estadual:
CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS: foram realizados 13.970 atendimentos representa (24%) do total de procedimentos realizados nesta Referência

Estadual.
ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAIS (psicologia, fisioterapia, enfermagem, nutrição, farmácia..) 31.792 representa (54%) do total de procedimentos realizados nesta Referência Estadual.
OUTROS PROCEDIMENTOS AMBULATORAIS (exames cardiológicos, testes rápidos, coleta de exames, pequenos procedimentos, curativos, palmilhas) 13.128 (22%) do total de procedimentos realizados nesta Referência Estadual. Houve aumento na produtividade em comparativo do ano de 2024 (5.981) e realizado em 2024 (13.128), tendo um aumento de 119,50%, isto devido a implantação de novos serviços (exames cardiológicos: Ecocardiograma,) e lotação de novo profissional especialista. Em análise no geral da oferta, agendamento, confirmado e faltas, verifica-se que houve um número significante de absenteísmo, num total 4.916 procedimentos agendados e que os usuários não compareceram ao serviço.
Foram disponibilizados 74.240 procedimentos (100% da meta), agendados 65.806 (88,64% da meta), realizados 58.890 (79,32% da meta) e faltas 6.916 (11,51% do agendado). Importante destacar que o absenteísmo é um indicador que deve ser monitorado com prioridade, pelos serviços e pelos municípios de origem, uma vez que ocupa agendas dos profissionais e contribui para a ineficiência do cumprimento das metas propostas no Plano de Trabalho Anual – PTA. Há necessidade de melhorar o acompanhamento/monitoramento junto ao sistema SISRE G III e os Municípios.
Os produtos planejados e executados por esta Unidade Especializada comtemplam os públicos-alvo a nível estadual, pois são disponibilizados a todos os Municípios do Estado de Mato Grosso, através do Sistema de Regulação SISREG III, de acordo com a capacidade instalada.
Em 23/08/2024 foi inaugurado o Ambulatório Estadual de Atenção à Transexualidade de Mato Grosso, neste Centro Estadual de Referência de Alta e Média complexidade, para prestar atendimentos a Pessoa Transexual e/ou travesti com demanda para o Processo Transexualizador (LGBTQIAPN+) na modalidade ambulatorial, os quais desejam a readequação do fenótipo masculino para o feminino e do feminino para o masculino. O serviço oferece atendimento ambulatorial especializado para esses pacientes exclusivamente, incluindo consultas médicas, enfermagem, atendimentos psicológicos e de assistência social. Os atendimentos tiveram início em setembro de 2024, e se estenderam até dezembro/2024, alcançando 105 usuários, com um total de 432 atendimentos realizados pela equipe multidisciplinar na modalidade ambulatorial.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Esta Referência Estadual de Assistência Especializada em Saúde, manteve a proposta de prestar atendimentos especializados em Dermatologia Sanitária, Diabetes, Pneumologia Sanitária, IST/HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS, Imunobiológicos Especiais (vacinas) de acordo com os Programas do Ministério da Saúde-MS.
O resultado obtido como Regular e com Déficit de 20,68% em relação ao planejado inicialmente (74.240 procedimentos) neste Plano de Trabalho Anual – PTA 2024 e realizado (58.890 procedimentos), justifica-se pelo fato de finalização de contrato de profissionais médicos que laboravam 20 horas semanais e na reposição destes perfis foram contratados por regimente de plantão, e sendo que há profissionais de 8h semanais e 12h semanais, consequentemente restringindo o quantitativo de oferta de vagas de atendimento. Há também, a dificuldade de lotação de profissionais médicos especialista. A execução das Sub-ações e Etapas foram realizadas através das implementações de ações administrativas: manutenção de contratos de serviços específicos e indispensáveis ao funcionamento do serviço, pessoal, apoio administrativo, apoio logístico, patrimônio, bens e serviços. Aquisições de Medicamentos, Insumos/Material Médico-Hospitalar suficiente para manter a unidade em funcionamentos, estoque abastecido, não havendo faltas. A manutenção do quadro assistencial (médicos, Assistente Administrativos, Técnica de Enfermagem, Enfermeiros, Assistente Social, Psicólogo). Na estrutura física foram realizadas manutenção/reforma da rede elétrica, lógica e hidráulica do complexo CERMAC, conclusão da estrutura

física e implantação do Ambulatório Estadual de Atenção à Transexualidade de Mato Grosso.
Em 23/08/2024 foi inaugurado o Ambulatório Estadual de Atenção à Transexualidade de Mato Grosso, neste Centro Estadual de Referência de Alta e Média complexidade, para prestar atendimentos a Pessoa Transexual e/ou travesti com demanda para o Processo Transexualizador (LGBTQIAPN+) na modalidade ambulatorial, os quais desejam a readequação do fenótipo masculino para o feminino e do feminino para o masculino. O serviço oferece atendimento ambulatorial especializado para esses pacientes exclusivamente, incluindo consultas médicas, enfermagem, atendimentos psicológicos e de assistência social. Os atendimentos tiveram início em setembro de 2024, e se estenderam até dezembro/2024, alcançando 105 usuários, com um total de 432 atendimentos realizados pela equipe multidisciplinar na modalidade ambulatorial.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Parcialmente

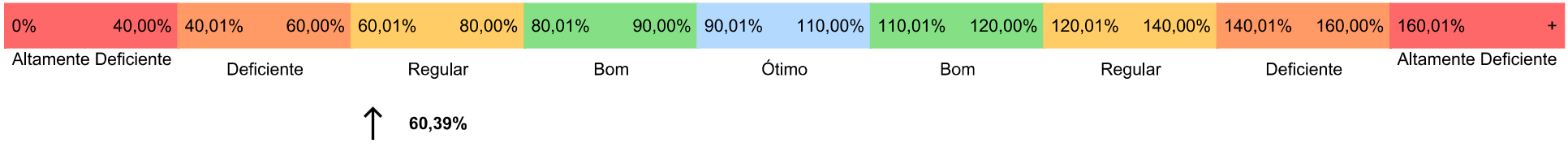
3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

A execução da proposição das metas deste Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade, tem importante ações assistenciais que estão comtemplados nos ambulatórios.
AMBULATORIO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA - Realiza a investigação/confirmação diagnóstica, atendimento multiprofissional especializado e treinamentos nas temáticas: Dermatologia Sanitária, Hanseníase, Diabetes e Hipertensão. Com um quantitativo de 18.966 atendimentos.
AMBULATÓRIO DE IST/HIV/AIDS e HEPATITES VIRAIS - Prestar assistência multiprofissional especializada em HIV/AIDS/HEPATITES VIRAIS aos Municípios que se encontram fora da área de abrangência dos SAEs, Treinamento em Serviços para implantação de novos SAEs no Estado de Mato Grosso, com certificação pela Escola de Saúde Pública - ESP/MT. Com um quantitativo de 23.177 atendimentos.
AMBULATORIO DE PNEUMOLOGIA SANITÁRIA - Centro de Referência e de retaguarda para as ações de controle da Tuberculose (As complicações da Tuberculose Primária, Multirresistente e Reações Adversas ao tratamento) no Estado de Mato Grosso. Ligação operacional com o Centro de Referência Professor Hélio Fraga – RJ- PNCT - (Programa Nacional de Controle da Tuberculose). Com um quantitativo de 2.939 atendimentos.
CENTRO DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLÓGICOS ESPECIAIS – CRIE/MT - Emissão de Pareceres Técnicos, atende o Estado conforme demanda das solicitações de imunobiológicos, através das Secretarias Municipais de Saúde (SMS) via Escritórios Regionais de Saúde (ERS) X Rede de Frios. Atendimento aos Eventos Adversos Pós Vacinais (EAPV): graves e/ou inusitados associados temporalmente a aplicação dos Imunobiológicos. Atendimento aos Eventos Adversos Pós Vacinais (EAPV): graves e/ou inusitados associados temporalmente a aplicação das vacinas do COVID 19. com um quantitativo de 13.376 atendimentos.
O CRIE/MT realiza a análise da indicação e aplicação da medicação PALIVIZUMABE, que ocorre na Sazonalidade de fevereiro a julho do ano, com a finalidade de garantir a prevenção da infecção pelo VIRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO – VRS, indicado:
• Crianças com menos de 01 ano de idade que nasceram prematuras
• Crianças com até 02 anos de idade com doença pulmonar crônica
• Crianças com até 02 anos de idade com doença cardíaca congênita e com repercussão hemodinâmica demonstrada.
Desta forma contribui com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (3.4- reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar).
Com um quantitativo de 279 crianças, oriundas de 54 Municípios do Estado, que receberam a medicação PALIVIZUMABE.

AMBULATORIO ESTADUAL DE ATENÇÃO À TRANSEXUALIDADE - presta atendimentos a Pessoa Transexual e/ou travesti com demanda para o Processo Transexualizador (LGBTQIAPN+) na modalidade ambulatorial, os quais desejam a readequação do fenótipo masculino para o feminino e do feminino para o masculino. Com um quantitativo de 432 atendimentos.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

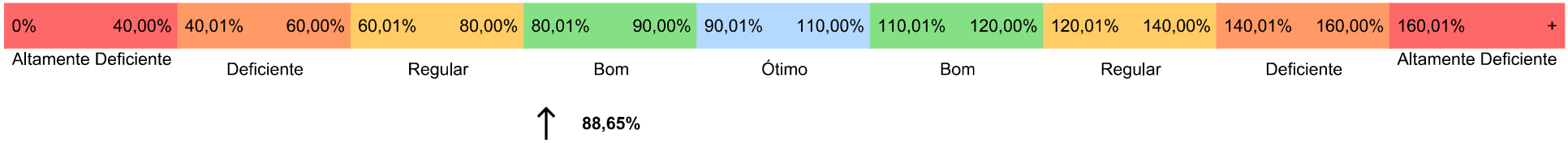
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Nesta LOA as ações e produtos foram planejados de acordo com a capacidade instalada, com Etapas e Despesas necessárias ao funcionamento desta referência. O resultado obtido de 60,83% para o índice que mensura a Capacidade de Programação da Despesa - PPD, classificada como REGULAR. Tal resultado é decorrente de despesas especificas, que foram planejadas, mas que foram finalizadas, como exemplo: finalização da prestação de serviços médicos de psiquiatria, não manifestou interesse em renovação. Teve algumas despesas previstas e não conclusas: Contratação de Serviços de Apoio Administrativo para o CERMAC, tivemos falta de participação de fornecedores em licitações (Serviços Gráficos, Medicamentos/insumos médico-hospitalar e Manutenção de Equipamentos médico-hospitalar). Porém, tem algumas despesas previstas e não conclusas, como o término novo espaço do CERMAC no antigo Hospital São Thomé; finalização da Estruturação dos ambulatórios do CERMAC, como: obras/reformas da estrutura física em andamento, aquisições de Equipamentos Médico-hospitalar, mobiliários.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O resultado de 88,65 % para o índice que mensura a Capacidade de Execução da Despesa – COFD, indica uma capacidade de execução BOM, é reflexo de :
• Foram realizados pagamento dos prestadores de serviços, dentro do prazo esperado;
• Renovação dos contratos de serviços terceirizados indispensáveis ao funcionamento desta unidade, exemplo: Serviço de Limpeza Ambulatorial/hospitalar, Coleta de Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde...
• Aquisições de Medicamentos e Insumos/Material Médico-hospitalar com abastecimento de todos os ambulatórios, possibilitando desenvolver os Programas Ministeriais do perfil CERMAC;
• Manutenção das EPIS disponibilizados aos servidores para a realização de atendimentos aos usuários do SUS neste CERMAC.
• Lotação de servidores para recomposição do quadro funcional, através do processo seletivo simplificado nº 004/2023/SES-MT e Concurso Público;
• Implantação do Ambulatório de Atenção à Transexualidade de Mato Grosso
• Reforma/manutenção na estrutura física dos ambulatórios: instalações físicas, elétricas e hidráulicas, dando melhores condições de trabalho e salubridade aos usuários e servidores;
Nos casos de despesas comuns, alguns foram empenhadas e pagas pelo nível central da SES/MT

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2500 - Assistência especializada em saúde bucal no Centro Estadual de Odontologia para pacientes especiais - CEOPE
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Prestar assistência especializada em saúde bucal para usuários do SUS com deficiência não colaborativa, usuários do SUS com patologias sistêmicas e usuários do SUS com lesão de boca.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	MARTHA MARIA AQUILINO PEREIRA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
844 - Procedimento odontológico especializado realizado						⊗						

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	1.120.000,00	1.120.000,00	51.505,14	51.505,14	0,00	1.009.338,25	727.073,74	90,12	90,12	64,92	64,92
16000000	278.284,00	278.284,00	0,00	0,00	111.679,26	53.464,15	32.890,19	19,21	32,09	11,82	11,82

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	1.398.284,00	1.398.284,00	51.505,14	51.505,14	111.679,26	1.062.802,40	759.963,93	76,01	82,61	54,35	54,35

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
844 - Procedimento odontológico especializado realizado	Unidade	10.500,00	10.500,00	31.320,00	298,29%	298,29%

PRODUTOS DA AÇÃO

844 - Procedimento odontológico especializado realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Para 2024 não havia previsão de contratação de profissionais Técnico em Saúde Bucal – TSB, é sabido que a atuação do TSB gera um alto impacto no atendimento odontológico à pessoa com deficiência, já que no atendimento regular deste paciente há a necessidade de no mínimo 3 técnicos no manejo deste paciente, além do cirurgião dentista. Assim a meta prevista foi calculada com base nos profissionais que tínhamos na unidade e até mesmo na previsão de aposentadoria de 01 (um) TSB neste período, já que não poderíamos contratar TSB, a realização de procedimentos ficaria prejudicado, mas durante o ano de 2024, aumentamos a equipe com a contratação de mais profissionais técnicos em enfermagem, que vieram compor a equipe, assim ficou garantida uma maior quantidade de profissionais no atendimento, e sempre com pelo menos 1 (um) profissional TSB na equipe multiprofissional, diante disso, o rendimento da equipe aumentou significantemente a maior do que havíamos planejado.
Foi realizada também uma ação de gestão tendo sido identificado que alguns procedimentos realizados não eram informados e assim não eram contabilizados. Com uma ação de educação continuada na unidade foram capacitados os profissionais na importância da identificação e marcação correta dos procedimentos realizados.
Diante destes fatos, em 2024, foi realizada tempestivamente a revisão das metas físicas, sendo vigente à partir de 2025.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Sim, pois o Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais - CEOPE é referência em média e alta complexidade em tratamento odontológico para pessoas com deficiência aos 142 municípios do estado de Mato Grosso e no ano de 2024 foram realizados 31320 procedimentos odontológicos em 3.838 atendimentos à pessoa com deficiência.
Devido a sua estrutura física estar em Cuiabá, temos ainda um maior número de atendimento de pacientes da capital do estado e para diminuir esta diferença os agendamentos são realizados pelo Sistema de Regulação – SISREG, sendo este um grande diferencial no alcance ao demais municípios do estado, pois trouxe melhor acesso àqueles pacientes de municípios distantes que possuíam grande dificuldade em conseguir o atendimento odontológico, uma vez que são observados critérios bem definidos para o encaminhamento do paciente ao CEOPE.

Em 2024 foi iniciado um projeto de Educação em Saúde Bucal nas escolas de educação especial do Estado de Mato Grosso, realizadas atividades de prevenção junto aos alunos, educadores e cuidadores/ responsáveis destes alunos.
Manutenção da parceria com o MT Hemocentro, com um aumento aproximadamente de 20% do número de pacientes encaminhados para a realização dos exames de apoio diagnóstico necessários ao atendimento odontológico da pessoa com deficiência. Foram encaminhados 258 (duzentos e cinquenta e oito) pacientes para a realização de diversos exames, dentre eles o Hemograma, Coagulograma, Glicemia em jejum, Lipidograma, Uréia / Creatinina, TGO / TGP, TAP / TTPA, Sódio e Potássio, no MT Hemocentro e outras unidades do interior. Encaminhado também 117 (cento e dezessete) pacientes para consulta com cardiologista (MT Hemocentro e outras unidades), para continuidade segura do atendimento realizado no CEOPE. Em contrapartida, está sendo realizado o atendimento odontológico de determinados pacientes do MT Hemocentro que fazem parte do perfil de atendimento deste Centro de Odontologia.
O tratamento odontológico à pessoa com deficiência em ambiente hospitalar (adulto e infantil), sob anestesia geral, em parceria com o Hospital Estadual Santa Casa foi mantido, sendo atendidos 42 pacientes com a realização de 622 procedimentos odontológicos. Em 2024, 19 (dezenove) pacientes saíram da lista de espera para o atendimento no HESC devido a intensificação do atendimento multidisciplinar às quartas feira no CEOPE, quando são programados atendimentos em conjunto (diversos profissionais de especialidades variadas), dos pacientes com indicação para centro cirúrgico. Foram atendidos 230 (duzentos e trinta) pacientes da rotina do ambulatório e que possivelmente iriam para fila de espera do centro cirúrgico, devido à complexidade de seus atendimentos, mas que tiveram suas demandas atendidas pela equipe e não precisaram ser incluídos no atendimento hospitalar.
Ampliação do atendimento odontológico para pacientes em situação de Homecare no período matutino, no geral foram atendidos 68 pacientes, nos municípios de Cuiabá e Várzea Grande.
Com intuito de ampliar a descentralização do atendimento odontológico à PcD, a Capacitação em Atendimento Odontológico à Pessoa com Deficiência, ofertada em conjunto com a Escola de Saúde Pública – SES/MT e a Coordenadoria de Saúde Bucal – SES/MT aumentou a percepção e entendimento dos profissionais de saúde bucal do Estado de Mato Grosso no atendimento odontológico à PcD. Dividido entre aulas práticas e teóricas a capacitação tem qualificado profissionais em saúde bucal de todo o estado. Em 2024, além dos cirurgiões dentistas, foram capacitados também Técnicos em Saúde Bucal das regionais destes municípios: Cáceres, Pontes e Lacerda, Guarantã do Norte, Tangará da Serra, Diamantino Alta Floresta, Juína, Juara, totalizado 165 cirurgiões dentistas e 78 técnicos em saúde bucal capacitados, 466 pacientes atendidos e 550 pessoas com deficiência participaram de atividades de educação em saúde bucal desenvolvidas no curso.
No primeiro semestre as ações do Ir para Inclui r também contribuíram na melhor distribuição dos produtos ofertados por este Centro, já que estas ações proporcionam resolutividade tanto para o paciente inicial, como ao paciente que esteja em manutenção, não precisando desloca-lo muitas vezes vários quilômetros para ser atendido. Os municípios que receberam as atividades foram: Primavera do Leste, Querência, Campo Novo dos Parecis, Pontes e Lacerda, Comodoro, Confresa e São Félix do Araguaia, perfazendo um total de 128 profissionais atualizados no manejo odontológico à pessoa com deficiência e 143 pacientes atendidos.
Com estas ações, tivemos mudanças nas práticas de trabalho destas equipes que atuam nos municípios, começaram a se mobilizar em equipes multiprofissionais e hoje, muitos pacientes que eram encaminhados ao CEOPE, tem sua necessidade atendida no próprio município através da prática do cuidado compartilhado e planejado.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Considerando como objetivo específico prestar assistência especializada em saúde bucal para usuários do SUS com deficiência não colaborativa, usuários do SUS com patologias sistêmicas e usuários do SUS com lesão de boca, acredito estar sendo atendido parcialmente devido à dificuldade em realizar determinados procedimentos especializados pela falta de profissional especialista, necessário para sua execução. No restante, a assistência

especializada odontológica tem sido realizada a contento, uma vez que o atendimento odontológico à pessoa com deficiência é considerando atendimento especializado devido às particularidades que este atendimento requer, ou seja, até mesmo uma simples restauração ou extração, de acordo com o Ministério da Saúde, é procedimento especializado quando feito na pessoa com deficiência.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

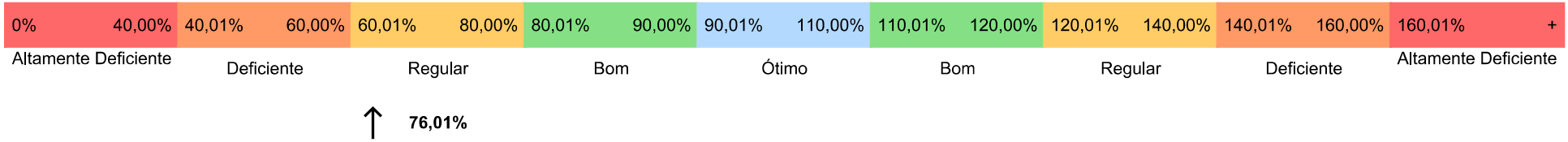
Parcialmente

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Quando entendemos que saúde bucal faz parte da saúde geral do indivíduo e que a manutenção desta para a qualidade de vida está diretamente relacionado a práticas de cuidado intensivo e persistente, do acompanhamento próximo e de medidas adotadas para o seu controle, então sim, as atividades desenvolvidas pelo CEOPE tem um grande impacto nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável ao qual está vinculado. Entendemos que mais se aproxima do objetivo “3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos”. Principalmente quando vamos até o paciente em sua casa, quando ele apresenta impossibilidade física de vir até a unidade, assim como, no atendimento odontológico realizado em ambiente hospitalar (parceria com o Hospital Estadual Santa Casa), proporcionando um cuidado completo de suas necessidades odontológicas. Até mesmo nas ações da equipe de Assistência Social da unidade, quando promove a continuidade do cuidado, através dos encaminhamentos e orientações personalizadas às famílias em conformidade com as suas necessidades, expectativas e direitos, conseguimos enxergar a aplicação do conceito ampliado em promoção da saúde e bem estar.
É percebida também quando a gestão da unidade trabalha no sentido de deixar a unidade em acordo com as normativas legais vigentes, Alvarás de Funcionamento, Sanitário e dos Bombeiros, inscrição da unidade e indicação de Responsável Técnico regularizados junto ao Conselho Regional de Odontologia de Mato Grosso, não apenas pela conformidade, mas também pela segurança ofertadas ao paciente quando estas práticas são observadas.
O objetivo “3.c Aumentar substancialmente o financiamento da saúde e o recrutamento, desenvolvimento e formação, e retenção do pessoal de saúde nos países em desenvolvimento, especialmente nos países menos desenvolvidos e nos pequenos Estados insulares em desenvolvimento” pode ser identificado nas ações realizadas pelo CEOPE em parceria com a Escola de Saúde Pública, capacitando os profissionais do interior de Mato Grosso no atendimento odontológico à pessoa com deficiência, ou seja ofertando subsídios técnicos para que o profissional fique no pequeno município desenvolvendo atividades necessárias àquela localidade.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

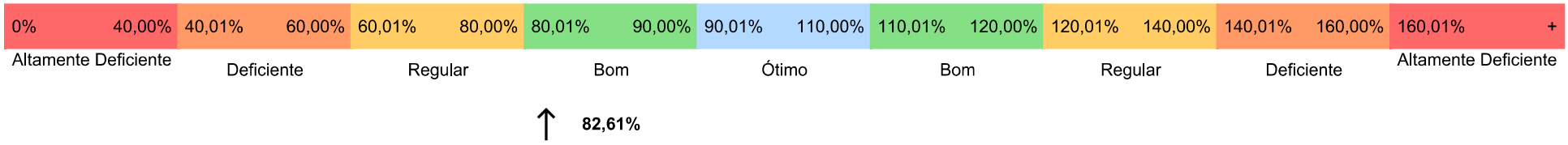
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

A capacidade da Unidade na execução orçamentária e financeira da despesa planejada é em virtude de que algumas ações planejadas para 2024 não terem ocorrido, dentre elas, a aquisição dos equipamentos odontológicos, que representam uma fatia generosa do orçamento e neste ano de 2024 acorreu parcialmente, em processo de andamento, a aquisição de cadeiras odontológicas, que no entendimento desta equipe, se tivesse saído este ano poderia ter nos colocado em melhor posição na régua de parâmetros.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Como não houve suplementação e o orçamento reservado para a aquisição de equipamentos representava uma parcela diminuta do orçamento em relação ao destinado para custeio das atividades de rotina planejadas para o ano de 2024, alcançamos a faixa “bom” da régua de parâmetro, já que nas ações, as aquisições de consumo e contratações ocorreram da forma como planejado.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2502 - Reestruturação da área de administração sistêmica da SES
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Melhorar a capacidade gestora da SES-MT
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	CLAUDETE DE SOUZA MARIA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
434 - Servidor capacitado												⊗
851 - Unidade com gestão de risco implantada												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	700.000,00	700.000,00	0,00	0,00	0,00	393.322,87	293.131,89	56,19	56,19	41,88	41,88
25001002	0,00	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	5.229,00	5.229,00	0,00	1,05	0,00	1,05

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	700.000,00	1.200.000,00	500.000,00	0,00	0,00	398.551,87	298.360,89	56,94	33,21	42,62	24,86

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
434 - Servidor capacitado	Unidade	100,00	100,00	79,00	79,00%	79,00%
851 - Unidade com gestão de risco implantada	Percentual	10,00	10,00	0,00	0,00%	0,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

434 - Servidor capacitado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A meta física prevista para a ação era a capacitação de 100 servidores, mas apenas 79 servidores foram efetivamente capacitados, o que representa 79% do total planejado. Apesar de o número realizado estar abaixo da meta, o resultado demonstra um esforço considerável em executar a ação, ainda que não tenha atingido integralmente o objetivo proposto.
Apesar de não alcançar a meta integralmente, a capacitação de 79 servidores representa um avanço significativo para a melhoria da capacidade técnica e gerencial da SES-MT, contribuindo para fortalecer o desempenho institucional e a qualidade da gestão pública.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

não se aplica

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

851 - Unidade com gestão de risco implantada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

No ano 2024 tendo em vista a desatualização da cadeia de valor da SES, não foi realizada a implantação de gestão de risco em nenhuma de nossas unidades. Porém foi constituído grupo de trabalho com representantes das unidades da SES para implementar a Gestão de Riscos de Processos. Foi realizada uma capacitação sobre o assunto para todos os membros do grupo. Durante o segundo semestre foram elaborados dois documentos: Política de Gestão de Riscos e Controle Interno e o Plano de Gestão de Riscos e Controle Interno, que foram entregues no mês de dezembro para a Secretária Adjunta Executiva.
Foram iniciadas as discussões sobre os riscos de processos, mas como a Cadeia de Valor da SES era de 2017, foi sugerida a atualização da mesma. Com o apoio da SEPLAG estão sendo realizadas oficinas com representantes das unidades administrativas para atualização da Cadeia de Valor da SES. Estas iniciativas implementadas são preparatórias e ainda não foi possível implantar a gestão de risco em nenhuma unidade da SES, por isto a resposta da meta do produto é zero. A implantação ficou reprogramada para 2025.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

A média geral de desempenho ficou em 39,50%, o que reflete a disparidade entre os indicadores. Enquanto a capacitação de servidores avançou, a implantação da unidade de gestão de riscos não teve progresso registrado, puxando a média para um patamar inferior ao esperado. O principal desafio identificado é a implantação da unidade de gestão de riscos, cuja ausência de execução impacta diretamente o fortalecimento da governança e da segurança institucional. Apesar do avanço na capacitação dos servidores, a efetividade dessa formação depende da implementação de estruturas e processos que consolidem a gestão de riscos na Secretaria. Para melhorar esse desempenho, é fundamental intensificar as ações voltadas à implementação do modelo de gestão de riscos, garantindo alinhamento estratégico, engajamento das equipes e cumprimento das metas estabelecidas.
Por outro lado, em 2024 a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT) conquistou o nível máximo da certificação do Modelo de Governança e Gestão Pública, saltando de 74,16 em 2021 para 90,11 em 2024. A certificação do Modelo de Governança e Gestão Pública no nível máximo representa um avanço significativo para a gestão da SES-MT, consolidando a evolução das práticas administrativas, a transparência na alocação de recursos e a eficiência operacional. O salto na pontuação demonstra que a Secretaria tem conseguido implementar processos mais estruturados, alinhados às melhores práticas nacionais, promovendo uma cultura de gestão orientada para resultados. Esse reconhecimento fortalece a capacidade institucional da SES para planejar, monitorar e executar políticas públicas de forma mais eficaz, impactando diretamente a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população. Além disso, posiciona Mato Grosso como referência no setor, incentivando a continuidade das melhorias e a busca constante pela excelência na gestão pública.
Apesar do avanço significativo da SES-MT no Modelo de Governança e Gestão Pública, alguns desafios ainda precisam ser superados para garantir a continuidade da melhoria dos processos e a sustentabilidade dos resultados alcançados. Entre eles, destacam-se:
1 - Sustentabilidade das práticas de gestão – Manter e aprimorar continuamente os processos que levaram à certificação exige um esforço contínuo de monitoramento, avaliação e ajustes estratégicos.
2 - Capacitação e engajamento dos servidores – A qualificação da equipe e o fortalecimento da cultura organizacional são fundamentais para garantir a adesão às boas práticas de governança e gestão, evitando retrocessos.

3 - Integração de sistemas e dados – A gestão eficiente da saúde depende de informações precisas e bem integradas. A interoperabilidade dos sistemas e a modernização tecnológica são desafios constantes.
4 - Gestão financeira e orçamentária – Garantir o equilíbrio entre a disponibilidade de recursos e as crescentes demandas do setor de saúde exige planejamento rigoroso e eficiência na execução orçamentária.
5 - Aprimoramento da participação social e transparência – O envolvimento da sociedade e o fortalecimento dos mecanismos de controle social são essenciais para consolidar a governança pública e aumentar a confiança da população.
6 - Adaptação às mudanças normativas e regulatórias – A legislação e as diretrizes de gestão pública estão em constante evolução, exigindo flexibilidade e capacidade de adaptação por parte da SES.
7 - Manutenção do desempenho em ciclos futuros – Garantir que a próxima avaliação do Modelo de Governança e Gestão mantenha ou eleve a certificação alcançada em 2024 requer um compromisso contínuo com inovação e melhoria de processos.
8 - Implantação da gestão de riscos nas unidade da SES - é um pilar essencial para o aprimoramento da governança e da gestão na SES-MT, garantindo maior previsibilidade, controle e eficiência na execução das políticas públicas de saúde. Ao identificar, avaliar e mitigar potenciais ameaças aos processos institucionais, a gestão de riscos contribu i para a redução de incertezas e otimização da alocação de recursos, fortalecendo a capacidade de resposta da Secretaria frente a desafios operacionais, financeiros e regulatórios. Além disso, ao integrar a gestão de riscos à estratégia organizacional, a SES reforça a transparência e a confiabilidade de suas ações, promovendo um ambiente institucional mais seguro e eficiente. Esse avanço é fundamental para sustentar os resultados alcançados no Modelo de Governança e Gestão Pública, assegurando a continuidade das boas práticas e o aprimoramento constante dos serviços prestados à população.
Enfrentar esses desafios será essencial para que a SES-MT continue avançando na busca por uma gestão pública mais eficiente, transparente e orientada para resultados.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

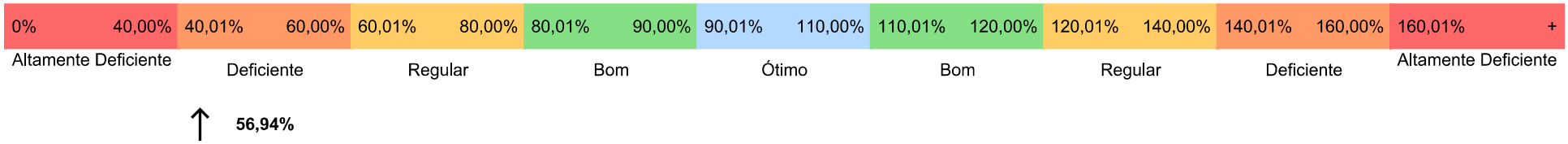
Parcialmente

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Embora a ação em questão não contribua diretamente para o atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), Objetivo 3, Saúde e Bem Estar, a ela vinculadas, os recursos alocados na ação 2502 - Reestruturação da Área de Administração Sistêmica da SES exercem um impacto indireto significativo. Essa ação, que tem por objetivo melhorar a capacidade gestora da SES-MT, é essencial para fortalecer os processos administrativos e gerenciais que sustentam a execução das políticas públicas de saúde. Dessa forma, ao aprimorar a eficiência e a eficácia da gestão, a ação 2502 contribui para o alcance dos resultados institucionais e promove avanços em direção às metas dos ODS relacionadas à governança e à melhoria dos serviços públicos.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

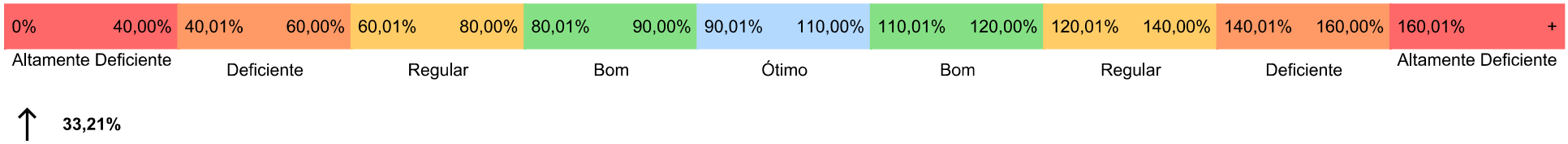
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

A dotação inicial da Ação 2502 foi de R$ 700.000,00, proveniente da fonte 15001002, dos quais pouco mais de R$ 393 mil foram empenhados, representando 56,19% dos recursos disponibilizados. Apesar desse percentual, a execução pode ser considerada insuficiente, indicando desafios operacionais que podem ter comprometido o desempenho da ação, como atrasos no planejamento das aquisições ou contratações previstas.
Os recursos empenhados foram direcionados principalmente para a capacitação de servidores das áreas de orçamento, contabilidade, finanças e licitação da SES-MT, com o objetivo de fortalecer a capacidade técnica e gerencial da Secretaria. Entre as iniciativas viabilizadas, destacam-se:
Participação no 19º Congresso Brasileiro de Pregoeiros;
Participação no 21º Congresso Brasileiro de Contabilidade;
Participação no IX Fórum Nacional das Transferências e Parcerias da União;
Realização de pós-graduação em Administração Contábil, Financeira e Auditoria no Setor Público.
Essas ações contribuíram para aprimorar o desempenho técnico dos servidores e, consequentemente, melhorar a eficiência administrativa da SES. No entanto, para maximizar o impacto da ação e garantir que seu objetivo de reestruturar a área administrativa sistêmica seja plenamente alcançado, é fundamental superar os desafios relacionados à execução orçamentária, promovendo maior celeridade nos processos internos e alinhamento estratégico das atividades planejadas.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

A dotação inicial da Ação 2502 foi de R$ 700.000,00, sendo atualizada para R$ 1.200.000,00 devido à suplementação de R$ 500.000,00 na fonte 25001002. Do montante total, foram empenhados R$ 398.551,87, o que representa 33,21% da dotação atualizada, evidenciando uma execução orçamentária abaixo do esperado em relação ao total disponível.

A suplementação de R$ 500.000,00 apresentou execução praticamente nula, com empenho e liquidação de apenas 1,05%. Esse desempenho sugere possíveis atrasos na operacionalização dos recursos suplementares, falhas no planejamento ou entraves burocráticos que comprometeram a utilização efetiva dos valores alocados.

No geral, a execução orçamentária da Ação 2502 foi insuficiente, com menos da metade dos recursos disponibilizados sendo efetivamente liquidados. Para otimizar a aplicação dos recursos e garantir o alcance dos objetivos da ação, é essencial:

Reavaliar a necessidade e viabilidade dos créditos adicionais solicitados, assegurando que estejam alinhados às demandas reais da ação;
Fortalecer o planejamento e a execução operacional, eliminando os gargalos que dificultam o uso eficiente dos recursos;
Monitorar a execução de forma contínua, garantindo que os objetivos estratégicos sejam alcançados dentro do cronograma estabelecido.
A implementação dessas medidas é crucial para assegurar que os recursos alocados contribuam efetivamente para o fortalecimento da capacidade gestora da SES-MT, em conformidade com o objetivo estratégico da Ação 2502.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2510 - Reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS)
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com o seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado.
Ação Prioritária	Sim
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	REGINA PAULA DE OLIVEIRA AMORIM COSTA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
227 - Município apoiado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	27.000.000,00	27.040.207,50	40.207,50	0,00	26.958.720,00	26.958.720,00	0,00	99,85	0,00	99,85
15001002	40.448.980,00	27.588.980,00	23.751.579,84	36.611.579,84	0,00	27.205.476,08	26.864.438,61	67,26	98,61	66,42	97,37
16590000	20.125.197,00	20.125.197,00	11.479.928,61	11.479.928,61	0,00	10.786.935,22	9.940.425,28	53,60	53,60	49,39	49,39

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
25001002	0,00	10.000.000,00	24.420.419,00	14.420.419,00	0,00	5.575.497,25	5.575.497,25	0,00	55,75	0,00	55,75
TOTAL	60.574.177,00	84.714.177,00	86.692.134,95	62.552.134,95	0,00	70.526.628,55	69.339.081,14	116,43	83,25	114,47	81,85

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
227 - Município apoiado	Unidade	141,00	141,00	141,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

227 - Município apoiado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Das atividades desenvolvidas em 2024 pela Coordenadoria de Atenção Primária e Coordenadoria de Saúde Bucal, destacamos: a continuidade da Planificação da Atenção à Saúde (PAS) na Região de Saúde Sul Mato-grossense; as capacitações em saúde bucal para os ERS e municípios; apoio técnico aos ERS e municípios referente às ações de credenciamento, implantação e monitoramento das equipes da Estratégia Saúde da Família (SF), de Saúde Bucal (SB), Unidade Odontológica Móvel (UOM), Laboratório Regionalizado de Prótese Dentária (LRPD), Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agente Comunitário de Saúde nos Assentamentos Rurais (ACSR); apoio técnico aos municípios sobre o Programa Requalifica UBS, e-SUS APS, entre outras ações de assessoria técnica às demais áreas da SES; realizado orientação quanto a nova metodologia de financiamento federal para a APS; realizado o apoio financeiro mensal aos 141 municípios com equipes de SF, SB, APP e ACSR implantados e que atenderam os critérios estabelecidos na Portaria Nº 107/2016/GBSES; apoio técnico presencial para desenvolvimento das ações referentes as Arboviroses, em ação integrada com a Vigilância em Saúde e o Ministério da Saúde, em Pontes e Lacerda; apoio técnico presencial e a distância, com enfoque na População Ribeirinha, ao Município de Poconé; realização de apoio técnico aos 99 municípios que possuem médicos do PMMB; realização de 03 Oficinas de Acolhimento dos médicos oriundos dos 31º, 38º e 39º ciclos do PMMB; realização de apoio técnico presencial aos municípios de Barra do Bugres, Chapada dos Guimarães, Tangará da Serra e Primavera do Leste para implantação de eAPP; destaca-se o credenciamento de equipe de atenção primária prisional (eAPP) na capital Cuiabá, fortalecendo a condução da PNAISP; e elaboração e publicização do FAQ – Perguntas e Respostas sobre a PNAISP.
Embora o programa Previne Brasil tenha sido revogado pela Portaria 3.493/2024 que instituiu uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde (APS), o MS manteve os Relatórios Quadrimestrais dos Indicadores de Pagamento por Desempenho , possibilitando à CAP a elaboração e análise dos indicadores referente as 16 Regiões de Saúde e 141 municípios, apresentando de forma sistematizada os indicadores de desempenho da APS, a fim de instrumentalizar os técnicos dos ERS nas ações de Monitoramento, apoiar os municípios nas reflexões quanto aos

processos de trabalho das equipes de APS, bem como subsidiar os gestores na tomada de decisão.
Em 2024 foram produzidos ainda 3 relatórios, sendo:
• Avaliação dos indicadores de desempenho do programa Previne Brasil em Mato Grosso - terceiro quadrimestre de 2023 (Q3/2023), em fevereiro/2024;
• Avaliação dos indicadores de desempenho do programa Previne Brasil em mato grosso - primeiro quadrimestre de 2024 (Q1/2024), em agosto/2024; e,
• Avaliação dos indicadores de desempenho do programa Previne Brasil em Mato Grosso - segundo quadrimestre de 2024 (Q2/2024), em dezembro/2024.
O Sistema de Monitoramento e Planejamento da Atenção Primária a Saúde – SIMPAPS, desenvolvido em 2023 para operacionalizar o monitoramento da Atenção Primária a Saúde no estado de Mato Grosso, se configura como ferramenta importante pois possibilita o acompanhamento, pelo nível central (SES), do monitoramento das eSF realizado pelos ERS, bem como a identificação das fragilidades na organização da APS, direcionando as ações e investimentos necessários para a melhoria da qualidade do cuidado, além de permitir que os gestores municipais de saúde acompanhem a situação de organização dos processos de trabalho de suas equipes, o planejamento e a execução das ações de melhorias. Está disponível na internet no endereço eletrônico https://simpaps.saude.mt.gov.br/.

Em 2024 foi realizado nova atualização do “Guia Orientador para Organização e Gestão da Atenção Primária a Saúde de Mato Grosso”, produzido com o objetivo de reunir informações essenci ais para subsidiar os gestores municipais no conhecimento e compreensão da gestão da atenção primária, bem como a sua organização, também foi atualizado no contexto sócio-político-demográfico de 2024. Uma vez que a atenção à saúde é um processo dinâmico e está sempre evoluindo para atender às necessidades dos usuários, assim o documento permanece em constante atualização.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O objetivo específico da ação é “Apoiar técnica e financeiramente a Atenção Primária à Saúde dos municípios para que se torne mais resolutiva e cumpra com o seu papel de ordenadora da Rede de atenção e coordenadora do cuidado.”

O apoio aos municípios ocorre no processo de credenciamento/implantação de novas equipes, acompanhamento de auditorias e apoio institucional da APS. Em 2024 foram implantadas em nosso estado (considerado as equipes pagas pelo MS), 19 equipes de Saúde da Família (eSF) e 09 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) evidenciamos ainda um aumento de 53 novas equipes de Saúde Bucal (eSB) financiadas pelo MS (Fonte: e-gestor AB/DEZ/23 e 24).
A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional em MT, em 2024 manteve as 11 equipes de atenção primária prisional credenciadas no estado. (dez/2024).
O credenciamento, pelo Ministério da Saúde, e implantação de novas eSF impactou diretamente nos indicadores de cobertura populacional de APS do estado que superou em 3% a meta prevista de 85,5% para 2024 alcançando o resultado de 88,02% (abril/2024, última atualização divulgada pelo e-Gestor APS) de cobertura de APS. Assim, finalizou-se o ano com 975 eSF financiadas pelo MS, 36 eAP, 5.690 ACS, 76 eMulti e 11 eAPP, representando aumento de 3,4% (32) mais de eSF e 13,9% (694) de ACS em relação a 2023 (Fonte: e-Gestor AB/dez/2024). Contribuindo com a ampliação das coberturas de APS, os Programas de Provimento Federal (Programa mais médicos e o Programa Médicos pelo Brasil, contam hoje (dez/2024) com 386 profissionais médicos. Um incremento de 10,6% (37) de médicos distribuídos em todos os municípios do estado de Mato Grosso, que aderiram ao programa.

Em MT existem 640 Equipes de Saúde Bucal com CH de 40 horas credenciadas, 16 Centros de Especialidades Odontológicas – CEO (15 municipais e 1 estadual) credenciados, 79 Laboratórios Regionais de Prótese Dental – LRPD credenciados, 02 Unidades Odontológicas Móveis – UOM credenciadas, vinculadas às eSB e 06 ESB de carga horária diferenciada (5 de 20 horas e 1 de 30 horas. (Fonte: e-Gestor AB/CNES DEZ/2024).
Em 2024 as visitas técnicas de monitoramento e apoio institucional à atenção em Saúde Bucal, foram realizadas pelos Escritórios Regionais de Saúde e técnicos do nível central em vários municípios de 14 ERS.
Neste mesmo ano também foram realizadas:
• Capacitação em Diagnóstico Bucal com Ênfase na Detecção e Diagnóstico Precoce do Câncer de Boca (ERS Barra do Garças/DSEI Xavante e Cuiabá/DSEI Cuiabá);
• Capacitação em Frenectomia (Tangará da Serra e Cuiabá);
• Realização do Projeto Maio Vermelho - Mês De Conscientização Sobre O Câncer Bucal 2024;
• Capacitação em Atendimento Odontológico à Pessoa com Deficiência (ERS: Cáceres, Pontes e Lacerda, Guarantã do Norte, Tangará da Serra, Diamantino, Alta Floresta, Juína e Juara). Profissionais capacitados: 165 CD e 78 ASB/TSB;
• Capacitação em Tratamento Restaurador Atraumático – ART (Diamantino, São José do Rio Claro, Pontes e Lacerda, Paranaíta, Barra do Garças/DSEI Xavante);
• Capacitação em Odontologia para a Saúde: bases para a prática socialmente embasada e biologicamente referenciada em territórios indígenas Barra do Garças/DSEI Xavante);
O monitoramento sistemático, as visitas técnicas constantes aos ERS e as capacitações oferecidas aos municípios não apenas fortaleceram os serviços municipais, mas também promoveram maior adesão aos serviços de saúde bucal, com impactos positivos em todos os níveis de atenção.
Quanto ao cofinanciamento estadual das equipes de APS, foram realizados os repasses mensais aos 141 municípios, conforme critérios estabelecidos na Portaria Nº 107/GBSES/2016, a 813 ESF; 541 ESB, 720 ACS e 11 eAPP (Comp. Dez/2024).

Em 2024 as visitas técnicas de monitoramento e apoio institucional realizadas pelos técnicos da APS dos Escritórios Regionais de Saúde às equipes de APS dos municípios, totalizaram 140 visitas. Para a consolidação dessas visitas foi uti lizado a nova metodologia estabelecida pela coordenadoria de atenção primária, o Sistema de Monitoramento e Planejamento da Atenção Primária à Saúde de Mato Grosso (SIMPAPS-MT). Trata-se de uma ferramenta inovadora e eficaz, projetada para aprimorar a gestão da atenção primária à saúde (APS) no estado de Mato Grosso. Esta possibilita que gestores estaduais, regionais e municipais, bem como as equipes da APS, visualizem e acompanhem o desempenho das atividades, promovendo melhorias nas áreas de planejamento, organização dos processos de trabalho e implementação de ações de saúde. Implementado a partir de 2023 e ainda em processo de ajustes e implementação, o sistema registrou em 2024 um total de 207 equipes monitoradas; 85% (176) dessas equipes com plano de ação finalizados e 78% com as matrizes de recomendação, o que representa uma significativa adesão ao planejamento estratégico, operacionalizado pelo SIMPAPS. O sistema possibilita um acompanhamento mais eficaz dos planos de ação e matrizes de recomendação, essenciais para a melhoria contínua da assistência à população.

Na região Sul Mato-grossense, deu-se continuidade ao PlanificaSUS MT com a adesão da SES MT e dos 19 municípios que compõe a região de saúde, à Fase 3 do PlanificaSUS, a partir do 2º semestre. Foram realizados: 04 Reuniões de Planejamento do 1º Ciclo de Melhoria com o Grupo de Trabalho da Planificação da Atenção à Saúde (PAS); 02 Oficinas de Alinhamento Pré Tutoria presenciais; 02 Oficinas de Alinhamento Pré Tutoria virtuais; 04 Oficinas Virtuais de Alinhamento Pós; 02 Web reuniões de Monitoramento; 02 Web reuniões de Avaliação (Regional e Central); Web Reuniões do Grupo Trabalho da PAS que aconteceram semanalmente; acompanhamento e apoio, in loco, ao município de Rondonópolis pelos analistas de tutoria do projeto e tutores regionais e estaduais da SES.
Foram certificados, através da Escola de Saúde Pública, 765 profissionais que finalizaram o Curso de Qualificação para profissionais da APS de MT/QUALI-APS-MT.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

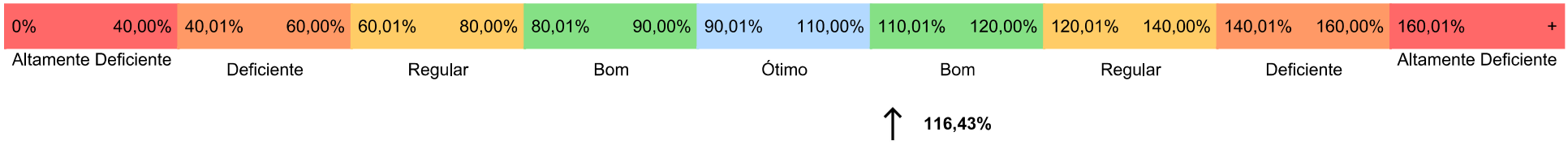
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

A Reorganização da Atenção Primária à Saúde (Ação 2510) está mais relacionada ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (ODS 3), que visa "garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos, em todas as idades". Esse objetivo busca a melhoria dos sistemas de saúde, ampliação do acesso aos serviços e promoção da saúde em todas as suas dimensões. Veja a contribuição e impacto desta ação e o ODS 3:
1. Atenção à Saúde Primária: O aumento das equipes de Saúde da Família (eSF), Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Saúde Bucal (eSB), a implantação de novas equipes de saúde prisional (eAPP), o apoio financeiro ofertado aos municípios induzem a um avanço na cobertura e acessibilidade dos serviços de atenção primária, alinhando-se diretamente à meta de garantir o acesso universal e igualitário à saúde (ODS 3.8).
2. Fortalecimento da Saúde Bucal: As ações de capacitação, monitoramento e apoio à saúde bucal, como a realização de cursos e campanhas de conscientização, evidenciam a promoção da saúde integral, englobando a saúde bucal como uma parte essencial do bem-estar. Isso também contribui para a promoção de comportamentos saudáveis e a prevenção de doenças (ODS 3.4).
3. Educação e Capacitação Profissional: As capacitações de profissionais de saúde, como as realizadas no Curso QualiAPS-MT, as Oficinas tutoriais realizadas no âmbito do projeto PlanificaSUS, e outras formações, são fundamentais para garantir uma força de trabalho qualificada, o que se relaciona com a meta de fortalecer a formação e capacitação do pessoal de saúde (ODS 3.c), garantindo melhores cuidados e resultados na saúde.
4. Sistema de Monitoramento e Planejamento (SIMPAPS-MT): A implementação e o uso de ferramentas de monitoramento e planejamento das atividades de saúde, como o SIMPAPS, demonstram um esforço contínuo para melhorar a gestão e a eficiência dos serviços de saúde, promovendo uma atenção de qualidade à população e ampliando o acesso à saúde em diversas regiões (ODS 3.8).
5. Expansão da Cobertura de Saúde: O aumento significativo na cobertura de de atenção primária (88,02% em 2024) e a expansão dos programas como o "Mais Médicos" e "Médicos pelo Brasil" mostram que o estado está avançando no objetivo de garantir o acesso universal a serviços de saúde de qualidade (ODS 3.8).
6. Promoção do Bem-Estar e Prevenção de Doenças: A realização de campanhas como o "Maio Vermelho" e as diversas capacitações focadas em diagnóstico precoce e saúde bucal para pessoas com deficiência e em territórios indígenas, reforçam o compromisso com a promoção de uma saúde mais inclusiva e preventiva, essencial para o bem-estar da população (ODS 3.4).

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

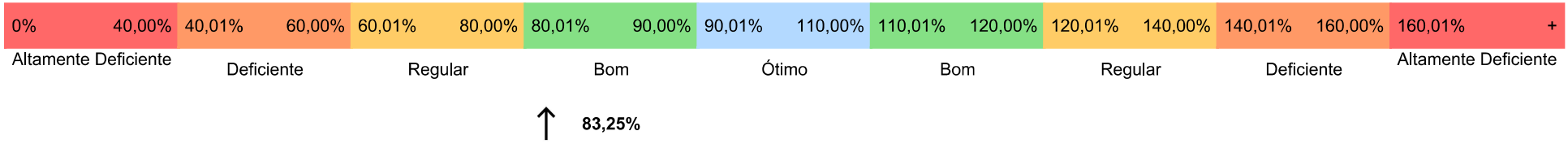
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Analisando as informações de PPD da Ação 2510 observa-se que o Planejamento e Programação de Despesa (PPD) foi mensurado como bom (116,28%). O valor empenhado foi de R$ 70.435.931,05 e a dotação inicial era de R$ 60.574.177,00. Esclarecemos que a dotação inicial disponibilizada para a Ação 2510 não foi suficiente para atender as necessidades apontadas pela área durante o planejamento para 2024, tendo em vista as restrições orçamentárias. Desta forma, houve a necessidade de suplementação para garantir o cumprimento dos compromissos assumidos pela SES MT, no que diz respeito ao cofinanciamento da APS, bem como as ações necessárias para o apoio técnico.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

A Capacidade Operacional Financeira da Despesa (COFD) demonstra uma boa capacidade de execução. Os recursos financeiros repassados aos municípios correspondem ao maior montante da Ação 2510. Todos os repasses financeiros referentes ao Cofinanciamento da APS foram empenhados e liquidados até a competência financeira outubro/2024. Entretanto, importante destacar que as Minutas de Portaria para o pagamento das competências Novembro e Dezembro/2024, foram devidamente produzidas e encaminhadas ao setor competente para as providências de publicação e posterior pagamento.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2511 - Fortalecimento da Vigilância Laboratorial no estado de Mato Grosso com oferta de serviços de excelência e rede estadual de laboratórios consolidada
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Ofertar serviços laboratoriais de referência para a vigilância em saúde no estado de Mato Grosso.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	ELAINE CRISTINA DE OLIVEIRA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
866 - Supervisão e monitoramento da rede estadual de vigilância laboratorial realizado												⊗
16 - Análise laboratorial realizada												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	15.000.000,00	4.413.627,82	222.736,88	10.809.109,06	0,00	4.098.976,43	2.739.928,52	27,33	92,87	18,27	62,08

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
16000000	2.740.000,00	2.740.000,00	0,00	0,00	126.008,54	2.101.274,70	1.018.239,70	76,69	80,39	37,16	37,16
16010000	370.230,00	370.230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26020000	0,00	2.000.000,00	7.000.000,00	5.000.000,00	0,00	1.687.509,98	1.035.612,30	0,00	84,38	0,00	51,78
26030000	0,00	5.657.092,93	5.657.092,93	0,00	0,00	4.724.730,00	1.437.624,00	0,00	83,52	0,00	25,41
TOTAL	18.110.230,00	15.180.950,75	12.879.829,81	15.809.109,06	126.008,54	12.612.491,11	6.231.404,52	69,64	83,78	34,41	41,05

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
16 - Análise laboratorial realizada	Unidade	110.000,00	110.000,00	176.976,00	160,89%	160,89%
866 - Supervisão e monitoramento da rede estadual de vigilância laboratorial realizado	Unidade	120,00	120,00	171,00	142,50%	142,50%

PRODUTOS DA AÇÃO

866 - Supervisão e monitoramento da rede estadual de vigilância laboratorial realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A meta prevista no PTA/2024 era de realizar 120 Supervisões e Monitoramentos da Rede Estadual de Vigilância Laboratorial. Foram realizadas 171 Supervisões e Monitoramentos da Rede Estadual, sendo:

51- Supervisão e atualização “in loco” em diagnóstico laboratorial da Malária, Doença de Chagas Aguda e Leishmaniose, Tuberculose e Hanseníase, em atenção às medidas de monitoramento da Rede de Laboratórios de Saúde Pública-RELSP-MT

51-Supervisão com atualização “in loco” sobre a utilização do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial-GAL.

23- Supervisão em Análise Laboratorial da Malária e Doença de Chagas;

17- Supervisão e capacitação, com atualização em análise laboratorial da Tuberculose, Hanseníase e outras micobactérias;
13- Supervisão Laboratorial nos municípios do Estado, que realizaram capacitação em Coleta, armazenamento e transporte de amostras para realização de Carga Viral HIV, Hepatite B e C;
8- Supervisão de Laboratório descentralizado de Análise de Água;
3- Supervisão para monitoramento da Etapa Analítica das Análises de Carga Viral HIV e HCV;
2-Supervisão e capacitação em Instalação de Armadilhas de Oviposição para Coleta de Ovos do Aedes spp;
1-Supervisão e capacitação em Vigilância Entomológica das Leishmanioses;
1-Supervisão e capacitação em Taxonomia, Biologia e Ecologia dos Vetores das Arboviroses Urbanas;
1-Supervisão e Visita Técnica em conjunto com o Ministério da Saúde, visando oferecer apoio técnico para Vigilância, Laboratório, Assistência e Organização de Serviços na Rede de Atenção (RAS)

A Meta física prevista de 120 Unidades Supervisionadas e monitoradas, foi atingida em 142,5%, ao terem sido realizadas 171.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Os produtos entregues foram adequadamente distribuídos dentre as regiões do Estado, uma vez que o planejamento das supervisões é elaborado para atender aos 16 Escritórios Regionais de Saúde e os municípios de sua área de abrangência., e contemplam toda a população.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

16 - Análise laboratorial realizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A Meta Física prevista no PTA/LOA 2024 era de realizar 110.000 análises laboratoriais. No ano de 2024 foram realizadas 176.976 Análises Laboratoriais, o que representa 160,89% da meta.
A produção de exames foi bem superior à meta prevista, tendo em vista o seguinte:
Nos últimos anos o LACEN MT recebeu significativos investimentos, que resultaram na modernização de equipamentos, ampliação da capacidade diagnóstica e maior qualidade nos serviços prestados. Aproveitando os avanços tecnológicos e estruturais adquiridos durante a pandemia, o laboratório diversificou seus serviços diagnósticos e ampliou sua atuação para outras áreas.
Entre as inovações destacam-se:
1-Ampliação da Testagem para doenças respiratórias e tropicais, como Influenza, Dengue, Zika, Chikungunya, Febre Amarela, Febre do Mayaro e Febre do Oropouche;
2-Inclusão de testes para infecções sexualmente transmissíveis, como Clamídia, HPV e Monkeypox (Mpox);
3-Implementação de um painel diagnóstico de 18 Patógenos Repiratórios, incluindo Influenza A (H1, H3), Influenza B, Rinovírus, Coronavírus e Vírus Sincicial Respiratório (VSR) entre outros.
A diferença verificada de 66.976 Análises Laboratoriais realizadas a mais do que as 110.000 previstas ocorreu principalmente nos Setores de Imunologia, com aumento de mais de 25.000 exames relacionados a IgG e IgM de Chikungunya e Dengue. Este incremento pode ser atribuído ao aumento de casos de Dengue no Brasil, o que refletiu na alta demanda em nossa região.
No Setor de Biologia Molecular, com incremento de mais de 43.000 exames, com destaque para: Novo painel de PCR para arbovírus (Dengue, Zika e

Chikungunia), responsável por cerca de 32.000 exames realizados.
Aumento nos exames de Mayaro, com aproximadamente 1.000 exames a mais.
Crescimento nos de Vírus respiratórios, como SARS-CoV-2 e Influenza A e B, incluídos em um painel específico.
Exames de DNA para paternidade- A Criação do Projeto Pai Presente resultou num acréscimo de 1.699 exames realizados.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

O produto entregue foi adequadamente distribuído entre todas as regiões do Estado, uma vez que o LACEN-MT atende a demanda recebida de todos os 142 municípios do estado de Mato Grosso, e portando contempla toda a população.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

1-Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Sim, o objetivo específico da ação está sendo atingido. Basta verificar que a média de desempenho dos produtos ter ficado em 151,69%, significa que as quantidades de produtos entregues foram superiores às previstas.

Além das Análises Laboratoriais e das Supervisões e Monitoramentos da Rede Estadual de Vigilância Laboratorial realizadas em 2.024, também foram entregues os seguintes produtos:
01- 38.437 Análises Laboratoriais (Relatórios de Taxinomia, Identificação Taxonômica, exame -Barbeiro e dissecção) no Setor de Entomologia;
02- 116 Profissionais da Rede de Laboratórios participaram de capacitações, treinamentos e atualizações em diversas áreas técnicas realizadas na sede do LACEN-MT;
03- 132 Profissionais da Rede de Laboratórios participaram de capacitações, treinamentos e atualizações em diversas áreas técnicas, ministradas pelo LACEN-MT nos ERS;
04- 108 Técnicos dos Laboratórios, Vigilâncias e ERS capacitados/atualizados “In loco” no manuseio do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial-GAL;
05- 35 Servidores do LACEN-MT que participaram de Capacitações, Treinamentos, Visitas Técnicas, Congressos, Oficinas, Simpósios, reuniões, etc dentro e fora do Estado;
06- 75 Profissionais externos (Servidores da SMS/Cuiabá, alunos do IFMT, alunos da UNIVAG, alunos da Faculdade Estácio de Sá/Cáceres, alunos de Medicina da UNIC) que realizaram Visita Técnica
no LACEN-MT;
07- 48 Boletim de Produção Ambulatorial – BPA elaborados (faturamento do LACEN-MT);
08- 04 Relatórios de Monitoramento da Utilização do Sistema GAL pelos Municípios;
09- 12 Relatórios de Acompanhamento orçamentário e financeiro elaborados;
10- 04 Boletim Informativo do LACEN-MT elaborados;
11- 30 Termo de Referência - TR elaborados para a aquisição de equipamentos e insumos;
12- 33 Contratos de Prestação de serviços e fornecimentos de insumos, mantidos e acompanhados;
13- 418 Documentos entre POP´s, Rotinas, Formulários e Manuais elaborados, atualizados e revisados;

14- 100 Servidores capacitados em 09 Temas relacionados à área da Qualidade e Biossegurança;
15- 122 Servidos Capacitados em Biossegurança, sendo 73 do LACEN-MT e 49 da RELSP.

É evidente que as ações desenvolvidas, principalmente relacionadas à Execução das Análises laboratoriais de interesse da Vigilância em Saúde, Supervisão da Rede de Laboratórios de Saúde Pública/MT, capacitações, etc., contribuíram para o atingir o objetivo específico, que é "Ofertar serviços laboratoriais de referência para a vigilância em saúde no estado de Mato Grosso.

O LACEN-MT é referência em análises laboratoriais e no sequenciamento genético em Mato Grosso e isso é motivo de orgulho para todos nós. O objetivo deste Governo foi ter um dos Laboratórios Centrais mais modernos e eficientes do país e podemos dizer que com todos os investimentos que foram feitos em estrutura e equipamentos tecnológicos, está se concretizando.
O LACEN é composto por uma equipe de 144 profissionais preparados para atender todos os municípios mato-grossenses, como biólogos, farmacêuticos, biomédicos, programadores e técnicos, além de auxiliares de serviços gerais e equipes de manutenção.
Esta estrutura robusta permite que o LACEN realize, ao todo, 244 tipos diferentes de análises, muitas delas essenciais para garantir a segurança e a qualidade nos procedimentos de saúde pública.

ESTRUTURA FÍSICA

Atualmente, o LACEN está funcionando em sua sede provisória, na rua Santiago, bairro jardim as Américas, num ambiente moderno e amplo.
As obras de construção da sede definitiva do LACEN foram iniciadas em janeiro de 2022 e estão 95% concluídas. Com um custo estimado de R$ 17,5 milhões por parte do Governo do Estado, a unidade contará com uma estrutura de aproximadamente 2,5 mil metros quadrados, construída ao lado do Hospital Central do Estado, localizado no Centro Político Admin istrativo, em Cuiabá.

EVENTOS REALIZADOS PELO LACEN-MT

1-1º Simpósio de Vigilância Laboratorial de Patógenos no Mato Grosso - Apresentação dos Resultados do "Projeto Navio" Navegação Ampliada para a Vigilância Intensiva a Ampliada. Evento realizado no auditório do Tribunal de Contas do Estado (TCE-MT) - 17/05/24, e contou com a participação de autoridades nacionais da área de vigilância.

2-Avaliação Semestral do LACEN-MT – 1º Semestre de 2.024 (10/07/24 a 12/07/24 – no Auditório do LACEN-MT, com apresentação do Escopo do Projeto Acredita Lacen, Resultados das Auditorias Internas nos Setores de Micobacteriologia, Controle de Lâminas, Bacteriologia e UMEQ. Situação Atual do LACEN-Orçamento, Financeiro, Aquisições e Fluxos Administrativos.

ACONTECEU E O LACEN-MT ESTAVÁ LÁ:

1-Oficina com os Laboratórios da Rede Nacional de Laboratórios de Vigilância Sanitária - RNL e VISA em Brasília-DF;
2-II Symposium One Health – Saúde Única de Mato Grosso, em Campo Grande-MS;
3-Reunião da Câmara Técnica de Laboratório de Saúde Pública do CONASS (CTLSP) – Encontro do Instituto Adolfo Lutz – LACEN-MT, em São Paulo-SP;
4-Seminártio "25 anos de Regulação para Promoção da Alimentação Segura e Saudável, em Brasília-DF;
5-Reunião presencial da Câmara Técnica de Laboratório de Saúde Pública (CTLSP), em Brasília-DF;
6-Reunião dos Dirigentes de Vigilância em Saúde e Reunião com os Gestores de Laboratórios de Saúde Pública, em Brasília-DF
7-Oficina Regional para Implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde, promovida pelo Ministério da Saúde em parceria com o CONASS (Conselho Nacional de Secretários de Saúde), nos dias 05 e 06/08/24, em Cuiabá, e reuniu cerca de 150 gestores da Saúde Pública de Mato Grosso e Mato Grosso do Sul;

8-Servidores do LACEN-MT apresentaram Trabalhos Científicos ligados às Pesquisas sobre Arboviroses e Covid-19, na 59ª edição do Congresso Brasileiro da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical(MEDTROP 2024), realizado em São Paulo;

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

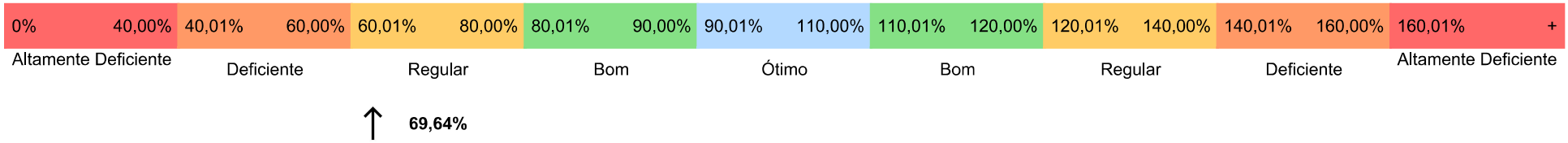
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Os produtos entregues por esta ação, quer sejam as Análises Laboratoriais realizadas ou as Supervisões e Monitoramento da Rede de Laboratórios de Saúde Pública, atingiram toda a população do estado de Mato Grosso, contribuindo para a sua Saúde e Bem estar Social.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

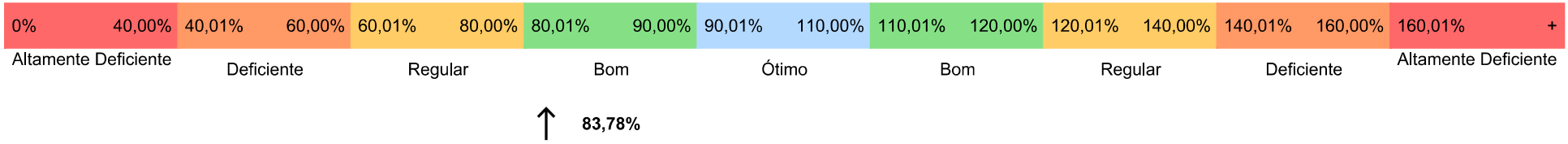
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O resultado apurado no índice PPD (Empenhado/Orçamento inicial), de 71,31% reflete uma Razoável Capacidade de Planejamento e Programação da Despesa.
Quando da elaboração do PTA/2024 foram programados R$ 18.110.230,00, nas fontes 1.500.1002, 1.600.0000 e 1.601.0000, conforme Teto Orçamentário disponibilizado para o LACEN-MT. No exercício de 2.024 foram executados (Empenhados) R$ 12.913.788,03, o que representa 71,31%, que é um bom resultado.
Tal situação teria sido diferente se os Processos nº TR016/2023-SES-PRO-2023/61273, TR011/2024-SES-PRO-2024/47281, TR021/2024-SES-PRO-2024/51719 e TR030/2024-SES-PRO-2024/74181, do Grupo 4 – Investimentos, para aquisição de equipamentos e materiais permanentes, com valor estimado em R$ 4.714.378,50, tivessem sido concluídos e empenhados em 2.024, o desempenho passaria de R$ 12.913.788,03 (71,31%) para R$ 17.628.166,53, aproximadamente 97,34%.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O resultado verificado no índice COFD (Empenhado / Orçamento final) foi de 85,78%, BOM pelos parâmetros da ABOP.
Tal resultado ocorreu uma vez que do Orçamento final foi de R$ 15.180.950,75 (Inicial de R$ 18.110.230,00 + R$ 12.879.829,81 de Suplementação - R$ 15.809.109,06 de Anulação), enquanto a execução atingiu R$ 12.913.788,03, de valor Empenhado, o que resultou no percentual de 85,78.
Caso os processos já mencionados acima, tivessem sido concluídos e empenhados em 2024, o desempenho seria melhor ainda.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2513 - Gestão e fortalecimento da política do sangue em Mato Grosso
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Aumentar a cobertura hemoterápica e hematológica no de Mato Grosso
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	GIAN CARLA ZANELA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
56 - Bolsa Hemocomponente produzida												⊗
54 - Bolsa de sangue coletada												⊗
870 - Medicamento pró-coagulante dispensado												⊗
517 - unidade coordenada												⊗
91 - Consulta a pacientes de doenças hematológicas realizada												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	16.323.790,00	11.302.630,10	0,00	5.021.159,90	0,00	11.259.538,22	9.996.327,66	68,98	99,62	61,24	88,44
16000000	10.824.036,00	10.824.036,00	22.268,50	22.268,50	487.962,54	9.488.979,26	9.086.317,39	87,67	91,80	83,95	83,95
TOTAL	27.147.826,00	22.126.666,10	22.268,50	5.043.428,40	487.962,54	20.748.517,48	19.082.645,05	76,43	95,89	70,29	86,24

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
54 - Bolsa de sangue coletada	Unidade	52.500,00	52.500,00	51.636,00	98,35%	98,35%
56 - Bolsa Hemocomponente produzida	Unidade	100.000,00	100.000,00	130.397,00	130,40%	130,40%
91 - Consulta a pacientes de doenças hematológicas realizada	Unidade	10.000,00	10.000,00	12.022,00	120,22%	120,22%
517 - unidade coordenada	Unidade	50,00	50,00	47,00	94,00%	94,00%
870 - Medicamento pró-coagulante dispensado	Unidade	28.000,00	28.000,00	28.504,00	101,80%	101,80%

PRODUTOS DA AÇÃO

56 - Bolsa Hemocomponente produzida

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Das 100.000 previstas de bolsas de hemocomponentes, foram produzidas 130.397, ou seja, 130,40% da meta prevista no PTA/2024. Produção acima da meta definida com excelente resultado alcançado, tendo em vista que atingiu os objetivos instituicionais de atender na integralidade as unidades hemoterápicas estaduais de acordo termo de cooperação técnica.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

54 - Bolsa de sangue coletada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Das 52.500 bolsas de sangue previstas, foram coletadas 51.636 bolsas, que corresponde a 98.35% da meta, um resultado muito positivo, levando-se em consideração que houve um incremento das unidades móveis com deslocamento para muitos municípios, com maior número de coletas externas, oportunizando que um número maior de pessoas pudessem doar sangue e com isso alcançando o índice supramencionado, absolutamente satisfatório para o atendimento de todos os usuários SUS de hospitais conveniados ao Hemocentro Coordenador através das Unidades de Coleta e Transfusão e Agências Transfusionais.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

870 - Medicamento pró-coagulante dispensado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Foram dispensados 28.504 pró-coagulantes aos pacientes protadores de coagulopatias atendimentos no ambulatório especializado do MT-hemocentro. Dos 28.000 pró-coagulantes previstos no PTA/2024, foram dispensados 28.504, aproximadamente 101,8%, resultado acima da meta. Esta meta foi suplantada ao longo do exercício 2024 com a contratação de profissionais médicos hematologistas e outros profissionais que fazem parte da equipe multiprofissional em saúde, contribuindo para o aumento dessa dispensação.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

517 - unidade coordenada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Das unidades coordenadas, apontamos que foram: 14 Unidade de Coleta e Transfusão; 29 Agências Transfusionais; 03 unidades móveis; 01 hemocentro coordenador totalizando 47 Unidades Coordenadas. Há prospecção de 03 unidades que estão em processo de abertura: 03 Agências Transfusionais (01 do Hospital Central, 01 município de Aripuanã/MT e 01 município de Colniza/MT). Com a prospecção de abertura das novas unidades serão 50 Unidades Hemoterápicas operacionalizadas de forma contínua com ações envolvidas, monitoradas e avaliadas através dos instrumentos de informação, Hemoprod, Hemofluxo, Hemovida, bem como, através da realização reuniões virtuais realizadas com periodicidade quinzenal; discussões gerenciais e encaminhamentos técnicos, resultando em custo menor que envolvam gastos com diárias. Realizado o cronograma de visistas técnicas com aplicação do instrumento do PEQH (Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede) em todas as Unidades Hemoterápicas do Estado de Mato Grosso.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

91 - Consulta a pacientes de doenças hematológicas realizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Das 10.000 consultas previstas aos pacientes com doenças hematológicas não oncologicas, foram realizados 12.022 atendimentos pela equipe multidisciplinar. Resultado este que corresponde a 120,22% da meta prevista no PTA/2024. Trata-se de excelente índice alcançado, onde o usuário com doença hematológica não oncológica cadastrado obteve assistência e atendimento junto ao MT-Hemocentro com maior regularidade, integralidade, humanização e com diagnósticos e acompanhamentos ambulatorial.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

A ação superou as expectativas, atingindo um desempenho de 108,95%. Esse resultado expressivo é fruto de diversas iniciativas estratégicas, conforme demostrado a seguir:
1 - Os principais propósitos do Hemocentro Coordenador são definir objetivos e iniciativas estratégicas visando promover o cumprimento dos requisitos legais, a melhoria contínua e a inovação dos serviços de Hemoterapia e Hematologia não Oncológica no Estado de Mato Grosso. Teve embasamento, as Políticas Públicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), cujos princípios são a universalidade, a equidade e a integralidade do atendimento nos serviços de saúde. E desta forma, fomentar o cumprimento da Política Nacional do Sangue, Componentes e Hemoderivados, cujo objetivo é promover o

fortalecimento da Hemorrede Pública em todo território nacional.
2 - O fruto do trabalho da equipe do MT-Hemocentro como Hemocentro Coordenador; dos profissionais que integram as demais Unidades Hemoterápicas da Hemorrede (Unidades de Coleta e Transfusão e Agências Transfusionais); das instâncias da administração pública estadual e municipais; das autoridades de saúde em nível federal; dos estabelecimentos de saúde que demandam esse perfil de serviços; das instituições parceiras que fazem parte da iniciativa pública e privada e, principalmente, da população mato-grossense, responsável pela doação de sangue e medula óssea que garante o funcionamento do Ciclo do Sangue no Estado de Mato Grosso e auxilia nos transplantes de medula óssea em território nacional e internacional (captação e cadastro).
Houve um aumento no número de coletas externas, devido à maior disponibilidade de profissionais do MT-Hemocentro e de outros municípios do estado para executarem os processos de trabalho de captação e coleta com uma maior acessibilidade ao usuário à doação de sangue e cadastro de medula óssea.
3 - A contratação de profissionais especialistas e a formação contínua da equipe multidisciplinar permitiram otimizar os processos e garantir a qualidade da assistência, com atendimento mais universalizado, através de cursos e visitas técnicas em outros hemocentros e unidades de referência nacional, bem como participação em congressos.
4 - A busca ativa de pacientes, a humanização no atendimento, a atualização dos protocolos de tratamento e acompanhamento dos pacientes ambulatoriais contribuíram para reduzir o abandono e aumentar a adesão ao tratamento.
5 - A oferta de exames e a qualificação técnica da Hemorrede, atenção primária, secundária e terciária para o atendimento dos pacientes com doenças hematológicas não oncológicas.
6 - A rede estadual de saúde foi atendida de forma mais eficiente, devido ao aumento da capacidade de coleta e processamento de sangue para expansão da cobertura hemoterápica. A disponibilização de equipamentos para aumentar a capacidade instalada das unidades hemoterápicas no interior do estado de Mato Grosso, possibilitou um incremento no número de coletas em toda a hemorrede.
7 - A busca por novos parceiros para campanhas de doação de sangue demonstra o compromisso da instituição com a promoção da saúde e o bem-estar da população.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Sim

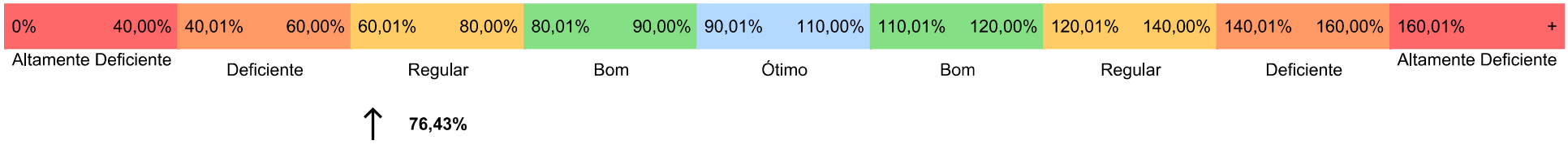
3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Em 2024, a ampliação da rede de coleta proporcionou um aumento substancial no número de doações de sangue. Comparado a 2023, houve um crescimento de 8,17% no número de atendimentos, sendo de 58.841 para 64.077. Além disso, houve aumento de 8,08% no número de bolsas coletadas em 2024, sendo de 47.462 para 51.636. Esses resultados positivos garantem o abastecimento regular das unidades hemoterápicas em todo o estado atendendo às necessidades transfusionais da população.
A Sociedade e Usuários da Saúde são o principal foco institucional no mapa estratégico, sendo que essa perspectiva visa orientar o estabelecimento de objetivos com foco no atendimento às necessidades e expectativas dos usuários dos serviços de saúde e da sociedade do Estado de Mato Grosso em relação ao Ciclo do Sangue e à Assistência Hematologia não Oncológica. Isso ocorre, através da ampliação da rede de coleta; da expansão da cobertura hemoterápica; do fortalecimento das parcerias; da qualificação da equipe; da humanização no atendimento; da adesão; da busca ativa de pacientes; da atualização do protocolo de tratamento e indiretamente, ao garantir um suprimento adequado de sangue e hemoderivados e ao melhorar a qualidade do atendimento.
O modelo organizacional, o modelo de financiamento, o planejamento, o monitoramento e avaliação de desempenho organizacional do MT-Hemocentro, UCTs, ATs e demais Unidades Hemoterápica da Hemorrede, a gestão da qualidade e ambiental e o gerenciamento das informações a partir das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), bem como, a promoção da saúde e qualidade e vida de usuários e servidores possibilitaram atingir os objetivos propostos.
Sim, o objetivo especifico foi alcançado, com base nas informações apresentadas, é evidente que o objetivo específico da ação foi não apenas alcançado, mas superado de forma significativa. Os resultados apresentados indicam que a ação foi extremamente bem-sucedida, superando as

expectativas e demonstrando a eficácia das estratégias implementadas. O propósito do MT-Hemocentro corresponde à razão de sua existência, ou seja, é a designação legalmente estabelecida quanto ao papel da instituição como hemocentro coordenador, tendo com a missão de coordenar a política estadual de sangue, promovendo a segurança transfusional com excelência na produção e distribuição de hemocomponentes de qualidade à população e a assistência Hematológica não Oncológica no Estado de Mato Grosso. Pelo explicitado, fica evidenciado que o MT-Hemocentro enquanto organização atendeu ao propósito de atender ao usuário do SUS; aquele que necessita realizar um tratamento, uma cirurgia, ou atendimento de doenças hematológicas não oncológicas em função de que o MT-Hemocentro em parceria com as ATs e UCTs que compõe a Hemorrede estadual tenha deixado de disponibilizar e/ou ofertar tal produto (sangue, hemocomponentes, pró-coagulantes), seja pela falta do produto em si ou por uma questão operacional-logístico de modo que há necessidade de melhorar a logística de forma regionalizada e para isso está previsto nos objetivos estratégicos do Plano Diretor 2023-2026 , que sob ponto de vista técnico-econômico equalize essa necessidade, se houver. Assim sendo, temos que não há evidência de não atendimento de usuário do SUS que necessitou de assistência e atendimento nas unidades hemoterápicas pactuadas com o MT-Hemocentro.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA

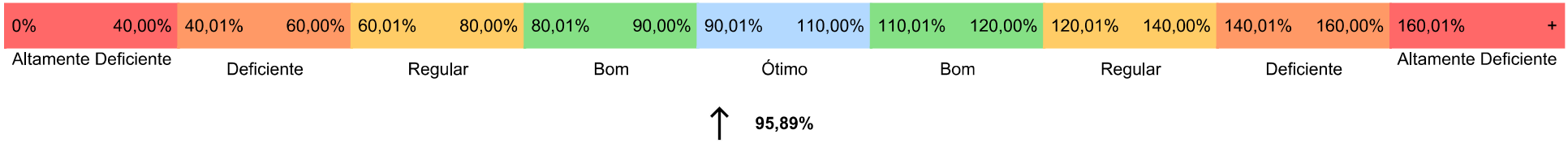


1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

De acordo com a Régua da ABOP quanto ao PPD – Planejamento e Programação da Despesa, foi avaliado como REGULAR, uma vez que de acordo com a LOA/2024 o valor inicial aprovado para a Ação 2513, foi de R$ 27.147.826,00 dos quais foram empenhados o valor total de R$ 20.748.517,48, ou seja, 76,43% do inicialmente planejado/programado. Obter a avaliação REGULAR quanto ao PPD, demonstra uma capacidade técnica contínua e uniforme em melhorais por parte dos técnicos da direção, coordenadorias, gerências, planejamento e demais setores pertencentes ao MT-Hemocentro, no ato da elaboração do PTA/2024.
Todos colaboraram regularmente nos estudos e previsões de produtos de consumo (materiais e insumos) como: kits, reagentes, medicamentos e outros materiais laboratoriais, médico, farmacológico e hospitalar que seriam utilizados durante o exercício 2024. Para o atendimento da demanda foi necessária a elaboração de processos de aquisições, celebração de diversos contrato de fornecimento de materiais e prestação de serviços, que dariam condições às manutenção e operacionalização de todas as atividades do MT-Hemocentro em conjunto com toda a Hemorrede do Estado, visando garantir a todo o USUÁRIO DO SUS tratamento adequado para os usuários com doenças hematológicas não oncológicas, bem como, o pronto atendimento a todos que em virtude de outras doenças, cirurgias eletivas, de urgência e emergência, as vítimas de acidentes e da criminalidade que necessitasse de sangue ou de demais hemocomponentes. Mais que oportuno, é necessário afirmar que as atividades do MT-Hemocentro, Coordenador de toda a Hemorrede, são altamente especializados, contamos com uma equipe de profissionais capacitados e tecnologia de ponta para realização de testes/exames com processos modernos e rigorosamente seguros para entregar resultados confiáveis e de alta qualidade, sempre priorizando o conforto e a satisfação de nossos usuários. As despesas de custeio são realizadas tendo como base os processos licitatórios, os empenhos das despesas e a celebração dos contratos. Isso demanda uma grande necessidade de avaliações, atividades e tomadas de decisões quanto a oportunidade e agilidade em demandar os processos, a realização de gestão durante a tramitação de todos os processos para que ao final possa se obter êxito nos resultados.
No sentido também de atingir os objetivos quanto ao alcance e superação dos produtos previstos no PTA/PPA, em 2024 o MT-Hemocentro investiu forte em recursos humanos focando na contratação de equipe multidisciplinar através de processos simplificados de contratação temporária. Isso permitiu a

viabilização de Campanhas de Coleta de Sangue e cadastramento do REDOME em várias regiões do estado, com impacto significativo e direto na realização e superação quantitativa de produtos previstos.
Não podemos deixar de elencar que o alcance desses resultados, deve-se também ao melhoramento de nossa capacidade operacional e logística a disponibilização de 03 (três) unidades móveis que permitiram as coletas e campanhas supramencionadas.
Somando-se força técnica a partir da contratação dos multiprofissionais, a capacidade móvel logística e operacional, aliado aos recursos laboratoriais, farmacêuticos, equipamentos e tecnologia que envolve toda a cadeia de produção, resultou consequentemente no alcance e superação de produtos previstos. Outros aspectos inerentes a implantação da Política de Sangue, perpassa pela necessidade da realização de inúmeras atribuições, que possam contribuir de forma permanente para o aperfeiçoamento ao alcance das metas físicas estabelecidas.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Já com relação a nossa COFD – Capacidade Operacional Financeira da Despesa, ou seja, a capacidade de execução financeira-orçamentária, obtivemos uma avaliação ÓTIMA, levando em consideração que durante a execução financeira/orçamentário houve a anulação/bloqueio orçamentária na ordem R$ 5.509.122,44 sobre o orçamento inicial aprovado de R$ 27.147.826,00 passando o valor atualizado para R$ 21.638.703,56 dos quais foram empenhados R$ 20.748.517,48, correspondendo percentual de 95,89%.
Houve eficiência com os recursos previstos nos casos de bolsas coletadas, de dispensação de Pró-coagulantes e Unidades Coordenadas que ficaram dentro do previsto. Já, os produtos: Bolsas Coletadas e Produzidas e Consultas com a equipe multidisciplinar atingiram índices superiores do previsto.
Houve participação de todos os atores e demais colaboradores envolvidos, tendo como destaque a Hemorrede (UCT's) que trabalhou em parceria com o MT-Hemocentro, ou seja, além das atividades especificas de serviços em hemoterapia, como: coleta, qualificação, testagem, fracionamento, estocagem, distribuição dos hemocomponentes, hemoderivados, consultas/atendimento aos usuários, transfusões, infusões de medicamentos, exames laboratoriais e de imagem, e outros, ainda temos as atividades internas desenvolvidas pela DIREÇÃO que tem a missão de proporcionar o cumprimento do Ciclo do Sangue e o atendimento de excelência em hemoterapia e hematologia, com responsabilidade social, atuando como referência no atendimento a pacientes com doenças hematológicas não oncológicas, atuando em conjunto com a equipe de planejamento para direcionar as ações e recursos financeiros do teto hemoterápico e acompanhar os custos operacionais dos produtos e serviços ofertados pelo MT-Hemocentro, bem como, fomentar os processos da gestão da qualidade, gestão ambiental, gestão de equipamentos, segurança do paciente/doador, políticas de saúde e segurança no trabalho no Hemocentro Coordenador, enquanto responsável pela Gestão e Fortalecimento da Política do Sangue no Estado de Mato Grosso, seja participando e convocando reuniões, atuando na confecção, elaboração, encaminhamento e acompanhamento dos Termos de Referência que possibilitarão a futura confecção, elaboração e celebração dos Contratos e das Atas de Registro de Preço que darão sustentabilidade a execução das ações do MT-Hemocentro. Temos ainda as ações/atividades desenvolvidas pelo NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE que consistiram no desempenho de atividades com vistas a implantação da ISO 9001:2015 no MT-Hemocentro; acompanhamento do Acordo da Garantia da Qualidade para manutenção da certificação de produção e distribuição de plasma excedente para a indústria de hemoderivados para HEMOBRÁS; acompanhamento com orientações para execução do plano de ação do Sistema de Gestão da Qualidade; implantação e análise de indicadores de produção e qualidade das áreas técnicas; elaboração e atualização de documentos do SGQ (missão/visão/valores, política da qualidade, objetivos SGQ, escopo, contexto organizacional, levantamento de riscos e oportunidades, levantamento de stakeholders e plano de comunicação); monitoramento para registro e tratamento de não conformidade; consolidação de pesquisa de satisfação dos usuários externos perfis paciente e doador; revisão do manual da qualidade e dos procedimentos de gestão (PG) do SGQ. A CLST proporcionou o acolhimento aos novos ingressos da instituição e ações de saúde com rodas de conversa setoriais visando as relações interpessoais e melhoria na prática do trabalho junto aos trabalhadores do MT- Hemocentro; acompanhamento de profissionais que tiveram problemas de saúde; organização de eventos promocionais de saúde do homem, da mulher, saúde mental. Tivemos também as ações/atividades desenvolvidas pela COORDENADORIA DA HEMORREDE como: coordena a distribuição geográfica de Unidades Hemoterápicas e a interiorização da política do sangue de forma articulada com a Política Estadual de Saúde promovendo o acesso da população aos serviços qualificados

de hemoterapia e hematologia com segurança e qualidade para assegurar a cobertura de sangue de forma equitativa e racionalizada; organiza e participa de reuniões virtuais com representações de UCTs e ATs; realiza visitas Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede em UCTs e ATs; realiza consolidação mensal e monitoramento dos dados do Hemoprod e Hemofluxo e ainda o suporte técnico contínuo as demandas da rede de ordem técnica e gerencial; participação do 1º Encontro de hemoterapia e hematologia na região de Arinos no município de Juara; participação de congresso HEMO/2024 em São Paulo com exposição de trabalhos e qualificação técnica; participação de Encontro para Qualificação dos Avaliadores do PNQH – Programa Nacional de Qualificação da Hemorrede em Brasília promovido pela Coordenação geral do sangue e Hemoderivados. As ações/atividades desempenhadas pela COORDENADORIA TÉCNICA, como: coordena a organização dos serviços hemoterápicos a partir de protocolos/manuais/legislações/notas técnicas sobre o ciclo do sangue e doenças hematológicas não oncológicas; supervisiona, avalia e orienta a execução das atividades gerenciais juntamente com o Responsável Técnico e o cumprimento das normas e procedimentos que integram os serviços internos; participa das atividades regulares da Câmara Técnica e do Comitê Transfusional no MT-Hemocentro; válida em conjunto com responsável técnico médico, as atualizações periódicas dos Procedimentos Operacionais Técnicos, conforme legislação vigente; coordena as atividades de retrovigilância e o cadastro estadual de sangue raro; supervisiona e orienta as atividades técnicas diárias desenvolvidas no MT-Hemocentro (funcionograma institucional); acompanha as não conformidades técnicas envolvendo os relatórios de auditorias internas e externas; realiza intervenção envolvendo indicadores técnicos e não conformidades detectadas na rotina; participa de reuniões da câmara técnica e comitê transfusiona; elabora documentos técnicos como DFD e ETP, protocolos de atendimento, revisão e validação de Procedimentos Operacionais; auxilia no planejamento estratégico das diretrizes da política do sangue estadual. A COORDENADORIA ADMINISTRATIVA coordena o Núcleo Educação Permanente em Saúde, o Núcleo de Gestão da Qualidade, Núcleo de Gestão Ambiental e Núcleo de Gestão de equipamentos; apoia administrativamente as áreas técnicas do MT-Hemocentro, a hemorrede, e entidades formadoras afins em hemoterapia e hematologia; controla a execução setorial das atividades de gestão de pessoas, serviços gerais, administração de manutenção e patrimônio, comunicação e apoio administrativo, manutenção predial e dos serviços terceirizados mantendo a organização e atualização dos contratos vigentes; cuidar do arquivo de documentos institucionais e cuidar do setor de estoque de insumos e reagente. Esta coordenação conseguiu avanços na qualificação das equipes dos núcleos de gestão da qualidade, educação permanente, gestão de equipamentos, CLST, bem como, melhoria na estrutura física, auxílio na manutenção de todos os processos de trabalhos internos e externos (coletas externas, AT e UCT), visitas técnicas, logística de assistência para a hemorrede estadual com a disponibilização de equipamentos, manutenções preventivas e corretivas, organização de capacitações juntamente com o Núcleo de Educação Permanente em Capacitação Doença Falciforme - qualidade de vida e cuidado compartilhado (para as equipes de atenção primária e secundária de Cuiabá e hemorrede), VIII Encontro Sobre Conscientização da Doação de Medula Óssea e IV Encontro Hematológico e Hemoterápico do Estado de Mato Grosso, HEMOTUR, manutenção de toda estrutura física do Hemocentro Coordenador.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2515 - Gestão da Atenção hospitalar estadual do SUS
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Prestar atendimento hospitalar de média e alta complexidade através dos hospitais sob gestão do Estado
Ação Prioritária	Sim
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	OBERDAN FERREIRA COUTINHO LIRA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
294 - Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado												⊗
201 - Internação realizada												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	137.000.000,00	137.000.000,00	0,00	0,00	136.993.112,92	131.571.076,62	0,00	99,99	0,00	96,04
15001002	280.710.826,00	539.721.743,20	284.801.909,33	25.790.992,13	0,00	534.609.585,66	522.366.827,38	190,45	99,05	186,09	96,78

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15010000	9.851.440,00	9.851.440,00	2.994.463,78	2.994.463,78	4.636.122,86	5.094.562,04	5.094.562,04	51,71	97,68	51,71	51,71
16000000	130.000.000,00	130.000.000,00	0,00	0,00	838.219,77	128.342.837,91	91.265.847,99	98,73	99,37	70,20	70,20
25001002	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	26.895.923,60	26.860.373,01	0,00	89,65	0,00	89,53
25021002	0,00	55.418.312,62	55.418.312,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26000000	0,00	92.599.848,75	93.499.848,75	900.000,00	0,00	92.554.918,36	65.112.448,29	0,00	99,95	0,00	70,32
26003110	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	28.507.454,42	21.717.123,51	0,00	95,02	0,00	72,39
26003120	0,00	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	24.954.818,10	18.710.710,98	0,00	99,82	0,00	74,84
26010000	0,00	35.000.000,00	35.000.000,00	0,00	0,00	26.454.894,70	16.377.161,55	0,00	75,59	0,00	46,79
26013110	0,00	14.246.451,11	14.246.451,11	0,00	0,00	10.363.204,52	1.212.800,00	0,00	72,74	0,00	8,51
26013120	0,00	5.725.000,00	5.725.000,00	0,00	0,00	5.641.663,50	655.285,00	0,00	98,54	0,00	11,45
26020000	0,00	28.980.636,72	70.000.000,00	41.019.363,28	0,00	28.980.018,38	22.590.127,73	0,00	100,00	0,00	77,95
26030000	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00	9.837.735,50	1.780.565,00	0,00	98,38	0,00	17,81
TOTAL	420.562.266,00	1.143.543.432,40	793.685.985,59	70.704.819,19	5.474.342,63	1.059.230.729,61	925.314.909,10	251,86	93,07	220,02	80,92

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
201 - Internação realizada	Unidade	50.934,00	50.934,00	49.279,00	96,75%	96,75%
294 - Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado	Unidade	1.125.347,00	1.125.347,00	801.635,00	71,23%	71,23%

PRODUTOS DA AÇÃO

294 - Procedimentos ambulatorial e hospitalar realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Os dados que se referem este relatório são dos Hospitais de Gestão Direta – Hospitais Públicos do Estado de Mato Grosso, a saber: Hospital Regional de Rondonópolis Irmã Elza Giovanella, Hospital Regional de Colíder Dr Masamitsu Takano, Hospital Regional de SINOP Jorge de Abreu, Hospital Regional de Sorriso, Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin, Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Carlos Souto Fontes e Anexo I, Hospital Regional de Barra do Bugres, Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva-HELFS e Hospital Estadual Santa Casa- HESC). Em 2022, o Hospital São Luiz Pró Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar passou a integrar ao Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Fontes, por força de Requisição Administrativa por força do Decreto nº 1320 de 28/03/2022, passando a atuar como um anexo da Unidade Hospitalar.
As produções hospitalares e ambulatoriais de média e alta complexidade do ano de 2024 das Unidades Hospitalares de gestão própria do Estado de Mato Grosso perfizeram o montante de 801.635,00, representado 71,23% da meta prevista no PTA 2024, de acordo com os dados obtidos do sistema SIA/SIH, do Ministério da Saúde, extraídos de janeiro a outubro de 2024. A meta foi parcialmente entregue, com maior dificuldade na realização de procedimentos ambulatoriais em algumas regiões. A eficiência foi alta considerando os recursos disponíveis e a ampliação do acesso.

Para a Região Norte, realizou-se 187.596 procedimentos totais, dos quais 59,4% são do Hospital Regional de Alta Floresta e 40,6% correspondem ao Hospital Regional de Colíder. A distribuição entre procedimentos hospitalares e ambulatoriais da Região Sul comportou-se de maneira semelhante, e totalizou 134.198 procedimentos, dos quais 59,5% correspondem ao Hospital Estadual Santa Casa, e 40,5% ao Hospital Estadual Metropolitano. Foi a região Sudoeste, representada pelo Hospital Regional de Cáceres e Anexo I, que apresentou o maior número total de atendimentos, 282.836 procedimentos, reforçando sua relevância estratégica. As demais regiões comportaram-se de maneira semelhante, com 83.383 procedimentos no Hospital Regional de Sinop, 44.149 procedimentos no Hospital Regional de Rondonópolis e 69.473 procedimentos no Hospital Regional de Sorriso.

A saúde é um setor dinâmico e influenciado por variáveis imprevisíveis, como surtos epidemiológicos, acidentes de grande proporção, migração populacional, aumento de doenças crônicas e demandas emergenciais que requerem resposta imediata. Dessa forma, a programação de metas físicas para o exercício de 2024 foi elaborada com base em projeções e históricos de atendimento, mas não pode prever com exatidão todas as necessidades assistenciais ao longo do período.

O registro de ações em regiões não inicialmente previstas reflete a flexibilidade necessária para garantir assistência adequada à população, respeitando o princípio da universalidade do Sistema Único de Saúde (SUS). A incorporação do Hospital São Luiz ao Hospital Regional de Cáceres em 2022, por exemplo, ampliou a capacidade da unidade, possibilitando maior absorção de pacientes e procedimentos, o que alterou os fluxos de atendimento regionalizados.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

201 - Internação realizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Os dados que se referem este relatório são dos Hospitais de Gestão Direta – Hospitais Públicos do Estado de Mato Grosso, a saber: Hospital Regional de Rondonópolis Irmã Elza Giovanella, Hospital Regional de Colíder Dr Masamitsu Takano, Hospital Regional de SINOP Jorge de Abreu, Hospital Regional de Sorriso, Hospital Regional de Alta Floresta Albert Sabin, Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Carlos Souto Fontes e Anexo I, Hospital Regional de Barra do Bugres, Hospital Estadual Lousite Ferreira da Silva-HELFS e Hospital Estadual Santa Casa- HESC). Em 2022, o Hospital São Luiz Pró Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar passou a integrar ao Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Fontes, por força de Requisição Administrativa através do Decreto Estadual nº 1320 de 28/03/2022, passando a atuar como um anexo da Unidade Hospitalar. Em 2024, as Unidades Hospitalares de Gestão Direta do Estado de Mato Grosso registraram 49.277 internações, conforme dados extraídos da base SIA/SIH de janeiro a outubro de 2024, atingindo 96,75% da meta estabelecida no PTA 2024 para internações. A meta foi parcialmente entregue, com avanço significativo. A diferença para atingir o total planejado é pequena, indicando alta eficiência no planejamento e execução.

Alta Floresta realizou 4.694 internações (9% da execução total), Colíder realizou 3.223 internações (6% da execução total), totalizando 7.917 internações, representando 16% do total geral da Região Norte. O Hospital Estadual Santa Casa realizou 5.479 internações (11% do total geral), enquanto o Hospital Metropolitano Lousite Ferreira da Silva contou com 4.824 internações (9% do total geral). Ao total, a Região Sul realizou 10.303 internações, representando 20% do total geral. Para a Região Sudoeste, Cáceres realizou 6.681 internações (13% da execução total) e o Hospital São Luiz realizou um montante de 5.070 internações (10% da execução total), perfazendo juntos o montante de 11.751 internações, a maior entre as regiões, representando 23% do total geral. As demais regiões contaram com 4.319 internações em Sinop - Região Centro Norte (8% da execução total), 8.143 internações em Rondonópolis - Região Sudeste (16% da execução total) e 6.844 internações em Sorriso - Região Centro (13% da execução total).

A necessidade de internações não é fixa ou linear ao longo do tempo, pois a saúde é influenciada por fatores sazonais, epidemiológicos e emergenciais. Doenças sazonais, como infecções respiratórias, surtos virais e agravamento de condições crônicas, podem ter impactado a ocupação dos leitos de maneira diferenciada nas regiões. As unidades hospitalares possuem capacidades distintas de atendimento, refletindo diferenças no número de leitos, especialidades disponíveis e infraestrutura de suporte. Assim, a distribuição das internações entre as unidades hospitalares reflete uma combinação de fatores estruturais, epidemiológicos e populacionais, garantindo que o atendimento seja prestado de forma eficiente e acessível à população, conforme as necessidades reais identificadas ao longo do ano de 2024.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Considerando o desempenho médio alcançado, a ação 2515 obteve avanços significativos. Embora não tenha alcançado integralmente a meta de 1.125.347 procedimentos ambulatoriais e internações, foram realizados 801.635 procedimentos, representando 71,23% da meta física total planejada. Este desempenho demonstra um esforço importante para atender às necessidades da população, com êxito em grande parte dos indicadores estabelecidos.

A distribuição dos leitos e a realização de internações e procedimentos ambulatoriais mostram que os hospitais estaduais estão em plena operação e oferecendo serviços essenciais. Contudo, há espaço para melhorias, especialmente no aumento da capacidade ambulatorial e na redução de disparidades regionais.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

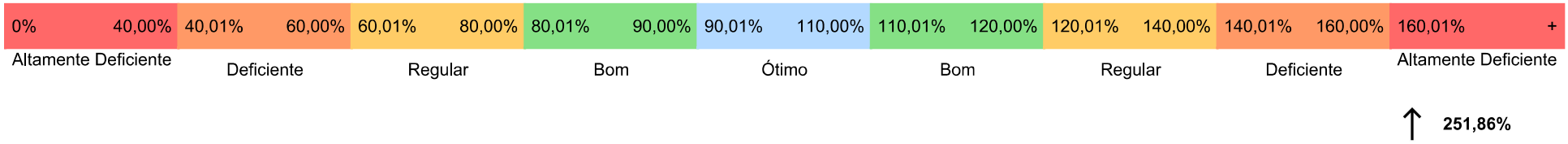
Parcialmente

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

A ação 2515 contribui diretamente para o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Ao ampliar o acesso a serviços de saúde e aumentar a capacidade de internações e procedimentos ambulatoriais, a ação fortalece o sistema de saúde pública estadual. Os investimentos em infraestrutura hospitalar e distribuição de leitos também promovem equidade e reduzem desigualdades regionais no acesso à saúde. Contudo, há necessidade de avançar para atender completamente às metas globais, incluindo maior eficiência e cobertura dos serviços.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA

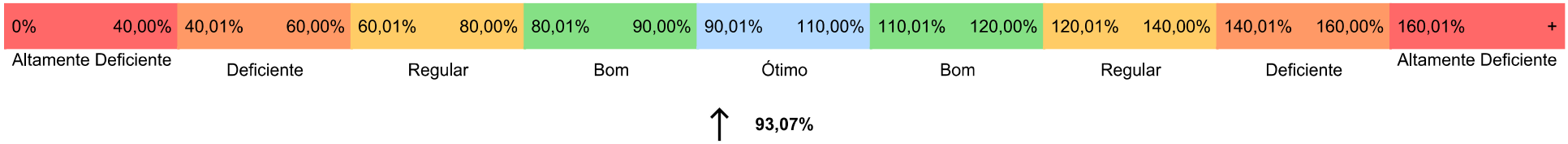


1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

No início da elaboração do plano de trabalho de 2024 foi apresentado a real necessidade de um orçamento adequado para garantir o funcionamento dos 08 hospitais sob a gestão própria da SES-MT. No entanto, o valor inicialmente alocado de R$ 420.562.266,00 foi insuficiente para atender à demanda real para garantir a operação desses hospitais, fato este que fragiliza o planejamento, uma vez que é necessário adequar o planejamento ao valor de orçamento disponibilizado.
Devido à insuficiência do orçamento inicialmente disponibilizado para garantir o funcionamento dos hospitais, houve a necessidade de suplementar o orçamento durante o exercício de 2024, entretanto, a suplementação desempenhou um papel fundamental na garantia da continuidade das operações

e no atendimento das necessidades das unidades hospitalares ao longo do exercício. Embora o planejamento inicial tenha sido prejudicado, a suplementação foi essencial para assegurar o cumprimento das metas estabelecidas, demonstrando a importância de uma gestão eficaz dos recursos financeiros. Esse processo foi crucial para otimizar o uso dos recursos disponíveis, garantindo o funcionamento adequado dos hospitais e, consequentemente, o sucesso da ação.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Considerando que, após a suplementação, o orçamento foi atualizado para R$ 1.059.230.729,61, o que foi crucial para garantir o funcionamento dos 08 hospitais sob gestão própria da SES-MT, a execução financeira da ação 2515 se revela bastante eficiente e bem-sucedida. O valor executado de 93,07% do total atualizado demonstra uma alta capacidade de execução do orçamento, o que indica que a gestão foi capaz de aplicar de maneira eficaz a maior parte dos recursos liberados.

Essa taxa de execução reflete a competência administrativa em mobilizar e alocar os recursos conforme as necessidades operacionais dos hospitais, especialmente considerando que o orçamento inicial foi insuficiente e teve que ser suplementado. Além disso, o fato de ter sido executado 93,07% do orçamento atualizado sugere que a gestão não apenas conseguiu adaptar o orçamento suplementado às necessidades da unidades hospitalares, mas também teve um controle eficiente sobre os gastos, evitando desperdícios e maximizando a utilização dos recursos disponíveis.

Assim, a execução financeira de 93,07% do orçamento atualizado de R$ 1.059.230.729,61 na ação 2515 demonstra uma capacidade de execução muito positiva, garantindo o funcionamento dos hospitais e evidenciando a eficiência na utilização dos recursos.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2516 - Gestão do sistema integrado de planejamento em saúde da SES-MT
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Promover o planejamento como ferramenta para tomada de decisão pelos gestores do SUS-MT
Ação Prioritária	Sim
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	CLAUDETE DE SOUZA MARIA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
196 - Instrumento de gestão elaborado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	500.051,00	350.051,00	0,00	150.000,00	0,00	318.146,25	269.647,13	63,62	90,89	53,92	77,03
26000000	0,00	423.125,00	423.125,00	0,00	0,00	88.999,50	42.047,50	0,00	21,03	0,00	9,94

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	500.051,00	773.176,00	423.125,00	150.000,00	0,00	407.145,75	311.694,63	81,42	52,66	62,33	40,31

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
196 - Instrumento de gestão elaborado	Unidade	15,00	15,00	15,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

196 - Instrumento de gestão elaborado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

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

Sendo assim, em 2024, a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT) alcançou integralmente a meta de elaboração de instrumentos de gestão, com a produção dos 15 instrumentos previstos para o exercício. Este resultado demonstra o compromisso da Secretaria com o fortalecimento do planejamento em saúde e a gestão estratégica, elementos fundamentais para a consolidação de um sistema de saúde mais eficiente e alinhado às necessidades da população.

Os instrumentos de gestão elaborados são essenciais para subsidiar a tomada de decisões pelos gestores do SES-MT, garantindo maior precisão no

direcionamento de recursos e na execução de políticas públicas. Entre os documentos produzidos, destacam-se planos, relatórios e ferramentas que promovem a integração das ações de saúde no Estado, assegurando a transparência e a eficiência no uso dos recursos públicos.
A elaboração integral dos instrumentos planejados reflete a eficácia do planejamento estratégico coordenado pela SES-MT, alinhado às diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e às metas do Plano Estadual de Saúde. Esse cumprimento reforça a capacidade da gestão em implementar ações estruturadas e sustentáveis, impactando positivamente a qualidade dos serviços de saúde ofertados à população.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

A ação contempla atuação na área de gestão da saúde, desta forma não se aplica a públicos transversais.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

A Gestão do Sistema Integrado de Planejamento em Saúde da SES-MT tem como objetivo promover o planejamento como ferramenta essencial para a tomada de decisões pelos gestores do SUS-MT. Esse objetivo foi efetivamente alcançado, conforme evidenciado pela implementação de diversos instrumentos normativos e pela integração de múltiplos atores envolvidos no processo de planejamento, utilizando as ferramentas e estruturas adequadas. A seguir, detalha-se como os principais instrumentos foram elaborados e disponibilizados em 2024, refletindo a realização do objetivo dessa ação orçamentária:
1. Relatório de Ação Governamental - RAG Estadual e Relatório Anual de Gestão - RAG Federal: Estes relatórios são fundamentais para a prestação de contas sobre o desempenho e os resultados da gestão da saúde, tanto no âmbito estadual quanto federal. A elaboração e a disponibilização desses documentos garantem transparência e permitem o acompanhamento das metas e indicadores do sistema de saúde.
2. Relatórios Detalhados dos Quadrimestres Anteriores - RDQA's: Estes relatórios elaborados quadrimestralmente, oferecem uma visão detalhada da execução das ações de saúde no período, permitindo ajustes em tempo real e o acompanhamento contínuo dos resultados.
3. Plano Estadual de Saúde - PES: é um dos principais instrumentos do planejamento estratégico da saúde no Estado de Mato Grosso, orientando as ações para o atendimento das necessidades da população e definindo as diretrizes e prioridades da política de saúde estadual.
4. Plano Plurianual (PPA) 2024-2027: é uma peça chave para o planejamento de médio e longo prazo, articulando as ações de saúde com as políticas públicas estaduais. Sua revisão para o período 2024-2027 assegura a continuidade e a adequação das prioridades da saúde no contexto das necessidades emergentes.
5. Plano de Trabalho Anual - PTA: detalha as ações de saúde que serão implementadas ao longo do ano, garantindo que os recursos sejam alocados de forma eficiente e direcionada às prioridades da saúde pública.
6. Plano de Ação Estratégico: Esse plano é orientado para ações de caráter mais específico e estratégico, focando na implementação de iniciativas que atendam a demandas emergenciais ou que exijam mudanças estruturais no sistema de saúde.
7. Programação Anual de Saúde: detalha as atividades e os recursos necessários para a execução do planejamento no ano em questão, garantindo a implementação das ações previstas no PTA e no PES.
8. Relatórios do Sistema de Informação sobre Orçamento Público em Saúde - SIOPS: A disponibilização desses relatórios assegura a transparência da gestão orçamentária e permite o acompanhamento da aplicação dos recursos financeiros na saúde pública, facilitando a fiscalização e o controle social.
9. Planejamento Regional Integrado – PRI: A implementação do PRI visa articular os planos de saúde entre os municípios e o Estado, promovendo a integração das ações de saúde regionalmente e garantindo que as soluções adotadas atendam às especificidades locais.
Esses instrumentos, articulados, demonstram um processo contínuo e integrado de planejamento no SUS-MT, com uma gestão cada vez mais alinhada às necessidades da população e aos parâmetros de eficiência e eficácia exigidos pelo sistema de saúde pública. O uso dessas ferramentas para a

elaboração, monitoramento e revisão dos planos de saúde e dos orçamentos, em consonância com as diversas esferas do governo e os atores envolvidos, reflete o cumprimento do objetivo da ação orçamentária.
Outro ponto relevante de 2024 foi a realização em parceria com o Conselho de Secretarias Estaduais de Saúde (Conass) e o Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso (Cosems-MT) da a 2ª Oficina da Fase IV do Planejamento Regional Integrado (PRI-MT), que aconteceu em Cuiabá nos dias 09 e 10 de dezembro. O PRI é realizado no âmbito das Macrorregiões, por meio das pactuações entre o Governo e os municípios, com a participação do Ministério da Saúde, cujo produto é o P lano Regional, base para a elaboração do Plano Estadual de Saúde.
A Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT) conquistou, em 2024, o nível máximo da certificação de Modelo de Governança e Gestão Pública, emitido pelo Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos. O certificado de nível Bronze 4 será válido por dois anos. Esse resultado reflete o avanço significativo na gestão estratégica e no planejamento em saúde promovidos pela SES-MT. A pontuação obtida pelo Fundo Estadual de Saúde de Mato Grosso em 2024 foi de 90,11, representando um aumento de mais de 20% em relação às notas alcançadas em 2020 (72,43) e 2021 (74,16).
Portanto, a ação tem sido efetiva no que tange ao seu objetivo de promover o planejamento como ferramenta para a tomada de decisão pelos gestores do SES-MT, resultando em um sistema de saúde mais transparente, organizado e eficiente, com instrumentos de planejamento robustos e bem estruturados.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

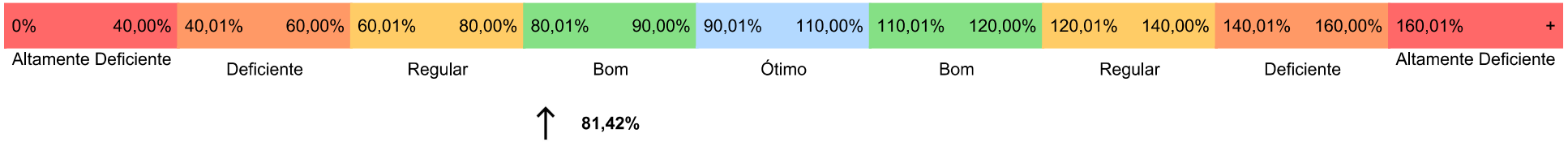
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Embora a ação em questão não contribua diretamente para o atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), ODS 3 - Saúde e Bem Estar, a ela vinculadas, os recursos alocados na ação Gestão do Sistema Integrado de Planejamento em Saúde da SES-MT exercem um impacto indireto significativo. Esses recursos são essenciais para viabilizar a gestão estratégica, o monitoramento e avaliação, e o suporte técnico-operacional necessários à coordenação e ao alinhamento das políticas públicas de saúde. Dessa forma, ao fortalecer a capacidade de planejamento integrado, a ação contribui para a eficiência e eficácia das iniciativas estratégicas, ampliando a possibilidade de alcançar os resultados esperados e promovendo avanços em direção às metas dos ODS.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA

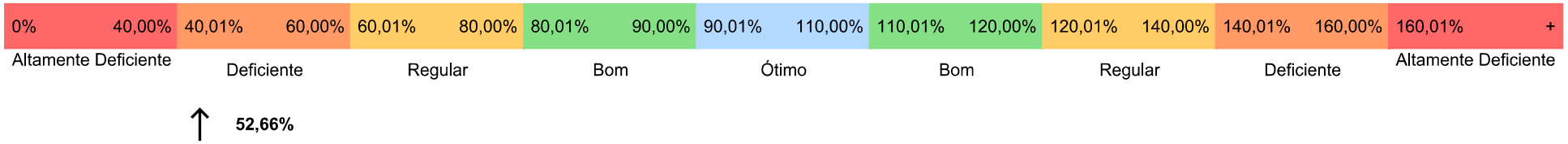


1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

A dotação inicialmente prevista para ação foi pouco mais de R$ 500 mil na Fonte 15001002, e representa a maior parte dos recursos ação. Sendo Empenhado: 63,62% da dotação inicial e 90,89% da dotação atualizada. Liquidado: 53,92% da dotação inicial e 77,03% da dotação atualizada. Esta

fonte teve uma execução mais consistente, com altos percentuais de empenho e liquidação em relação à dotação inicial, por isto o desempenho do PPD atingiu o patamar Bom, com resultado de 81,42%. Em virtude do não empenho durante o exercício de toda dotação disponibilizada para ação, o valor de R$ 150 mil, foi remanejado para atendimento de outras ações prioritárias da Secretaria de Estado de Saúde.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Durante o exercício houve um acréscimo significativo na dotação atualizada devido à suplementação de R$ 423.125,00, de recursos da fonte 26000000, provenientes do Ministério da Saúde, que destinavam-se ao financiamento e custeio das atividades estratégicas para a coordenação do processo de Planejamento Regional Integrado - PRI.
Desta fonte foi Empenhado apenas 21,03% da dotação (R$ 88.999,50).
Liquidado: 9,94% (R$ 42.047,50).
A execução dessa fonte foi baixa, indicando dificuldades em alocar ou operacionalizar os recursos suplementados. Dentre os fatores que contribuíram para este resultado, foi a não realização de eventos externos programados para acontecer nas regiões de saúde durante o exercício. A não realização destes eventos, foi principalmente pela dificuldade de compatibilização destas agendas com o período eleitoral municipal, sendo reprogramadas para 2025.
Embora a ação 2516 tenha apresentado um desempenho orçamentário razoável em relação à sua dotação inicial, a baixa execução dos recursos suplementares comprometeu o COFD, resultando em um patamar deficiente, com execução de apenas 52,66% dos recursos diponibilizados, indicando a necessidade de aprimoramento do planejamento e da gestão financeira da ação.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2518 - Manutenção e funcionamento do Conselho Estadual de Saúde-CES
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Fortalecer as instâncias de controle social e de participação social no SUS
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	LUCIA MARIA DE ALMEIDA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1151 - Conselho mantido												⊗
342 - Resolução Emitida												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	1.900.000,00	1.900.000,00	0,00	0,00	0,00	1.895.055,93	1.615.884,85	99,74	99,74	85,05	85,05

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	1.900.000,00	1.900.000,00	0,00	0,00	0,00	1.895.055,93	1.615.884,85	99,74	99,74	85,05	85,05

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
342 - Resolução Emitida	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%
1151 - Conselho mantido	Unidade	1,00	1,00	100,00	10000,00%	10000,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1151 - Conselho mantido

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Produtos entregue conforme planejado.
Foram realizadas as reuniões ordinárias conforme planejado, sendo 12 reuniões ordinárias e as reuniões das Comissões Especiais e Permanentes do CES.
Foram realizados trabalho com visita técnica nos 141 Conselhos Municipais de Saúde, com coleta de dados, com a finalidade de atualizar os dados, fortalecer os CMS, fomentar a implantação de ouvidorias nos CMS, realizando visitas técnica , com intuito de fortalecer o controle social no SUS fomentando a implementação das políticas de saúde no Sistema Único de Saúde, pela Comissão de Monitoramento e Cooperação Técnica ao Controle Social; Ouvidoria e Secretaria Executiva do CES.
Realização de oficinas para os conselheiros estaduais e municipais de saúde de Mato Grosso;
Realização da 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no Hotel Fazenda Mato Grosso com cerca de 700 participantes, nas datas de 10 a 12/06/2024 com o objetivo de debater o futuro da saúde pública de forma democrática e participativa, construindo e atualizando as políticas de saúde do SUS em benefício da população com foco na gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS. O evento foi imprescindível para o alinhamento dos trabalhos voltados à saúde em Mato Grosso. Por meio dessa conferência as propostas debatidas seguiram para a etapa nacional em Brasília realizada em
dezembro de 2024 e foram enviados por meio do CES 36 delegados eleitos para participarem da 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação em saúde realizada entre os dias 10 a 13 de dezembro de 2024, no Centro Internacional de Convenções do Brasil (CICB).
Realização da X Plenária Estadual de Conselho de Saúde – MT nas datas de 18 a 19/11/2024.
O Conselho Estadual de Saúde esteve em pleno funcionamento, todas as ações foram executadas com êxito.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

342 - Resolução Emitida

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

As programações foram executadas com êxitos, todas as deliberações do Conselho Estadual de Saúde que tornaram resoluções foram publicadas e homologadas, conforme legislações vigentes. não há demanda de resolução reprimida.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

A ação reflete consideravelmente na vida do cidadão, mais especificamente nos usuários do SUS. Através do controle social a necessidade da população é ouvida, discutida e são criadas propostas para atender as suas especificidades, isso é possível com um Conselho de Saúde atuante e fortalecido que garante o controle social no SUS, portanto, podemos afirmar que sim, está sendo atingindo o objetivo específico.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

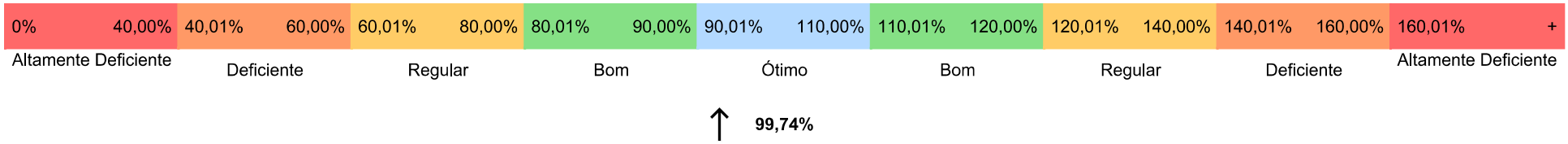
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Embora a ação em questão não contribua diretamente para o atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), objetivo 3, assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas idades, a ela vinculadas, os recursos administrativos alocados na ação 2018 exercem um impacto indireto relevante.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

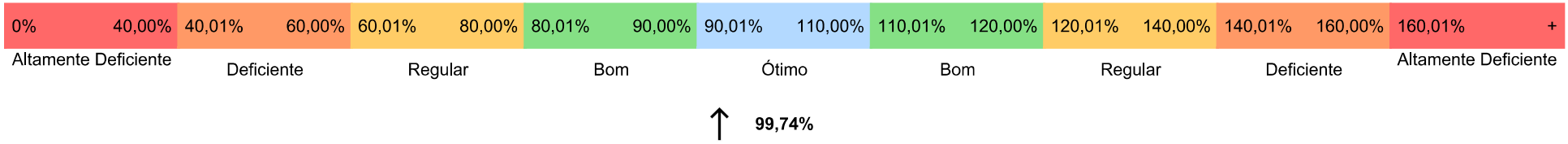
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O resultado alcançado demostra coerência com a LOA, portanto indica êxito, pois todas as ações planejadas no PTA foram executadas.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Os resultados alcançados foram exitosos, uma vez que as ações planejadas foram executadas de acordo com o PTA, todas as sub-ações propostas foram asseguradas, garantindo o cumprimento das etapas e elevando O status do índice da COFD ao nível ótimo. A partir de um objetivo especifico
foram traçadas as estratégias que, puderam ser exequíveis, pois a despesa foi contemplada com uma programação realística e a execução de despesa conclusiva (empenhada, liquidada e paga).

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2520 - Regionalização da Rede de Atenção à Saúde - RAS
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde por linhas de cuidado com foco na promoção e humanização da saúde.
Ação Prioritária	Sim
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	LENIL DA COSTA FIGUEIREDO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
881 - Consorcio apoiado												⊗
227 - Município apoiado												⊗
880 - Serviço especializado habilitado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	20.200.000,00	27.133.461,70	6.933.461,70	0,00	20.186.641,25	20.186.641,25	0,00	99,93	0,00	99,93

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	28.249.103,00	26.849.103,00	27.795.977,76	29.195.977,76	0,00	26.715.681,79	26.707.159,03	94,57	99,50	94,54	99,47
16000000	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	129.611,26	45.220,25	45.220,25	15,07	26,54	15,07	15,07
25001002	0,00	3.320.000,00	3.320.000,00	0,00	0,00	3.320.000,00	3.320.000,00	0,00	100,00	0,00	100,00
TOTAL	28.549.103,00	50.669.103,00	58.249.439,46	36.129.439,46	129.611,26	50.267.543,29	50.259.020,53	176,07	99,46	176,04	99,19

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
227 - Município apoiado	Unidade	141,00	142,00	142,00	100,71%	100,00%
880 - Serviço especializado habilitado	Unidade	37,00	37,00	40,00	108,11%	108,11%
881 - Consorcio apoiado	Unidade	16,00	16,00	16,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

881 - Consorcio apoiado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

As ações executas pelas coordenadorias da SAS, contribuíram para apoiar os 142 municípios e visaram a organização da rede de atenção de forma regionalizada. Os 16 (dezesseis) consórcios de saúde existentes receberam o incentivo financeiro através do PAICI – Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (PAICI) que é um programa de incentivo estadual à gestão intermunicipal por contratação de consórcios de modo a fortalecer o processo de regionalização em território mato-grossense.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Sim, os públicos foram contemplados.
Os produtos executados visaram coordenar a organização dos consórcios públicos de saúde de forma a complementar as ações e serviços especializados na rede de atenção à saúde.
Foi realizado o monitorando e avaliação das ações e serviços dos consórcios públicos de saúde em Mato Grosso. Foi feito o apoio institucional aos Consórcios, aos Escritórios Regionais de Saúde e os municípios, promovendo a equidade na organização das ações e serviços dos consórcios de saúde, integrada aos demais níveis de atenção.

As ações realizadas podem ser EVIDENCIADAS pela execução do monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde tendo sido realizadas visitas técnicas in loco em todos os 16 (dezesseis) Consórcios de Saúde, produzindo relatórios técnicos das visitas, onde foram registrados os apontamentos em conformidade, sendo orientados a ajustarem os apontamentos de inconformidades e através de análise de relatórios quadrimestrais recebidos.

Foi organizado e produzido a carteira de serviços oferecidos pelos Consórcios Públicos de Mato Grosso.

Todos os Consórcios Públicos de Saúde receberam orientação quanto a confecção do Plano Operativo de Metas Anual, bem como os Termos de Compromisso a serem assinados pelos municípios.

Todos os 16 (dezesseis) consórcios de saúde receberam o incentivo financeiro através do PAICI – Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (PAICI) é um programa de incentivo estadual à gestão intermunicipal por contratação de consórcios de modo a fortalecer o processo de regionalização em território mato-grossense.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

227 - Município apoiado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Esta Ação é conduzida pela Superintendência de Atenção à Saúde e o produto entregue através de ações executadas de forma direta ou indiretamente através de 08 coordenadorias: Coordenadoria de Atenção Primária (CAP), Coordenadoria de Atenção Secundária (CAS), Coordenadoria de Atenção Terciária (CAT), Coordenadoria de Saúde Bucal (COSABU), Coordenadoria de Consórcios de Ações e Serviços de Saúde (CCASS), Coordenadoria de Promoção e Humanização em Saúde (COPHS), Coordenadoria de Organização de Redes de Atenção à Saúde (CORAS), Coordenadoria de Atenção às Condições de Saúde (CACS) e Núcleo do Telessaúde e Saúde Digital.
As ações executas pelas coordenadorias da SAS, contribuíram para apoiar os 142 municípios e visaram a organização da rede de atenção de forma regionalizada. Foram estabelecidas referencias técnicas das áreas de saúde da mulher, criança, idoso, mental e Urgência e Emergência que proporcionaram a aproximação e melhor articulação das referências técnicas com os 16 ERS de MT e com o Ministério da Saúde.
As ações executas possibilitaram o Diagnóstico da Rede de Atenção à Saúde- RAS para posterior elaboração de linhas de cuidado prioritárias e organização das redes de atenção à saúde.
Na área materna infantil foi mantida parceria com o IFF/MS e realizada 16 Web reuniões voltadas para o Desenho da Rede Materno Infantil e estratégia QUALINEO; participação em eventos sobre gestação, parto, cuidados no puerpério e mortalidade materna.
Parceria com a CAS, ERS e municípios para apresentação e estimulo para adesão ao Programa Melhor em Casa- Atenção domiciliar e ao Projeto: Cuidados Paliativos no SUS.
Em parceria com a COPHS: Projeto Saúde e Bem Viver; articulação com os DISEIS para diagnostico e ações para redução da mortalidade infantil indígena e construção de plano de ação voltado para Primeira infância Antirracista (PIA) e sobre Letramento Racial.
Participação na Comissão do Tribunal de Justiça para instituir a Rede Estadual de Direitos da Pessoa Idosa em MT- RENADI/MT, que teve como produto o Decreto nº1.164 de 26/11/2024.
Participação na Estratégia e-SUS APS para sugerir incrementos sobre a nova funcionalidade do PEC de avaliação da pessoa idosa (IVCF-20).

Na área de Saúde do Homem foi realiza articulação com Ministério da Saúde e Instituto PROMUNDO para Organização e realização do curso de formação intitulado “Masculinidade, Paternidade e Pré-natal do Parceiro”, dirigido aos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde. Realizadas 02 edições que contemplaram a Macrorregião Norte, abrangendo os Escritórios Regionais de Saúde de Sinop, Alta Floresta, Colíder, Peixoto de Azevedo e Juara e teve a participação de 272 profissionais de saúde; e a Macrorregião da Baixada Cuiabana que teve 68 participantes. Realizada webinar voltada para os profissionais da Saúde, gestores e equipes que atuam nos três níveis de atenção à saúde com o Tema: “NOVEMBRO AZUL: CUIDAR DA SAUDE TAMBEM É COISA DE HOMEM” que abordou sobre a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH), Cuidados com a Saúde do Homem e Experiencias Exitosas relacionados ao tema.

Nas Condições de Saúde, em relação a Renal Crônica foi elaborada a Linha de Cuidado e do Plano de Prevenção e Tratamento à Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e em prol dos cuidados da Pessoa com Obesidade foram desenvolvidas e publicadas nas Resoluções CIB n° 198 e n° 309 as diretrizes e normativas para a regulação do acesso dos usuários ao tratamento cirúrgico da OBESIDADE em MT.

Em relação a AÇÕES DE PROMOÇÃO E HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE, os 142 municípios foram apoiados, sendo priorizado o foco no trabalho intra e intersetorial, a utilização das plataformas digitais (ambiente Virtual: canal YouTube da ESPMT dentre outras ferramentas tecnológicas), além da retomada efetiva das visitas técnicas in loco nos territórios, apresentação de trabalhos em participação em eventos nacionais e internacionais, realização de atendimento em PIS aos trabalhadores. Dentre as ações executa das nessa área: Participação da COPHS em 58 web encontros estaduais, 121 web reuniões e 82 Reuniões Intra e intersetoriais das ações em Promoção da Saúde. 31 Reuniões de conduções e ações intra setoriais da SAS-SES-MT; 78 Reuniões com as referências técnicas nos ERS; 62 reuniões das 18 Representações da COPHS como titular, suplente, membros de 18 conselhos/comitês/câmara/comissões: CEAS, CIES, CAISAN, CONSEA, CIAMP-RUA, CONESD, CEPEDIPI, PNATRANS, CONDISI, CEPCT,CEPIR/MT, NEPS/SAS, COMITÊ ESTADUAL DE ENFRENTAMENTO A TORTURA, Comitê intersetorial de mobilidade segura e vida no transito de MT, FUNAC, FUNEPI/MT, Grupo de Trabalho Estadual Intersetorial do Programa Saúde na Escola (GTIE-MT), Grupo Condutor Estadual do Planejamento Regional Integrado – PRI. 15 participações em eventos regionais, nacionais e internacionais com as temáticas em Promoção da Saúde;

REALIZAÇÃO DA AGENDA ÚNICA DO AGOSTO DOURADO MT 2024, finalizada com 514 ações registradas; 90 municípios; 12.630 participantes; 1.573 frascos de vidros arrecadados; 563 participantes dos Mamaços; 135 Ipês Amarelos plantados; 464 mudas de árvores doadas e 221 declarações de celebração emitidas. Realização da Campanha de Doação de Frascos- 100% dos municípios, 2.856 frascos doados. Os frascos foram doados para o Centro de Referência Estadual da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. 3.411 litros de leites humano coletados de pessoas doadoras, atendendo pela rede de banco de leite humano de Mato Grosso, atendendo 1,7 mil bebês em 2024. 4 Ciclos de Diálogos da EPAMACS com as referências técnicas regionais das macrorregiões de saúde Teles Pires; Vale do Peixoto; Baixada Cuiabana e Região Sul, tutores, multiplicadores, facilitadores das estratégias do aleitamento materno com a participação de 250 pessoas presencial; 01 Pré-avaliação Estadual e 01 Avaliação Global da IHAC. 10 salas de amamentação foram certificadas pelo Ministério da Saúde.

Acompanhamento e Monitoramento dos seguintes Programas: Programa Bolsa Família/Condicionalidades da Saúde com 141 Municípios acompanhados e monitorados no PBF via sistema BFA com a Produção de 26 boletins de monitoramento parcial do acompanhamento das condicionalidades do PBF; Programa de Saúde na Escola-PSE em 100% dos Municípios (adesão 2023/2024) sendo ofertado a 505.294 estudantes, em 1660 escolas (municipais Estadas, federais e Privadas), com 96 produções de relatórios de monitoramento das ações do Programa Saúde na Escola. Acompanhamento e avaliação dos 51 polos do Programa Academia da Saúde.

Acompanhamento e monitoramento de 100% dos Municípios nas ações e programas de Vitamina A e Ferro.

Realizadas 5 edições do Projeto Chás, Saberes e Sabores envolvendo 148 trabalhadores da SAS; 09 edições do Promove PIS Cuidando do Cuidador na SAS e 5 edições do Promove PIS Itinerante que atendeu 1.050 servidores de vários órgãos da SES e da comunidade; 43 edições do Projeto Feira SUStentável. 02 edições de Atividades de Educação Alimentar e Nutricional - EAN do estágio curricular em Nutrição em Saúde Coletiva.

Trabalhadores capacitadso: 25 no curso de especialização em Fitoterapia oferecido pela ESP para 20 municípios; 36 em Automassagem; 25 participantes no Encontro estadual de focalizadores em Dança Circular Sagrada.

Ofertado curso de enfermagem para etnias indigenas no total de 50 profissionais atingindo 43 etnias, parceria entre UNEMAT e COPHS/SAS/SES-MT; Capacitação presencial em Promoção da Saúde (Programa Academia da Saúde e Incentivo a Atividade Física (IAF) 77 pessoas certificadas pelo MS).

Participação da COPHS no Congresso do COSEMS com oficinas de 10 programas; E na organização do III ECOPIS junto ao estado de Goiás; Realizadas 02 Web Oficina de Micronutrientes.

28 Trabalhos científicos apresentados em Congressos Nacionais e Internacionais: XVI Encontro Nacional de Aleitamento Materno - XVI ENAM; 18 trabalhos da Promoção da Saúde aprovados no Congresso Internacional da Rede Unida (modalidade oral); 02 publicações de Bol etins Da COPHS/2024 no site da SES-MT; Produção de Formulário Estadual sobre Calendário Vacinal; Manual Instrutivo de Implantação/Implementação/Monitoramento em PIS; EBOOK sobre Alergia Alimentar; 04 placas de sinalização de Ambientes Livres da Fumaça de Tabaco, com atualização da legislação e abrangendo os DEF's. 04 encontros com a OPAS para implantação/implementação da promoção da saúde em MT. No programa "Saúde com Alegria - Doutores Palhaços” foram qualificados: 54 servidores sendo 10 capacitações presenciais: 09 servidores da Santa Casa de Cuiabá; 11 do Hospital Metropolitano;

12 dos Hospitais Municipais de Cuiabá; 06 do Hospital Regional Alta Floresta e 16 da Atenção Básica dos municípios. Todas capacitações foram finalizadas com eventos de formatura, celebrando a conclusão e impacto do programa, com taxa de conclusão de 100%. Feita Adesão ao projeto Saúde e Bem Viver FIOCRUZ e Ministério da Saúde com 300 vagas de formação para profissionais da Saúde.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Os produtos executados visaram a organização da rede de atenção à saúde, contemplando a população em todos os seus ciclos de vida (recém-nascido, criança, adolescente, adulto (mulher, homem) e idoso, nos diferentes níveis de atenção (primária, secundária e terciária), nas áreas de promoção, humanização, prevenção e atenção à saúde com foco nas redes de atenção prioritárias: Materno Infantil, Psicossocial, Condições Crônicas e Urgência e Emergência.
A execução visou garantir a equidade em saúde no atendimento integral à toda população, contemplando as pessoas em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (negros, indígenas, LGBTQI+, quilombolas etc.). Ações voltadas à PROMOÇÃO E HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE estiveram presentes de forma transversal em todas ás áreas e para todos os públicos nos 142 municípios do Estado.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

880 - Serviço especializado habilitado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Os serviços especializados previstos nesta ação foram entregues. No Mato Grosso, existem 116 serviços de alta complexidade Habilitados em 40 estabelecimentos de saúde. Em 2024 foram habilitados três novos serviços, sendo eles: Centro De Referência Em Assistência A Queimados - Alta Complexidade do Hospital Municipal De Cuiabá E P S Dr Leony Palma Carvalho, Hospital dia do Hospital Universitário Júlio Muller e o UNACON com Radioterapia do Hospital Santa Casa de Rondonópolis. Implantado 03 cofinanciamentos referentes a habilitação da Qualificação Estadual das Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h): 01 UPA 24h em Primavera do Leste MT (Repasse mensal R$139.725,00); e 02 UPA 24h em Cuiabá: (Repasse mensal R$325.000,00); Mantidas 13 UPA's 24h distribuídas nos municípios: Cuiabá, Várzea Grande, Poconé, Rondonópolis, Primavera do Leste, Sinop, Sorriso, Barra do Garças e Juína totalizando repasse anual no valor de R$ 26.235.950,00 (vinte e seis milhões, novecentos e cinquenta mil reais). Mantidas 12 clinicas de tratamento renal, 4 unidades habilitadas na rede materno e infantil e 38 Unidades de Terapia Intensiva- UTI habilitadas em MT sendo: 24 UTI ADULTO totalizando juntas 354 leitos habilitados no Estado. 06 UTI PED totalizando 46 leitos habilitados no Estado e 08 UTIN totalizando 85 leitos habilitados no Estado. Reabilitados Laboratórios de Citologia Cervical – sendo 02 do Tipo I; 01 do Tipo II. Realizada capacitação nos indicadores de qualidade para os 16 ERS para monitoramento interno de qualidade - MIQ dos laboratórios de Citologia Cervical – Tipo I – gestão municipal. Feito levantamento dos pontos de atenção de média complexidade para a linha de cuidado do câncer do Colo do Útero e Mama nas 16 regiões de saúde. Fonte – SIA /SUS/MT.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

SIM. Os produtos executados contemplaram a população em todos os seus ciclos de vida (recém-nascido, criança, adolescente, adulto (mulher, homem) e idoso, nos níveis de atenção secundária e terciária. Os Produtos podem ser evidenciados pelo numero de SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE HABILITADOS NO ESTADO: 116 serviços de alta complexidade Habilitados em 40 estabelecimentos de saúde. 13 UPA's 24h distribuídas nos municípios: Cuiabá, Várzea Grande, Poconé, Rondonópolis, Primavera do Leste, Sinop, Sorriso, Barra do Garças e Juína. 12 clinicas de tratamento renal, 4 unidades habilitadas na rede materno e infantil e 38 Unidades de Terapia Intensiva- UTI habilitadas em MT sendo: 24 UTI ADULTO totalizando juntas 354 leitos habilitados no Estado. 06 UTI PED totalizando 46 leitos habilitados no Estado e 08 UTIN totalizando 85 leitos habilitados no Estado.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

SIM. As ações executas pelas coordenadorias da SAS, contribuem diretamente para o diagnóstico e orientação de implantação de serviços que contribuem e permitirão a organização da rede de atenção de forma regionalizada; com esse objetivo foi feita a recomposição dos Grupos Condutores das redes prioritárias: Rede Cegonha, atualmente chamada de Rede Alyne, RAPS, RAU.
A Matriz Diagnóstica da capacidade instalada de todos os municípios e sobre o funcionamento das redes permitiu retrato com a autoavaliação dos 142 municípios, ampliando informações chaves para organização da RAS.
Áreas de saúde da mulher, criança, adolescente e jovem estão elaborando estratégias para reduzir a mortalidade materna e infantil. Em conjunto com a COPHS, iniciada articulação com os DISEIS para diagnostico e ações para redução da mortalidade infantil indígena e de plano de ação voltado para Primeira infância Antirracista (PIA) e sobre Letramento Racial. Foi ampliado o número de serviços de alta complexidade habilitados, ultrapassando 03 serviços a mais do planejado e mantidos todos os serviços de média complexidade. Os 16 (dezesseis) consórcios de saúde existentes receberam o incentivo financeiro através do PAICI – Programa de Apoio ao Desenvolvimento e Implementação dos Consórcios Intermunicipais de Saúde (PAICI). Todas as ações realizadas contribuíram para reorganizar a Rede de Atenção à Saúde nas Regiões de Saúde com foco na promoção e humanização da saúde. 142 municípios apoiados, em AÇÕES DE PROMOÇÃO E HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

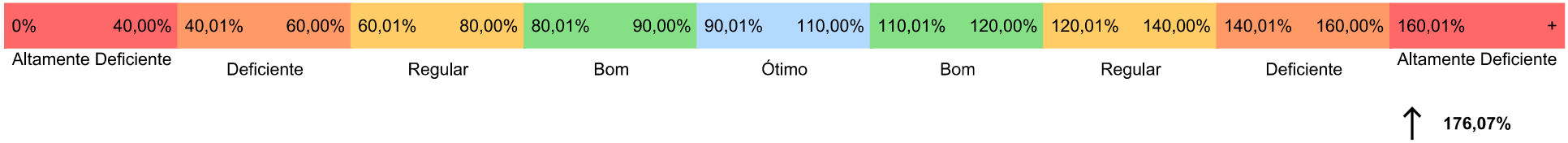
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Esta é uma AÇÃO desenvolvida conjuntamente por diferentes áreas/coordenações que contemplam a população em todas as idades e ciclos de vida, considerando os aspectos relacionados a população em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (negros, indígenas, LGBT, quilombolas etc).
O produto desta AÇÃO impacta diretamente para atingir as metas ODS mais especificamente no Objetivo 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades.
O cuidado com a saúde reprodutiva é essencial para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente aqueles relacionados à saúde, igualdade de gênero e redução de desigualdades.
Nesse contexto, ampliamos o acesso ao planejamento familiar com a implantação de 17 Equipes Multidisciplinares de Aconselhamento- EMA e juntamente com a COVEP da SUVISA realizou diálogo com todos os Hospitais e maternidades de Cuiabá e Várzea Grande sobre estratégias de contenção de transmissão vertical de doenças sexualmente transmissíveis, especialmente sobre a Sífilis Congênita.
Estão em andamento nas áreas, ações voltadas para avaliação das razões do aumento da Mortalidade Materna e Infantil e para combater essa situação, com destaque para as articulações para retomada do Comitê Estadual de Mortalidade Materna. Foi ampliado o número de serviços de alta complexidade habilitados, ultrapassando 03 serviços a mais do planejado e mantidos todos os serviços de média complexidade. Os 16 (dezesseis) consórcios de saúde existentes foram mantidos visando ampliar o acesso da população aos serviços de saúde em todas as 16 regionais do Estado.
MATRIZ DIAGNÓSTICA para Fase IV do PRI foi um instrumento customizado exclusivamente para MT, (a princípio) inédito no Brasil. Permitirá o diagnóstico da capacidade instalada de todos os municípios e sobre o funcionamento das redes.
A execução desta ação contribui para garantir a equidade em saúde no atendimento integral à toda população, contemplando as pessoas em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (negros, indígenas, LGBTQI+, quilombolas etc.).

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

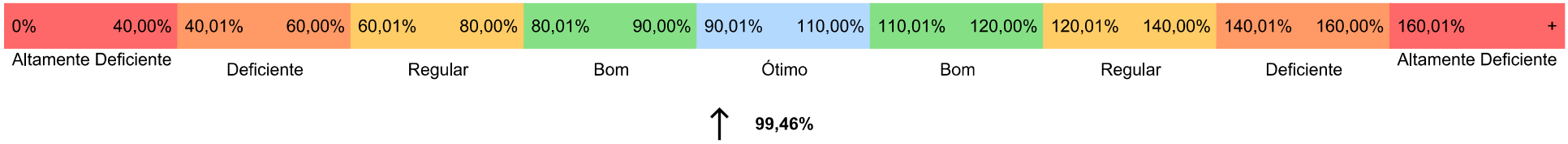
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O orçamento disponibilizado e lançado na Ação, foi inferior ao indicado como necessário no planejamento. Por esta razão, após novo aporte de recursos ao longo da execução orçamentária, foi possível realizar as ações inicialmente necessárias e planejadas, porem o valor orçamentário ultrapasso o inicialmente lançado na elaboração do PTA. O orçamento desta ação é previsto para as atividades de 06 Coordenadorias e 01 Núcleo da SAS: Coordenadoria de Atenção Secundária (CAS), Coordenadoria de Atenção Terciária (CAT), Coordenadoria de Consórcios de Ações e Serviços de Saúde (CCASS), Coordenadoria de Promoção e Humanização em Saúde (COPHS), Coordenadoria de Organização de Redes de Atenção à Saúde (CORAS), Coordenadoria de Atenção às Condições de Saúde (CACS) e Núcleo do Telessaúde e Saúde Digital.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

A execução ocorreu de acordo com o planejado, com exceção de ações como viagens e eventos que não ocorreram pela necessidade de melhor instrumentalização técnica das regiões e aguardar normatizações do MS como por exemplo a publicação da Rede Alyne e o termino do PRI para posterior execução junto ao território dos municípios. Algumas ações foram repensadas para execução de forma virtual, de forma online para otimizar recursos financeiros, físicos e humanos.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2521 - Gestão dos processos educacionais da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso (ESP-MT)
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Desenvolver ações em conformidade às Diretrizes Nacionais da Educação e da Política Estadual de Saúde, para qualificação, formação profissional e disseminação de conhecimentos na perspectiva da Educação Permanente em saúde
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	SILVIA APARECIDA TOMAZ
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
883 - Residência implantada												⊗
882 - Pessoa qualificada e formada												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	10.000.000,00	7.400.000,00	0,00	2.600.000,00	0,00	7.338.032,42	6.144.413,90	73,38	99,16	61,44	83,03
16000000	2.500.000,00	2.500.000,00	0,00	0,00	1.082.112,00	325.616,50	261.520,37	13,02	22,96	10,46	10,46

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
26000000	0,00	600.000,00	600.000,00	0,00	0,00	453.271,00	363.451,00	0,00	75,55	0,00	60,58
TOTAL	12.500.000,00	10.500.000,00	600.000,00	2.600.000,00	1.082.112,00	8.116.919,92	6.769.385,27	64,94	86,19	54,16	64,47

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
882 - Pessoa qualificada e formada	Unidade	20.000,00	20.000,00	11.121,00	55,60%	55,60%
883 - Residência implantada	Unidade	6,00	6,00	0,00	0,00%	0,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

883 - Residência implantada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Em relação à Política de ampliação das residências em saúde, ações estruturantes voltadas ao alcance da meta foram implementadas: recomposição da Comissão de Residência Multiprofissional da (COREMU) SES/MT; foi aprovado o regimento interno deste colegiado e seu devido cadastro no Sistema Nacional de Residências e Saúde (SINAR) do Ministério da Educação; apresentado projeto de lei da política estadual de residência em saúde, que reúne os programas de residência médica e residência em área profissional da saúde; Ressalta-se o programa estadual de aperfeiçoamento profissional especializado em saúde, também sob a formação em serviço sob supervisão, modalidades de educação profissional pós-graduada realizada em ambiente de serviço, de modo a atender à sua institucionalização e regulamentação. Em fevereiro de 2024, ocorreu o processo seletivo unificado, com 173 candidatos inscritos, concorrendo às 07 vagas para a formação de médicos especialistas nas áreas de cirurgia geral, ortopedia e traumatologia, pediatria e psiquiatria. Assim, no decorrer de 2024 houve a formação de 07 médicos com especialidade de medicina. Mesmo com essas entregas, observa-se a necessidade de revisão das metas. No que tange, a execução das ações, existem desafios a serem superados para a ampliação das residências em saúde, entre elas destacamos que, muitos profissionais contratados nos hospitais não possuem a qualificação necessária para o desenvolvimento das ações docente assistencial das residências em saúde, não possuem o registro de qualificação de especialidade (RQE) e algumas unidades da SES não possuem o cadastro filial de pessoa jurídica. Tais adequações implicam normatizações que não estão sob a governança da ESP.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

882 - Pessoa qualificada e formada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A ESP em consonância com o plano de governo da saúde, o mapa estratégico da SES junto ao seu Plano de Desenvolvimento Institucional, fez entregas no ano de 2024. Qualificou e formou 11.121 profissionais que atuam na gestão da SES, dos municípios, na atenção primária, nos serviços especializados e na atenção terciária. Assim, contribui na melhoria dos serviços e do cuidado em saúde da população mato grossense. Os processos educacionais abrangeram as áreas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), da Atenção Primária, Saúde Mental, da Educação Permanente em Saúde, da Saúde Bucal, da Saúde da Criança, da Gestão, das Condições Crônicas, da Vigilância em Saúde, Saúde do Idoso, da Gestão Hospitalar, da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, de doenças infecto contagiosas. Destaca-se, a execução na capital e de forma descentralizada de turmas do curso técnico de enfermagem, iniciados em 2023 e que estão em desenvolvimento e que por exigência das normativas do Ministério da Educação para a Educação Técnica Profissional, apresenta carga horária de formação de 1.800 horas, desta forma necessita de no mínimo 24 meses para conclusão. Assim, no primeiro semestre de 2025 serão finalizadas 03 turmas do curso no município de Cuiabá, e 15 turmas descentralizadas nos municípios de: Água Boa, Barra do Garças, Cáceres, Campo Verde, Juína, Juara, Peixoto de Azevedo, Rondonópolis, Primavera do Leste, Nova Mutum, e São Félix do Araguaia, estes com cerca de 39% carga horária de formação executada. Em destaque no desempenho alcançe da meta de 200 trabalhadores qualificados na região Sul, ressalta-se a realização cursos que atenderam os profissionais e municípios desta regão, sede da Regional de Rondonópolis, que contempla 19 (dezenove) municípios, citamos, as turmas curso técnico de enfermagem com 74 alunos, e 128 alunos qualificados nos cursos de : Saúde mental, Transporte amostras e hemoderivados, Segurança do pacientes, contemplando municípios de Rondonópolis, Barra do Bugres, Itiquira, Campo Verde, dentre outros. Em consonância com as políticas de ensino, ensino híbrido, ensino remoto complementar ou suplementar, para ampliar e qualificar o parque tecnológico, o suporte em tecnologias digitais de informação e comunicação-TDIC, educação mediada por tecnologia e utilização de ambientes virtuais e midiáticos. Com estabelecimento de parceria com o Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde (LAIS) da UFRN, houve uma significativa ascensão e fortalecimento do ambiente virtual da ESP, que passou a trabalhar com 2 plataformas moodle, o Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS) e o NovoAVA, ambos hospedando cursos modelados pela equipe da escola e por docentes selecionados junto ao seu Banco Externo de Graduados, Especialistas, Mestres e Doutores, para atender as demandas locorregionais de qualificação e formação, sempre mantendo a identidade mato grossense. As mídias sociais têm sido utilizadas pela ESP como uma importante estratégia de gestão e até mesmo da informação na saúde, assim, reforça-se que muitos têm buscado o canal do YouTube: @escoladesaudepublicadematо5827. Em 2024 consta 1.010 novos inscritos e 25.456 visualizações em cursos e eventos educacionais, o que aponta ser um referencial, dentre tantas ofertas disponibilizadas na rede de internet. Sua ascensão, desde sua criação contabiliza 7. 097 inscritos no canal e o instagram da ESP apresenta entre 30.0000 à 40.000 visualizações mensais. No programa de formação técnica outros desafios também impactaram diretamente no alcance das metas: projetos em parceria com Ministério da Saúde para a área da formação técnica que não foram iniciados conforme o planejamento da ESP, como o Curso Técnico em Saúde Bucal e Técnico em Agente Comunitário de Saúde, devido falta repasse recursos do Ministério da Saúde (fonte 112); estava previsto a realização de 26 turmas do curso técnico em enfermagem descentralizado, atualmente temos 15 turmas do interior em andamento, projeto de impl antação de 10 turmas que está em fase de atualização metodológica e pedagógica na ESP, e concomitante a equipe do Conselho Estadual de Educação realizou visita técnica em 12 municípios para autorização dos cursos. Destaca-se a retomada do curso para os Agentes Indígenas de Saúde (AIS) e Agentes Indígena de Saneamento (AISAN), parceria com a Universidade Federal de São Paulo, contemplou 10 turmas em 05 Distrito Sanitário Especial Indígena do Estado de MT: Araguaia, Cuiabá, Kaiapó MT, Xavante e Xingu, em 2024 foram realizados 02 módulos educacionais nos Distritos Kaiapó e Xavante. A ESP apresentava um grande desafio que era a ausência de profissionais aptos a assumirem o papel de docente em suas diversas ações de formação e qualificação. Atualmente a ESP conta com mais de mil profissionais cadastrados no Banco de graduados, especialistas, mestres e doutores em diversos campos da saúde e áreas afins, no entanto, no serviço público, acionar qualquer profissional deste banco, implica cumprir normatizações e seguir um fluxo processual para a inclusão do profissional na atividade educacional. Outro desafio que a escola pretende enfrentar em 2025, é sobre implantação

do monitoramento e avaliação de forma permanente e estruturada dos processos educacionais, iniciamos em 2024 na Gerência de Registro Escolar - GDR, a organização das informações referente aos cursos e eventos presenciais e na modalidade Ead cadastrados no Sistema de Gestão Acadêmico-SGA, outra fonte de informações são os dois ambientes virtuais da ESP, onde constam as informações de cursos autoinstrucionais, e cursos e eventos gravados, realizados de forma on line (vídeos), esse processo de organização destas informações ainda está em fase de organização e estruturação, para 2025 pretende-se elaborar relatórios por município e regional de saúde, no momento ainda não conseguimos detalhar estas informações, neste sentido foi elaborado plano de ação de monitoramento e avaliação com o objetivo de implantar esse processo internamente nos processos de trabalho da escola e estender esta ação para as CIES e NEPS, para acompanhar, monitorar e futuramente avaliar todos os processos educacionais realizados pela ESP no Estado.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

A ESP gestora da Educação Permanente em Saúde em MT, desenvolve e executa processos sob demandas dos atores que consolidam a Política de Educação Permanente em Saúde, para realização das ações considera indicadores de saúde, demandas de movimentos sociais, de instâncias colegiadas e outros aspectos que demandam a qualificação e formação de profissionais no âmbito do SUS. Assim, as ações educacionais são estruturadas considerando ensino, pesquisa, extensão e inovação e pelos preceitos da Educação na Saúde e da Educação Permanente em Saúde, alinhados a dois instrumentos da ESP: o Plano de Desenvolvimento Institucional e o Projeto Pedagógico Institucional, que definem as metodologias ativas nos processos educativos no SUS/MT. Importante pactuação de CIB foi o Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGETS-MT), resultado da convocação do Ministério da Saúde aos estados para elaborarem um plano estadual que definisse suas ações prioritárias para estas áreas. A ESP promoveu encontros para diálogos e escuta da realidade e necessidades das macrorregiões, o produto destes encontros foram sistematizados e incorporados ao PGETS-MT. Elaborado por vários setores da SES, além dos 4 profissionais da ESP, contou com representantes da vigilância em saúde, atenção à saúde, gestão do trabalho, planejamento e dos municípios, por meio do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS), sua pactuação se deu em 08/08/2024 com a resolução CIB/MT nº 258 que aprovou o plano com as ações para o fortalecimento e valorização da gestão do trabalho e da educação na saúde, e garantiu o repasse de três milhões do Ministério da Saúde destinado ao estado e aos municípios de MT, para execução do plano que será gerido pela SES/ESP, importante ressaltar que o Ministério da Saúde não destina recurso financeiro para a estas áreas, desde 2011. A Pauta da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde neste ano pelo MS mobilizou estados e municípios a realizarem as conferências municipais e estaduais, e para a participação destes na 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Mato Grosso realizou a 2ª Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde e a ESP foi protagonista nestes espaços de construção coletiva, fomentou a realização com a disponibilização de palestrantes e apoio financeiro às conferências municipais. Elaborou o projeto: Exercício da cidadania: oficina de orientação às Conferências Municipais de Saúde da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, fazendo um resgate histórico do objetivo de uma conferência e da necessidade dos municípios e estado se mobilizarem no território, se preparando para a Conferência Nacional. No processo normativo de efetivação das ações educacionais da ESP em MT, em consonância aos trabalhos desenvolvidos pelas 17 Comissões de Educação Permanente em Saúde, sendo 1 estadual e 16 regionais, que tratam mensalmente suas pautas, mais as demandas dos 11 Núcleos de Educação Permanente em Saúde da SES, foram emitidos 252 pareceres pedagógicos, realizadas orientação e apoio pedagógico com trabalhadores e gestores da SES, Comissões de Integração Ensino e Serviço, Núcleos de Educação Permanente em Saúde, Secretarias Municipais de Saúde e Instituições de Ensino Superior. A formação em serviço, por meio do estágio curricular e o trabalho integrado entre SES/ESPMT e as Instituições de Ensino Superior, oportunizou cenário

de prática para 865 estudantes, distribuídos entre os cursos de: Farmácia; Nutrição; Medicina; Enfermagem; Fisioterapia); Serviço Social; e Técnicos em Enfermagem. Ressalta-se os cursos de qualificação concluídos em 2024, de acordo com áreas temáticas: PICS, Capacitação em Reiki e Curso de Terapia Comunitária Integrativa ; Atenção Primária - Educação Popular em Saúde, Qualificação para Profissionais da Atenção Primária em Saúde do Estado de MT, Hipertensão e Diabetes Mellitus; Saúde mental engloba capacitação, oficinas e eventos; Saúde da Criança, Curso Operacional Aten ção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância -AIDPI- (196 alunos); Saúde Bucal, Capacitação em atendimento odontológico à pessoa com deficiência; Programa Quali Gestão do SUS MT, eixos: nova Lei de Licitação e Fiscal de Contratos em âmbito hospitalar do SUS, (139 alunos); Qualificação em atenção a saúde da pessoa com transtorno do espectro do autismo. Na modalidade EaD destaca-se o lançamento do curso autoinstrucional em Elaboração de Projeto Educacional em Saúde. No campo da inovação destaca-se as seguintes ações: Diálogo reflexivo com foco na pesquisa, desenvolvimento e inovação entre a Secretaria Estadual de Saúde e a Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Inovando na prática: Matriciamento e Educação Permanente em saúde para um SUS mais acolhedor; Círculo de cultura - Circuito virtuoso das mídias sociais; Círculo de Cultura – A Gestão do Trabalho e a Educação na Saúde para o fortalecimento do SUS; Seminário de formação técnica sobre Gestão da Saúde nos municípios de MT/AMM. Na formação pontua-se a Pós Graduação com 7 cursos, ao todo 74 profissionais receberam o título de Especialista em Saúde Pública, Hansenologia (médicos) e Avaliação em Tecnologias em Saúde, mais 173 profissionais estão em formação no curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica, Auditoria no SUS e Atenção integral à pessoa com hanseníase (42 alunos), futuros especialistas para o SUS. Na Formação Técnica, consta em andamento 3 turmas de Técnico de Enfermagem (Cuiabá), iniciado em setembro de 2022. Até dezembro de 2024, foram executadas 14 unidades curriculares teórico/prática, completando um total de 1.102 horas/aula, e 310 horas de estágio supervisionado. Os cursos técnicos de enfermagem acontecem descentralizados em 10 Regiões de Saúde do Estado, estão sediadas nos municípios de Água Boa, Barra do Garças, Cáceres, Campo Verde, Juína, Juara, Peixoto de Azevedo, Rondonópolis, Primavera do Leste, Nova Mutum e São Félix do Araguaia, totalizando 285 futuros profissionais técnicos em enfermagem. A ESP, compôs o Grupo de Trabalho para a revisão do currículo de formação técnica em enfermagem, assim, subsidiou a construção dos novos parâmetros e diretrizes nacional para o Formação Técnica em Enfermagem, Currículo por Competência. As diretrizes já em vigor para formação técnica em enfermagem foram desenvolvidas pelo MS em parceria com a Organização Pan-Americana da Saúde, a Associação Brasileira de Enfermagem e Centro de Estudos e Pesquisas em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, além do apoio do Conselho Nacional de Saúde.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

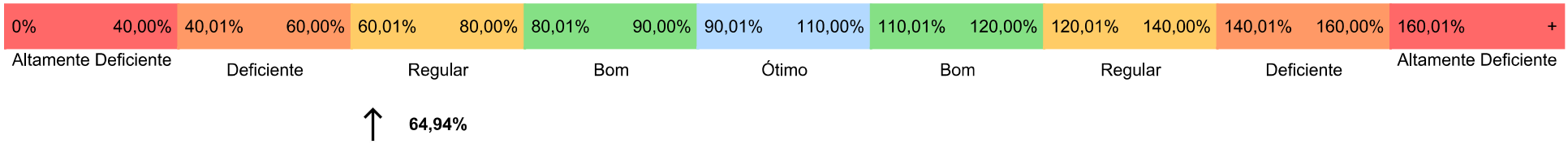
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

A Escola de Saúde Pública desenvolve um escopo de atividades que norteiam o processo de qualificação e formação de trabalhadores do e para o SUS no Estado, que engloba as seguintes ações estratégicas: Pós Graduação (Lato Sensu), cursos de qualificação, capacitação e aperfeiçoamento, Cursos Técnicos, Programas de Residências, Estratégias de Educação Permanente em Saúde (CIES e NEPS), Estratégias de Integração Ensino - Serviço, Estratégias de Produção e disseminação de conhecimentos (canal youtube, mídias sociais), Educação mediada por tecnologia (EAD). Conforme mencionado no item 2, em 2024, a escola realizou uma diversidade de cursos e eventos educacionais atendendo a diversas áreas estratégicas da saúde, que direta e indiretamente influenciam nos indicadores de morbimortalidade elencados nos objetivos do Desenvolvimento Sustentável, especificamente no Objetivo 3. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, pois é papel preponderante da ESP qualificar os profissionais da saúde de todos os níveis de formação, e consequentemente proporcionar maior qualidade no cuidado ao usuário do Sistema Único de Saúde. Todas as ações educacionais realizadas em 2024, voltadas para áreas prioritárias da saúde, tiveram por objetivo para além do processo de formação do trabalhador da saúde e para a saúde do SUS de Mato Grosso, o comprometimento com o desenvolvimento de um sistema de saúde que atenda as necessidades das pessoas, na perspectiva da promoção, prevenção, promoção da saúde articuladas ao objetivo de assegurar vida saudável e com respeito à diversidade e a equidade. Para tanto, a ESP compõe nacionalmente colegiados estratégicos a Educação na Saúde, como a Câmara Técnica do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS); Rede Brasileira de Escolas de Saúde Pública (RedEscola); participando das reuniões on-line e presenciais, assim como, atuando em grupos de trabalhos para alinhamento das melhores estratégias e encaminhamentos ao SUS. Tem pautado fortemente nestes espaços a urgência de fortalecimento das Escolas de Saúde Estadual e Municipais, a necessidade de ouvir seus representantes enquanto protagonistas nas decisões que refletem em programas e projetos nacionais, buscando trazer para cada território estratégias que atendam suas necessidades locorregionais, assim como, a cooperação financeira por parte do Ministério.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

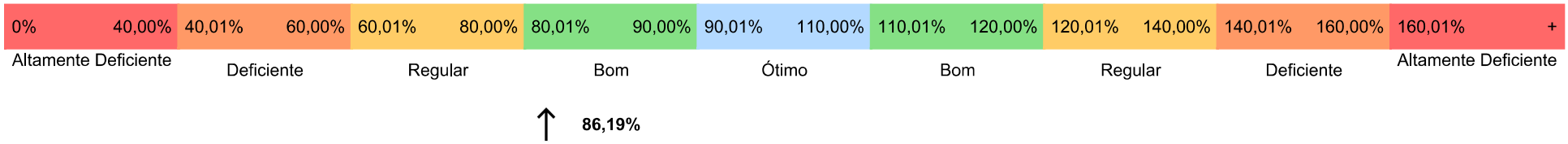
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Considerando o planejado, a Escola executou ações necessárias para cumprir com o Plano de Trabalho, sendo: elaboração de 13 processos de aquisições - termos de referência, (modernização, material clínico hospitalar, manequins e modelos anatômicos, eventos, sala de cuidado do trabalhador, EPI, material pedagógico, livros para biblioteca, Cadeiras escritório, cadeiras escolares, cozinha) para atender a necessidade de materiais de consumo, material permanente, e prestação de serviços, atividades estas conduzidas pela Coordenação de Administração Escolar, em conjunto com as coordenadorias da ESP. Dentre estes destaca-se a efetivação pela primeira vez na história da ESP, o contrato de seguro do aluno, sob o contrato nº 257/2020/SES/MT, que contempla cobertura de seguro de vida dos alunos da escola em processo de estágio ou prática curricular. Encontra-se em fase de análise pela Comissão de Desenvolvimento Econômico e Social, os processos de aquisição de materiais hospitalares e apoio logístico para eventos no interior do estado, sem os quais impactam a não realização dos cursos. Dessa forma, analisando a execução pelo valor empenhado a Escola atinge um percentual de 92% sobre o planejado. Isso porque muitos destes processos serão liquidados e pagos no início de 2025, mas as ações já foram executadas no caso dos cursos ou os saldos dos contratos (empenhos) estão disponíveis para utilização no exercício de 2025. Já para a despesa de capital o planejado seria atender a modernização da Escola após a reforma na sua estrutura física. Entretanto, apesar da elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares e Termos de Referências, não foi possível a conclusão das aquisições dos equipamentos de modernização, mesmo já havendo a ata elaborada, os processos licitatórios não se findaram no exercício, sobrando um saldo orçamentário, que fora remanejado pela Secretaria para atender a adequação orçamentária. Os recursos provenientes do Fundo Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (fontes: 1.600.0000 e 2.600.0000) foram alocados para despesas correntes. Houve uma suplementação no valor de R$ 600.000,00 oriundo do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES), entretanto, este valor será analisado no próximo item, pois não estava no planejamento inicial da Escola. O valor inicial de dois milhões e meio financiaria os cursos técnicos nas áreas de enfermagem, saúde bucal, agente comunitário de saúde, vigilância em saúde, agente de combate de endemias, Agentes Indígenas de Saúde - AIS e Agente Indígena de Saneamento - AISAN Auxiliar em Saúde Bucal e também ações para o aperfeiçoamento da Educação permanente em saúde (apoio ao CIES MT e aos CIES Regionais e Encontro Estadual de Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no Estado de Mato Grosso - Mostra Ensino-Serviço). Entretanto, a execução orçamentária destes recursos não foi atingida em virtude conforme mencionado no item 1”Análise da meta física” devido ao não repasse recurso financeiro do Ministério da Saúde para realização curso técnico saúde bucal e Agente Comunitário, planejado 26 turmas técnico enfermagem no interior e realizado 15 turmas (andamento)dentre outros. A reforma da Escola trouxe inúmeros desafios para gestão e para o alcance do planejado, inúmeros esforços foram realizados para que fosse possível cumprir o objetivo e meta proposta para o exercício de 2024. Como por exemplo a celebração dos Termos de cooperação junto às Instituições de Ensino Superior Públicas e Privadas, para o desenvolvimento de estágio ou prática curricular nas unidades da SES, que apresentam dentre uma de suas contrapartida a cedência de salas de aulas, de reuniões, laboratórios, dentre outros. No decorrer de 2024 foram celebrados 14 termos, com as seguintes instituições: Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT); Faculdade de Colider (FACIDER); Centro de Ensino Técnico Matogrossense (CETEM); Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC/MT); Universidade Federal de Rondonópol is (UFR); Editora e Distribuidora Educacional S/A- Rondonópolis (UNIC); Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Inovação (SECITECI); Mais Rondonopolis LTDA Mais Sistema de Ensino; Uniasselvi Colider; ADAC (UNIAFACC); Faculdade Atenas Sorriso; Anhanguera Sorriso; Hospital Geral Universitário; Unic Cuiabá. Estas Instituições de Ensino tem se apresentado como importantes parceiras no que tange a cedência de espaço físico para a realização dos cursos presenciais, assim como, ao atendimento destas mesmas necessidades logística para os estágios dos programas de residências em saúde com o HGU- Hospital Geral Universitário.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O resultado significativo de 86,23% aponta para eficiência e capacidade resolutiva da ESPMT em operacionalizar as despesas alocadas nas ações planejadas no PTA 2024. Nota-se, no entanto, diferença ao analisar o resultado do orçamento planejado no PTA e a execução financeira, o bom desempenho na efetivação das despesas de capital e corrente é reflexo das decisões tomadas para dar celeridade e eficiência para execução do planejamento, articuladas com o Gabinete do Secretário Adjunto Executivo de Saúde-GBSAES, como a elaboração de plano de trabalho mensal pelas coordenações contemplando principalmente as ações com recurso financeiro, a institucionalização da ferramenta power BI pela SES, elaborados a partir de relatórios mensais com informações sobre as ações programadas no PTA da ESP, uma estratégia de monitoramento em andamento. Avanço nos processos de aquisição, finalizado o processo do seguro escolar ATA RP nº 043/2024/SUESPMT-SES/MT no exercício de 2024, que contempla cobertura de seguro de vida dos alunos em campo de prática nos cursos da ESPMT, e outros 02 (dois) processos estão em andamento em fase de respostas de questionamentos do CONDES – Comissão de Desenvolvimento Econômico e Social, sendo dois de aquisições de materiais hospitalares e o de Apoio Logísticos para Eventos no interior do Estado, também a sugestão do CONDES de Adesão às Atas de Registro de Preços nº 009/2024 – Apoio Logístico a Eventos pelo processo para os eventos educacionais em Cuiabá e Várzea Grande e a Ata nº 011/2024 – Aquisições de mobiliários (Cadeiras), para atender a demanda de mobiliários necessários para o pleno funcionamento da unidade, estão em fase de assinaturas e finalização de 08 processos de aquisições. Neste processo, surgiram desafios que explicam esta divergência entre o planejado e o executado, a princípio a escola havia excedido os recursos previstos no PTA, principalmente com relação às despesas correntes relacionadas à hora aula e diárias para as ações educacionais, estrategicamente houve solicitação de suplementação recursos do Plano de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (PGTES) para dar continuidade às ações. Neste contexto ocorre a anulação de recursos no 2º semestre, para liberação de saldo orçamentário disponível de despesa capital para atender demandas de outras unidades da SES, devido a não finalização das aquisições em andamento e surge a necessidade de realizar estorno de empenhos para ajustar o orçamento e tentar atender ao ajuste do planejamento no PTA 2024. Quanto aos processos de aquisição, como o processo de adaptação a novas regras de licitação e contratos está ocorrendo de forma gradual, observa-se excesso de etapas e complexidade na tramitação de autorizações, que dificulta a conclusão dos processos, ocasionando a necessidade de ajustes contínuos na elaboração dos documentos exigidos para as aquisições de materiais e serviços. Neste sentido, este cenário demonstra a necessidade de implantar um efetivo processo interno de monitoramento e avaliação das ações educacionais da escola de forma permanente e qualificado, bem como, analisar a viabilidade do atendimento de demandas não planejadas e alterar o planejamento em caso de situações de urgência e que precisam de ação imediata da escola, como o caso da pandemia Covid 19. Quanto à licitação e contratos é fundamental continuar o acompanhamento e promover a capacitação contínua dos profissionais envolvidos para que todas as etapas sejam completadas de forma eficiente. Além disso, a documentação deve ser constantemente revista para atender aos requisitos legais, o que ajuda a evitar riscos jurídicos e operacional.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2522 - Reorganização do sistema de vigilância em saúde
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Reestruturar o sistema estadual de vigilância em saúde.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	ALESSANDRA CRISTINA FERREIRA DE MORAES
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
227 - Município apoiado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	8.122.101,00	8.839.385,46	12.744.284,46	12.027.000,00	0,00	8.078.080,37	6.552.762,48	99,46	91,39	80,68	74,13
16000000	7.130.000,00	7.130.000,00	1.554.000,00	1.554.000,00	158.701,64	6.743.716,42	5.578.826,05	94,58	96,74	78,24	78,24
16010000	2.677.293,00	2.677.293,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
26000000	0,00	300.000,00	300.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
26010000	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00	7.791.481,24	6.122.884,00	0,00	77,91	0,00	61,23
26020000	0,00	400.000,00	400.000,00	0,00	0,00	394.381,25	394.381,25	0,00	98,60	0,00	98,60
TOTAL	17.929.394,00	29.346.678,46	24.998.284,46	13.581.000,00	158.701,64	23.007.659,28	18.648.853,78	128,32	78,83	104,01	63,55

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
227 - Município apoiado	Unidade	141,00	141,00	141,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

227 - Município apoiado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Foram entregues 7.812.887 doses de vacinas e 4.137.123 seringas agulhadas descartáveis, garantindo a continuidade das campanhas de vacinação.
11.750 ampolas de soros antiofídicos foram distribuídas aos Escritórios Regionais de Saúde (ERS) para atender emergências e a rotina dos hospitais de referência regional.
Gestão de Resíduos:
01 contrato foi firmado para o recolhimento de resíduos, permitindo o descarte adequado de 2.829,91 kg de resíduos infectantes e perfurocortantes e 29.166,72 kg de resíduos químicos, contribuindo para a segurança ambiental e sanitária.
Capacitações, Treinamentos, Reuniões e Supervisões:
01 capacitação para monitoramento das estratégias de vacinação com a participação de diversas equipes de imunização dos municípios.
49 reuniões técnicas, supervisões e assessorias foram conduzidas, focando na melhoria das práticas de imunização nos ERS e municípios.
02 capacitações para controle vetorial e 29 treinamentos em serviço para vigilância em saúde ambiental foram realizados, atendendo diversos municípios.
01 reunião presencial e 77 reuniões técnicas, supervisões e assessorias foram realizadas, promovendo a cooperação e a troca de conhecimento entre os profissionais de saúde dos municípios para as ações de vigilância em saúde do trabalhador.

799 eventos técnicos (reuniões presenciais e web, supervisão, capacitação e treinamentos em serviços) foram consolidados pela coordenadoria de vigilância epidemiológica, mostrando um esforço contínuo para controle das doenças de interesse público.
Controle de Vetores:
Foram entregues 89.040 litros de inseticidas, 1.889 kg de larvicida e 250 nebulizadores costais manuais para o controle de vetores em todos os municípios, auxiliando no combate a doenças transmitidas por mosquitos.
Documentação e Informações Técnicas:
06 notas técnicas/informes técnicos/manuais técnicos e 21 documentos técnicos foram divulgados, proporcionando orientação e suporte técnico contínuo relacionados as ações de vigilância em saúde ambiental.
162 notas técnicas e 09 boletins epidemiológicos foram publicizados, ajudando na disseminação de informações críticas para a saúde pública em relação as ações de vigilância epidemiológica.
03 documentos técnicos e 04 boletins de rumores foram divulgados, oferecendo informações essenciais para a prevenção e controle de doenças relacionadas a vigilância em saúde do trabalhador.
Serviços e Equipamentos de Saúde:
01 módulo de notificação de doenças e agravos foi implementado no Sistema de Informação INDICASUS, avançando a melhoria tecnológica para notificações de agravos e assim melhorar o monitoramento de emergências em saúde pública.
Entrega de equipamentos como 03 agitadores de plaquetas Para hospital Metropolitano e Regional de Rondonópolis; 42 ventiladores pulmonares, para hospital central e 02 microscópios cirúrgicos para hospital Central.
Esses produtos e serviços indicam um amplo apoio aos municípios, refletindo um esforço coordenado para melhorar a saúde pública e a capacidade de resposta a emergências. No entanto, é crucial continuar ajustando e aprimorando essas ações para garantir que todas as metas sejam alcançadas de forma eficaz.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NAO SE APLICA.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O objetivo de reestruturar o sistema estadual de vigilância em saúde é crucial para garantir a eficiência na detecção, prevenção e controle de doenças. Embora o produto final tenha sido entregue, a eficácia geral da ação ainda enfrenta desafios, especialmente relacionados à melhoria contínua nos três níveis de atenção à saúde e na eficiência das gestões municipais.
Melhoria nos Níveis de Atenção à Saúde
Atenção Primária: Envolve garantir a cobertura ampla e o acesso fácil da população aos serviços básicos de saúde. A falta de recursos, a alta rotatividade de profissionais e a falta de resolutividade, acaba levando a população a buscar os serviços de emergências (mais rápidos, porém paliativos) são fatores que comprometem a eficiência da atenção primária.
Atenção Secundária: a falta de integração efetiva com a atenção primária para garantir a continuidade do cuidado, as longas filas de espera e falta de acesso a especialistas são problemas que comprometem indicadores de mortalidade principalmente.
Atenção Terciária: a atenção terciária deve estar alinhada com a atenção primária para garantir um cuidado integrado ao paciente. Isso inclui compartilhamento de informações, continuidade no tratamento e um sistema de referência e contrarreferência eficaz.
Eficiência das Gestões Municipais: Diferenças na capacidade de gestão e na alocação de recursos tanto financeiro quanto de recursos humanos, entre

os municípios podem criar disparidades na eficácia das ações de saúde, principalmente relacionada a área de vigilância em saúde, sem preterida em função das demandas assistenciais tão latente no nosso cenário A reestruturação do sistema estadual de vigilância em saúde depende de melhorias contínuas nos três níveis de atenção à saúde, na eficiência das gestões municipais e nos investimentos na própria vigilância em saúde. Apesar dos investimentos em capacitação e infraestrutura, é evidente a necessidade de melhorias na integração com outros setores, especialmente à atenção à saúde, área tecnológicas e utilização de ferramentas estratégicas baseada em dados são passos essenciais para alcançar a eficácia completa da ação, melhorar os indicadores de saúde e garantir a proteção e promoção da saúde nos territórios.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Parcialmente

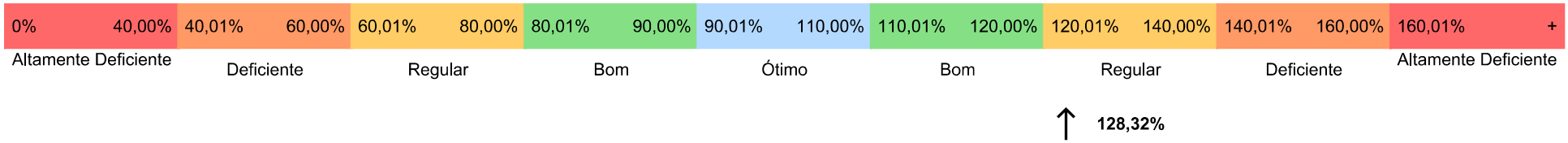
3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Para entender os impactos da ação de vigilância em saúde no alcance das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030, é essencial destacar alguns postos-chaves. As ações relacionadas a essas metas dependem da gestão estratégica das três esferas de governo, que são responsáveis por definir prioridades e políticas de saúde que impactam todas as metas. Além disso, fatores sociais e econômicos, como pobreza, baixa escolaridade e populações em situação de vulnerabilidade, também influenciam o alcance das metas. Embora o objetivo específico da ação não tenha sido totalmente alcançado, é importante destacar a contribuição da vigilância em saúde através da entrega de produtos e serviços aos municípios para alcançar as seguintes metas:
Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna
Meta: Reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos.
Contribuição: A vigilância realiza o monitoramento dos dados de óbitos maternos, corrigindo inconsistências e qualificando os dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM). Essas informações são utilizadas na elaboração de análises de situação de saúde, como relatórios e boletins epidemiológicos, que subsidiam a rede de atenção à saúde no planejamento de suas ações. Além disso, visitas técnicas e assessorias são realizadas aos municípios para atualização e implantação de protocolos.
Acabar com as Mortes Evitáveis de Recém-Nascidos e Crianças Menores de 5 Anos
Meta: Reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 nascidos vivos.
Contribuição: A vigilância contribui com a entrega de vacinas e insumos, além de capacitar salas de vacina nos 141 municípios para alcançar coberturas vacinais do calendário básico de vacinação pela Atenção Primária. Também monitora o Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) para qualificar os dados usados no planejamento de ações na rede de atenção à saúde. Bem como, investiga os óbitos e disponibiliza as causas propiciando que a atenção em saúde e gestores possam planejar ações necessárias para evitar o acontecimento.
Acabar com Epidemias de Doenças Transmissíveis
Meta: Acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água e outras doenças transmissíveis.
Contribuição: A vigilância divulgou alertas sobre aumento de casos de malária, elaborou planos de eliminação da malária em municípios da Amazônia Legal, e monitora bancos de dados do SIM, SINAN e SISÁGUA. Além disso, realiza ações articuladas com os municípios e a rede de atenção para controle dessas doenças, incluindo treinamentos, capacitação de profissionais de saúde, e medidas de prevenção e promoção à saúde. Dentre elas a ampliação de utilização de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites pela Atenção Primária a saúde, principalmente em gestantes. Assessoria aos municípios na ampliação de serviços especializados de saúde para as pessoas vivendo com HIV/Aids.
Reduzir a Mortalidade Prematura por Doenças Não Transmissíveis
Meta: Reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.
Contribuição: A vigilância realiza o monitoramento dos bancos de dados do SINAN e SIM, qualificando os dados das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) usados na elaboração de análises de situação de saúde, que subsidiarão o planejamento de ações articuladas com a rede de atenção, com foco na promoção e prevenção.
Atingir a Cobertura Universal de Saúde

Meta: Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e a medicamentos e vacinas essenciais a preços acessíveis para todos.
Contribuição: A vigilância garante a distribuição equânime de vacinas e insumos a todos os municípios, contribuindo para a redução das doenças imunopreveníveis e promoven do a cobertura universal de saúde.
Reduzir a Mortalidade e Doenças por Produtos Químicos e Poluição
Meta: Reduzir substancialmente o número de mortes e doenças por produtos químicos perigosos, contaminação e poluição do ar, água e solo.
Contribuição: A vigilância em saúde ambiental executa o programa VIGIÁGUA para auxiliar no gerenciamento de riscos à saúde, monitora a qualidade da água para consumo humano, e articula com diversas instituições para definir protocolos de vigilância em populações expostas a agrotóxicos. Estas ações geram informações para o planejamento e execução de ações de saúde que promovam a qualidade da água e reduzam doenças diarreicas e intoxicações. Assessora os municípios na implementação de políticas e ações voltadas a saúde do trabalho, bem como busca aprimorar a vigilância em saúde do trabalhador. A reestruturação do sistema de vigilância é crucial para garantir a detecção precoce e a resposta rápida a surtos, controle de doenças e detecção precoce de novas doenças, além de assegurar que os recursos de saúde sejam direcionados para as áreas de maior risco. Essas ações contribuem para a eliminação de doenças e para o alcance das metas dos ODS até 2030. Investir em capacitação, infraestrutura, integração, tecnologias e uma gestão estratégica baseada em dados são passos essenciais para alcançar a eficácia completa da ação e melhorar os indicadores de saúde.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

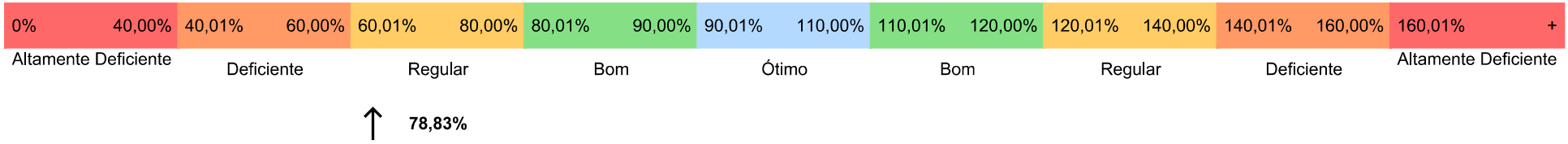
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Na análise da capacidade de planejamento orçamentário (PPD), o desempenho geral foi considerado regular (128,32%). Quando se analisa por fontes, o montante dos recursos da fonte própria (1.500.1002) planejado (PPD) foi adequado ao atendimento da demanda, considerando a suplementação, foi executado 99,46%. Quanto à fonte federal para custeio (1.600.0000), o valor planejado também foi adequado com 94,58% executado. Na fonte 2.600.0000 foi suplementado o valor de R$300.000,00 para implantação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH no Hospital de Peixoto de Azevedo, sem execução. Também houve suplementação de R$400.000,00 na fonte 2.602.0000 (Bloco Manutenção COVID) para aquisição emergencial de seringas destinadas ao Programa Estadual de Imunização, executado integralmente. Na fonte federal para investimento (1.601.0000), o valor orçamentário planejado inicialmente, não foi executado, porque o Ministério da Saúde não efetivou os repasses nessa fonte ao longo do exercício. Nesse sentido, houve necessidade de suplementação de R$10.000.000,00 na fonte 2.601.0000. Os percentuais do PPD demonstram que nas principais fontes, a capacidade de planejamento orçamentário (PPD) foi adequada.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Na análise do desempenho geral, a capacidade de execução em relação à de planejamento foi considerada regular, ficando em 78,83%. Quando se analisa por fontes, o montante dos recursos da fonte própria (1.500.1002), a capacidade operacional (COFD) da despesa foi de 91,39% em relação ao planejado inicialmente, classificada como ótima. Quanto à fonte federal para custeio (1.600.0000), a capacidade operacional da despesa foi de 96,74%, classificada como ótima, assim como a fonte própria. Apesar deste desempenho, no decorrer do exercício, foram encontradas dificuldades de ordem técnica para estabelecer Termo de Convênio com a OPAS no valor de R$1.554.000,00 e o valor foi remanejado para outra ação do próprio PTA. Em relação à fonte federal para investimento (1.601.0000), apesar de haver orçamento previsto nesta fonte, não houve da parte do governo federal repasse financeiro para utilização do orçamento durante o exercício, o que comprometeu o desempenho e a capacidade de execução foi classificada como altamente deficiente (00,00%). Quanto à fonte 2.601.000, foi suplementado R$10.000.000,00. Parte deste montante, destinou-se à aquisição de equipamentos para salas de vacina dos municípios e houve comprometimento no processo licitatório que não se concluiu. Outra parte foi destinada à aquisição de equipamentos para o Hospital Central, Metropolitano e Regional de Rondonópolis, que se encontra empenhada no valor de R$7.791.481,24, que corresponde à execução de 77,91% do valor suplementado, classificado como regular. Em relação a suplementação na fonte 2.600.0000 de R$300.000,00 para implantação do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH no Hospital de Peixoto de Azevedo foi interdição parcial dos serviços hospitalares pela Vigilância Sanitária, o que impediu a implantação e comprometeu a capacidade de execução, que foi classificada como altamente deficiente (00,00%). Também foi realizada suplementação na fonte 2.602.0000 (Bloco Manutenção COVID) no valor de R$400.000,00 na aquisição emergencial de seringas para atender o Programa Estadual de Imunização. Desse valor foi executado 98,60%, sendo classificado como ótimo. Apesar dos problemas de execução relatados com as fontes 1.601.0000 e 2.600.0000, às demais fontes que concentraram o maior volume orçamentário contribuíram para o desempenho regular da execução orçamentária (COFD).

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2523 - Reorganização do sistema estadual de vigilância sanitária
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Reestruturar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	MARCOS ROBERTO ARCANJO DIAS
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
227 - Município apoiado												⊗
692 - Licenciamento sanitário concedido												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
16000000	2.322.388,00	2.322.388,00	0,00	0,00	445.876,01	1.447.433,92	1.096.661,19	62,33	77,13	47,22	47,22
16010000	214.733,00	214.733,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
17530000	2.540.272,00	2.540.272,00	0,00	0,00	760.750,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	5.077.393,00	5.077.393,00	0,00	0,00	1.206.626,56	1.447.433,92	1.096.661,19	28,51	37,39	21,60	21,60

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
227 - Município apoiado	Unidade	141,00	141,00	141,00	100,00%	100,00%
692 - Licenciamento sanitário concedido	Unidade	1.100,00	1.100,00	1.357,00	123,36%	123,36%

PRODUTOS DA AÇÃO

227 - Município apoiado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

a. Inspeções Sanitárias Realizadas
• Total de inspeções realizadas: 190 inspeções em 46 municípios do Estado de Mato Grosso.
Alterações de dados cadastrais: 01 inspeção;
Credenciamento: 02 inspeções;
Inspeções programadas (rotina): 115 inspeções;
Programas específicos: 08 inspeções;
Verificação de pendências: 30 inspeções;
Denúncias e apurações (incluindo demandas de ouvidoria, Ministério Público e Judiciário): 34 inspeções.

b. Demandas de Órgãos Externos Atendidas
• Total de demandas atendidas: 66
Incluem solicitações oriundas do Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos externos.

c. Processos Administrativos Sanitários
• Total de processos instaurados: 44.

Instaurados conforme os dispositivos da Lei nº 7.110/1999 e 6.437/77.

d. Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)
• Total de planos analisados: 318.
Cobertura: contemplam os 141 municípios do Estado e são provenientes das 16 Regiões de Saúde.

e. Projetos Básicos de Arquitetura
• Total de projetos analisados: 776.
Cobertura: provenientes de 103 municípios do Estado, atendendo demandas relacionadas a adequações sanitárias.

f. Solicitações de Notificações de Receitas Atendidas
• Total de solicitações atendidas: 2.046.
Cobertura: provenientes das 16 Regiões de Saúde, contemplando os 141 municípios do Estado.

g. Solicitações de Unidades Dispensadoras de Talidomida
• Total de solicitações atendidas: 50.
Cobertura: municípios de 13 Regiões de Saúde do Estado.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

692 - Licenciamento sanitário concedido

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A meta física proposta para 2024 na Ação 2523 - Reorganização do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária era de 1.100 licenças sanitárias concedidas, e o resultado alcançado foi de 1.357 licenças, distribuídas da seguinte forma:
• Alteração de Dados Cadastrais: 75
• Licença Inicial: 173
• Renovação: 1.109
Embora o número total de licenças concedidas tenha superado a meta estabelecida, esse desempenho pode ser explicado, em parte, pela baixa adesão dos municípios ao gerenciamento de risco das atividades de alto risco sanitário e à lentidão no processo de descentralização das ações de vigilância sanitária (VISA), que são aspectos críticos no processo de licenciamento.
Fatores Contribuintes para a Superação do Quantitativo Planejado:
Baixa Adesão ao Gerenciamento de Risco:
A adesão dos municípios ao gerenciamento de risco das atividades de alto risco sanitário ainda é limitada, o que impacta diretamente na quantidade das licenças emitidas pela vigilância sanitária estadual e dificulta a implementação efetiva das ações de vigilância sanitária nos territórios municipais.

Descentralização das Ações de VISA:
A descentralização das atividades da vigilância sanitária tem avançado de forma lenta, principalmente devido à falta de capacitação e infraestrutura das vigilâncias sanitárias municipais. Isso tem exigido um maior esforço da vigilância sanitária estadual para garantir o cumprimento das normas em todo o estado.

Desbalanceamento nas Categorias de Licenciamento:

A maior parte das licenças concedidas foi de renovações (1.109), enquanto as licenças iniciais (173) representam uma parte menor, o que pode indicar que a ação foi mais reativa do que proativa em relação à expansão do licenciamento.

Apesar de a meta de 1.100 licenças ter sido superada, a classificação como Regular indica que a ação precisa ser aprimorada, principalmente em relação ao gerenciamento de risco e à descentralização das ações de vigilância sanitária. Para melhorar o desempenho nos próximos anos, a Coordenadoria de Vigilância Sanitária Estadual já ajustou o número de licenças sanitárias previstas para os próximos ciclos do PTA 2024-2027, estabelecendo 1.500 licenças anuais, considerando os desafios enfrentados e a necessidade de ampliar a efetividade do licenciamento no estado.
Esses ajustes visam otimizar o processo e alcançar melhores resultados em termos de cobertura e qualidade das ações de vigilância sanitária.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Sim, o objetivo específico da Ação 2523 - Reorganização do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária está sendo atingido, apesar de desafios operacionais. Embora haja uma baixa adesão dos municípios ao gerenciamento de risco das atividades de alto risco sanitário, o que afeta diretamente o desempenho das ações de vigilância, a vigilância sanitária estadual tem conseguido manter as atividades de gerenciamento de risco nos municípios, proporcionando o suporte técnico e financeiro necessário para a execução dessas ações.

A fiscalização, licenciamento sanitário, e o monitoramento de bens, serviços e produtos continuam sendo realizadas de forma eficaz, mesmo com a sobrecarga em algumas áreas. O processo de descentralização das ações tem avançado de forma mais lenta, devido à falta de capacitação e infraestrutura nas vigilâncias municipais. Contudo, a vigilância sanitária estadual tem feito um esforço considerável para garantir o cumprimento das normas e assegurar a execução das atividades nos estabelecimentos públicos e privados de interesse sanitário, em especial nas áreas de saúde e bem-estar.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

A Ação 2523 tem um impacto significativo para o atingimento das metas do ODS 3 - Saúde e Bem-Estar, especialmente no que se refere à garantia de saúde pública, controle de riscos sanitários e melhoria da qualidade dos serviços de saúde. A reorganização do sistema estadual de vigilância sanitária contribui diretamente para a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis para a população, reduzindo o risco de surtos e infecções causadas por produtos e serviços não regulamentados ou inadequadamente fiscalizados.

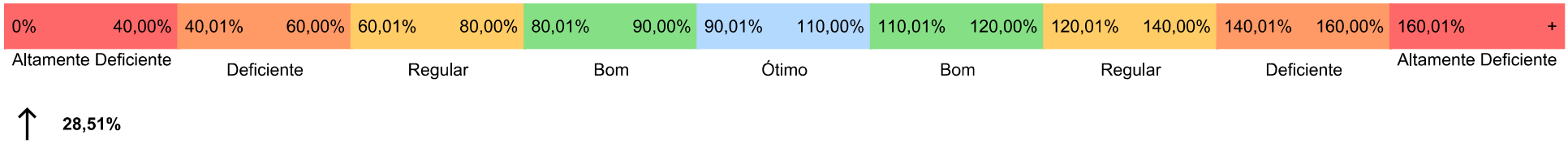
Ações como o licenciamento sanitário, inspeção de estabelecimentos, e monitoramento de produtos e serviços impactam positivamente na redução de riscos sanitários, garantindo que os estabelecimentos estejam de acordo com as normas de saúde pública. Essa ação também contribui para a educação e capacitação dos gestores municipais, promovendo uma maior adesão ao gerenciamento de riscos sanitários, essencial para a melhoria do ambiente de saúde em todo o estado.

Embora o avanço da descentralização e da capacitação municipal ainda seja gradual, as ações de fiscalização e apoio técnico da vigilância sanitária estadual têm sido essenciais para mitigar os impactos da lentidão nas cidades, garantindo que os serviços de saúde e as atividades de alto risco sanitário sejam realizados de forma segura e com maior qualidade, alinhados com os princípios do ODS 3.

Em resumo, a Ação 2523 contribui de forma estratégica para a concretização do ODS 3, ao promover saúde pública de qualidade e garantir bem-estar à população, através de ações de vigilância sanitária que favorecem um ambiente mais seguro, tanto no setor público quanto no privado.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

A posição calculada pela régua de eficiência quanto à Capacidade de Planejar e Realizar o Planejado (PPD) foi classificada como Altamente Deficiente, com um índice de 28,51%. Esse resultado reflete a dificuldade enfrentada na execução orçamentária, uma vez que, apesar do planejamento realizado, os processos administrativos para execução das despesas ainda não foram concluídos.

Atualmente, a execução orçamentária está prejudicada pelos seguintes processos em andamento:

Processo SES-PRO-2024/38152

Objeto: Pregão eletrônico para aquisição de coletes, porta distintivos funcionais e mochilas para atender equipes de Vigilância em Saúde.
Situação: Devolvido pela Procuradoria Geral do Estado (PGE) para ajustes, com correções já iniciadas pela área demandante.

Processo SES-PRO-2024/40377

Objeto: Inexigibilidade de licitação para contratação da SBAR para assessoria técnica e desenvolvimento do Sistema Modelo de Avaliação de Riscos e Benefícios Potenciais (MARBP).
Situação: Devolvido pela Comissão de Aquisições (COAQUIS) para elaboração do Mapa Comparativo de Preços, com habilitação da documentação da SBAR já concluída.

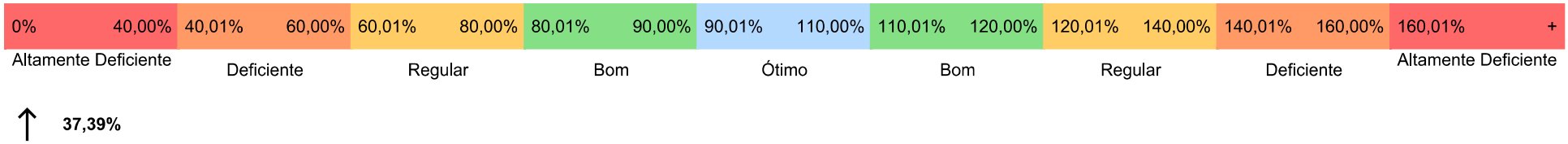
Processo SES-PRO-2024/55838

Objeto: Contratação de serviços especializados para confecção e impressão de materiais gráficos destinados às coordenações de Vigilância em Saúde.
Situação: Em tramitação, com previsão de conclusão para atender as necessidades da Superintendência de Vigilância em Saúde.
Apesar dessas dificuldades, as metas físicas planejadas para a área finalística da Vigilância Sanitária Estadual foram cumpridas, evidenciando a capacidade de gestão operacional mesmo com restrições orçamentárias.

Restando a necessidade de:

• Intensificar o acompanhamento contínuo desses processos administrativos para garantir maior celeridade e eficiência na execução orçamentária, sem necessidade de mudanças significativas nas rotinas já estabelecidas.
• Realizar reuniões de monitoramento periódico entre a área finalística e a área meio, a fim de priorizar os processos relacionados às entregas essenciais.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

A posição "Altamente Deficiente", com um índice de 37,39% na régua de parâmetros de eficiência para a Capacidade Operacional Financeira da Despesa (COFD), evidencia desafios significativos na execução financeira do orçamento alocado para a Ação 2523 - Reorganização do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária.

Embora não tenham ocorrido suplementações ou anulações no orçamento, conforme demonstrado pelos créditos adicionais mantidos a zero, a baixa execução financeira reflete diretamente a não conclusão de processos de contratação essenciais para a efetiva aplicação dos recursos planejados, fica demonstrada ainda, a necessidade de fortalecer o monitoramento dos processos em andamento, com atenção ao cumprimento dos prazos, para garantir maior eficiência na execução financeira .

Esse desempenho sugere que, apesar da manutenção da dotação orçamentária inicial, a SES/MT enfrenta entraves administrativos e operacionais que comprometem a utilização eficiente dos recursos, mesmo em um cenário onde o planejamento inicial não sofreu alterações significativas.

Ainda assim, é importante destacar que, apesar da baixa execução financeira, as metas físicas planejadas foram atingidas, garantindo a realização das entregas previstas e minimizando os impactos sobre os objetivos estratégicos vinculados à vigilância sanitária. Essa situação ressalta a necessidade de aprimorar os processos internos de aquisição e gestão contratual para elevar a capacidade operacional financeira nos próximos exercícios.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2545 - Gestão da regulação das ações e serviços de saúde do SUS
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Aprimorar a regulação do acesso dos usuários do SUS de forma equitativa aos serviços de saúde sob gestão estadual no âmbito de Mato Grosso
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	FABIANA CRISTINA DA SILVA BARDI
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
200 - Internação em leitos de UTI autorizada												⊗
884 - Internação de urgência e emergência em leitos clinícos autorizada												⊗
887 - Transporte aéreo autorizado												⊗
886 - Procedimento ambulatorial eletivo de média e alta complexidade autorizado												⊗
888 - Paciente em TFD atendido												⊗
885 - Procedimentos hospitalar eletivo de média e alta complexidade autorizado												⊗
402 - Usuário de Serviço SUS de Média e Alta complexidade regulado												⊗

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
889 - Paciente em Home Care atendido												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	26.970.041,36	24.757.524,26	0,00	89,90	0,00	82,53
15001002	97.507.958,00	109.323.380,55	12.818.037,93	1.002.615,38	0,00	103.647.145,61	103.349.894,35	106,30	94,81	105,99	94,54
16000000	5.053.314,00	5.053.314,00	0,00	0,00	60,60	4.363.192,01	4.344.529,89	86,34	86,34	85,97	85,97
25001002	0,00	40.000.000,00	40.000.000,00	0,00	0,00	39.384.938,09	39.384.839,09	0,00	98,46	0,00	98,46
26000000	0,00	35.000.151,25	78.500.000,00	43.499.848,75	0,00	34.173.260,64	30.339.944,84	0,00	97,64	0,00	86,69
26020000	0,00	94.419.363,28	94.419.363,28	0,00	0,00	94.416.669,36	94.285.031,64	0,00	100,00	0,00	99,86
TOTAL	102.561.272,00	313.796.209,08	255.737.401,21	44.502.464,13	60,60	302.955.247,07	296.461.764,07	295,39	96,55	289,06	94,48

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO

Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
200 - Internação em leitos de UTI autorizada	Unidade	24.000,00	24.000,00	26.602,00	110,84%	110,84%
402 - Usuário de Serviço SUS de Média e Alta complexidade regulado	Unidade	500.000,00	500.000,00	572.315,00	114,46%	114,46%
884 - Internação de urgência e emergência em leitos clinícos autorizada	Unidade	40.000,00	40.000,00	49.905,00	124,76%	124,76%
885 - Procedimentos hospitalar eletivo de média e alta complexidade autorizado	Unidade	10.000,00	10.000,00	48.161,00	481,61%	481,61%

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
886 - Procedimento ambulatorial eletivo de média e alta complexidade autorizado	Unidade	600.000,00	600.000,00	553.915,00	92,32%	92,32%
887 - Transporte aéreo autorizado	Unidade	1.144,00	1.144,00	1.414,00	123,60%	123,60%
888 - Paciente em TFD atendido	Unidade	7.500,00	7.500,00	10.813,00	144,17%	144,17%
889 - Paciente em Home Care atendido	Unidade	632,00	632,00	778,00	123,10%	123,10%

PRODUTOS DA AÇÃO

200 - Internação em leitos de UTI autorizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O produto foi entregue com Sucesso, considerando a quantidade de Boletins de Regulação aprovados, pacientes encaminhados a leitos hospitalares previamente regulados e aprovados pela Central de Regulação. O resultado acima do planejado é resultado do incentivo do Estado no valor do cofinanciamento das UTIs, desta forma tornando atrativo a disponibilidade de leitos para a Central de Regulação Estadual.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

884 - Internação de urgência e emergência em leitos clinícos autorizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O resultado acima da meta, é resultado do processo de Estadualização da regulação do município de Cuiabá em novembro de 2023, onde ficou sob a gestão do Estado todas as regulações de leitos.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

887 - Transporte aéreo autorizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O produto foi entregue com sucesso, considerando o aumento das solicitações de UTI área para pacientes que se enquadravam em situação graves, com a necessidade de transferência imediata para salvar vidas. O aumento das solicitações de UTI área em parte é resultado da ação da SES no cofinanciamento dos leitos de UTI, o qual resultou na ampliação de leitos para o SUS.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

886 - Procedimento ambulatorial eletivo de média e alta complexidade autorizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Ao analisarmos o ano de 2024, percebemos que houve um aumento significativo de contratos para prestação de serviços a partir do segundo semestre, porém, devido à efetivação destes contratos só ter ocorrido em setembro deste ano, não conseguimos, assim, alcançar a meta na sua totalidade.

Segue a relação dos novos contratos para prestação de serviço em procedimento ambulatorial:

I) Clínicas de imagens: UNIMAGEM UNIDADE DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM SIMPLES LTDA; CENTRO DE IMAGENOLOGIA DO CENTRO OESTE LTDA.
II) Labolatórios: LABORATÓRIO LAPAT LTDA.
III) Institutos: INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DO NORTE E CENTRO-OESTE LTDA; IMO INSTITUTO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA; CENTRO MATOGROSSENSE DE OFTALMOLOGIA
IV) Hospitais: HOSPITAL DOS OLHOS DE CUIABÁ; HOSPITAL E MATERNIDADE SÃO MATHEUS; HOSPITAL DO CÂNCER DE MATO GROSSO.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

888 - Paciente em TFD atendido

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Ao analisarmos o resultado previsto com o realizado, percebemos um aumento considerável na quantidade de pacientes atendidos pelo Tratamento Fora do Domicílio (TFD).

Essa situação é decorrente das ações judiciais que nos forçam a realizar até mesmo procedimentos disponíveis em nosso próprio Estado, o que contraria a diretriz do Ministério da Saúde para o TFD, que estabelece que o atendimento deve ser direcionado a pacientes cujos tratamentos não possam ser realizados no Estado onde reside. Além disso, o aumento da demanda por procedimentos não disponíveis em nosso Estado nos mostra a necessidade de ampliar a gama de serviços oferecidos nos hospitais sob a gestão da Secretaria de Estado da Saúde (SES), visando disponibilizar atendimento de alta complexidade, o mais próximo possível da residência do usuário do SUS. A expectativa é que, com a inauguração do Hospital Central, especializado em cirurgias de alta complexidade e transplantes, possamos reduzir o número elevado de pacientes que buscam esses procedimentos em outros Estados.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

885 - Procedimentos hospitalar eletivo de média e alta complexidade autorizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O significativo crescimento na quantidade de procedimentos hospitalares eletivos de média e alta complexidade pode ser atribuído a efetivação do programa Fila Zero em todo Estado, e aos contratos pela Secretária Estadual de Saúde (SES) com o Hospital do Câncer de Mato Grosso e o Hospital São Matheus, que disponibilizam aos nossos usuários, uma grande quantidade de serviços hospitalares para cirurgias e atendimentos ambulatoriais.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

402 - Usuário de Serviço SUS de Média e Alta complexidade regulado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Com a abertura de novos serviços já relatados nos produtos de procedimento hospitalar e ambulatorial, tivemos condições de ampliar o número de usuários atendidos na regulação eletiva e de urgência e emergência do Complexo Regulador.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

889 - Paciente em Home Care atendido

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

No ano de 2024, observamos um aumento considerável no número de liminares para atendimento domiciliar. Essa realidade indica a necessidade de criarmos estratégias que incentivem os 142 municípios a aderirem ao programa "Melhor em Casa", do Ministério da Saúde. Atualmente, apenas 7 (sete) municípios do nosso Estado participam desse programa. Essa situação resulta em uma sobrecarga para o Estado, que é obrigado a assumir 90% dos pacientes por decisão judicial, mesmo que os pacientes sejam de uma complexidade que é responsabilidade do município.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O objetivo da ação está sendo atingido, apesar de ter ultrapassado algumas de nossas metas físicas, pois houve aumento no número de usuários que estão tendo acesso aos serviços de saúde, transporte aéreo, internações, procedimentos hospitalares, cirurgias eletivas, tratamento fora do domicílio e Home Care. O maior impacto foi no Tratamento Fora do Domicílio – TFD, com um aumento de 144% da meta física, onde conseguimos implantar um sistema de gerenciamento de viagens e ajuda de custo, devido seu significativo impacto social, já que a maioria da população que busca este serviço vive em condições de extrema vulnerabilidade social. Além disso, descentralizamos este serviço, visto que ele se inicia nas dezesseis regionais de saúde.
O crescimento nos procedimentos hospitalares também é expressivo, impulsionado pela efetivação do programa Fila Zero pelos novos contratos de prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares.
Também conseguimos ampliar em 123% o serviço de Home Care, assegurando o atendimento à população que procura esse serviço e necessita de cuidados paliativos para viver de forma digna.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Parcialmente

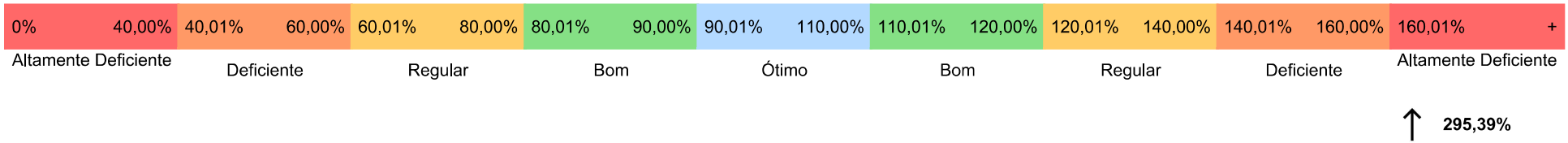
3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

A ação 2545 está alinhada com a ODS 3: SAÚDE E BEM ESTAR PARA TODOS, visando ampliar a cobertura universal da saúde, a fim de evitar qualquer risco financeiro, e garantir a população acesso a serviços com equidade e também atendimento para consultas, exames, procedimentos, e até mesmo a oferta do serviço em casa (Home Care) ou fora de seu domicílio (TFD), pois o acesso a serviços de saúde é essencial para garantir e fomentar o bem-estar de todas as pessoas, valores essenciais para o trabalho de todos que atuam no SUS.
No transporte aéreo, observamos um crescimento de 123% da meta física, que implica na aceleração do deslocamento de pacientes que correm risco

de vida e necessitam de assistência imediata. Tal situação também se manifesta no serviço de urgência e emergência, que cresceu 124% de sua meta física, que tem sido uma ação extremamente efetiva para atuar em casos onde necessita colocar o paciente dentro de unidade de saúde e lhe ofertar serviços de urgência médica.
Podemos afirmar que o conjunto dessa ação tem um impacto significativo para reduzir a taxa de mortalidade materna, de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



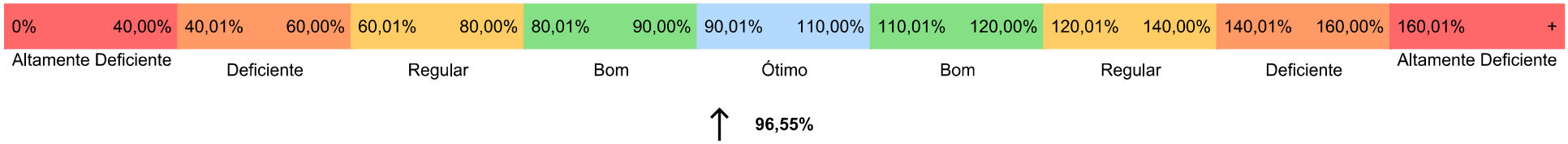
1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Apesar de todos nossos esforços, o PPD da ação 2545 resultou em “Altamente Deficiente”, visto que as despesas aumentaram consideravelmente, sendo necessário a realização de suplementações no decorrer do exercício de 2024.
A seguir serão elencados os fatores que contribuíram com a necessidade da solicitação de créditos adicionais:
I) Aumento no número de usuários em Tratamento Fora do Domicílio (TFD) encaminhados pela Secretária Estadual de Saúde (SES), principalmente em função do aumento de liminares que superou nossas expectativas, que por consequência, ocasionou maior despesa com os repasses de ajuda de custo para alimentação e pernoite destes pacientes e seus acompanhantes, bem como do serviço de transporte aéreo e terrestre.

II) Aumento médio de 30% no número de pacientes em atendimento pelo Serviço de Atenção Domiciliar (Home Care) da SES/MT.

Diante do exposto, pode-se concluir no que se refere na capacidade de planejar, a equipe técnica baseou nos serviços contidos na Ação 2545 e que vinham sendo executados regularmente, entretanto, houve um aumento significativo da demanda, que impactou de forma negativa no planejamento.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O COFD da ação 2545 resultou em “Ótimo”. Por mais que o PPD restou deficiente, em virtude fatores já mencionados no campo específico, o COFD, em contrapartida, reflete a competência na liquidação dos empenhos e na execução do que fora planejado.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2569 - Gestão estratégica de tecnologia da informação do SUS/SES
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Prover e gerenciar serviços e Tecnologias da Informação para o armazenamento de dados e para o desenvolvimento, manutenção, melhoria e customização de Sistemas para atender a gestão pública de saúde em conformidade com a política do Sistema Estadual de Tecnologia da Informação (SETI).
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	EDER DEL BARCO NISHIOKA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
891 - Solução de TI entregue												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	32.320.618,00	14.659.153,10	24.718,45	17.686.183,35	0,00	9.292.213,09	9.280.737,45	28,75	63,39	28,71	63,31
25001002	0,00	1.409.803,71	1.409.803,71	0,00	0,00	2.614,50	2.614,50	0,00	0,19	0,00	0,19

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	32.320.618,00	16.068.956,81	1.434.522,16	17.686.183,35	0,00	9.294.827,59	9.283.351,95	28,76	57,84	28,72	57,77

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
891 - Solução de TI entregue	Percentual	100,00	100,00	63,50	63,50%	63,50%

PRODUTOS DA AÇÃO

891 - Solução de TI entregue

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

As entregas realizadas ficaram muito aquém do planejado. Embora elas estejam superiores em comparação ao recurso utilizado em relação ao previsto, é evidente que não se trata de um resultado satisfatório.
As razões elencadas para tanto são principalmente a redução / anulação de recursos necessários para tanto, bem como a lentidão nos trâmites processuais.

Pontualmente houve também a situação de sugestão de serviços que seriam providos pela Empresa Mato-grossense de Tecnologia da Informação - MTI e que supririam aquisições planejadas. Contudo tais serviços não foram disponibilizados, e não houve tempo hábil para se retomar a via de aquisições inicialmente planejada.

Foram realizadas as seguintes ações:

Licenças corporativas para usuários com acesso a plataforma virtual de aprendizagem da “Alura”, na modalidade EAD, com acesso ilimitado aos cursos e conteúdos disponibilizados, durante 12 (doze) meses para capacitação continuada da equipe da Superintendência de Tecnologia da Informação da Secretaria de Estado de Saúde. *Aquisição realizada para atualização do conhecimento técnico dos profissionais da STI. Ao longo do ano praticamente a totalidade dos trabalhadores do SUS lotados na STI fizeram cursos de atualização e aquisição de conhecimentos que fortaleceu grandemente o cabedal técnico desses profissionais.*

Solução de proteção e resiliência de informação com suporte e garantia mínima de 3(três) anos, para utilização como estratégia de salvaguarda das informações geradas pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.
*Aspecto endossado pelo Comitê Gestor da Política de Segurança da Informação - CGPSI da SES/MT e pelo regimento interno do órgão, considerando as

necessidades de segurança da informação inerentes, que ficam então fortalecidas e garantem melhor disponibilidade de proteção e resiliência para as informações da Saúde.*

Serviços de Comunicação e Notificação por meio de sistema de envio de mensagens - SMS (SHORT MESSAGE SERVICE), compreendendo gerenciamento, transmissão de mensagens de texto para celulares e suporte técnico, a ser executado de forma contínua, para atender a Secretaria de Estado de Saúde.
Incremento de canais de comunicação para alcance e atendimento do cidadão nas diversas ações que possam ser beneficiadas pela disponibilidade desses serviços no órgão.

Serviço de Emissão de Certificados Digitais (e-CPF, e-CNPJ e SSL - Site Seguro), no padrão ICP-Brasil, bem como o fornecimento de dispositivos criptográficos (token via USB e Cartão inteligente), Leitoras e Visita(s) Técnica(s) para Validação e Emissão de Certificados Digitais, visando atender às necessidades dos Órgãos/Entidades do Poder Executivo Estadual
Capacidade de autenticação de documentos eletrônicos com agilidade e modernidade, compatibilizando serviços da Saúde estadual com os de outros órgãos e entidades que interagem e trocam documentos digitais com este.

Computadores e Notebooks para atender a demanda da Superintendência da Tecnologia da Informação da Secretaria de Estado de Saúde.
Atendimento à demanda vegetativa de acréscimos e substituições de equipamentos e também de atualização, ampliação e modernização de setores e ações do órgão.

Licenças de software de Design Gráfico, com direito de atualização e suporte, para atender as unidades da SES/MT.
* Para atendimento de demandas específicas que exigem esse tipo de solução de software.*

Solução de armazenamento de dados (storage), com instalação, configuração, suporte e garantia de 60 meses, e fornecimento dos respectivos serviços de treinamento, a fim de atender a demanda da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.
Aspecto endossado pelo Comitê Gestor da Política de Segurança da Informação - CGPSI da SES/MT e pelo regimento interno do órgão, considerando as necessidades de segurança da informação inerentes, que ficam então fortalecidas e garantem melhor disponibilidade de proteção e resiliência para as informações da Saúde.

Equipamentos para ampliação, instalação e manutenção dos ativos de rede existentes nas unidades hospitalares Hospital Estadual Santa Casa e HOSPITAL CENTRAL, que se encontram em manutenção/construção.
Atendimento à demanda vegetativa de atualização, ampliação e modernização de infraestrutura de unidades finalísticas, setores e ações do órgão.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Considerando no objetivo específico e com base nos dados observados, que refletem bem o desempenho da área no período, embora justificado, não se pode considerar que os objetivos idealizados tenham sido atingidos. Pode-se dizer que o setor concentrou sua atenção e seus recursos disponíveis muito mais focados em armazenamento de dados e desenvolvimento e manutenção de soluções do que em melhoria e atualização das mesmas.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

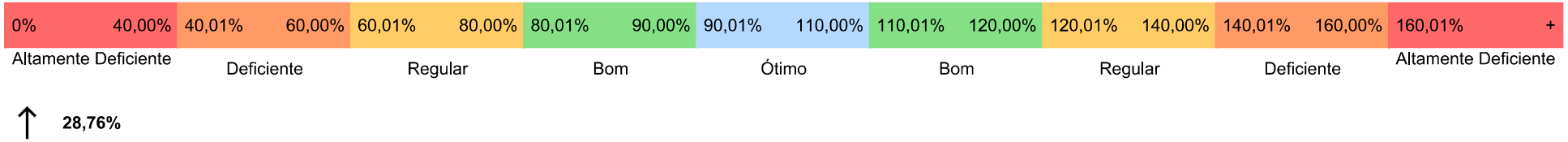
Parcialmente

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

É possível depreender que das observações anteriores que a atenção do setor ficou muito mais focada em dar suporte e manutenção à configuração atual do parque tecnológico do órgão do que propriamente em evoluí-lo e melhorá-lo. Consequentemente, a capacidade do mesmo tende a permanecer estanque, em contraponto ao crescimento (mesmo que vegetativo) da demanda.
Mesmo que não diretamente, qualquer recurso executado na Saúde colabora para a ODS 3, que tem como objetivo assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Nesse sentido, na medida em que, negativamente, os investimentos em tecnologia não se realizam conforme o planejado, e dado que a TI é uma área transversal a praticamente todas as demais (uma vez que influencia principalmente sua eficiência), os resultados locais e globais do órgão, suas unidades e seus seus setores, que sejam influenciáveis por tecnologia, tendem a ficar aquém do que fora idealizado.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

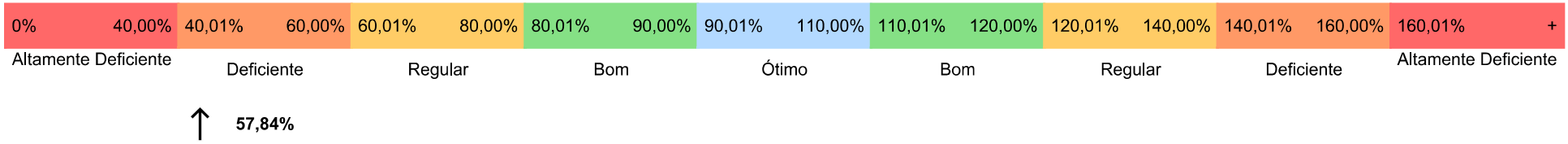
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Observe-se que mais de 50% do recurso inicialmente orçado foi reduzido / anulado. Isso por si só seria um grande prejuízo estratégico aos objetivos do PAOE. Some-se a isso o fato de que diversos projetos são encadeados entre si, de sorte que a dificuldade de evolução em uma frente de atuação pode afetar diretamente outras. Em se tratando de gestão estratégica de tecnologia, o contingenciamento de investimentos em infraestrutura fragiliza as demais frentes, que demandam equipamentos e ativos para sua implementação ou instalação, e em alguns casos o inverso é equivalente.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

A capacidade operacional financeira da despesa ainda foi melhor do que o PPD, contudo ainda muito aquém do esperado. Estrategicamente, algumas ações foram impossibilitadas de serem desenvolvidas por conta da redução / anulação de recursos de outras.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2728 - Gestão dos serviços de saúde, ambulatorial e hospitalar
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Gerir os serviços ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade em Mato Grosso
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	ALDO EDUARDO DE ALMEIDA PORTELA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1146 - Serviço sob gestão estadual monitorado e avaliado												⊗
229 - Município cofinanciado												⊗
1147 - Serviços contratualizados												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	390.229.235,86	443.110.855,28	52.881.619,42	0,00	390.062.787,36	374.763.868,08	0,00	99,96	0,00	96,04

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	164.053.603,00	287.166.829,45	314.008.796,13	190.895.569,68	0,00	279.919.974,62	278.618.160,77	170,63	97,48	169,83	97,02
16000000	163.394.054,00	158.144.054,00	65.000.000,00	70.250.000,00	6.722.649,81	150.600.035,44	120.204.587,61	92,17	99,46	73,57	76,01
16590000	80.507.632,00	80.507.632,00	30.400.000,00	30.400.000,00	12.196.806,09	48.275.253,04	39.065.350,89	59,96	70,67	48,52	48,52
25001002	0,00	173.388.892,88	319.301.715,98	145.912.823,10	0,00	137.879.822,39	137.878.360,81	0,00	79,52	0,00	79,52
26000000	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	100,00	0,00	100,00
26020000	0,00	12.000.000,00	12.000.000,00	0,00	0,00	11.740.354,18	11.740.354,18	0,00	97,84	0,00	97,84
26590000	0,00	20.000.000,00	20.086.488,00	86.488,00	0,00	15.644.855,18	15.644.855,18	0,00	78,22	0,00	78,22
TOTAL	407.955.289,00	1.151.436.644,19	1.233.907.855,39	490.426.500,20	18.919.455,90	1.064.123.082,21	1.007.915.537,52	260,84	93,96	247,07	87,54

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
229 - Município cofinanciado	Unidade	23,00	142,00	23,00	100,00%	16,20%
1146 - Serviço sob gestão estadual monitorado e avaliado	Unidade	4,00	4,00	4,00	100,00%	100,00%
1147 - Serviços contratualizados	Unidade	13,00	13,00	13,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1146 - Serviço sob gestão estadual monitorado e avaliado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O controle da produção de média e alta complexidade foi entregue e realizado pelos sistemas do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado Mato Grosso: Sistema de Informação Ambulatorial (SAI), Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) e Sistema de Informação para Indicadores do SUS (INDICASUS).

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

229 - Município cofinanciado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Foram atendidos 23 municípios cofinanciados no Estado de Mato Grosso. O acompanhamento é realizado constantemente pelas equipes de médicos supervisores dos Escritórios Regionais de Saúde e do Nível Central, que supervisionam e monitoram os serviços de saúde de Média e Alta Complexidade sob gestão estadual e municipal, com o objetivo de subsidiar o custeio de leitos de UTI (Convencional), serviços de cirurgia cardíaca adulto e pediátrica, MAC, Fila Zero, dentre outros. A meta física foi atingida, embora a descrição do produto não reflita a extensão do que foi entregue ao usuário do SUS.
Informação pertinente à meta física: na CI Nº 155686/2024/SPCA/SES, foi solicitado a retificação do quantitativo do produto “Municípios Cofinanciados” de 142 municípios para 23 municípios, que é o que abrange na meta física do PTA 2024 da Ação 2728, a correção não foi efetuada, o que resultou em um percentual altamente deficiente na previsão atualizada. Esclarecemos que o produto deverá ser revisto no PPA (Plano Plurianual.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

1147 - Serviços contratualizados

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Foram realizados no âmbito do Estado de Mato Grosso os serviços de contratualização ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade sob gestão estadual do Sistema Único de Saúde, como serviços de diálise, cardiologia, serviços de média e alta complexidade ambulatoriais e hospitalares, anatomia patológica, Citopatologia, Tomografia e Ressonância Magnética com e sem Sedação, oftalmologia e PET-CT. Incluindo no decorrer do exercício de 2024 o serviço de contratualização de oncologia – Hospital do Câncer.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Não. Estamos complementando as ações dos serviços de saúde no Estado de Mato Grosso. Assim, há serviços a serem contratualizados.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

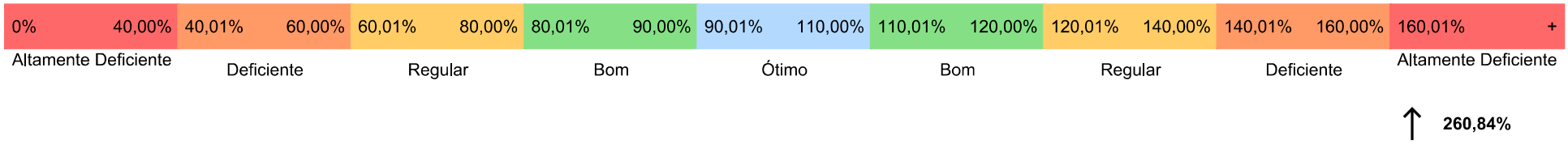
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Garantir o atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



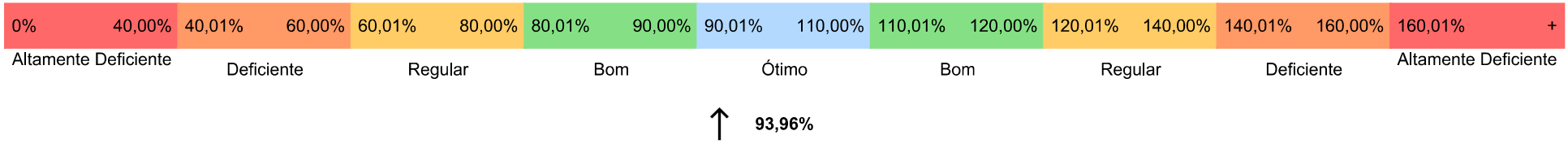
1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Considerando a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência o Planejamento e Programação da Despesas planejamento e a programação da despesa o resultado obtido, ocorreu devido à necessidade de recursos no decorrer do exercício, como exemplo a contratação do Hospital do Câncer – (contrato Nº 253/2024/SES/MT no valor de R$ 93.979.147,80 custo anual) que não estava previsto no orçamento de 2024. além dos serviços já existentes no âmbito do Estado de Mato Grosso.
-Considerando o E-MAIL - 05/03/2024 - AO GABINETE gbavs@ses.mt.gov.br - Pedido de suplementação na FONTE 1.500.1002, no Valor de R$ 441.700.317,24 para o desenvolvimento e atendimento das ações desta superintendência.

-Considerando a CI Nº 77335/2024/CCSS/SES – Onde Solicita suplementação orçamentária para o desenvolvimento e atendimento das ações desta superintendência.
FONTE ESTADUAL 1.500.1002
NOVO CONTRATO SANTO ANTÔNIO - R$ 21.620.789,21
IMN - R$ 2.000.000,00
FEMINA - R$ 11.333.333,34
MAC - R$ 74.132.420,46
FILA ZERO - R$ 23.333.333,33
FILA ZERO CHAMAMENTO PÚBLICO 006 - R$ 5.833.333,33
PAICI - R$ 18.200.000,00
CONVENIOS / O.S - R$ 2.916.666,66
HOSPITAL GERAL - R$ 15.333.333,33
HOSPITAL DO CÂNCER - R$ 20.000.000,00
SANTA CASA DE RONDONÓPOLIS - R$ 15.000.000,00
SANTO ANTÔNIO CARDIO - R$ 4.000.000,00
HEMOTERAPIA - R$ 4.625.499,62
CIRÚRGIA CARDIACA - R$ 5.985.000,00
OPME - R$ 973.773,29
ISOLAMENTO - R$ 2.333.333,33
UTI COFINANCIAMENTO - R$ 111.741.997,94
RESSONÂNCIA E TOMO - R$ 558.394,76
TOTAL = R$ 339.921.208,60

FONTE FEDERAL 1.600.000,00
NOVO CONTRATO CTR CÁCERES - R$ 10.037.822,00
NOVO CONTRATO CTR TANGARÁ - R$ 5.557.778,32
CONTRATO INEMATT VÁRZEA GRANDE - R$ 2.566.227,27
CONTRATO IMN - R$ 1.091.382,60
NOVO CONTRATO SANTO ANTÔNIO - R$ 10.810.394,60
HOSPITAL GERAL - R$ 15.333.333,33
HOSPITAL DO CÂNCER - R$ 10.000.000,00
SANTA CASA DE RONDONÓPOLIS - R$ 12.000.000,00
FEMINA - R$ 5.666.666,66
HEMOTERAPIA - R$ 3.200.000,00
LABORATÓRIOS - R$ 1.615.000,00
TOTAL = R$ 77.878.604,78

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Considerando a análise na régua de parâmetros dos créditos anulados e suplementados, a ação obteve êxito, alcançando um ótimo percentual em sua capacidade operacional financeira para a execução da despesa, com mais de 90% dos recursos destinados ao desenvolvimento desta ação.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2731 - Apoio estratégico e especializado a gestão da SES-MT
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Executar atividades de suporte técnico especializado, auxiliando a Gestão da SES para tomada de decisão
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	ROZINEY RODRIGUES PEIXOTO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
894 - Suporte técnico realizado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	400.000,00	400.000,00	0,00	0,00	0,00	93.952,00	93.952,00	23,49	23,49	23,49	23,49
26000000	0,00	243.415,40	243.415,40	0,00	0,00	45.140,75	41.540,75	0,00	18,54	0,00	17,07

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	400.000,00	643.415,40	243.415,40	0,00	0,00	139.092,75	135.492,75	34,77	21,62	33,87	21,06

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
894 - Suporte técnico realizado	Unidade	23.105,00	23.105,00	11.729,00	50,76%	50,76%

PRODUTOS DA AÇÃO

894 - Suporte técnico realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Esta ação representa o suporte ao gabinete do Secretário de Estado de Saúde atraves das atividades desenvolvidas pelas segunintes unidades:
- correiçao: que apura atos administratrivos em suspeita de irregularidades praticadas por pessoas fisicas e jurdicas,
- unidade se controle interno que da suporte aos órgãos de controle interno e externo que realizaram algum trabalho de auditoria na secretaria de Estado de Saùde fazendo a intermediaçao entre o orgão de controle, as unidades da SES e o gabinete do secretário;
- Unidade juridica - presta apoio juridico a SES como um todo, representando a secretaria junto ao judiciário e ao tribunal de contas;
- Auditoria do SUS - realiza auditorias nas unidades próprias da SES, aos municípios que recebem recursos do Estado e mas empresas contratadas, contratualizadas pelo SUS no âmbito do Estado de MT;
- Ouvidoria Setorial - recebe as denuncias e reclamações dos usuarios do sus e encaminha os setores competentes para manifestação e resposta ao usuário.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O Objetivo especifico da ação está sendo atingido, considerando o percentual dos produtos finalizados em 2024 no total de 11.729, sendo que a soma dos produtos previstos no PTA 20274 totaliza 14.716, desta forma executou-se 79,70% do programado. infelizmente tivemos um equivoco no lançamento do total dos produtos na época da elaboração do PTA 2024 que culminou no baixo percentual de excução.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

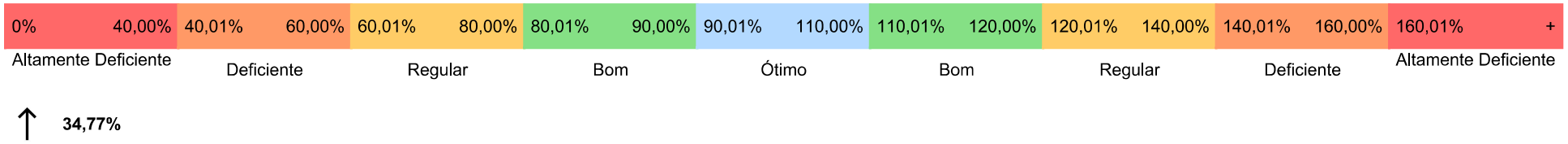
Parcialmente

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Esta ação e extremamente impactante nas analises para tomada de decisões, seja pelo Secretário de Estado de Saúde, seja pelos adjuntos e superintendentes tendo por base os produtos apresentado pelo apoio estratégico.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

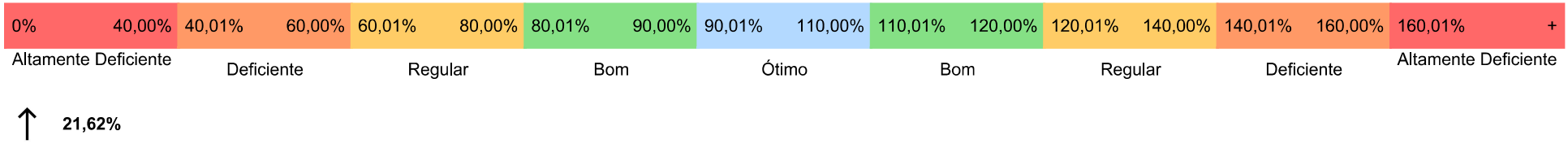
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

A deficiência no planejamento e programação da despesa ocorreu em razão de algumas unidades de apoio estratégico não terem conseguido em sua grande maioria realizar/executar as capacitações para os servidores que foram previstas no PTA 2024. Outro fator importante, foram as ações realizadas pelas unidades que não demandaram recursos financeiros com despesas com diárias, locomoção, passagens dentre outros, por ter sido realizado nas sedes das próprias unidades.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Com base na analise relacionada ao planejamento e programação da despesa acima, podemos considerar que a régua apresenta parâmetros correto quanto a eficiência operacional da despesa.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2732 - Gestão da assistência farmacêutica
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Proporcionar o acesso e uso racional das tecnologias de saúde no âmbito da assistência farmacêutica em Mato Grosso
Ação Prioritária	Sim
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	QUELI CRISTINA DE OLIVEIRA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
227 - Município apoiado												⊗
896 - Medicamento distribuído												⊗
895 - Medicamento dispensado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	66.435.396,00	54.266.843,01	24.072.590,94	36.241.143,93	0,00	54.251.047,66	52.550.378,08	81,66	99,97	79,10	96,84

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
16000000	10.215.364,00	6.015.364,00	0,00	4.200.000,00	0,00	5.996.985,58	5.996.793,58	58,71	99,69	58,70	99,69
25001002	0,00	4.829.000,00	4.829.000,00	0,00	0,00	1.647.873,22	1.646.590,82	0,00	34,12	0,00	34,10
26000000	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00	0,00	0,00	8.654.445,98	2.966.277,53	0,00	86,54	0,00	29,66
26020000	0,00	30.000.000,00	30.000.000,00	0,00	0,00	28.520.741,39	23.198.969,09	0,00	95,07	0,00	77,33
TOTAL	76.650.760,00	105.111.207,01	68.901.590,94	40.441.143,93	0,00	99.071.093,83	86.359.009,10	129,25	94,25	112,67	82,16

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
227 - Município apoiado	Unidade	141,00	141,00	141,00	100,00%	100,00%
895 - Medicamento dispensado	Unidade	10.000.000,00	10.000.000,00	15.918.725,00	159,19%	159,19%
896 - Medicamento distribuído	Unidade	25.000.000,00	25.000.000,00	31.058.409,00	124,23%	124,23%

PRODUTOS DA AÇÃO

227 - Município apoiado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Analise a execução física dos produtos da ação em relação ao planejado.
A meta física inicial e o produto foram adequados. Os Produtos foram entregue dentro do esperado, apurando que a meta realizada foi de 100% para item Município Apoiado, sendo assim considerada Ótimo, dentro da meta prevista. Sendo realizadas 1.692 transferências de recursos financeiros realizados do fundo estadual de saúde para os fundos municipais de saúde relativa ao financiamento do componente básico da assistência farmacêutica, num total de R$ 9.829.101,24.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

896 - Medicamento distribuído

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Analise a execução física dos produtos da ação em relação ao planejado.
A meta física inicial e o produto foram adequados. Os Produtos foram entregue acima do esperado, mesmo se apurando que a meta realizada foi de 124,23% para itens de medicamentos e insumos de saúde distribuídos, sendo assim considerada regular, superando a meta prevista. A justificativa se dá pelo fato de novas incorporações de medicamentos ao Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e menor incidência de falta e desabastecimentos em relação ao ano anterior. Distribuindo 31.058.409 de itens de insumos farmacêuticos especificamente para o Componente Estratégico em 2024, superando o quantitativo dos anos anteriores que foram 29.397.207 em 2023 e 26.877.151 em 2022, para 141 municípios, 34 Serviços de Atendimento Especializado-SAE, 16 escritórios regionais de saúde, e cerca de 38 hospitais e maternidades, dentre outros.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NAO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

895 - Medicamento dispensado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Analise a execução física dos produtos da ação em relação ao planejado.
A meta física inicial e o produto foram adequados. Os Produtos foram entregues acima do esperado, apurando que a meta realizada foi de 159,19% para medicamentos e insumos de saúde dispensados, sendo assim considerada deficiente, superando muito a meta prevista. A justificativa se dá pelo fato de novas incorporações de medicamentos ao Componente Especializado, Melhora nas Aquisições da Assistência Farmacêutica e menor incidência de falta e desabastecimentos em relação ao ano anterior. Dispensando 15.918.725 de itens de insumos farmacêuticos dispensado do Componente Especializado em 2024, superando o quantitativo dos anos anteriores que foram 12.603.607 em 2023 e 10.343.398 em 2022, atendendo 48.263 pacientes com medicamentos do Componente Especializado, destes pacientes, 16.288 eram da região Baixada Cuiabana e foram atendidos na farmácia estadual, 29.572 do interior do Estado e 2.403 atendidos por clínicas renais;

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NAO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Observou-se que o Objetivo de Proporcionar o acesso e uso racional das tecnologias de saúde no âmbito da assistência farmacêutica em Mato Grosso teve seu desempenho atingido e Acima do Esperado, entregando 49.888.381 entre medicamentos e itens de insumos farmacêuticos correlatos a população mato-grossense, em 242 estabelecimentos de saúde atendidos nos 141 municípios do Estado, para meta física estabelecida os produtos foram adequados. Assim, com os produtos entregues foi possível apurar a realização ampliada da meta em 127,81%, se justificando pelas novas incorporações de medicamentos ao Componente Estratégico e Especializado da Assistência Farmacêutica, melhora nas aquisições e menor incidência de falta e desabastecimentos em relação ao ano anterior.
Distribuindo 31.058.409 de itens de insumos farmacêuticos especificamente para o Componente Estratégico, para 141 municípios, 34 Serviços de Atendimento Especializado-SAE, 16 escritórios regionais de saúde, e cerca de 38 hospitais e maternidades, dentre outros.
Dispensando 15.918.725 de itens de insumos farmacêuticos dispensado do Componente Especializado, atendendo 48.263 pacientes com medicamentos do Componente Especializado, destes pacientes, 16.288 eram da região Baixada Cuiabana e foram atendidos na farmácia estadual, 29.572 do interior do Estado e 2.403 atendidos por clínicas renais.
Sendo realizadas ainda 1.692 transferências de recursos financeiros realizados do fundo estadual de saúde para os fundos municipais de saúde relativa ao financiamento do componente básico da assistência farmacêutica, num total de R$ 9.829.101,24.
Baseado neste cenário observou-se que o resultado esperado desta ação foi alcançado. Quanto a capacidade de planejamento da despesa o objetivo foi alcançado, pois o desempenho acima do esperado mostrou que houve compasso entre as necessidades do setor.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

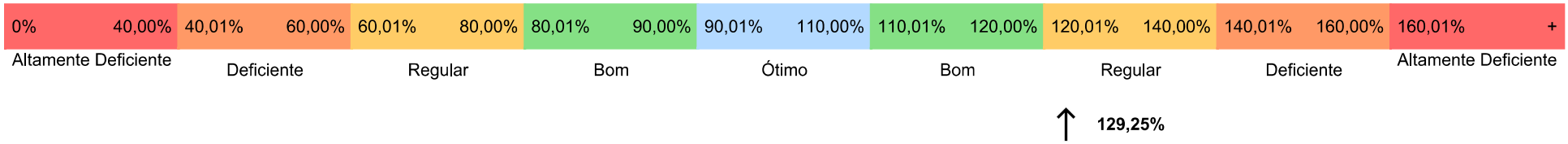
Distribuindo 31.058.409 de itens de insumos farmacêuticos especificamente para o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, que destina-se à garantia do acesso equitativo aos medicamentos e insumos, no âmbito do SUS, para prevenção, diagnóstico, tratamento e controle de doenças e agravos de perfil endêmico, com importância epidemiológica, impacto socioeconômico ou que acometem populações vulneráveis, contemplados em programas de saúde do SUS, doenças/condições como: tuberculose, hanseníase, toxoplasmose, filariose, tracoma, malária, meningite, leishmaniose, doença de Chagas, cólera, esquistossomose, hepatite, micoses endêmicas, lúpus, febre maculosa, brucelose, controle do tabagismo, influenza, covid-19, prevenção ao vírus sincicial respiratório, intoxicação por cianeto e alimentação e nutrição, bem como de medicamentos e insumos destinados a infecções sexualmente transmissíveis (IST)/aids, para 141 municípios, 34 Serviços de Atendimento Especializado-SAE, 16 escritórios regionais de saúde, e cerca de 38 hospitais e maternidades, dentre outros. Colaborando com a meta de acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.

Distribuição de itens do Programa Saúde da Mulher, incluindo contraceptivos orais e injetáveis (mensais e trimestral), dispositivo intrauterino (DIU), diafragma e misoprostol (uso restrito a estabelecimentos hospitalares devidamente cadastrados e credenciados junto à autoridade sanitária competente conforme a Portaria SVS/MS n.º 344, de 12 de maio de 1998). Colaborando com a meta de assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.

Ainda no Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica, com a distribuição de itens do PNCT - Programa Nacional de Controle do tabagismo. Colaborando com a meta de fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

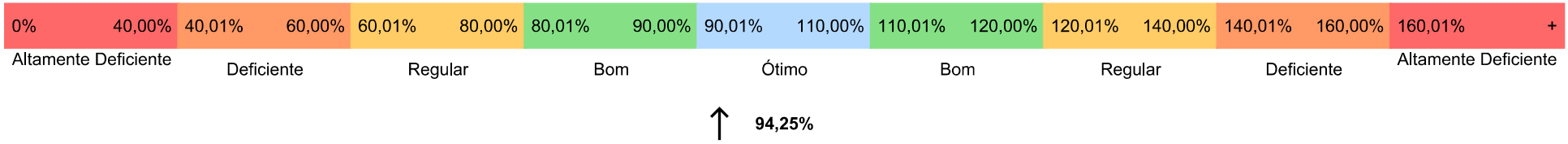
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

A avaliação do desempenho da ação, de acordo com os parâmetros sugeridos pela régua da ABOP, que utiliza indicadores de eficiência orçamentaria, para a avaliação da capacidade de planejamento da despesa, o índice PPD (Planejamento e Programação da Despesa), que considera as despesas empenhadas em relação a dotação inicial prevista no orçamento (PPD = Empenhado / Dotação Inicial * 100), apresentou um resultado “REGULAR”, índice apurado em 129,25 %, demonstrando um desempenho satisfatório do programa no ano de 2024, segundo a Régua de classificação da ABOP, que quanto mais próximo de 100% for a faixa de classificação, melhor o desempenho alcançado, e quanto mais distante, pior o desempenho. O desempenho “REGULAR” se deve a necessidade de suplementação em fonte, pois no momento da elaboração do Plano de Trabalho Anual/Orçamento da SES (PTA/LOA) para fazer frente as reais necessidades de programação das despesas para o atendimento das ações e serviços de saúde, foram utilizadas as medias médias dos repasses federais dos últimos anos de 2023 que tiveram um num aumento expressivo da dotação orçamentária para a execução do Programa durante o exercício de 2024 por meio de APAC de Medicamentos.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Quanto ao COFD - Capacidade Operacional Financeira da Despesa, a régua da ABOP, que utiliza como parâmetros o valor empenhando em relação à dotação atualizada (COFD = Empenhado / Dotação Atualizada * 100), aponta para um índice de execução da despesa de 94,25% no ano de 2024, considerado “ótimo” segundo os critérios adotados pela metodologia da ABOP. Destaca-se que do total dos créditos autorizados para a execução da ação, foram empenhados quase que a totalidade destes recursos, valores da ordem de R$ 99.071.165,86, o que permitiu um resultado do COFD

satisfatório do ponto de vista da eficiência orçamentaria/financeira, permitindo assim, avaliar a capacidade da SAF quanto à sua gestão financeira na execução dos recursos disponíveis para a Ação da Gestão da Assistência Farmacêutica.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2741 - Gestão dos Escritórios Regionais de Saúde no processo de regionalização do SUS em Mato Grosso
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Garantir aos Escritórios Regionais de Saúde o apoio técnico e administrativo necessário a sua manutenção e funcionamento
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	SIRIANA MARIA DA SILVA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
138 - Escritório Regional de Saúde Mantido												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	12.022.963,00	10.741.690,85	88.679,87	1.369.952,02	0,00	10.732.633,86	9.158.668,59	89,27	99,92	76,18	85,26
TOTAL	12.022.963,00	10.741.690,85	88.679,87	1.369.952,02	0,00	10.732.633,86	9.158.668,59	89,27	99,92	76,18	85,26

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
138 - Escritório Regional de Saúde Mantido	Unidade	16,00	16,00	16,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

138 - Escritório Regional de Saúde Mantido

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A meta física do produto "Escritório Regional de Saúde Mantido", foi adequada. Tivemos 100% dos Escritórios Regionais de Saúde com as ações técnica/administrativa em funcionamento, contribuindo para o alcance do objetivo específico da ação.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O objetivo especifico, “Garantir aos Escritórios Regionais de Saúde o apoio técnico e administrativo necessário a sua manutenção e funcionamento”, foi dentro do esperado, pois, foi possível executar as ações planejadas.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Sim

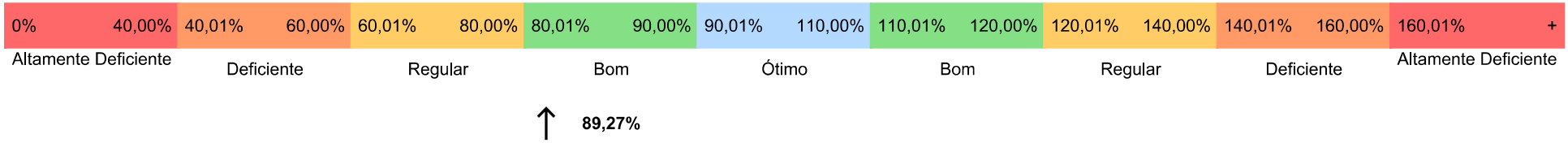
3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Considerando que os Escritórios Regionais de Saúde são unidades regionalizadas responsável pelo desenvolvimento de ações técnicas (atenção à saúde, vigilância em saúde, controle e avaliação e regulação) junto aos seus municípios de abrangência regional, e ainda, as atribuições da Superintendência de Gestão Regional de acompanhar o desenvolvimento dos Escritórios Regionais de Saúde nas questões técnicas regionais, e ainda,

de articular medidas junto às áreas técnicas da Secretaria de Estado de Saúde para apoio aos Escritórios Regionais de Saúde em seus processos de implementação das redes de atenção à saúde, esta ação impacta positivamente para o atingimento das metas ODS - objetivo 3: assegurar uma vida saudável a promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades, uma vez que, trata de sua manutenção e funcionamento.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

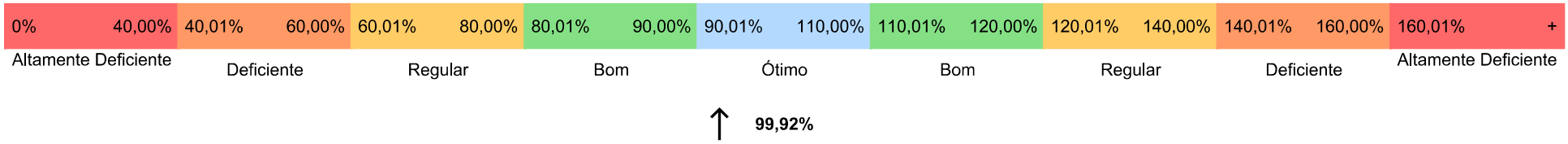
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O PPD de 89,27% se deu pelo desempenho eficiente entre o planejado e o executado, ou seja, foi possível garantir aos Escritórios Regionais de Saúde o apoio técnico e administrativo necessário a sua manutenção e funcionamento dentro do esperado, pois, foi possível executar as ações planejadas, tendo em vista, os contratos da área administrativa que atendem aos 16 ERS's, contrato de aluguel para unidades que não possuem prédio próprio, adiantamentos para manutenção física/administrativa dos ERs's, e ainda, diárias para o desenvolvimento das ações necessárias a gestão.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O COFD de 99,92% se deu pelo desempenho eficiente da execução do planejado, pois, as ações técnicas/administrativas necessárias ao funcionamento dos 16 Escritórios Regionais de Saúde foram mantidos.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2751 - Gestão do trabalho em saúde no SUS
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Aprimorar os processos e praticas dos trabalhadores para desenvolver ações e serviços de saúde
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	IZABELLA SANT ANNA SIQUEIRA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
505 - cessão dos profissionais de saúde realizada												⊗
73 - Comissão instituída												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	10.498.655,00	4.098.655,00	400.000,00	6.800.000,00	0,00	4.008.676,76	3.735.212,55	38,18	97,80	35,58	91,13
15010000	0,00	3.772.160,01	3.772.160,01	0,00	1.651.885,21	2.120.274,80	2.120.274,80	0,00	100,00	0,00	56,21

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	10.498.655,00	7.870.815,01	4.172.160,01	6.800.000,00	1.651.885,21	6.128.951,56	5.855.487,35	58,38	98,55	55,77	74,39

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
73 - Comissão instituída	Unidade	32,00	32,00	34,00	106,25%	106,25%
505 - cessão dos profissionais de saúde realizada	Unidade	239,00	239,00	248,00	103,77%	103,77%

PRODUTOS DA AÇÃO

505 - cessão dos profissionais de saúde realizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Vislumbra-se que a meta física atribuída ao produto foi superada, por meio da formalização de Termo de Cooperação Técnica realizando a cessão de 248 servidores, conforme previsão na Lei Complementar nº 441/2011 que trata da carreira dos profissionais do SUS/SES/MT, para atuação na área da saúde nos municípios do Estado de Mato Grosso.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

73 - Comissão instituída

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

No cumprimento das ações e estratégias da Política Estadual de Saúde e Segurança, ocorre a implementação das Comissões Locais de Saúde no Trabalho - CLST, que contempla as unidades administrativas e finalísticas da estrutura organizacional da SES, alcançando 34 comissões instituídas.

Foram capacitados 241 membros no Encontro Anual das CSLT.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O resultado da ação está dentro do esperado, se mantendo atuante e em continuidade na manutenção de pessoal; ainda, em implementação de práticas e ações educativas e preventivas voltadas para a área de saúde e segurança.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

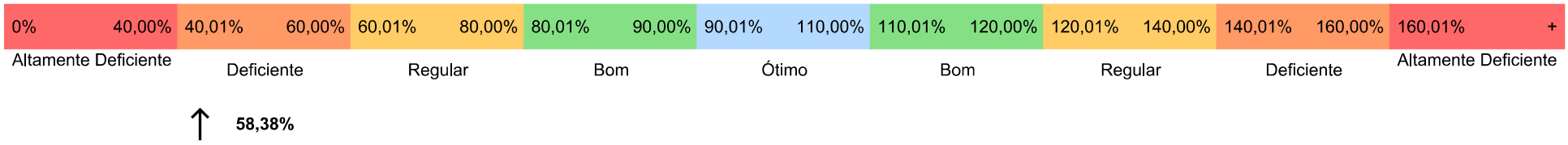
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

NÃO SE APLICA.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

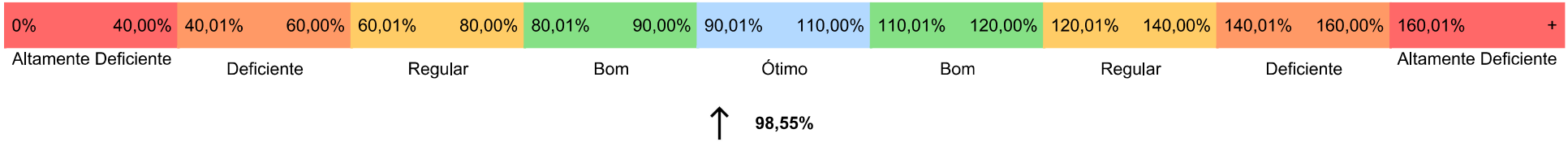
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O planejamento evidencia-se adequado, conforme se demonstra eficiência na execução.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Apresenta-se eficiente, não sendo considerado crédito adicional que anula ou suplementa a ação, por não ter havido.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2753 - Coordenação do processo de doação e transplante de órgãos e tecidos no estado de Mato Grosso
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Ampliar a captação de órgãos e tecidos e o número de transplantes no estado de Mato Grosso
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	JOSIED MARPRATES CUNHA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
114 - Doador captado												⊗
379 - Transplante realizado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	4.890.000,00	3.390.000,00	8.897,70	1.508.897,70	0,00	3.260.501,63	1.938.999,39	66,68	96,18	39,65	57,20
16000000	360.000,00	1.860.000,00	1.500.000,00	0,00	23.313,92	1.813.067,09	1.415.573,46	503,63	98,71	393,21	76,11

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
26020000	0,00	1.200.000,00	1.200.000,00	0,00	0,00	1.181.410,00	1.148.410,00	0,00	98,45	0,00	95,70
TOTAL	5.250.000,00	6.450.000,00	2.708.897,70	1.508.897,70	23.313,92	6.254.978,72	4.502.982,85	119,14	97,33	85,77	69,81

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
114 - Doador captado	Unidade	200,00	200,00	285,00	142,50%	142,50%
379 - Transplante realizado	Unidade	250,00	250,00	456,00	182,40%	182,40%

PRODUTOS DA AÇÃO

114 - Doador captado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A doação de órgãos só ocorre após uma sequência de procedimentos e protocolos de segurança, que incluem o diagnóstico de morte encefálica, a análise dos órgãos para descartar doenças infecciosas, a execução de testes de compatibilidade com potenciais receptores e a permissão da família para a doação, mesmo que a pessoa tenha manifestado o desejo de doar ainda em vida.
Nesse contexto, o papel desempenhado pela família é de extrema importância. Diante disso, a equipe da Central de Transplante Estadual realizou campanhas periódicas para informar e conscientizar a população e sensibilizar os familiares para dizerem sim à doação de órgãos e tecidos.
A intensificação das campanhas locais e nacionais, a divulgação do tema nos meios de comunicação e a contratualização com o Hospital São Matheus para realizar transplante de rim, têm contribuído significativamente para a sensibilização da população. Com o suporte de equipes especializadas e uma infraestrutura adequada para acolher esses doadores e prosseguir com o processo, conseguimos ampliar o número de doadores no Estado de Mato Grosso, neste ano de 2024.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

379 - Transplante realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Durante o ano de 2024, a Central Estadual de Transplante mobilizou toda a sua equipe para conduzir diversas campanhas de sensibilização acerca da relevância da doação de órgãos e tecidos. Obtivemos sucesso e conseguimos ultrapassar nosso objetivo.
Por se tratar de uma ação subjetiva que depende da conscientização dos familiares, fomos surpreendidos pelo sucesso da iniciativa, que aumentou consideravelmente o número de doadores e, consequentemente, o número de transplantes em nosso Estado.
Outra ação positiva foi o investimento na formação de Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT) dentro dos hospitais públicos e privados do Estado, onde a Central de Transplante oferece cursos de capacitação para equipes multidisciplinares (médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e outros) para a identificação de potenciais doadores.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Sim, consideramos que o objetivo específico da ação que é ampliar a captação de órgãos e tecidos e o número de transplantes realizados foi alcançado, tendo em vista que conseguimos aumentar em 196% a captação de órgãos e tecidos, bem como 170% o número de transplantes em comparação ao ano de 2023.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Sim

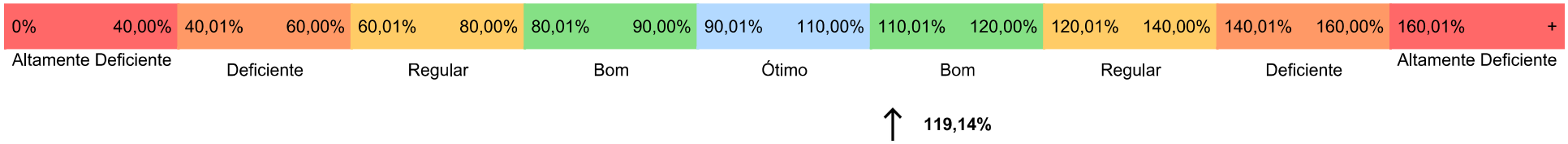
3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Essa ação contribui na diminuição da morbidade e mortalidade da população em Mato Grosso, visto que nossa meta inicial de número de transplantes era de 250, mas conseguimos realizar 456, um crescimento de 182%, e na captação de órgãos e tecidos, a meta era de 200 captações e realizamos 285, atingindo 142% da meta física. A intensificação das campanhas locais e nacionais, a promoção do assunto nos meios de comunicação e a contratualização com o Hospital São Matheus para realizar transplante renal, têm desempenhado um papel importante na conscientização da

população. Além disso, houve um aumento significativo no investimento na criação de Comissões Intra-Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) nos hospitais públicos e privados do Estado.. Os transplantes proporcionam uma nova oportunidade de vida para pacientes que sofrem de doenças graves e irreversíveis. Esta ação tem o potencial de recuperar a saúde, a esperança, a qualidade de vida dos usuários do SUS e atenuar o sofrimento da família ao sentir uma nova chance de vida para o paciente que se encontra em sofrimento, representando uma medida significativa para toda a população.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



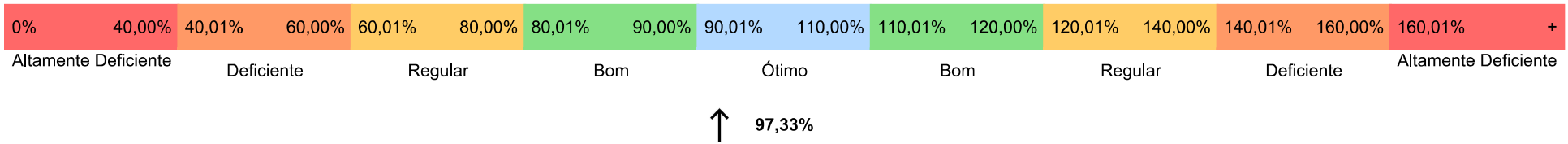
1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O PPD da ação 2753 resultou em “Bom”. Tal resultado, decorre de fatores que influenciaram diretamente na execução dos serviços, vejamos:
I) Aumento nas captações e transplantes de córneas em virtude da efetivação do novo Termo de Cooperação Técnica entre a Secretaria de Estado de Saúde e a Secretaria de Segurança Pública de MT, que permitiu o acesso às instalações internas da Diretoria Metropolitana de Medicina Legal, de profissionais da Coordenadoria de Transplantes, habilitados e autorizados para a busca de possíveis doadores de tecido ocular humano.

II) Em agosto de 2024, foi efetivado o credenciamento do Hospital São Mateus, por meio do Contrato Nº 230/2024/SES-MT, para a realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de serviços especializado em notificação, captação, retirada e transplante de rim de doadores vivos e falecidos, compreendendo o acompanhamento pré e pós transplantes e internações de intercorrências nos pós transplantes aos usuários do SUS.

Diante do exposto, pode-se concluir no que se refere na capacidade de planejar, a equipe técnica baseou nos serviços que já se encontravam contratualizados, bem como em previsões e estimativas de novos serviços e pactuações que vieram a se concretizar no decorrer do exercício de 2024.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O COFD da ação 2753 resultou em “Ótimo”. Este resultado, conforme já mencionado no campo do PPD, decorre dos fatores que influenciaram a execução dos serviços relacionados ao transplante, como o firmamento e aditamento de novos contratos de serviços e demais pactuações administrativas, que impactou positivamente na execução/liquidação dos empenhos planejados pela equipe técnica.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2754 - Operacionalização da Comissão Intergestores Bipartite e das Comissões Intergestores Regionais de Saúde
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Estabelecer consensos entre a gestão Estadual e Municipal de Saúde para operacionalização do SUS em Mato Grosso
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	MARGARETE GOMES CHAVES
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
342 - Resolução Emitida												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	229.690,00	229.690,00	0,00	0,00	0,00	186.717,18	161.403,53	81,29	81,29	70,27	70,27
TOTAL	229.690,00	229.690,00	0,00	0,00	0,00	186.717,18	161.403,53	81,29	81,29	70,27	70,27

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
342 - Resolução Emitida	Unidade	300,00	300,00	364,00	121,33%	121,33%

PRODUTOS DA AÇÃO

342 - Resolução Emitida

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Considerando que os consensos entre a gestão Estadual e Municipal para regulamentação e operacionalização do SUS são oficializados por meio das resoluções emitidas e que algumas demandas do ministério da saúde, também necessitam do consenso da comissão, ocorreu uma emissão de resolução acima do planejado.
Os cofinanciamentos excepcionais estaduais para os municípios do estado também são consensuados na comissão, por ser excepcionais estão fora da demanda programada, também extrapolando a meta planejada.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Sim, as resoluções emitidas oficializam a regulamentação e operacionalização do SUS no estado, atendendo as necessidades da população no que se refere na oferta de serviços de saúde.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

A COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO ESTADO DE MATO GROSSO - CIB/MT, constitui-se como foro permanente de negociação, articulação e decisão consensual entre os gestores estadual e municipais nos aspectos operacionais e na construção de pactos estaduais, municipais e regionais no Sistema Único de Saúde (SUS), nas 16 regiões de saúde do estado, temos instituídas as 16 CIR (Comissão Intergestores Regionais) que realizam reuniões mensais com o mesmo objeto, mas com abrangência regional.
Considerando que nas reuniões realizadas os temas em pauta, foram consensuados, resultando na emissão das resoluções , que é o documento que formaliza o consenso entre os entes federados (estado e municípios) , e que o número de resoluções foram acima do programado, podemos afirmar que o objetivo da ação foi atingido.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

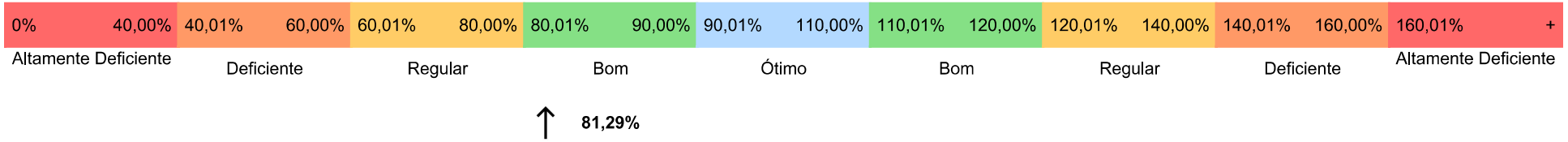
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

As resoluções emitidas, são os instrumentos de formalização para organização e planejamento da rede de atenção no estado, garantindo a oferta de serviços de saúde para população.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

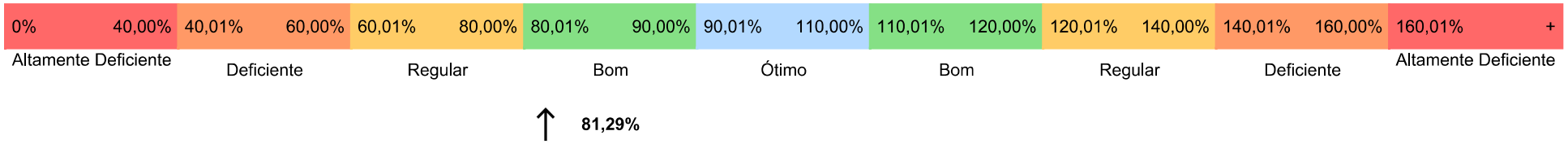
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

As despesas planejadas são referente ao apoio logístico e diárias no decorrer dos 12 meses do ano, para a realização das reuniões da Comissão Intergestora Bipartite, considerando que das 12 reuniões planejadas 3 reuniões não foram realizadas, a pedido dos gestores, não ocorreu a execução de 100, como planejada.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Considerando que a não execução de 100% se deu por cancelamento das reuniões a pedido dos gestores, considero que a capacidade operacional financeira foi satisfatória.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2862 - Implementação do Serviço de inteligência Estratégica para a Gestão Estadual do SUS e Saúde Digital
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Implementar a rede estadual de dados e desenvolver inteligência estratégica para gestão do SUS.
Ação Prioritária	Sim
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	JULIANO SILVA MELO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
904 - Município com serviço de saúde digital implantado												⊗
1148 - Painel (Dashboard) de inteligência Estratégica Implantado												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	30.557.961,00	95.919,50	500.000,00	30.962.041,50	0,00	59.981,50	59.981,50	0,20	62,53	0,20	62,53
16000000	2.500.000,00	500.000,00	0,00	2.000.000,00	247.849,07	1.058,75	1.058,75	0,04	0,42	0,04	0,21

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	33.057.961,00	595.919,50	500.000,00	32.962.041,50	247.849,07	61.040,25	61.040,25	0,18	17,54	0,18	10,24

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
904 - Município com serviço de saúde digital implantado	Unidade	90,00	90,00	123,00	136,67%	136,67%
1148 - Painel (Dashboard) de inteligência Estratégica Implantado	Unidade	20,00	20,00	23,00	115,00%	115,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

904 - Município com serviço de saúde digital implantado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Apesar da avaliação ser regular, a meta estipulada foi superada, pois houve adesão de 33 municípios a mais que o previsto no planejamento inicial, devido a divulgação e sensibilização do Programa Saúde Digital aos gestores municipais.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

A ação atende a universalidade do SUS e não se aplica a públicos transversais.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

1148 - Painel (Dashboard) de inteligência Estratégica Implantado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A meta prevista foi de 20 painéis, no entanto, foram desenvolvidos 23 painéis superando a previsão inicial dada a demanda existente no período para o fornecimento de informações confiáveis e atualizadas para apoiar a tomada de decisões por parte da Gestão e impulsionar o sucesso organizacional. Dos 23 painéis desenvolvidos, 10 estão em fase final de implementação, a saber: Repasse Fundo a Fundo; Monitoramento COVID-19; Animais

Peçonhentos; Acompanhamento SISREG; PPI, PGASS, FNS, SIA e SIH; Arboviroses; Licitação; Erros IndicaSUS; Telessaúde; SAMU.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

A ação atende a gestão do SUS no estado e não se aplica a públicos transversais.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Pelo fato da Ação ser nova, pensada para estruturação e inovação tecnológica para gestão do SUS no estado, o desempenho de 125,83% dos produtos da ação, demonstra que a ação está sendo realizada de forma satisfatória no que se refere à implantação de municípios com saúde digital implantada e painéis (dashboards) de inteligência estratégica implantados, superando as expectativas iniciais. Por ser o primeiro ano de desenvolvimento da ação, a efetividade da implementação desses produtos é observada pelos impactos na gestão da saúde, tais como os painéis estarem sendo utilizados para melhoraria da gestão, identificação de problemas de saúde e otimização dos recursos e ainda aumento da eficiência no atendimento pelo Saúde Digital, a identificação precoce de surtos de doenças e a otimização de processos administrativos. Ademais, as atividades previstas esbararam em alguns contratempos, como a finalização do espaço físico específico para acomodar o Serviço de Inteligência Estratégica para Gestão do SUS (SIEGES), bem como a aquisição de equipamentos para implementação do Saúde Digital no Estado.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

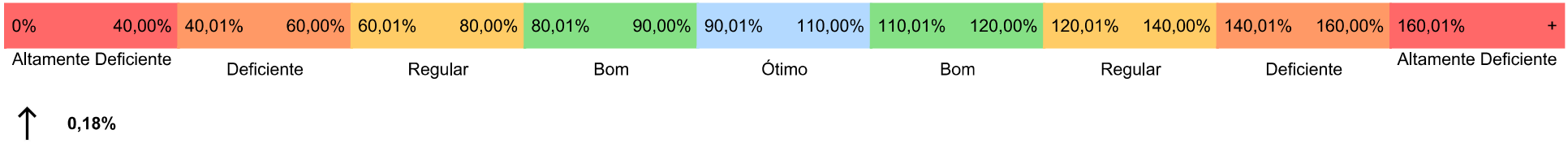
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Essa ação gera impactos significativos no sistema de saúde estadual e no alcance de metas globais, como os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especialmente o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) e o ODS 9 (Indústria, Inovação e Infraestrutura). Ao fortalecer a infraestrutura de dados e aplicar soluções digitais, a ação contribui diretamente para os ODS 3 (saúde e bem-estar) e 9 (indústria, inovação e infraestrutura), além de ter um impacto significativo na melhoria da gestão pública, baseadas em dados atualizados e em tempo real; na equidade no acesso à saúde, que contribui para a redução das desigualdades de acesso da opulações vulneráveis ou de áreas remotas; e na promoção da inovação tecnológica no setor, com o uso de ferramentas digitais e inteligência artificial pode ser um avanço no diagnóstico, no acompanhamento de tratamentos e na prevenção de doenças. Dessa forma, ela pode não apenas melhorar a qualidade dos serviços de saúde prestados, mas também criar um modelo mais sustentável e adaptável para o futuro.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA

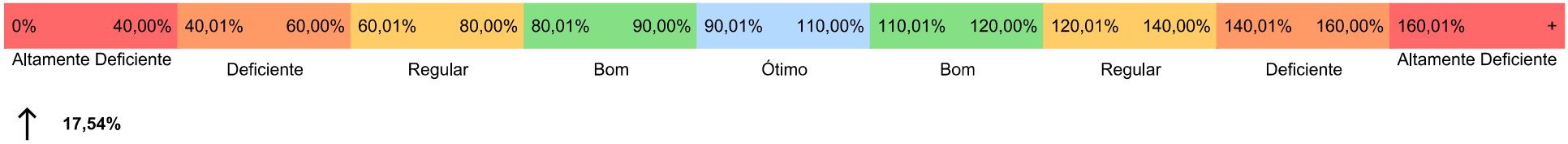


1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

A Ação 2862, criada em 2024 com o objetivo de implementar o SIEGES e ofertar serviços digitais em tempo real, reflete uma iniciativa inovadora para modernizar a gestão estadual do SUS. Contudo, a baixa execução orçamentária, com apenas 0,18% dos recursos empenhados, destaca os desafios enfrentados em seu primeiro ano de execução. Embora o orçamento inicial tenha sido em grande parte anulado e contingenciado devido a ajustes orçamentários estratégicos para atender outras prioridades de saúde no estado, isso comprometeu o avanço da estruturação física do SIEGES e a aquisição de equipamentos de ponta, fundamentais para o desenvolvimento da inteligência estratégica, mas não impediu que houvesse a produção dos painéis de saúde propostos no planejamento inicial com a estrutura à época disponível.

Além disso, ocorreu a troca da gestão no Programa Saúde Digital em outubro/2024, sendo necessário que a nova equipe realizasse alguns ajustes nos processos de aquisição não finalizados e retomasse o planejamento das ações não executadas para o ano de 2025. No entanto, apesar do Estado não ter auxiliado com investimentos os municípios na estruturação do serviço de Saúde Digital, sob a perspectiva municipal, a implantação do programa avançou conforme a capacidade estrutural e com os recursos disponíveis em cada município. Ademais, para o ano de 2025, o estado mantém o planejamento de aquisições para auxiliar na estruturação dos serviços nos municípios com equipamentos adequados ao atendimento dos usuários do SUS e ampliar gradualmente o serviço digital junto aos demais municípios.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Com COFD de 17,54%, mesmo com restrições financeiras, a ação conseguiu impactar positivamente a estruturação inicial de serviços digitais e a organização do Sistema Estadual de Inteligência em Gestão da Saúde (SIEGES), proporcionando avanços na gestão estratégica e na integração de dados para a tomada de decisão. Esses resultados iniciais indicam que, com maior disponibilidade de recursos e continuidade dos esforços, há potencial para ampliar significativamente os benefícios para a gestão estadual e o atendimento à população.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	2970 - Gestão estratégica da política estadual de atenção à saúde da pessoa com deficiência-CRIDAC
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Estabelecer consensos entre a gestão Estadual e Municipal de Saúde para operacionalização do SUS em Mato Grosso
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	SUELY SOUZA PINTO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
564 - Órtese, prótese e meio auxiliar de locomoção ¿ OPM concedido						⊗						
898 - Unidade de reabilitação monitorada						⊗						
286 - Procedimento de reabilitação realizado						⊗						

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	5.619.400,00	4.303.176,25	0,00	1.316.223,75	0,00	4.124.162,98	2.905.702,65	73,39	95,84	51,71	67,52

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
16000000	7.800.750,00	7.800.750,00	0,00	0,00	936.824,76	6.253.298,28	4.986.828,96	80,16	91,10	63,93	63,93
16010000	1.908.177,00	1.908.177,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	15.328.327,00	14.012.103,25	0,00	1.316.223,75	936.824,76	10.377.461,26	7.892.531,61	67,70	79,37	51,49	56,33

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
286 - Procedimento de reabilitação realizado	Unidade	118.800,00	118.800,00	183.968,00	154,86%	154,86%
564 - Órtese, prótese e meio auxiliar de locomoção ¿ OPM concedido	Unidade	4.400,00	4.400,00	4.292,00	97,55%	97,55%
898 - Unidade de reabilitação monitorada	Unidade	141,00	141,00	141,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

564 - Órtese, prótese e meio auxiliar de locomoção ¿ OPM concedido

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Conforme relatório apresentado pelas Equipes Técnicas dos Setores Assistenciais do CRIDAC fundamentado nos Registros de Ocorrências Ambulatorial – ROAS de cada usuário em atendimemto, Oficina Ortopédica e Saúde Auditiva, responsáveis pelas concessões dos OPM's – Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção aos usuários domiciliados no Estado de Mato foram realizados o total de 4.292 unidades concedidas sendo:
1- A Oficina Ortopédica do CRIDAC realizou 2.535 concessões de OPM's conforme detalhado abaixo:
• Meios Auxiliares de Locomoção – Tipo Cadeira de Rodas: total de 1.337 unidades concedidas, sendo:
• 635 unidades de cadeiras de rodas do Tipo Paraplégica Adulto – Código do Procedimento: 07.01.01.002-9;
• 64 unidades de cadeira de rodas do Tipo Paraplégica Infantil - Código do Procedimento: 07.01.01.002-9;
• 76 unidades de cadeira de rodas do tipo Tetraplégica Adulto;
Código do Procedimento: 07.01.01.004-5;
135 unidades de cadeira de rodas do tipo Tetraplégica Infantil - Código do Procedimento: 07.01.01.004-5;

• 239 unidades de cadeira de rodas paraplégica do tipo de Banho - Código do Procedimento: 07.01.01.025-8;
• 67 unidades de cadeira de rodas do tipo Monobloco - Código do Procedimento: 07.01.01.020-7;
• 70 unidades de cadeira de rodas do tipo Motorizada - Código do Procedimento: 07.01.01.022-3;
• 26 unidades de cadeira de rodas do tipo Tetraplégica de Banho - Código do Procedimento: 07.01.01.024-0;
• 25 unidades de Cadeira de Rodas para Banho em Concha Infantil (Banhita) – Código do Procedimento: 07.01.01.023-1;

• Meios Auxiliares de Locomoção – Diversos: Total de 297 unidades concedidas, sendo:
• 73 unidades Muletas Axilar (P, M, G) – Código do Procedimento: 07.01.01.013-4;
• 115 unidades Bengala (9T,4P, Canadense) - Código do Procedimento: 07.01.01.011-8;
• 109 unidades Andador (fixo, c/rodas, adulto, infantil) - Código do Procedimento: 07.01.01.001-0;

• Órteses Sob Medida/Aparatos Ortopédicos: Total de 736 unidades concedidas, sendo:

• 194 unidades Órtese Membros Inferiores Adulto/Infantil;
• 51 unidades Órtese Membros Superior Adulto/ Infantil;
• 139 unidades Calçado Ortopédico Adulto/Infantil;
• 84 unidades Faixa Elástica;
• 54 unidades Coletes Sob Medida Adulto/Infantil;
• 182 unidades Palmilhas Sob Medida Adulto/Infantil;
• 20 unidades Órtese Extensora de Joelho (Joelheira);
• 12 unidades Tipoia Sob Medida Adulto/Infantil;

¿ Prótese Sob Medida: 165 unidades concedidas, sendo:
• 35 unidades de Próteses do tipo Transtibial PTB-PTS-KBM sob medida até 100 KG;
• 25 unidades de Próteses do tipo Transtibial TSWB Válvula de Expulsão;
• 73 unidades de Próteses do tipo Transfemural de até 100 kg;
• 13 unidades de Próteses do tipo Transfemural acima de 100 kg;
• 12 unidades de Próteses do tipo Desarticulada de Joelho;
• 07 unidades de Próteses do tipo Transfemural com Linner.

2- A Saúde Auditiva do CRIDAC realizou 1.757 concessões de Próteses Auditivas e Dispositivos implantáveis conforme detalhado abaixo:
¿ Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI): 1.736 unidades concedidas, sendo:
• 1010 unidades de AASI do Tipo A;
• 475 unidades de AASI do Tipo B;
• 272 unidades de AASI do Tipo C.
Os fornecimentos dos AASI e Sistema de Frequência Modular – FM são por meio do Credenciamento – Chamamento Público de Empresas Especializadas nº 003/2024/SES/MT - Processo Administrativo (Siga Doc) SES-PRO-2023/00100.
¿ Sistema de Frequência Modular – FM: 04 unidades concedidas;
¿ Dispositivos Implantáveis – Implante Coclear (IC): 16 unidades concedidas;
¿ Dispositivos Implantáveis – Osteoancoradas: 01 unidades.
Os fornecimentos dos Dispositivos Implantáveis semelhante ao fornecimento dos AASI são por meio do Credenciamento – Chamamento Público de Empresas Especializadas nº 002/2023/SES/MT - Processo Administrativo (Siga Doc) SES-PRO-2022/36060.
O CRIDAC, é um CER III, habilitado pelo Ministério da Saúde desde 2013, através da Portaria nº 496, de 03 de Maio de 2013, para o atendimento de reabilitação à pessoa com deficiência (PCD) física, intelectual e auditiva em cumprimentos com as obrigatoriedades de responsabilidade dos CER's habilidades com o objetivo de manter o repasse do custeio mensal do recurso financeiro oriundo do ente federal, cabe a unidade alimentar os sistemas de informação do SUS, sendo condição obrigatória aos serviços que compõe a Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência, dentro dos parâmetros preconizados pela Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência/Ministério da Saúde, devendo estes procedimentos serem registrados em Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) e/ou Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (APAC), estando sujeitos a suspensão de recurso de custeio bem como a respectiva desabilitação. Assim, as informações relativas aos procedimentos contidas nas bases nacionais e oficiais do

SUS (sistema SIA/SUS) devem ser alimentadas regularmente.
Considerando o prazo para finalização do RAG 2024 e o relatório do TABWIN – DATASUS está consolidado somente o período de janeiro a novembro -2024 como pode ser conferido no documento em anexo. Com isso foi análise os relatórios das Equipe técnicas e Registros de Ocorrências Ambulatoriais – ROAS de cada usuário em atendimento a fim de fundamentar os dados informados.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

O Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa (CRIDAC) tem desempenhado um papel fundamental na vida de milhares de pessoas com deficiência em Mato Grosso. Ao fornecer órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção, o CRIDAC garante mais independência e qualidade de vida para aqueles que necessitam desses recursos.
Dentro da meta física estimada no PTA 2024 para o produto de concessão de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção realizados pelo CRIDAC, o resultado apresentado foi classificado como ótimo de 97,55 % em comparação com realizado e o previsto inicial.
Em análise com o orçamento disponibilizado para a Ação 2970 e o quantitativo físico previsto dentro das modalidades de reabilitação físicas, auditiva e intelectual pode-se afirmar que o CRIDAC atende à demanda direcionada pelos entes municipais de todo o estado de Mato Grosso, demonstrando o alcance e a importância desse serviço.
Ao disponibilizar equipamentos e dispositivos adaptados às necessidades individuais de cada paciente, o CRIDAC contribui para a inclusão social e a autonomia das pessoas com deficiência conforme os procedimentos pactuados junto ao Ministério da Saúde das concessões de OPM's que engloba uma ampla gama de recursos, como:
Próteses: membros artificiais que substituem partes do corpo perdidas.
Órteses: dispositivos externos que auxiliam na função de membros ou articulações.
Meios auxiliares: equipamentos que facilitam a realização de atividades diárias, como cadeiras de rodas, muletas e andadores.
Aparelhos auditivos: dispositivos que amplificam o som para pessoas com perda auditiva.
Ante o exposto, pode-se afirmar que o produto executado nesta ação contemplou o público-alvo previsto para a ação 2970 com êxito e de forma satisfatória.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

898 - Unidade de reabilitação monitorada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O Resultado satisfatório apresentado de 100% do atingimento da Meta Prevista x Realizado do produto de Unidade de Reabilitação Monitorada do PTA 2024 da ação 2970 – CRIDAC, reflete as ações efetivas tomadas com o intuito de fortalecimento da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência e proporcionar atendimentos aos usuários do SUS com foco na reabilitação com celeridade, eficiência, sem deixar de lado os valores norteadores desta instituição que são humanização, ética, comprometimento e integralidade assim como a visão de "Ser reconhecido pela qualidade na prestação de serviços de reabilitação, pela concessão de tecnologias assistivas e pela Coordenação da Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência em Mato Grosso".
Com as visitas técnicas realizadas do decorrente no Ano de 2024 programada a fim de contemplar as 06 (seis) Macrorregiões de Saúde do Estado de Mato Grosso, sendo a Macrorregião de Saúde Norte, Macrorregião de Saúde Leste, Macrorregião de Saúde Sul, Macrorregião de Saúde Centro Norte, Macrorregião de Saúde Oeste e Macrorregião de Saúde Noroeste proporcionaram ao CRIDAC um mapeamento atualizados da Rede Estadual de Reabilitação para os serviços em funcionamento, sendo atualmente 138 unidades , conforme a classificação dos serviços habilitados e ofertados aos usuários:
CONFIGURAÇÃO DA REDE DE REABILITAÇÃO – MT
¿ 116 Unidade Descentralizada de Reabilitação – UDR Nível I;
¿ 13 Unidade Descentralizada de Reabilitação – UDR Nível II;
¿ 08 Centro Especializado de Reabilitação – CER - Tipo II;
¿ 01 Centro Especializado de Reabilitação – CER - Tipo III;
¿ 01 Oficina Ortopédica Fixa – CRIDAC;

¿ 01 Oficina Ortopédica Itinerante – CRIDAC;

Conforme a configuração atual da Rede Estadual de Reabilitação são 138 serviços de reabilitação cadastrado e em funcionamento, representando um cobertura de 95,7%, que são monitoradas e orientadas pela Equipe Técnica do CRIDAC, com relação a fluxos assistenciais, procedimentos de reabilitações, dentre outras ações com o objetivo de proporcionar maior autonomia e independência para as unidades de reabilitação afim de garantir aos usuários atendimento nas localidades mais próximas a seus domicílios e assim promover celeridade no atendimento e qualidade de vida. Tais ações impactaram diretamente na realização da meta de Órtese, prótese e meio auxiliar de locomoção - OPM concedido atingindo o resultado de 97,55% da meta estimada.

As ações de monitoramento, assessoria e supervisão das Unidades de Reabilitação da Rede Estadual de Atenção à Pessoa com Deficiência de Mato Grosso são executadas pela Equipe Técnica do CRIDAC do setor de Gestão de Unidade e Educação Permanente de Saúde da instituição com a coordenação da Coordenadoria Técnica juntamente com a Direção com o objetivo de promover as equipes técnicas dos entes municipais também capacitações, treinamento e orientação.

A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser solidária e participativa entre os três entes da Federação: a União, os Estados e os municípios. A rede que compõe o SUS é ampla e abrange tanto ações quanto os serviços de saúde. Engloba a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

As ações inerentes ao produto de Unidade de Reabilitação Monitorada atingiram o público-alvo estimado dos 141 municípios do Estado de Mato Grosso, monitorados, assessorados e supervisionados a fim de proporcionar uma melhoria significativa na qualidade dos serviços de reabilitação física para pessoas com deficiência, reduzindo as desigualdades no acesso e promovendo a inclusão social.

Assim sendo, podemos afirmar que o produto de Unidade de Reabilitação Monitorada, executado em 2024, alcançou 100% das metas estabelecidas, consolidando a rede de cuidados à pessoa com deficiência em Mato Grosso. As ações de monitoramento, assessoria e capacitação resultaram em uma expansão significativa do acesso a serviços de alta qualidade, proporcionando maior autonomia e independência aos usuários.

Cabe informar que foram retomadas as reuniões do Grupo Condutor da Rede cuja a Coordenação é uma Técnica lotada no CRIDAC no setor de Gestão de Unidade, setor responsável por executar as ações programadas em conjunto com a Coordenadoria Técnica e Direção institucional.

E está em fase de elaboração PLANO DE AÇÃO DA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA DO ESTADO DE MATO GROSSO 2024-2027com previsão para finalização no primeiro trimestre do ano de 2025.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

286 - Procedimento de reabilitação realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Conforme o relatório do TABWIN (em anexo) a média mensal de procedimentos realizados são de 15.330 atendimentos, totalizando a média anual para o período de jan a dez/2024 de 183.968 atendimentos nos usuários do SUS com perfil de atendimento elegível nesta Unidade de Reabilitação, referência estadual no atendimento à Pessoa com Deficiência em Mato Grosso a partir de uma deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; nas modalidades físicas, auditiva e intelectual referente ao produto Procedimento de Reabilitação Realizado da ação 2970 - CRIDAC, ultrapassando a meta prevista de 118.800 procedimentos em 154,86 % conforme PTA 2024.

Tal situação se justifica pela ausência da oferta de serviços de reabilitação nas Unidades pertencentes a Rede Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Mato Grosso, principalmente na baixada cuiabana, nas unidades de reabilitação dos municípios de Cuiabá e Várzea Grande que são Centro Especializados de Reabilitação habilitados pelo Ministério da Saúde com gestão plena dos municípios de localização, cabendo ao Gestor Municipal tomar as providências cabíveis para promoção da oferta dos serviços e garantir a acessibilidade aos procedimentos de reabilitação pelos usuários domiciliados em seus municípios, contudo no último ano o município de Cuiabá-MT teve seus recursos financeiros federais suspensos pela falta de registro de produção encaminhado para o Ministério da Saúde e o município de Várzea Grande-MT sofre diversas advertências por parte dos órgão responsável pelo monitoramento por irregularidades estruturais, déficit na composição da equipe mínima, dentre outros apontamento.

Diante da vacância da oferta de serviços para suprir toda demanda existente, se faz necessário o CRIDAC, unidade de reabilitação referência estadual

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

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

O fato de o CRIDAC ter realizado um número de procedimentos de reabilitação superior ao previsto na meta física é um indicador muito positivo. Isso demonstra um compromisso em oferecer um serviço de qualidade e em atender às necessidades da população, sendo necessário suprir a vacância existente de serviços nos entes municipais pertencentes a Rede Estadual de Cuidados à Pessoa com Deficiência de Mato Grosso, que possuem a atribuição para suprir as demandas existente contudo não executam suas funções. Um número maior de procedimentos significa que mais pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida tiveram acesso aos serviços de reabilitação oferecidos pelo CRIDAC. A reabilitação é fundamental para promover a independência e a autonomia das pessoas com deficiência. O fato de ter superado a meta pode indicar uma gestão eficiente dos recursos, com otimização de processos e equipes.
Ante o exposto, podemos afirmar que os produtos executados contemplaram o público alvo planejado de forma excedente, haja visto a ausencia da oferta de serviço em outras unidades de reabilitação pertencentes a Rede Estadual de Reabilitação de Mato Grosso para não deixar o usuário sem a devida assistência necessária.
Do mais considerando a capacidade instalada do CRIDAC, será solicitado o ajuste no quantitativo da meta prevista do PPA 2024-2027 para o produto de PROCEDIMENTOS DE REABILITAÇÃO REALIZADOS para os proximos PTA de 2026 e 2027 para incrementar 43.361 procedimentos no quantitativo da meta atual prevista de 118.800 procedimentos totalizando um quantitativo para os proximos PTA de 162161 procedimentos de reabilitação realizados.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O CRIDAC é uma Unidade Descentralizada que possui como uma das suas funções principais o atendimento com foco na reabilitação aos usuários do SUS, sendo essa a partir de uma deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; nas modalidades físicas, auditiva e intelectual, sendo referência Estadual em Reabilitação à PCD’s em Mato Grosso. Além de uma Unidade de Reabilitação, o CRIDAC é a referência estadual da Rede de Cuidados a Pessoa com Deficiência, classificada como Coordenador da Política Estadual de Reabilitação, de atenção ambulatorial especializada e vinculada à Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso (SES-MT).
Em análise aos números apresentados no exercício de 2024, considerando o resultado apresentado classificado como BOM - 110,01% - 120,00% , sem indicadores para parametrizar as ações podemos que o objetivo específico da ação foi alcançado dentro do esperado pois em comparação com os números apresentado no ano anterior de 2023 todos os produtos alcançaram a meta previsto acima de 90% como pode ser verificado abaixo?
1- Procedimentos de reabilitação: 154,86 % da Meta Física prevista;
2- Unidades de Reabilitação monitoradas: 100% da Meta Física prevista;
3- Concessão de OPM - Órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção: 97,55 % da Meta Física prevista;
Face ao exposto, o objetivo da Unidade de fortalecer a Rede de de Cuidados a Pessoa com Deficiência e proporcionar atendimentos aos usuários do SUS

com foco na reabilitação com celeridade, eficiência, sem deixar de lado os valores norteadores desta instituição que são humanização, ética, comprometimento e integralidade assim como a visão que é “Ser reconhecido pela qualidade na prestação de serviços de reabilitação, pela concessão de tecnologias assistivas e pela Coordenação da Rede de Cuidados às Pessoas com Deficiência em Mato Grosso”.
Do mais informo que todos os usuários que procuraram os serviços no Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa foram atendidos ou referenciados à Rede de Reabilitação, vindo de encontro com as Políticas de Descentralização das ações de saúde a fim de ampliar a oferta dos serviços e promover maior acessibilidade para os usuários aos tratamentos especializados, do mais fortalecer a parceria com a Coordenadoria-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência do Ministério da Saúde, com as instituições de ensino, pesquisa e com os municípios que compõem as regiões de saúde, visando o aprimoramento das redes locais e regionais de atenção à saúde e assim proporcionar maior acessos aos serviços de saúde pelo usuários.
Considerando que no ano de 2024 foram realizados 183.968 atendimentos no CRIDAC, totalizando uma média de 5.650 usuários atendidos no âmbito do SUS dentre as modalidades físicas, auditivas e intelectual ampliando a oferta de serviços de reabilitação assim como a habilitação de novos serviços, a construção de novos pontos de atenção e/ou ampliação/reforma dos CER`s existentes como mostram as proposições e as tabelas de pleitos das regionais de saúde.
A atenção especializada em sua maioria está sob a gestão estadual, inclusive os serviços de reabilitação à pessoa com deficiência que tem como objetivo garantir e prover ações individuais e coletivas de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

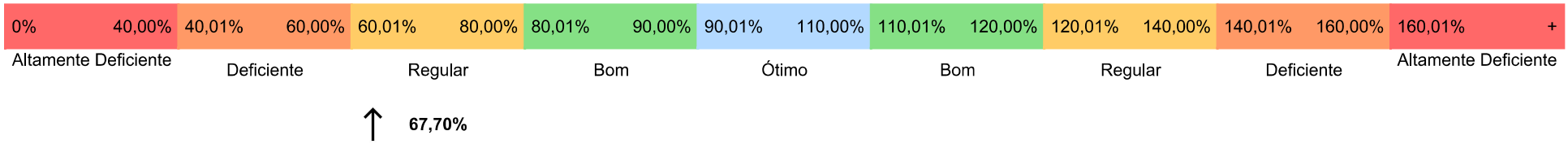
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

A ação 2970 do CRIDAC tem como uma das suas funções principais o atendimento com foco na reabilitação aos usuários do SUS, sendo essa a partir de uma deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; nas modalidades físicas, auditiva e intelectual, sendo referência Estadual em Reabilitação à PCD’s em Mato Grosso demonstra um alinhamento significativo com diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Ao fortalecer a rede de cuidados à pessoa com deficiência e garantir o acesso a serviços de reabilitação, essa iniciativa contribui diretamente para a construção de um futuro mais justo, equitativo e inclusivo para todos.
Os principais ODS impactados por essa ação são:
• ODS 3: Saúde e bem-estar: Ao proporcionar serviços de reabilitação de qualidade, a ação contribui para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das pessoas com deficiência, promovendo o bem-estar físico, mental e social.
• ODS 4: Educação de qualidade: A reabilitação pode auxiliar no desenvolvimento de habilidades e competências, facilitando o acesso à educação e a inclusão no mercado de trabalho.
• ODS 10: Redução das desigualdades: Ao garantir o acesso equitativo a serviços de saúde e reabilitação, a ação contribui para reduzir as desigualdades sociais e promover a inclusão de pessoas com deficiência.
• ODS 11: Cidades e comunidades sustentáveis: A criação de uma rede de cuidados mais eficiente e acessível contribui para a construção de cidades mais inclusivas e acessíveis, onde todos possam participar plenamente da vida comunitária.
Outros ODS que podem ser indiretamente impactados:
• ODS 5: Igualdade de gênero: As mulheres com deficiência enfrentam desafios adicionais, e ações como essa podem contribuir para promover a igualdade de gênero e o empoderamento feminino.
• ODS 8: Trabalho decente e crescimento econômico: Ao promover a inclusão no mercado de trabalho, a reabilitação pode contribuir para o crescimento econômico e o desenvolvimento sustentável.
Ao fortalecer a rede de cuidados à pessoa com deficiência, o CRIDAC está contribuindo para um futuro mais justo e inclusivo para todos, alinhado com os princípios dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

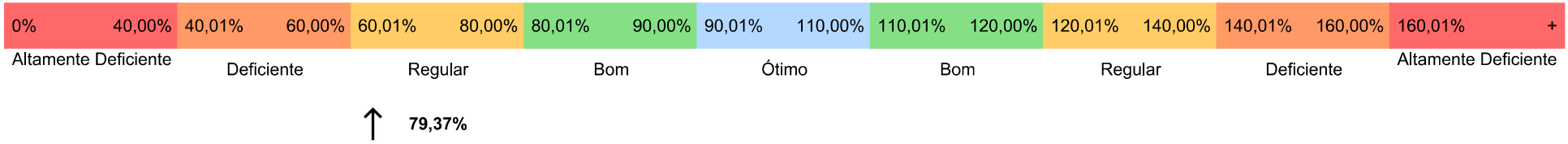
Considerando a apontamento demostrado pelo resultado da régua ABOP com indicador de Regular – 67,70% do resultado apresentado referente ao Planejamento e Programação da Despesa - PPD do PTA do Exercício 2024 referente ao orçamento inicial R$ 15.328.327,00 para cobrir as despesas conforme planejamento e programação da ação 2970 - GESTÃO ESTRATÉGICA DA POLÍTICA ESTADUAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA-CRIDAC, , sendo para a Fonte 1.600.000 o orçamento inicial de R$ 7.800.750,00 para as despesas com natureza de consumo 33.90 sendo empenhado R$ 6.253.298,28 e liquidado R$ 4.986.828,96 nas aquisições inerentes as aquisições de OPM's – órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção para posterior concessão aos usuários, o saldo restantes será utilizado para custear os materiais de consumo solicitados em Ordens de Fornecimento no mês de Dezembro-2024 que a Unidade está aguardando o recebimento e efetivar a liquidação dos valores empenhados.

Com relação a Fonte 1.500.1002 o orçamento inicial foi de R$ 4.303.176,25 para despesas com natureza de consumo 33.90 sendo empenhado R$ 4.124.162,98 e liquidado R$ 2.905.702,65 apresentando assim um residual disponível de R$ 1.218.460,33 do orçamento inicial não utilizado no exercício 2024 em virtude de processos licitatórios em andamento em fase de conclusão tais aquisição de materiais de consumo para procedimentos de reabilitação, materiais de consumo para confecção de aparatos ortopédicos para oficina ortopédica, dentre outras despesas inerentes a manutenção da Unidade.

Com relação ao orçamento previsto referente a natureza de despesa de investimentos permanentes 44.90 previsto na fonte 16010000 de R$ 1.908.177,00 no qual foram previsto orçamento para construção do novo prédio da Oficina Ortopédica Física do CRIDAC, Aquisição de Equipamentos para Reabilitação Visual, Equipamento para Equipar a nova Oficina Ortopédica e Equipamento de mobiliários e equipamentos para reestruturar a Unidade, não foram utilizados pois se faz necessário a finalização das obras do Hospital Central em torno da Unidade para posteriormente ser direcionado as obras para o novo prédio da oficina ortopédica e assim liberar o espaço da atual oficina para estruturar o setor no qual será direcionado a Reabilitação Visual do CRIDAC que está bem adiantado o processo licitatório (SES-PRO-2024/48574) cujo objetivo é a aquisição de equipamentos e materiais permanentes oftalmológicos para instalação de consultórios para atender o serviço de reabilitação visual no CRIDAC/CERIII com orçamento reservado para prosseguimento do pleito.

Outro fator que impactou a utilização do orçamento previsto foi a reforma da fachada lateral e recepção principal da Unidade iniciada em janeiro de 2024, pois após a finalização dessas ações serão executados os processos de aquisição dos equipamentos e mobiliários para reestruturação do CRIDAC.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Em análise a capacidade operacional financeira de despesa da ação 2970 pode-se afirmar que o CRIDAC apresentou um desempenho satistatório com resultado de 79,37% dentro da execução financeira prevista do orçamento do PTA 2024, um percentual maior do que o apresentado no exercício anterior, demonstrando evolução e efetividade das ações de despesas planejadas.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	3745 - Construção e reforma dos estabelecimentos assistenciais de saúde
Tipo de Ação	Projeto
Objetivo específico da ação	Construir e reformar unidades de Saúde para melhorar a qualidade da prestação de serviços de saúde aos usuários do SUS em Mato Grosso
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	MAYARA GALVAO NASCIMENTO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
388 - Unidade construída												
392 - Unidade reformada												⊗

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	55.000.000,00	55.000.000,00	0,00	0,00	54.982.232,93	51.942.232,93	0,00	99,97	0,00	94,44
15001002	275.307.666,00	312.649.935,65	129.890.540,99	92.548.271,34	0,00	304.225.074,42	302.995.502,86	110,50	97,31	110,06	96,91

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
25001002	0,00	15.000.000,00	16.500.000,00	1.500.000,00	0,00	2.674.504,57	1.500.000,00	0,00	17,83	0,00	10,00
25010000	0,00	25.000.000,00	25.000.000,00	0,00	0,00	24.884.841,37	23.251.134,90	0,00	99,54	0,00	93,00
TOTAL	275.307.666,00	407.649.935,65	226.390.540,99	94.048.271,34	0,00	386.766.653,29	379.688.870,69	140,49	94,88	137,91	93,14

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
388 - Unidade construída	Unidade	5,00	5,00	0,00	0,00%	0,00%
392 - Unidade reformada	Unidade	13,00	17,00	4,00	30,77%	23,53%

PRODUTOS DA AÇÃO

388 - Unidade construída

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O Papel da Secretaria de Estado de Saúde - SES incumbe a coordenação e execução das políticas de saúde, de acordo com as diretrizes básicas do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso (SUS-MT), através de ações e medidas de promoção e proteção da saúde da população, prestando assistência médico-ambulatorial e hospitalar integral, bem como a execução da vigilância epidemiológica e sanitária, no âmbito do Estado de Mato Grosso. Nessa esteira, a Superintendência de Obras, Reformas e Manutenção tem a missão gerir ações referentes à infraestrutura, contribuindo para a melhoria dos espaços de assistência à saúde desta SES-MT, no qual como meta física para LOA de 2024, temos:

Considerando as metas planejadas para construção, quando destinado recurso a elas (Etapa do planejamento no PTA), automaticamente se torna um entrega física, contudo, se tratando de uma construção, sua conclusão se estende além do exercício, no qual se justifica a deficiência nas metas realizadas para construção no ano de 2024. Contudo, sua execução se encontra em pleno andamento, no qual informamos o andamento a execução:

• REGIÃO I - NOROESTE I – Construção do Hospital Regional de Juína – 43,33% (Um avanço de 19,33%, comprado ao último informe que era de 24%);
• REGIÃO II – NORTE - Construção do Hospital Regional de Alta Floresta – 82,30 (Um avanço de 47,30%, comprado ao último informe que era de 35%);
• REGIÃO III - NORDESTE- Construção do Hospital Regional do Araguaia – 36,67 (Um avanço de 14,67%, comprado ao último informe que era de 22%);

• REGIÃO VI – SUL – Construção do CELAD – 90% (Um avanço de 25%, comprado ao último informe que era de 65%);
• REGIÃO VIII – OESTE - Construção do Hospital de Tangará da Serra – 40,68 (Um avanço de 18,68%, comprado ao último informe que era de 22%);

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Os produtos da Ação "3745" estão sendo adequadamente executados, na região de planejamento previsto no PTA/LOA em conformidade com as quantidades físicas programadas para o exercício de 2024. por se trata de uma atividade inerente as infraestruturas do SUS e de natureza abrangente, os produtos se estende além do exercício.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

392 - Unidade reformada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

1 - Analise a execução física dos produtos da ação em relação ao planejado.

O Papel da Secretaria de Estado de Saúde - SES incumbe a coordenação e execução das políticas de saúde, de acordo com as diretrizes básicas do Sistema Único de Saúde do Estado de Mato Grosso (SUS-MT), através de ações e medidas de promoção e proteção da saúde da população, prestando assistência médico-ambulatorial e hospitalar integral, bem como a execução da vigilância epidemiológica e sanitária, no âmbito do Estado de Mato Grosso. Nessa esteira, a Superintendência de Obras, Reformas e Manutenção tem a missão gerir ações referentes à infraestrutura, contribuindo para a melhoria dos espaços de assistência à saúde desta SES-MT, no qual como meta física para LOA de 2024, temos:

Considerando as metas planejadas para reforma, quando destinado recurso a elas (Etapa do planejamento no PTA), automaticamente se torna um entrega física, contudo, se tratando de uma reforma, algumas conclusões se estendem além do exercício, no qual se justifica a deficiência nas metas realizadas para construção no ano de 2024. Contudo, sua execução se encontra em pleno andamento, no qual informamos o andamento a execução:

• REGIÃO II – NORTE - Reforma do Escritório Regional de Saúde de Peixoto de Azevedo – 100% Concluído.
• REGIÃO II – NORTE - Reforma do Escritório Regional de Saúde de Colíder – 80% Executado.

• REGIÃO V – SUDESTE – Reforma do Hospital Regional de Rondonópolis – 39% Executado.

• REGIÃO V – SUDESTE – Reforma da Escola de Saúde Pública - 67% Executado.
• REGIÃO V – SUDESTE – Reforma do CIAPS Adauto Botelho – 48,93% Executado.
• REGIÃO V – SUDESTE – Reforma da sede da SES-MT - 45% Executado.
• REGIÃO V – SUDESTE – Reforma do CERMAC e HEMOCENTRO – 47,72% Executado.
• REGIÃO V – SUDESTE – Reforma do CRIDAC – 26% Executado.
• REGIÃO V – SUDESTE – Reforma Da nova Base do SAMU – 100% Concluído.

• REGIÃO VII – SUDOESTE – Hospital Regional de Cáceres - 42% Executado.

• REGIÃO X – CENTRO – Hospital Regional de Sorriso - 72% Executado.

• REGIÃO XII - CENTRO NORTE – Hospital Regional de Sinop - 98% Executado.

• ESTADO – Reforma do Anexo (Vigilância) do Escritório Regional de Saúde de Alta Floresta – 100% Concluído.
• ESTADO – Reforma do Hospital Regional de Colíder – 52 % Executado.
• ESTADO – Reforma do Escritório Regional de Rondonópolis – 40% Executado
• ESTADO – Reforma do Escritório Regional de Saúde de Barra do Garças – 100% Concluído.
• ESTADO – Reforma do Escritório Regional de Saúde de Sinop – 50 % Concluído.
• ESTADO – Reforma do Arquivo – Coordenadoria de Patrimônio - 55% Executado.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Considerando as metas planejadas para reforma, quando destinado recurso a elas (Etapa do planejamento no PTA), automaticamente se torna um entrega física, contudo, se tratando de uma reforma, algumas conclusões se estendem além do exercício, no qual se justifica a deficiência nas metas realizadas para construção no ano de 2024. Contudo, sua execução se encontra em pleno andamento, no qual informamos o andamento a execução:

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Os produtos da Ação "3745" se encontra dentro do esperado, nas regiões de planejamento previsto no PTA/LOA em conformidade com as quantidades físicas programadas para o exercício de 2024. por se trata de uma atividade inerente as infraestruturas do SUS e de natureza abrangente, os produtos se estende além do exercício para a construção, e reformas dentro do exercício.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

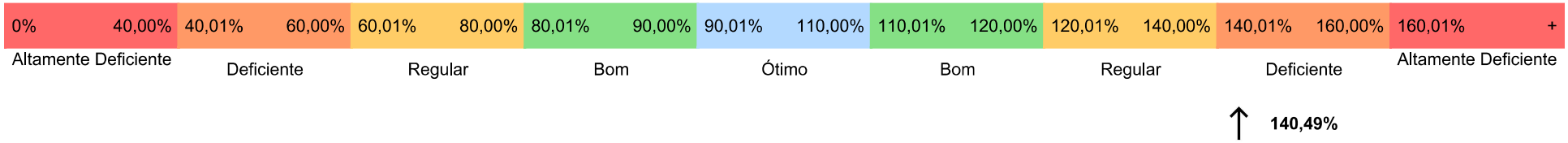
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Embora a ação em questão não contribua diretamente para o atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3) a ela vinculadas, os recursos alocados na ação 3745 - Construção e Reforma dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde exercem um impacto indireto significativo. Essa ação, que tem por objetivo construir e reformar unidades de saúde para melhorar a qualidade da prestação de serviços aos usuários do SUS em Mato Grosso, é essencial para fortalecer a infraestrutura de saúde no estado. Dessa forma, ao ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, a ação 3745 contribui para a melhoria das condições de vida da população, promovendo avanços importantes em direção às metas dos ODS relacionadas à saúde e bem-estar.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

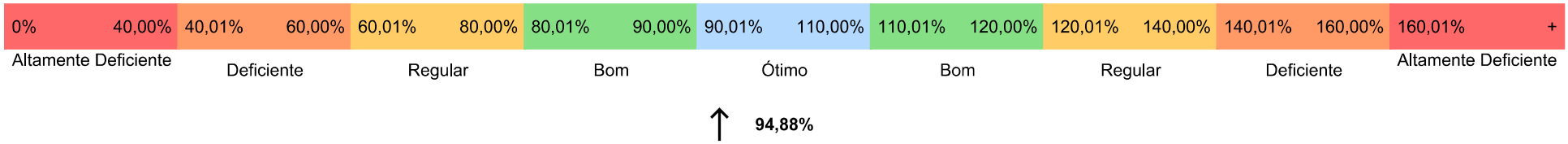
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O Plano de Trabalho Anual para o exercício de 2024, se homologou deficitário, em razão da disponibilização de recurso para SES-MT, onde a suplementação seria evidente, contudo, se daria com decorrer do exercício, bem como de acordo com a receita para saúde, razão pela qual está Superintendência ficou deficiente no PPD, demonstrar ótimo resultado no COFD, com a utilização do recurso suplementado.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Conforme justificativa quanto a ineficiência do PPD, está Superintendência não obteve o recurso planejado, onde a suplementação seria possível durante o decorrer do exercício, de acordo com a receita para saúde na execução das demandas desta SES-MT.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	526 - Mato Grosso Mais Saúde
Ação	4522 - Atenção especializada em saúde mental
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Apoiar a implantação, implementação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS
Ação Prioritária	Sim
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	LENIL DA COSTA FIGUEIREDO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
227 - Município apoiado												
33 - Atendimento realizado						⊗						

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	20.000.001,00	20.000.001,00	8.000.000,00	8.000.000,00	0,00	19.124.150,00	19.119.650,00	95,62	95,62	95,60	95,60

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	20.000.001,00	20.000.001,00	8.000.000,00	8.000.000,00	0,00	19.124.150,00	19.119.650,00	95,62	95,62	95,60	95,60

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
33 - Atendimento realizado	Unidade	1,00	0,00	1,00	100,00%	0,00%
227 - Município apoiado	Unidade	0,00	0,00	142,00	0,00%	0,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

227 - Município apoiado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Foi solicitada alteração do nome dos produtos (atendimento realizado e município apoiado) para “MUNICÍPIO APOIADO”, tendo a seguinte META para "Estado": 52 unidades para o ano de 2024.
No momento da execução do orçamento não houve a ateração do produto pela SAOR no sistema fiplan.
Mas para os exercícios seguintes estarão alterados.
Sendo assim, para análise da
META FÍSICA:
52 unidades para o ano de 2024.

No ano de 2024, 52 Unidades de saúde mental foram apoiadas: CAPS I (35); CAPS II (3); CAPS III (1); CAPS i (7); CAPS ad (5);
Visando a ampliação do acesso e fortalecimento da RAPS, foi aumentado em 9 vezes o valor do incentivo (cofinanciamento) estadual para CAPS, sendo diversificado o valor de acordo com a modalidade do serviço, e passou a incluir incentivo para implantação de novos Dispositivos: SRT e UA por meio da publicação da Portaria Nº 252/2024/GBSES de 25/04/2024.
Consideramos ter alcançado 100% da meta desta AÇÃO, por também considerar que a RAPS- Rede de Atenção Psicossocial é, ou deve ser, composta pelos serviços de saúde da RAS- Rede de Atenção à Saúde como um todo. Sendo assim, mesmo onde não há dispositivos de atendimento exclusivo em saúde mental, os demais serviços devem ser qualificados para esse cuidado e acolhimento dos usuários e, se for o caso, posterior encaminhamento a serviços especializados ou também pode receber prestar orientação ou atendimento por meio da Tele consulta através da plataforma da SAUDE DIGITAL, sendo essa modalidade uma importante alternativa para a atenção à saúde em MT. As ações executas pela Área Técnica de Saúde Mental da CORAS/SAS, contribuíram para apoiar os 142 municípios por meio de orientações, materiais e qualificações.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Os produtos executados visaram a organização da Rede de Atenção Psicossocial- RAPS de Mato Grosso, contemplando criança, adulto, idoso, privados de liberdade e pessoas com necessidade de desinstitualização; considerando os diferentes aspectos sociais e culturais da população, bem como as pessoas em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (negros, indígenas, LGBTQI+, quilombolas etc.).
As evidencias da entrega desta AÇÃO podem ser constatados pelo numero de serviços habilitados ou em implantação. Pelo cofinanciamento Estadual repassado para os 51 serviços (componentes da RAPS) existentes, conforme consta nas Portarias de pagamento publicadas em Diário Oficial nos 12 meses do ano, estando 100% em dias esses repasses.

Podemos elencar como EVIDÊNCIAS da ENTREGA DESTA AÇÃO:
A área Técnica de Saúde Mental participou e/ou promoveu 315 reuniões, eventos, grupos técnicos ou representação em Conselhos ou Comissões.
Realizadas 32 ações com ERS e/ou CAPS e 53 encontros relacionados aos 02 projetos elaborados e executados pela área: SUS, CÂMERA, AÇÃO que apresentou 07 edições e obteve 2.008 visualizações no canal do YouTube da ESP-MT e CONECTA CAPSi que qualificou 79 profissionais dos 07 CAPSi existentes ou em implantação no Estado.
Participou do planejamento do Projeto BEM VIVER e para expansão do PlanificaSUS para área de saúde mental na região Sulmatogrossense.
Realizou ações de promoção da saúde mental como Roda de Conversa: "Infância, Adolescência e População LGBTQIA+", uma discussão em parceria com o projeto "SUS, Câmera Ação" ocorrida (on line) no “Setembro Amarelo” que teve 270 visualizações/participações.
Está articipando da elaboração de Fluxo Desinstitucionalização (GMF), nos Seminários de Pesquisas Empíricas aplicadas às Políticas Judiciárias – Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: Itinerários jurídicos e portas de saída.
Mantida parceria institucional com IPUB/RJ e UFMT.
Elaborados três materiais técnicos, com o objetivo de promover a educação permanente na área da saúde mental: Orientações para a Utilização do Programa Estadual de Incentivo à Regionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em MT; Informativo da RAPS de MT; Guia de Implementação da RAPS em MT.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

33 - Atendimento realizado

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Foi solicitada alteração do nome dos produtos (atendimento realizado e município apoiado) para “ATENDIMENTO REALIZADO”, tendo a seguinte META para "Estado": 52 unidades para o ano de 2024.
No momento da execução do orçamento não houve a alteração do produto pela SAOR no sistema Fiplan.
Mas para os exercícios seguintes estarão alterados para um único produto.
O NUMERO DE ATENDIMENTOS não deverá ser mantido como META pois a produção quantitativa fica sob acompanhamento do município e não pode ser estimada. Nacionalmente são raros ou inexistentes indicadores específicos de saúde mental.

Sendo assim, para análise da
META FÍSICA:
52 unidades para o ano de 2024.

As ações executas pela Área Técnica de Saúde Mental da CORAS/SAS, contribuíram para apoiar os 142 municípios por meio de orientações, materiais e qualificações, sendo 52 serviços de saúde mental cofinanciados: CAPS I (35); CAPS II (3); CAPS III (1); CAPS i (7); CAPS ad (5);
Visando a ampliação do acesso e fortalecimento da RAPS, foi aumentado em 9 vezes o valor do incentivo (cofinanciamento) estadual para CAPS, sendo diversificado o valor de acordo com a modalidade do serviço, e passou a incluir incentivo para implantação de novos Dispositivos: SRT e UA por meio da publicação da Portaria Nº 252/2024/GBSES de 25/04/2024.
Consideramos ter alcançado 100% da meta desta AÇÃO, por também considerar que a RAPS- Rede de Atenção Psicossocial é, ou deve ser, composta

pelos serviços de saúde da RAS- Rede de Atenção à Saúde como um todo. Sendo assim, mesmo onde não há dispositivos de atendimento exclusivo em saúde mental, os demais serviços devem ser qualificados para esse cuidado e acolhimento dos usuários e, se for o caso, posterior encaminhamento a serviços especializados ou também pode receber prestar orientação ou atendimento por meio da Tele consulta através da plataforma da SAUDE DIGITAL, sendo essa modalidade uma importante alternativa para a atenção à saúde em MT.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Os produtos entregues nesta Ação contribuíram significativamente para implantação, implementação e fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS e neste ano de 2024, impactaram para o diagnostico e inicio da organização dessa Rede em MT. Os produtos executados contemplaram crianças, adultos, idosos, privados de liberdade e pessoas com necessidade de desinstitualização; considerando os diferentes aspectos sociais e culturais da população, bem como as pessoas em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (negros, indígenas, LGBTQI+, quilombolas etc.).
As evidencias da entrega desta AÇÃO podem ser constatados pelo número de serviços habilitados ou em implantação que estão recebendo o cofinanciamento Estadual, que atualmente são 51 serviços (componentes da RAPS) existentes, conforme consta nas Portarias de pagamento publicadas em Diário Oficial nos 12 meses do ano, estando 100% em dias esses repasses.

Podemos elencar como EVIDÊNCIAS da ENTREGA DESTA AÇÃO:
A área Técnica de Saúde Mental participou e/ou promoveu 315 reuniões, eventos, grupos técnicos ou representação em Conselhos ou Comissões.
Realizadas 32 ações com ERS e/ou CAPS e 53 encontros relacionados aos 02 projetos elaborados e executados pela área: SUS, CÂMERA, AÇÃO que apresentou 07 edições e obteve 2.008 visualizações no canal do YouTube da ESP-MT e CONECTA CAPSi que qualificou 79 profissionais dos 07 CAPSi existentes ou em implantação no Estado.
Participou do planejamento do Projeto BEM VIVER e para expansão do PlanificaSUS para área de saúde mental na região Sulmatogrossense.
Realizou ações de promoção da saúde mental como Roda de Conversa: "Infância, Adolescência e População LGBTQIA+", uma discussão em parceria com o projeto "SUS, Câmera Ação" ocorrida (on line) no “Setembro Amarelo” que teve 270 visualizações/participações.
Está articipando da elaboração de Fluxo Desinstitucionalização (GMF), nos Seminários de Pesquisas Empíricas aplicadas às Políticas Judiciárias – Pessoas com transtorno mental em conflito com a lei no Brasil: Itinerários jurídicos e portas de saída.
Mantida parceria institucional com IPUB/RJ e UFMT.
Elaborados três materiais técnicos, com o objetivo de promover a educação permanente na área da saúde mental: Orientações para a Utilização do Programa Estadual de Incentivo à Regionalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em MT; Informativo da RAPS de MT; Guia de Implementação da RAPS em MT.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

SIM. Foi alcançado dentro do proposto para o ano de 2024 o objetivo de implantar, implementar e fortalecer a Rede de Atenção Psicossocial – RAPS. Essa Ação possibilitou o aumento do valor do incentivo estadual para RAPS e com isso, de imediato foram implantados 07 novos CAPS ampliando o acesso nessa rede. Serviços à decadas existentes sem habilitação foram reestruturados e já conseguiram ou estao em processo de conseguir a Habilitação junto ao MS, que possibilita o aumento de recurso vindos do ente federal e representa que o serviço esta funcionando conforme preconiza as normas vigentes para estrutura e processos, ous seja, com maior qualidade. Com o aumento do recurso para o cisteio, os municipios podem investir melhor nos serviços que são tão importantes para sociedade, especialmente nessa área critica da saúde mental que tem demndado grandes investimentos a nivel nacional.

As ações executas pela área técnica de saúde mental da CORAS/SAS possibilitaram o diagnóstico da RAPS MT; a aproximação das referências técnicas em saúde mental dos ERS de MT e a articulação com Departamento Nacional de Saúde Mental do Ministério da Saúde e participação no Seminário Internacional: Saúde Mental, Redes e Desafios Atuais – Crianças, Adolescentes e Jovens.
A qualificação da RAPS foi incentivada pela divulgação de projetos, eventos e cursos nacionais e por meio de 02 projetos elaborados e executados pela área: SUS, CÂMERA, AÇÃO que apresentou 07 edições e obteve 2.008 visualizações no canal do YouTube da ESP-MT e o Projeto de Extensão CONECTA CAPSi que qualificou 79 profissionais dos 07 CAPSi existentes ou em implantação no Estado.
Por meio de projetos, orientações e pareceres técnicos contribui com aspectos relacionados à saúde mental e à RAPS para as diferentes ações das demais coordenadorias da SAS e de outros setores da SES e órgãos externos como Assembleia Legislativa, Ministério Público, Segurança Pública, SEDUC, UFMT etc.
Contribuiu para contemplar questões relacionadas a saúde mental na MATRIZ DIAGNÓSTICA E DE COMPILAÇÃO DE DADOS utilizada como instrumentos da Fase IV do PRI, para levantamento da capacidade instalada de todos os municípios e sobre o funcionamento das redes.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

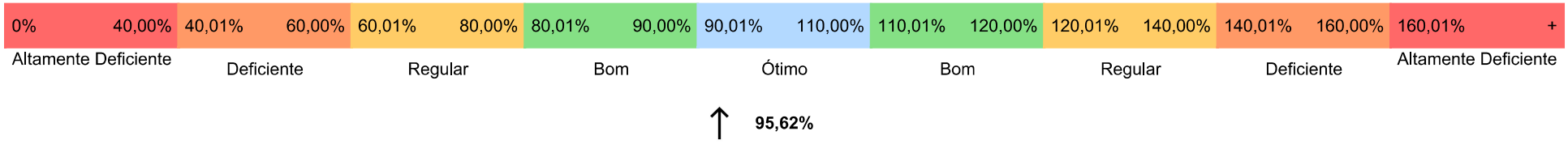
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Esta é uma AÇÃO que a área técnica de saúde mental conduz para ações conjuntas com demais áreas/coordenações da SES ou órgãos externos que visa contemplar a população em todas as idades e ciclos de vida, considerando os aspectos relacionados a população em situação de vulnerabilidade e desigualdade social (negros, indígenas, LGBT, quilombolas, privados de liberdade etc).
O produto desta AÇÃO impacta diretamente para atingir as metas ODS mais especificamente no Objetivo 3: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. O cuidado com a saúde mental é essencial para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS).
Nesse contexto, houve a ampliação de acesso a atenção em saúde mental por meio da implantação de 07 novos serviços e habilitação de todos os existentes, o que promove ampliação do acesso e a qualificação da rede dos profissionais, o que propicia a maior qualidade da atenção e cuidado em saúde mental. Estão em andamento na área a elaboração da Linha de Cuidada da pessoa com Autismo.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA

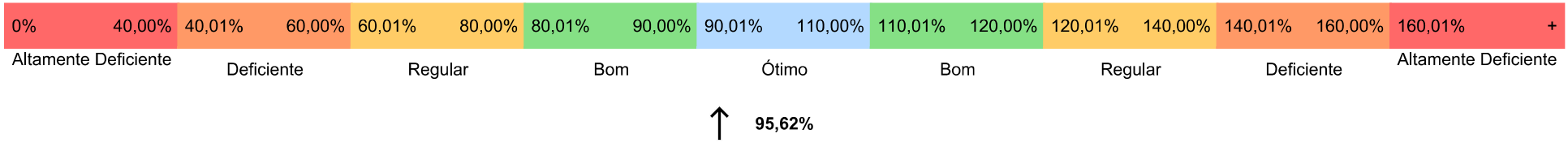


1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Essa ação foi criada em Abril de 2024 sendo inédito uma ação exclusiva para saúde mental, o que caracteriza a priorização governamental para com

essa temática. Ter uma ação exclusiva possibilita maior e melhor monitoramento do impacto do investimento financeiro para que a atenção à saúde aconteça. O orçamento foi executado conforme planejado, não havendo restrições a nenhuma solicitação de implantação de serviço ou de negativas para execução de ações pela área. Foi realizado diagnostico da RAPS do Estado e investido, orientado e estimulado pela área técnica a implantação de serviços de saúde mental nas diferentes regiões de saúde, bem como a qualificação dos serviços existentes por meio de projetos executados pela área. Realizado estudo técnico sobre as possibilidades de implantação de serviços que compõem a RAPS em todos os níveis de atenção, com base nos parâmetros preconizados em legislação e no perfil e caraterísticas das regiões de saúde e da população. A Ação foi planejada visando ampliar e qualificar a RAPS existente, tornando possível a implantação de novos serviços e melhoria dos existentes por meio de maior aporte de recursos para custeio e habilitação dos serviços junto ao MS.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Essa ação foi criada em Abril de 2024 e por meio dela, o valor de cofinanciamento estadual para os serviços de Saúde Mental passaram de R$ 110.000,00 (cento e dez mil reais) para R$ 1.064.650,00 (Um milhão, sessenta e quatro mil e seiscentos reais).
Por meio da criação desta Ação o cofinanciamento estadual previsto no Programa de incentivo à regionalização das unidades de saúde mental que eram custeadas na Ação 2520, por meio da Portaria nº 102/GBSES/2016 de 23/05/2016, passaram a ser custeadas nesta Ação 4522 por meio da Portaria Nº 252/2024/GBSES de 25/04/2024.
Proporcionou aumento do valor do incentivo repassado em no mínimo 9 vezes do valor que era pago, sendo diversificado o valor de acordo com a modalidade do serviço. A execução ocorreu de acordo com o planejado, sendo que a execução da ação por meio de repasse de cofinanciamento iniciou em Maio de 2024, fator que pode ter impactado para atingir o 100%.

EXERCÍCIO 2024	
Eixo	Programas e ações padronizados
Objetivo Estratégico	20 - Programas e ações padronizados
Programa	36 - Apoio administrativo
Tipo de programa	Gestão
Público Alvo do Programa	Estado
UO responsável	99000 - Tesouro do estado de mato grosso
Gestor do programa	Estado De Mato Grosso
ODS Impulsionado	
Objetivos do Programa	1 - Prover os órgãos do Estado de meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Objetivo do Programa	Indicador / Unidade de Medida	Polaridade / Sentido	Periodicidade	2024			2025			2026			2027		
				Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração
1 - Prover os órgãos do Estado de meios administrativos para a implementação e gestão de seus programas finalísticos.	449 - Não se aplica ao caso específico / Unidade	--	Anual	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--

INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

449 - Não se aplica ao caso específico

ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO PROGRAMA

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	1.220.021.221,00	1.207.173.675,88	15.938.173,88	28.785.719,00	0,00	1.194.852.454,64	1.186.787.506,85	97,94	98,98	97,28	98,31
16000000	0,00	8.200.000,00	8.200.000,00	0,00	0,00	8.194.396,95	0,00	0,00	99,93	0,00	0,00
26000000	0,00	6.695.000,00	6.695.000,00	0,00	0,00	6.495.922,91	5.014.931,69	0,00	97,03	0,00	74,91
TOTAL	1.220.021.221,00	1.222.068.675,88	30.833.173,88	28.785.719,00	0,00	1.209.542.774,50	1.191.802.438,54	99,14	98,98	97,69	97,52

AÇÕES INTEGRANTES DO PROGRAMA

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	36 - Apoio administrativo
Ação	2004 - Manutenção de gabinetes
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Dar suporte administrativo aos gabinetes dos secretários e adjuntos.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	JAQUELINE PAULA DE PINHO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	850.002,00	800.002,00	123,25	50.123,25	0,00	710.336,10	385.354,41	83,57	88,79	45,34	48,17
TOTAL	850.002,00	800.002,00	123,25	50.123,25	0,00	710.336,10	385.354,41	83,57	88,79	45,34	48,17

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Na ação 2004, cujo o objeto é "Dar suporte administrativo aos gabinetes dos secretários e adjuntos", visa-se dar andamento nas ações especificas e prioritárias dentre as que contemplam ao Gabinete do Secretário e Secretários Adjunto, entre diárias, deslocamento, capacitações e/ou eventos como seminários treinamento e demais ações voltas para as demandas nas áreas da Saúde.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Sim, objetivo especifico da ação foi atendido, mediante as demandas apresentadas pelo Gabinete do Secretário e Gabinete dos Secretários Adjuntos, as ações programas foram executadas dentro das necessidades apresentadas, dando assim, suporte para a realização das ações participação em reuniões e eventos do na área da Saúde, visitas técnicas aos Escritórios Regionais, Hospitais Regionais e suporte as demandas internas dos Gabinetes.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

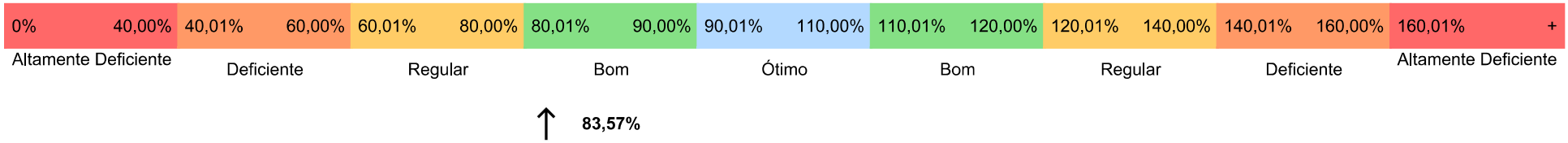
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

NÃO SE APLICA.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

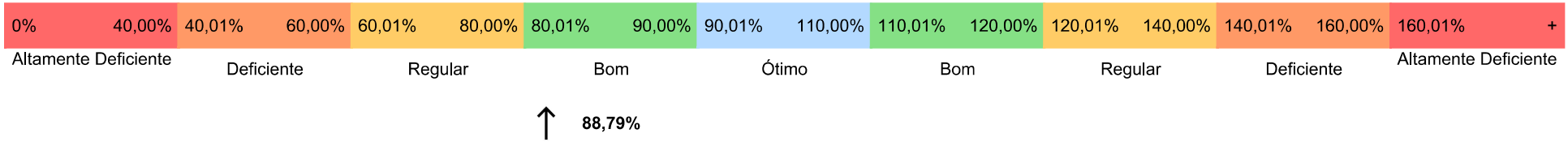
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O desempenho apurado no PPD de “83,57%” classificado como “Bom”, se deu devido ao fato de que a programação das ações previstas para serem executadas no exercício de 2024, estarem dentro planejamento do exercício, sendo quem, alguns itens dentro das etapas da ação, são planejados por estimativas, pois variam, conforme demanda para atender as áreas da Saúde, tais como, passagens, diárias, capacitações....

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O desempenho apurado no COFD de “88,79%” classificado como “Bom”, se deu devido ao fato da programação orçamentária atender das demandas do referido exercício, possuindo um baixo valor suplementado e anulado, dentro do montante programado.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	36 - Apoio administrativo
Ação	2006 - Manutenção de serviços de transportes
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Manter a frota de veículos utilizada pelo órgão.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	GEAN CARLOS KOCH DE PAULA ARRUDA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	12.581.646,00	14.881.646,00	2.445.382,67	145.382,67	0,00	14.767.299,04	11.407.013,24	117,37	99,23	90,66	76,65
TOTAL	12.581.646,00	14.881.646,00	2.445.382,67	145.382,67	0,00	14.767.299,04	11.407.013,24	117,37	99,23	90,66	76,65

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Os produtos foram adequados e necessários para o desempenho da manutenção dos serviços essenciais de transportes, assim, a meta física planejada para o exercício de 2024 fora alcançada.

Produtos entregues:
1 - Contratação de prestador de serviço de locação de veículo administrativo e de uso específico;
2 - Contratação de prestador de serviço de fornecimento de combustível;
3 - Contratação de prestador de serviço de manutenção mecânica e fornecimento de peça automotiva;
4 - Contratação de prestador de serviço de motorista;
5 - Contratação de empresa para aquisição de insumo veícular.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O resultado da ação está dentro do esperado, pois foi possível garantir a manutenção e dar suporte as atividades administrativas, visto que a gestão ajustou internamente as ações prioritárias, a fim de garantir a constância dos Contratos Administrativos, já citados na análise de Meta Física com o detalhamento dos produtos entregues durante o exercício de 2024.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

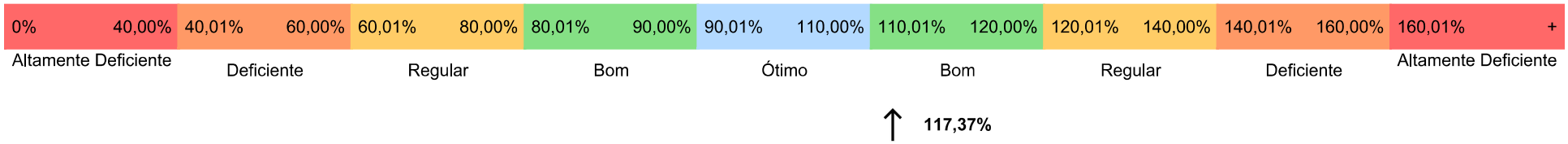
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Não se aplica.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

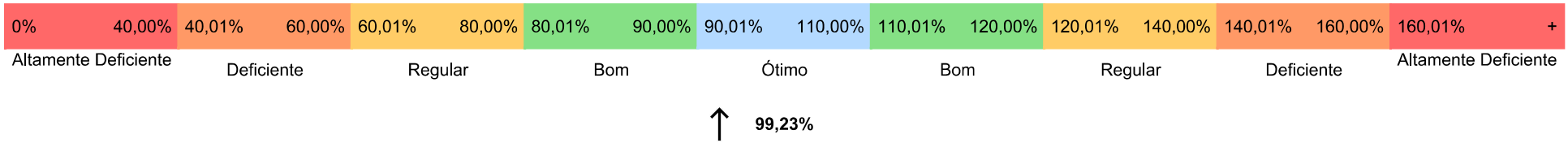
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Considerando que o resultado apurado demonstra quanto a capacidade de planejar e realizar o planejado, e ainda, que no exercício de 2023 foi alcançado 70,4%, sendo classificado como regular, e neste exercício de 2024 atingiu 117,37%.
Assim, fica evidenciado que a Unidade vem planejando de acordo com a necessidade do órgão, bem como executando as ações visando garantir a efetiva manutenção dos serviços da Secretaria e suas Unidades Administrativas, Especializadas, Regionalizadas e Desconcentradas.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O resultado indicado pela COFD demonstra que a Unidade vem trabalhando com responsabilidade, tanto no planejamento quanto na execução orçamentária, visando a eficiente garantia de manutenção dos serviços da Secretaria de Estado de Saúde.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	36 - Apoio administrativo
Ação	2007 - Manutenção de serviços administrativos gerais
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Garantir a manutenção e suporte das atividades administrativas nos órgãos/entidades.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	GEAN CARLOS KOCH DE PAULA ARRUDA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	16.749.995,00	17.449.995,00	2.859.842,91	2.159.842,91	0,00	16.560.234,66	13.032.280,41	98,87	94,90	77,80	74,68
TOTAL	16.749.995,00	17.449.995,00	2.859.842,91	2.159.842,91	0,00	16.560.234,66	13.032.280,41	98,87	94,90	77,80	74,68

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

A meta física para o exercício de 2024 foi alcançada com sucesso. Os produtos foram adequados e necessários para o desempenho da ação, com a contratação de serviços e aquisições, quais sejam:
1 – Contratação de prestador de serviços de fornecimento de bilhetes de passagem aérea;
2 – Contratação de prestador de serviços postais;
3 – Contratação de prestador de serviços de telefonia fixa;
4 - Contratação de prestador de serviços de telefonia móvel;
5 – Contratação de serviços de manutenção de central telefônica;
6 – Contratação de prestador de serviços de limpeza em área não critica;
7 - Contratação de prestador de serviços de vigilância armada;
8 - Contratação de prestador de serviços de recepção;
9 - Contratação de prestador de serviços de copeiragem;
10 - Contratação de prestador de serviços de locação de espaço físico e equipamentos de som para eventos;
11 - Contratação de prestador de fornecimento de água mineral 20L e 200ml;
12 - Contratação de prestador de serviços de outsourcing;
13 - Contratação de prestador de fornecimento de material de expediente;
14 – Contratação de prestador de fornecimento de gás 13kg;
15 – Contratação de prestador de fornecimento de TV;
16 - Contratação de prestador de equipamentos de eletrodomésticos (umidificador, geladeira, microondas e bebedouros).

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O resultado da ação está dentro do esperado, pois foi possível garantir a manutenção e dar suporte as atividades administrativas, visto que a gestão realizou as ações, a fim de garantir a constância dos Contratos Administrativos, já citados na análise de Meta Física com o detalhamento dos produtos entregues durante o exercício de 2024.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

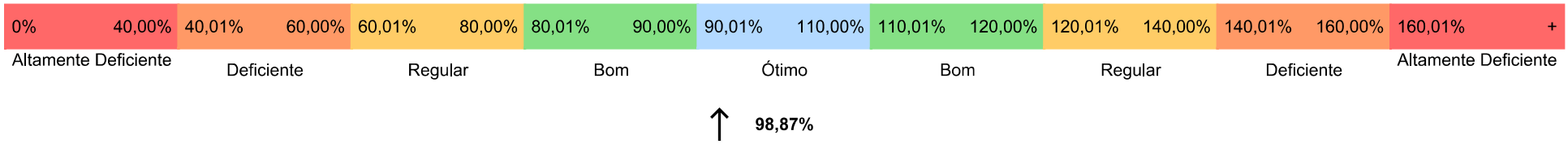
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Não se aplica.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

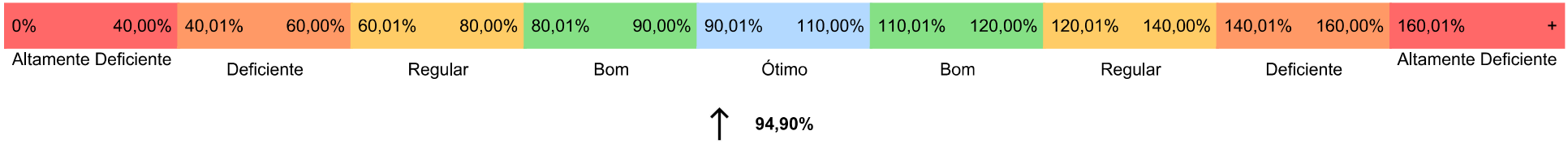
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Considerando que o resultado apurado demonstra quanto a capacidade de planejar e realizar o planejado, e ainda, que fora alcançado 98,87%, sendo classificado como ótimo, assim, fica evidenciado que a Unidade vem planejando de acordo com a necessidade do órgão, bem como executando as ações visando garantir a efetiva manutenção dos serviços da Secretaria e suas Unidades Administrativas, Especializadas, Regionalizadas e Desconcentradas.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O resultado indicado pela COFD demonstra que a Unidade vem trabalhando com responsabilidade, tanto no planejamento quanto na execução orçamentária, visando a eficiente garantia de manutenção dos serviços da Secretaria de Estado de Saúde.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	36 - Apoio administrativo
Ação	2008 - Remuneração de pessoal ativo do Estado e encargos sociais.
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Atender pagamento de pessoal ativo do Estado e encargos sociais
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	IZABELLA SANT ANNA SIQUEIRA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	1.166.596.623,00	1.156.596.623,00	10.000.000,00	20.000.000,00	0,00	1.145.597.669,88	1.145.582.110,61	98,20	99,05	98,20	99,05
16000000	0,00	8.200.000,00	8.200.000,00	0,00	0,00	8.194.396,95	0,00	0,00	99,93	0,00	0,00
26000000	0,00	6.695.000,00	6.695.000,00	0,00	0,00	6.495.922,91	5.014.931,69	0,00	97,03	0,00	74,91

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	1.166.596.623,00	1.171.491.623,00	24.895.000,00	20.000.000,00	0,00	1.160.287.989,74	1.150.597.042,30	99,46	99,04	98,63	98,22

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O valor projetado para execução da ação foi executado com êxito, assegurando o pagamento de servidores efetivos, comissionados, contratos temporários e estagiários, desta SES/MT.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Embora a ação em questão não contribua diretamente para o atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) a ela vinculadas, os recursos alocados na ação 2008 - Remuneração de Pessoal Ativo do Estado e Encargos Sociais exercem um impacto indireto relevante. Essa ação, que tem por objetivo atender ao pagamento de pessoal ativo do Estado e encargos sociais, é essencial para garantir a continuidade e a qualidade da força de trabalho que executa as políticas públicas. Dessa forma, ao assegurar os recursos humanos necessários para a implementação das iniciativas governamentais, a ação 2008 contribui para a eficiência e a eficácia das políticas públicas, potencializando o alcance dos resultados esperados e promovendo avanços em direção às metas dos ODS.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O valor projetado para execução da ação foi executado com êxito, assegurando o pagamento de servidores efetivos, comissionados, contratos temporários e estagiários, desta SES/MT.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

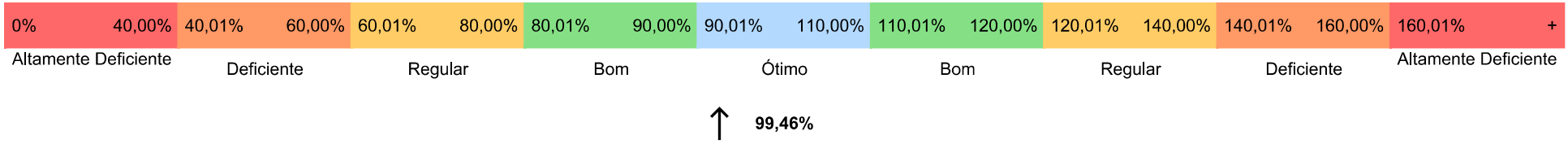
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Não se aplica.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

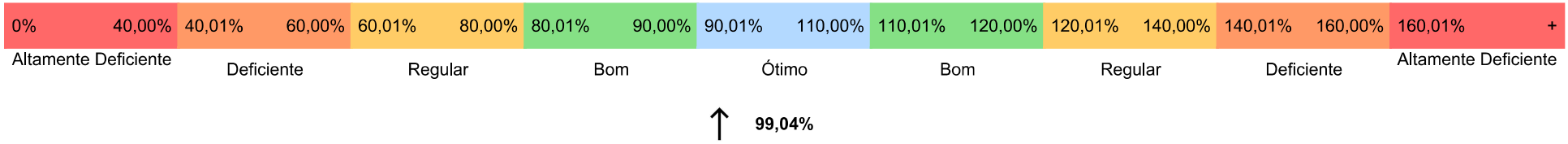
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O planejamento referente ao orçamento projetado para execução da folha de pessoal no exercício de 2024, foi executado com êxito na sua integralidade, contemplando servidores efetivos, comissionados, contratos temporários e estagiários.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

A execução financeira do orçamento correspondente a ação da folha de pagamento de pessoal mostrou-se eficiente, alcançando quase 100% da capacidade operacional da despesa, sem a necessidade de crédito adicional.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	36 - Apoio administrativo
Ação	2009 - Manutenção de ações de informática
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Prover a manutenção dos sistemas, dos bancos de dados e dos equipamentos TI
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	EDER DEL BARCO NISHIOKA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	11.207.955,00	5.438.409,88	632.825,05	6.402.370,17	0,00	5.427.333,63	4.591.166,85	48,42	99,80	40,96	84,42
TOTAL	11.207.955,00	5.438.409,88	632.825,05	6.402.370,17	0,00	5.427.333,63	4.591.166,85	48,42	99,80	40,96	84,42

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	70,00	70,00%	70,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Considerando-se a redução / anulação orçamentária ocorrida no período, o alcance da meta física está bem representado. As ações se concentraram em manter o necessário para que o órgão pudesse funcionar adequadamente. Não houve crescimento, modernização ou atualização do parque tecnológico no período, mas tão somente manutenção dos compromissos essenciais e necessários contratados pelo órgão.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Sim

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Considerando que se objetivava, foi possível se manter em perfeito funcionamento os serviços abrangidos por esse PAOE, embora a ampliação e a modernização dos mesmos para equilibrar a demanda crescente no órgão nõ possa ter sido atendida.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

Parcialmente

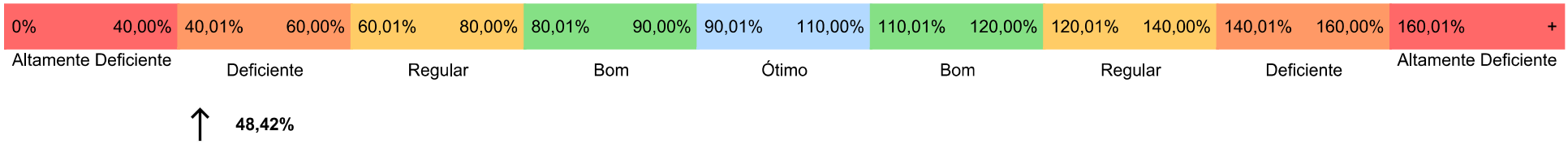
3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Consequência das limitações impostas sobre a manutenção dos sistemas, dos bancos de dados e dos equipamentos de TI implica na impossibilidade de melhorar as taxas de comunicação de dados. Isso impõe gradativa e crescente lentidão nas comunicações de dados, uma vez que a demanda crescente

se faz representar pelo volume em trânsito na rede de dados do órgão. Fluxo contínuo, oportuniza-se o risco de impossibilidade ou lentidão para determinadas ações que demandem maior fluxo de dados na rede. No geral, contudo, considerando-se o contrato de serviços corporativos estaduais mantido, e os contratos de manutenção de comunicações de dados mantidos, a infraestrutura de TI do órgão suportou satisfatoriamente a demanda imposta.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

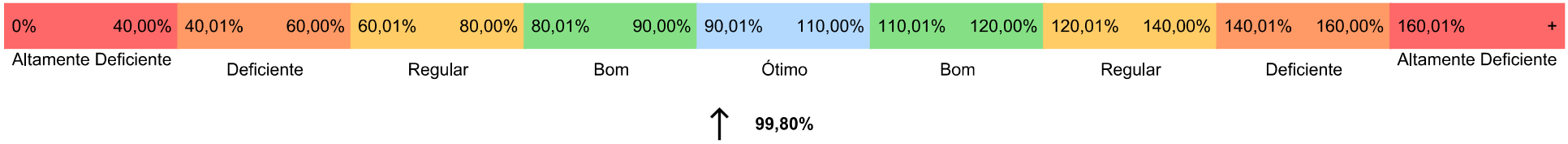
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Em face das reduções / anulações impostas, a posição calculada pela régua representa bem o acontecido.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Em face do que fica denotado na análise do PPD, a análise do COFD demonstra que os recursos disponíveis foram bem utilizados, o que corresponde a dizer que os recursos disponíveis foram utilizados tanto quanto possível para a manutenção das ações de manutenção estritamente necessárias para o órgão.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	36 - Apoio administrativo
Ação	2014 - Publicidade institucional e propaganda
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Executar serviços de publicidade, visando a divulgação dos atos, programas, obras e serviços do Governo.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	JAQUELINE PAULA DE PINHO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	35.000,00	7.000,00	0,00	28.000,00	0,00	3.940,90	3.940,90	11,26	56,30	11,26	56,30
TOTAL	35.000,00	7.000,00	0,00	28.000,00	0,00	3.940,90	3.940,90	11,26	56,30	11,26	56,30

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Na ação 2014, cujo o objeto é "Publicização dos atos, programas, obras e serviços do governo, visando sua ampla divulgação, acompanhamento e monitoramento", das demandas da SES, tais como divulgação das ações e programas de Saúde, publicização de matérias em jornais impressos e Diários Oficiais das licitações, e demais ações que necessitem de divulgação para execução das demandas do Sistema Único de Saúde.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Não se aplica.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Sim, objetivo especifico da ação foi atendido, mediante as demandas apresentadas, porém em um menor percentual do que o esperado/previsto para o período de execução, porém, realizado na integra quando se fez necessário.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

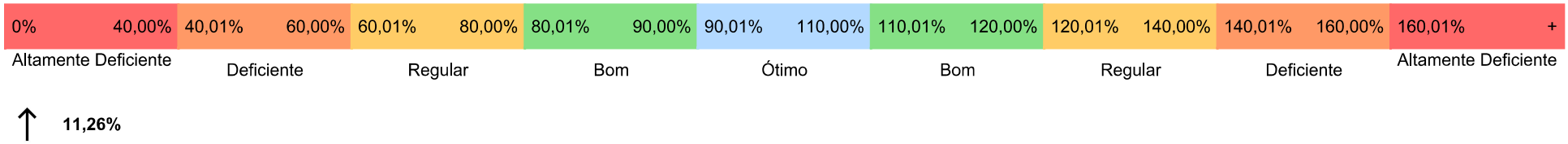
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

NÃO SE APLICA

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

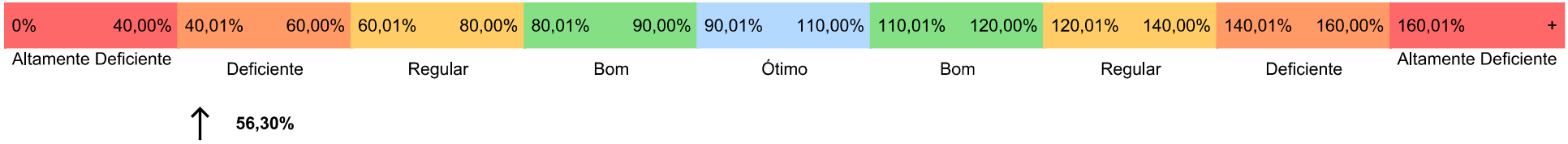
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O desempenho apurado no PPD de 11,86 % classificado como “Altamente deficiente” se deu devido ao fato, de que a programação que abrange esta ação, em sua maioria segue uma demanda que depende não só de estimativa de exercícios anteriores, mas sim, de demandas que eventualmente vão surgindo mediante as necessidades da Secretaria de Estado de Saúde, como um procedimento licitatório que dependendo do seu valor, necessita de uma ampla divulgação, a publicização para se enquadrar dentro das legislações vigentes.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Resposta: O desempenho apurado no COFD de 56,30% classificado como “Deficiente”, se deu devido a na execução das demandas previstas, mesmo que todas que foram demandas sendo as mesmas realizadas, devido ao fato da diminuição para o referido exercício, ouve a necessidade da anulação no montante de R$ 7.000,00, sendo executado o valor total de R$ 3.940,90.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	36 - Apoio administrativo
Ação	4491 - Pagamento de verbas indenizatórias a servidores estaduais.
Tipo de Ação	Atividade
Objetivo específico da ação	Propiciar o pagamento a servidores de verba de caráter indenizatório por exercício de atividade em virtude de previsão em lei.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	IZABELLA SANT ANNA SIQUEIRA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15001002	12.000.000,00	12.000.000,00	0,00	0,00	0,00	11.785.640,43	11.785.640,43	98,21	98,21	98,21	98,21
TOTAL	12.000.000,00	12.000.000,00	0,00	0,00	0,00	11.785.640,43	11.785.640,43	98,21	98,21	98,21	98,21

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

O valor projetado para pagamento de verbas indenizatórias a servidores estaduais foi executado com êxito.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Embora a ação em questão não contribua diretamente para o atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) a ela vinculadas, os recursos alocados na ação 4491 - Pagamento de Verbas Indenizatórias a Servidores Estaduais exercem um impacto indireto relevante. Essa ação, que tem por objetivo propiciar o pagamento de verbas de caráter indenizatório a servidores pelo exercício de atividades previstas em lei, é essencial para valorizar e apoiar os profissionais responsáveis pela implementação das políticas públicas. Dessa forma, ao assegurar a compensação adequada às atividades realizadas, a ação 4491 contribui para a eficiência, potencializando a execução das iniciativas governamentais e promovendo avanços em direção às metas dos ODS.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

O valor projetado para pagamento de verbas indenizatórias a servidores estaduais foi executado com êxito.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

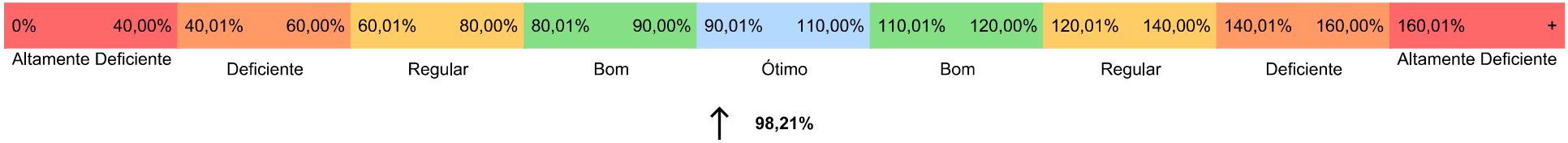
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Embora a ação em questão não contribua diretamente para o atingimento das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) a ela vinculadas, os recursos alocados na ação 4491 - Pagamento de Verbas Indenizatórias a Servidores Estaduais exercem um impacto indireto relevante. Essa ação, que tem por objetivo propiciar o pagamento de verbas de caráter indenizatório a servidores pelo exercício de atividades previstas em lei, é essencial para valorizar e apoiar os profissionais responsáveis pela implementação das políticas públicas. Dessa forma, ao assegurar a compensação adequada às atividades realizadas, a ação 4491 contribui para a eficiência, potencializando a execução das iniciativas governamentais e promovendo avanços em direção às metas dos ODS.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

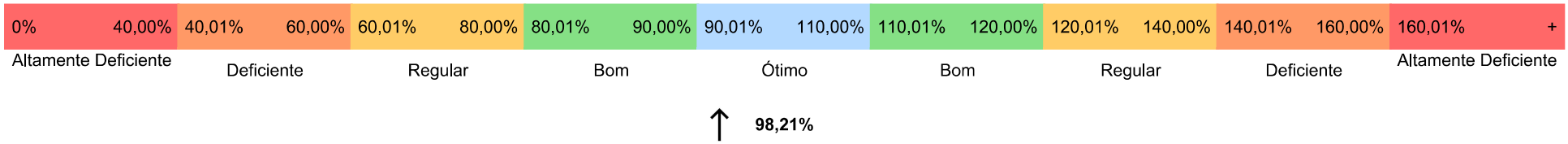
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O valor projetado para pagamento de verbas indenizatórias a servidores estaduais foi executado com êxito.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O valor projetado para pagamento de verbas indenizatórias a servidores estaduais foi executado com êxito.

Eixo	Programas e ações padronizados
Objetivo Estratégico	20 - Programas e ações padronizados
Programa	996 - Operações especiais: outras
Tipo de programa	Gestão
Público Alvo do Programa	Estado
UO responsável	99000 - Tesouro do estado de mato grosso
Gestor do programa	Estado De Mato Grosso
ODS Impulsionado	
Objetivos do Programa	3 - Atender outros encargos especiais

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Objetivo do Programa	Indicador / Unidade de Medida	Polaridade / Sentido	Periodicidade	2024			2025			2026			2027		
				Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração
3 - Atender outros encargos especiais	449 - Não se aplica ao caso específico / Unidade	--	Anual	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--

INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

449 - Não se aplica ao caso específico

ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO PROGRAMA

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)

ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO PROGRAMA

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	11.222.877,43	11.222.877,43	0,00	0,00	11.138.000,00	9.480.000,00	0,00	99,24	0,00	84,47
15001002	293.748.489,00	293.748.489,00	44.248.502,80	44.248.502,80	0,00	290.474.311,46	231.376.300,35	98,89	98,89	78,77	78,77
15010000	99.510,00	99.510,00	0,00	0,00	28.542,58	70.967,42	70.967,42	71,32	100,00	71,32	71,32
16000000	3.583.290,00	3.583.290,00	0,00	0,00	0,00	3.583.290,00	3.374.477,37	100,00	100,00	94,17	94,17
16010000	46.303,00	46.303,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16590000	1.016.425,00	1.016.425,00	0,00	0,00	0,00	1.016.425,00	967.878,59	100,00	100,00	95,22	95,22
17530000	25.660,00	25.660,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	18.724,48	77,94	77,94	72,97	72,97
TOTAL	298.519.677,00	309.742.554,43	55.471.380,23	44.248.502,80	28.542,58	306.302.993,88	245.288.348,21	102,61	98,90	82,17	79,19

AÇÕES INTEGRANTES DO PROGRAMA

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	996 - Operações especiais: outras
Ação	8002 - Recolhimento do PIS-PASEP e pagamento do abono
Tipo de Ação	Operação Especial
Objetivo específico da ação	Recolher a contribuição para a formação do patrimônio público e efetuar o pagamento do abono aos beneficiários.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	JANEO MARCOS CORREA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15010000	99.510,00	99.510,00	0,00	0,00	28.542,58	70.967,42	70.967,42	71,32	100,00	71,32	71,32
16000000	3.583.290,00	3.583.290,00	0,00	0,00	0,00	3.583.290,00	3.374.477,37	100,00	100,00	94,17	94,17
16010000	46.303,00	46.303,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
16590000	1.016.425,00	1.016.425,00	0,00	0,00	0,00	1.016.425,00	967.878,59	100,00	100,00	95,22	95,22
17530000	25.660,00	25.660,00	0,00	0,00	0,00	20.000,00	18.724,48	77,94	77,94	72,97	72,97
TOTAL	4.771.188,00	4.771.188,00	0,00	0,00	28.542,58	4.690.682,42	4.432.047,86	98,31	98,90	92,89	92,89

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Dado que o recolhimento do PASEP é obrigatória a esta entidade, todos os meses houve o recolhimento, nos liames da lei. Considerando que o empenho é por estimativa e o calculo do PASEP ocorre de acordo com a arrecadação mensal, por vezes não ocorre a arrecadação esperada e por conseguinte a utilização de todo valor empenhado para o PASEP.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

Os produtos (Operação Especial), mesmo que padronizados, contemplam o real atendimento às despesas executadas, visto que o registro das receitas, fato gerador desta despesa, ocorreu e atendeu as espectativas das áres fins desta unidade, de forma mensal e atendidos todos os tramites administrativos normais.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Os produtos (Operação Especial), mesmo que padronizados, contemplam o real atendimento às despesas executadas, visto que o registro das receitas, fato gerador desta despesa, ocorreu e atendeu as espectativas das áres fins desta unidade, de forma mensal e atendidos todos os tramites administrativos normais.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

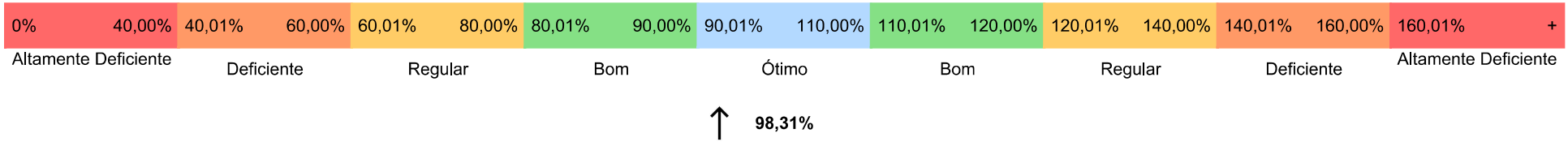
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

Dado que o recolhimento do PASEP é obrigatória a esta entidade, todos os meses houve o recolhimento, nos liames da lei. Considerando que o empenho é por estimativa e o calculo do PASEP ocorre de acordo com a arrecadação mensal, por vezes não ocorre a arrecadação esperada e por conseguinte a utilização de todo valor empenhado para o PASEP.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

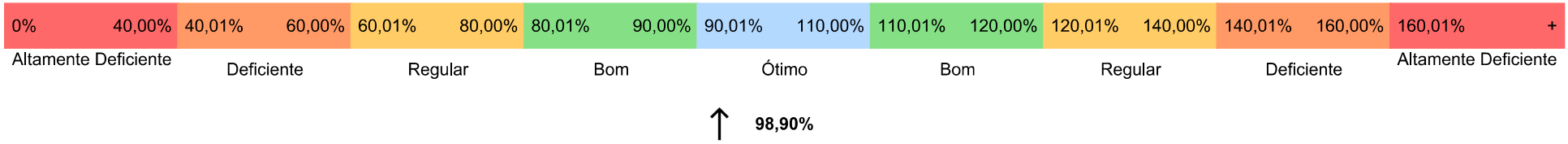
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

Dado que o recolhimento do PASEP é obrigatória a esta entidade, todos os meses houve o recolhimento, nos liames da lei. Considerando que o empenho é por estimativa e o calculo do PASEP ocorre de acordo com a arrecadação mensal, por vezes não ocorre a arrecadação esperada e por conseguinte a utilização de todo valor empenhado para o PASEP.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

A arrecadação financeira planejada para o exercicio de 2024, foi atendida com exito, sendo que uma fonte apenas houve deficit financeiro, a fonte 15010000, bem como que as outras foram executadas de forma mensal e dentro dos cronogramas de registros intempestivos das atividades financeiras desta unidade.

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	996 - Operações especiais: outras
Ação	8026 - Pagamento de emendas parlamentares impositivas
Tipo de Ação	Operação Especial
Objetivo específico da ação	Propiciar o pagamento das emendas parlamentares impositivas de que trata o art. 164 e 164-A da Constituição Estadual.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	ADRIANO SANCHES OKIMOTO
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	0,00	11.222.877,43	11.222.877,43	0,00	0,00	11.138.000,00	9.480.000,00	0,00	99,24	0,00	84,47
15001002	293.748.489,00	293.748.489,00	44.248.502,80	44.248.502,80	0,00	290.474.311,46	231.376.300,35	98,89	98,89	78,77	78,77

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO											
Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
TOTAL	293.748.489,00	304.971.366,43	55.471.380,23	44.248.502,80	0,00	301.612.311,46	240.856.300,35	102,68	98,90	81,99	78,98

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	94,84	94,84%	94,84%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Conseguimos atender a todas as regiões do Estado nos 141 municipios, atendendo a todas as áreas de Saúde no Custeio e na Aquisição de Equipamentos, veículos e Ambulâncias. tendo uma execução de 94,8%.
A Secretaria de Estado de Saúde (SES) só não conseguiu realizar 100% em razão do atraso nas indicações da destinação de emendas por alguns parlamentares, bem como remanejamentos não efetivados de outras secretarias para a SES e quanto aos Convênios, que, por algum motivo de ordem técnica, foram cancelados pelos Deputados e remanejados para outras destinações.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

As emendas parlamentares estaduais foram priorizadas, alcançando um alto nível de eficiência na execução.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

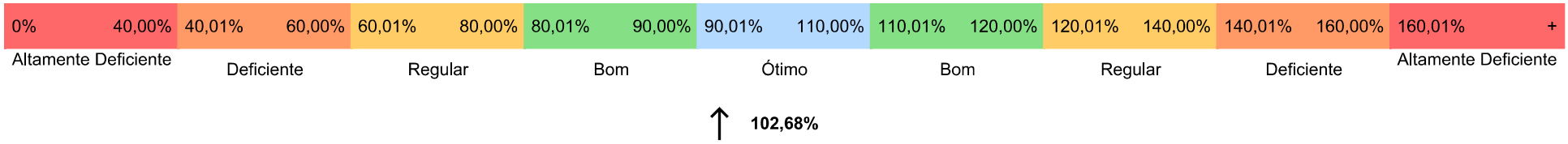
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

NÃO SE APLICA

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

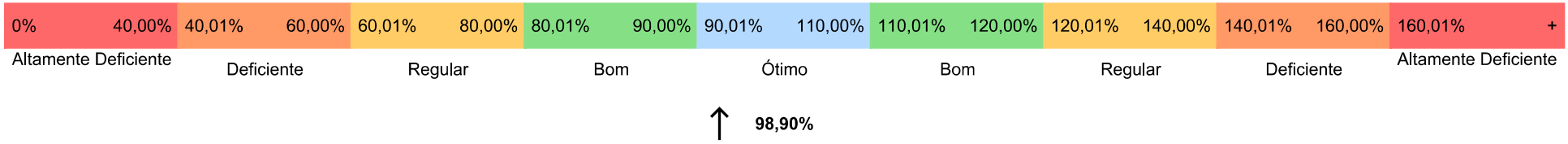
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

As emendas parlamentares estaduais foram priorizadas, alcançando um alto nível de eficiência na execução.
Contudo, alterações e remanejamentos orçamentários de outras secretarias; contas bancárias de municípios bloqueadas, inexistentes ou com CNPJ errado foram obstáculos à execução mais exitosa.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

Verifica-se que o Planejamento e a Programação da Despesa (PPD) obteve um resultado de 112,68, considerado ótimo pela régua da ABOP. O planejamento e a programação da despesa correram conforme a demanda da Assembleia Legislativa e da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (SEPLAG). A Secretaria de Estado de Saúde (SES) só não conseguiu realizar 100% em razão do atraso nas indicações da destinação de emendas por alguns parlamentares, bem como remanejamentos não efetivados de outras secretarias.
Já na Capacidade Operacional Financeira da Despesa (COFD), verifica-se que a capacidade de execução foi de 98,90, também considerado um ótimo resultado.

Eixo	Programas e ações padronizados
Objetivo Estratégico	20 - Programas e ações padronizados
Programa	997 - Previdência de inativos e pensionistas do estado
Tipo de programa	Gestão
Público Alvo do Programa	Estado
UO responsável	99000 - Tesouro do estado de mato grosso
Gestor do programa	Estado De Mato Grosso
ODS Impulsionado	
Objetivos do Programa	5 - Pagar os benefícios previdenciários aos inativos, pensionistas e dependentes.

ANÁLISE DO(S) INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

Objetivo do Programa	Indicador / Unidade de Medida	Polaridade / Sentido	Periodicidade	2024			2025			2026			2027		
				Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração	Previsto	Realizado	Data da Apuração
5 - Pagar os benefícios previdenciários aos inativos, pensionistas e dependentes.	449 - Não se aplica ao caso específico / Unidade	--	Anual	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--	0,000	0,000	--

INDICADOR(ES) DO PROGRAMA

449 - Não se aplica ao caso específico

ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO PROGRAMA

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)

ANÁLISE DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO PROGRAMA

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	78.288.692,00	78.288.692,00	0,00	0,00	0,00	76.413.891,66	76.412.211,26	97,61	97,61	97,60	97,60
TOTAL	78.288.692,00	78.288.692,00	0,00	0,00	0,00	76.413.891,66	76.412.211,26	97,61	97,61	97,60	97,60

AÇÕES INTEGRANTES DO PROGRAMA

AVALIAÇÃO GERAL DA AÇÃO

Programa	997 - Previdência de inativos e pensionistas do Estado
Ação	8040 - Recolhimento de encargos e obrigações previdenciárias de inativos e pensionistas do Estado de Mato Grosso
Tipo de Ação	Operação Especial
Objetivo específico da ação	Assegurar despesas com o pagamento de encargos e obrigações previdenciárias relativas ao regime próprio de previdência social do Estado.
Ação Prioritária	Não
UO Responsável	21601 - FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE
Responsável pela ação	IZABELLA SANT ANNA SIQUEIRA
ODS Impulsionado	

Produto x Público Alvo Transversal	Adolescentes	Comunidades Tradicionais e Quilombolas	Crianças	Juventude	Mulheres	Negros	Pessoas com deficiências	Pessoa idosa	População em situação de rua	População LGBTQIAPN+	Povos Indígenas	Não se aplica
1 - Produto exclusivo para ação padronizada												

QUADRO DA REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DA AÇÃO

Fonte	Dotação		Créditos Adicionais		Contingenciado / Bloqueado(C)	Empenhado(D)	Liquidado(E)	Empenhado(%)		Liquidado(%)	
	Inicial(A)	Atualizada(B)	Suplementar	Redução / Anulação				PPD(%) (D/A)	COFD(%) (D/(B-C))	Inicial(%) (E/A)	Atualizada (%) (E/B)
15000000	78.288.692,00	78.288.692,00	0,00	0,00	0,00	76.413.891,66	76.412.211,26	97,61	97,61	97,60	97,60
TOTAL	78.288.692,00	78.288.692,00	0,00	0,00	0,00	76.413.891,66	76.412.211,26	97,61	97,61	97,60	97,60

QUADRO DA EXECUÇÃO FÍSICA DA AÇÃO						
Produtos da Ação	Unidade de Medida	Previsto Inicial	Previsto Atualizado	Realizado	Desemp. Inicial(%)	Desemp. Final(%)
1 - Produto exclusivo para ação padronizada	Percentual	100,00	100,00	100,00	100,00%	100,00%

PRODUTOS DA AÇÃO

1 - Produto exclusivo para ação padronizada

1 - Analise a meta física dos produtos/serviços do produto da ação (entregue ou não).

Meta atingida, posto que o recolhimento previdenciário devido pela SES/MT foi efetivado.

2 - Os produtos executados nesta ação contemplaram os públicos-alvos transversais planejados? Liste e comente.

NÃO SE APLICA.

3 - Possui evidência(s) da(s) entrega(s) da Ação?

Não

OBJETIVO DA AÇÃO

1 - Considerando o desempenho médio dos produtos desta ação e seus indicadores (se houver), o objetivo específico da ação está sendo atingido? Comente.

Sim, O valor projetado para execução da ação foi executado com êxito, assegurando o pagamento de despesas com encargos e obrigações previdenciárias de inativos e pensionistas da SES/MT.

2 - De acordo com a análise acima, o objetivo específico da ação foi alcançado nesse exercício?

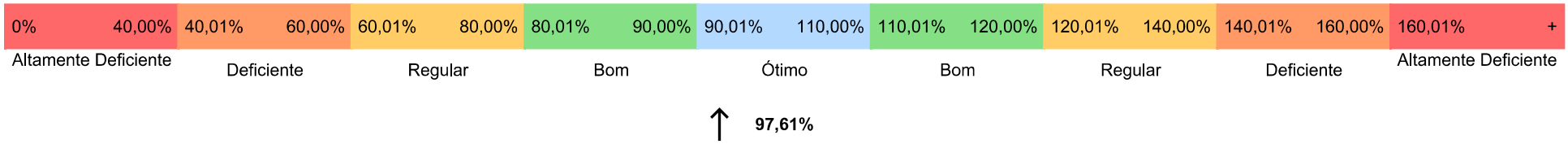
Sim

3 - Comente o impacto desta ação para o atingimento das metas ODS vinculada a ela

NÃO SE APLICA.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

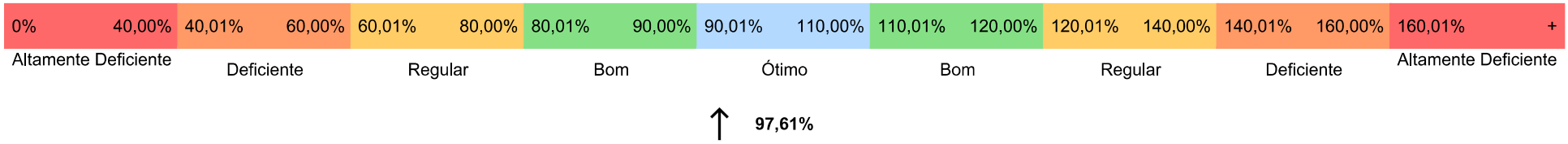
PPD - PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DE DESPESA



1 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade de planejar e realizar o planejado (PPD):

O valor projetado para execução da ação foi executado com êxito, assegurando o pagamento de despesas com encargos e obrigações previdenciárias de inativos e pensionistas da SES/MT.

COFD - CAPACIDADE OPERACIONAL FINANCEIRA DA DESPESA



2 - Comente a posição calculada pela régua de parâmetros de eficiência quanto à capacidade operacional da despesa (COFD), considerando em sua análise os créditos adicionais que anularam ou suplementaram a Ação.

O valor projetado para execução da ação foi executado com êxito, assegurando o pagamento de despesas com encargos e obrigações previdenciárias de inativos e pensionistas da SES/MT, sem a necessidade de créditos adicionais.