

Plano Estratégico
da Saúde 2012-2019

e

Plano Estadual de Saúde de
Mato Grosso 2012-2015





GOVERNO DE MATO GROSSO

SILVAL DA CUNHA BARBOSA
Governador do Estado de Mato Grosso

CHICO DALTRO
Vice-Governador do Estado de Mato Grosso

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

MAURI RODRIGUES DE LIMA
Secretário de Estado de Saúde de Mato Grosso

EDNILSON DE LIMA OLIVEIRA
Secretário Adjunto de Saúde

MARLENE ANCHIETA VIEIRA
Secretária Adjunta de Gestão Estratégica

MARCOS ROGÉRIO LIMA PINTO E SILVA
Secretário Adjunto do Executivo

ANA ATALA VEGGI FILHA
Superintendente de Políticas de Saúde

JULIANO SILVA MELO
Superintendente de Vigilância em Saúde

MAURICIO GOMES DOS SANTOS
Superintendente de Atenção à Saúde

LISSANDRO DA SILVA TORRES
Superintendente de Regulação, Controle e Avaliação

Superintendência de Articulação Regional

ELIBERTO FRANCISCO DA CRUZ
Auditoria-Geral do Sistema Único de Saúde

ELIS REGINA RODRIGUES MOREIRA
Superintendência de Planejamento e Finanças

MARIA DOLORES FONSECA BERGAMASCO
Superintendência de Gestão de Pessoas

BRUNO CORDEIRO RABELO
Superintendência Administrativa

MARCELO ADRIANO MENDES DOS SANTOS
MT Laboratório

ELIANA RABANI LISBOA DA COSTA
MT-Hemocentro

CRESA MOREIRA PINTO
Centro Estadual de Referência de Média e Alta Complexidade de MT (Cermac)

LUCIA MARIA DE CAMPOS PROVENZANO
Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa do Sistema Único de Saúde (Cridac)

HELDER BARBOSA SILVA
Centro Integrado de Assistência Psicossocial Adauto Botelho

LUIZ GUILHERME RIBEIRO CARVALHO
Centro Estadual de Odontologia para Pacientes Especiais

MARTA MACIEL METELLO MANSUR BUMLAI
Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

ZÉLIA DA GUIA NOBRE
Escritório Regional de Saúde da Baixada Cuiabana

GERALDINA B. RIBEIRO SILVA
Escritório Regional de Saúde de Rondonópolis

FRANCO DANNY MANCIOLLI OLIVEIRA
Escritório Regional de Saúde de Barra do Garças

FRANCISCO MARCIO RAMOS VIGO
Escritório Regional de Saúde de Cáceres

EUGÊNIO MUNIZ CALÇADA NETO
Escritório Regional de Saúde de Juína

MARIA LINA FERREIRA MARINHO
Escritório Regional de Saúde de Porto Alegre do Norte

MANOELITO DA SILVA RODRIGUES
Escritório Regional de Saúde de Sinop

RINALDO SOARES CARDOSO
Escritório Regional de Saúde de Tangará da Serra

KADD HAEG MACIEL
Escritório Regional de Saúde de Diamantino

JOSÉ CARLOS CAVAGNOLI
Escritório Regional de Saúde de Alta Floresta

SILENE REGINA DA SILVA MARMOL
Escritório Regional de Saúde de Juara

CARLOS URBINÉ SILVA
Escritório Regional de Saúde de Peixoto de Azevedo

VINÍCIUS DE FARIAS JÚNIOR
Escritório Regional de Saúde de Água Boa

MARIO ALBERTO RIBEIRO CHAGAS
Escritório Regional de Saúde de Pontes e Lacerda

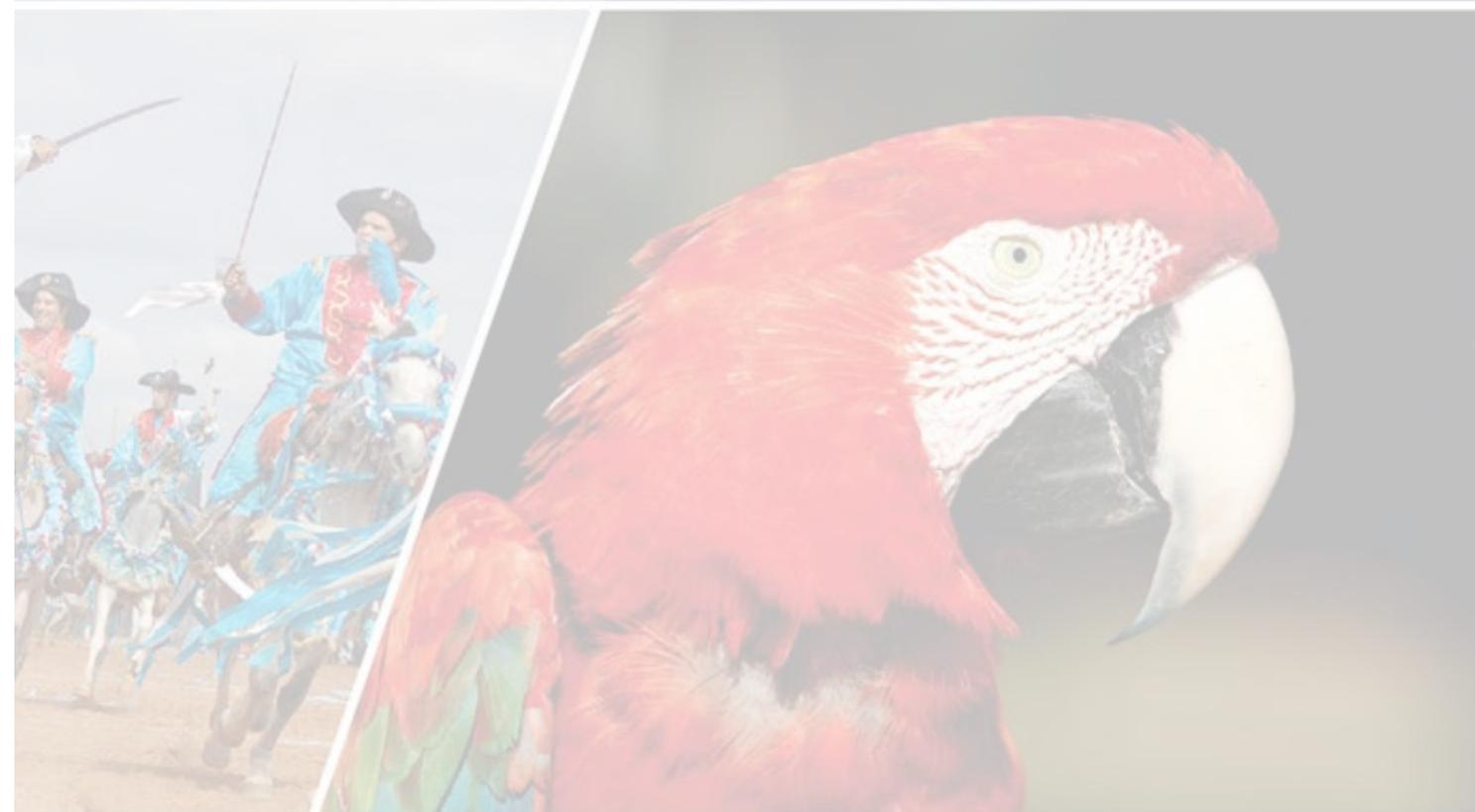
JOÃO ABREU LUZ
Escritório Regional de Saúde de São Félix do Araguaia

ADRIANO PEREIRA DOS SANTOS
Escritório Regional de Saúde de Colíder

Plano Estratégico da Saúde 2012-2019

e

Plano Estadual de Saúde de Mato Grosso 2012-2015



SES.MT

Cuiabá - MT
2013

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

A coleção institucional da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso pode ser acessada na página: <http://www.saude.mt.gov.br> na área denominada Publicações SES.

Elaboração, distribuição e informações
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Superintendência de Políticas de Saúde
Rua D – Quadra 12 – Lote 02 – Bloco 05
Palácio Paiaguás - CEP 78050-970
Cuiabá-MT
Fone: (65)3613-5361 - 3513-5321
Home Page: <http://www.saude.mt.gov.br>

Elaboração
Superintendência de Políticas de Saúde
Gerência de Padronização e Divulgação da Informação

Organização
Sunilde Gomes Aldave

Revisão
Ana Atala Veggi Filha
Claudete de Souza Maria
Ingrid Botelho Saldanha Handell
João Batista dos Santos Lima
Sunilde Gomes Aldave

Apoio Institucional
Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Saúde
Secretaria Adjunta de Gestão Estratégica
Secretaria Adjunta Executiva - Núcleo da Saúde
Conselho Estadual de Saúde
Superintendências
Unidades Desconcentradas
Unidades Regionalizadas

Parceria
Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso (TCE-MT)

Revisão ortográfica e gramatical
Doralice Jacomazi

Editoração e diagramação
KCM Editora e Gráfica

Impressão e acabamento
KCM Editora e Gráfica

Facilitação
Empresa Travessia Desenvolvimento Organizacional

Conteúdo

Apresentação	7
Introdução.....	9
1 Metodologia de elaboração	11
1.1 Cenário interno e externo.....	13
2 Panorama da Saúde.....	15
2.1 Principais indicadores de saúde	16
2.2 Indicadores de gestão	20
3 Identidade Organizacional.....	23
4 Mapa Estratégico da SES-MT	25
4.1 Quadro-síntese - Objetivos da Gestão (PES 2012-2019) SES-MT.....	26
4.2 Perspectiva: sociedade	27
4.3 Perspectiva - Região e Municípios.....	32
4.3 Perspectiva - Processos Internos.....	35
4.4 Perspectiva - Aprendizado e Crescimento	38
4.5 Perspectiva Financeira.....	41

M433
Mato Grosso. Secretaria de Estado de Saúde.
Plano Estratégico da Saúde 2012-2019 & Plano
Estadual de Saúde de Mato Grosso 2012-2015./
Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.
Cuiabá: KCM Editora, 2013.
43 p.; 21,0 x 29,7 cm.

1.Saúde – Mato Grosso. 2.Plano Estratégico de
Saúde. 3.Plano Estadual de Saúde – Mato Grosso.
I.Título.
CDU 61

Apresentação

O Sistema Único de Saúde há décadas vem utilizando conceitos, metodologias e os mais diversos instrumentos de planejamento que colaboram efetivamente para a construção de políticas públicas de saúde, capazes de responder adequadamente às diferentes necessidades de saúde da população brasileira.

Neste contexto, a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT), como gestora do SUS estadual, vem desde 2011 empenhando esforços para a construção de seu planejamento de médio e longo prazos, consolidado nos seus instrumentos de planejamento: Plano Estadual de Saúde 2012-2015 (PES), Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e Planejamento Estratégico da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso 2012-2019. Estes instrumentos são aqui apresentados como referência para o direcionamento das políticas públicas de saúde, que resultem em ações concretas, de execução, e aprimoramento do SUS no Estado, devendo ainda ser útil para o acompanhamento institucional e atendimento das demandas do controle social.

Na perspectiva de superar as dificuldades e melhorar as condições de saúde da população, é que neste documento, elaborado de forma participativa, a SES-MT assume os compromissos a serem atingidos nos próximos anos. Desse modo, é fundamental que se empenhem esforços na qualificação dos serviços prestados, de forma a implementar políticas públicas de saúde que impactem positivamente o perfil da saúde e a qualidade de vida da população mato-grossense.

Mauri Rodrigues de Lima
Secretário de Estado de Saúde

Introdução

O planejamento no SUS é definido pela legislação vigente e se configura como um processo ascendente e integrado, visando ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde que foi criado pela Constituição Federal de 1988 e a legislação infraconstitucional, principalmente as Leis 8.080/90 e 8.142/90, com a finalidade de melhorar a saúde da população.

O Decreto Presidencial 7.508/11, que regulamenta a Lei 8.080/90 reforça a importância do planejamento da saúde e o torna obrigatório para todos os entes públicos, enfatizando que o seu processo de construção no âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos municípios.

O processo de elaboração do planejamento aqui apresentado teve início em março de 2011, com a realização de várias oficinas para a definição das prioridades e formulação dos objetivos, diretrizes e metas estratégicas do Plano Estadual de Saúde 2012-2015.

Em agosto de 2011 a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MT) aderiu ao Programa Nacional de Gestão Pública e Desburocratização do Ministério do Planejamento (Gespública). O programa desenvolve e dissemina ferramentas de gestão e tem como objetivo construir organizações públicas orientadas para resultados com foco no cidadão e na melhoria da qualidade dos serviços públicos rumo à excelência. O Gespública permite avaliar a gestão através da autoavaliação anual e funciona como uma oportunidade de aprendizado sobre a própria organização. Os critérios avaliados são: liderança, estratégias e planos, cidadãos, sociedade, informações e conhecimento, pessoas, processos e resultados.

Depois da adesão ao Gespública, a SES-MT iniciou a elaboração do seu planejamento estratégico. O foco do Planejamento Estratégico da SES-MT, conforme apontado pelo diagnóstico feito para o Gespública, evidencia a necessidade de uma gestão estratégica que consiga executar, com enfoque

balanceado, os elementos: atendimento adequado das necessidades de saúde da população; a organização administrativa, processual, estrutural, financeira da SES; e o desenvolvimento das pessoas para que sejam engajadas e alinhadas aos objetivos e metas desta instituição.

Em março de 2013, a SES-MT aderiu junto ao Tribunal de Contas do Estado (TCE) o Programa de Desenvolvimento Institucional (PDI), que tem o objetivo de contribuir para a melhoria da eficiência dos serviços públicos, fomentando a adoção de um modelo de administração pública orientada para os resultados para a sociedade. O PDI possui cinco projetos: 1. Projeto de apoio ao Planejamento Estratégico; 2. Projeto de incentivo ao Acesso à Informação e à Consciência Cidadã; 3. Projeto de orientação por meio de cursos presenciais e a distância; 4. Projeto de controle gerencial utilizando o Geo-Obras; 5. Projeto de modernização institucional.

Desta forma, como a SES-MT já estava trabalhando o seu planejamento estratégico, a adesão ao PDI apenas reforçou a necessidade de sua implementação.

Também em março de 2013, o nível estratégico da SES-MT tomou a decisão de consolidar em um plano único os dois instrumentos de planejamento: Plano Estadual de Saúde e o Planejamento Estratégico, constando em seu conteúdo metas para o período de quatro anos de vigência do Plano Estadual de Saúde (2012-2015) e metas para o período do Planejamento Estratégico (2012-2019) alinhando assim os seus principais instrumentos de planejamento.

O resultado desses momentos foi a definição da direção a ser seguida nos próximos anos, com a elaboração deste documento que está estruturado em duas partes: a primeira destaca brevemente o panorama da situação de saúde que traz as condições de saúde da população do Estado de Mato Grosso, o acesso às ações e serviços e gestão do SUS; e a segunda, que apresenta a formulação estratégica da SES, o mapa estratégico com suas perspectivas, objetivos, metas e iniciativas.

1 METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO

Para a construção do planejamento em saúde para os próximos anos, foram utilizados diversos subsídios teóricos. Dentre eles podemos citar o PlanejaSUS, que sugere métodos e diretrizes para elaboração de planos de ação estaduais e municipais e visa à resolução de problemas de saúde da população, bem como foi adotado o Balanced Scorecard (BSC), que traduz a visão e a estratégia da Secretaria Estadual de Saúde em um conjunto coerente, de medidas de desempenho e buscam equilibrar o esforço da organização tanto na prestação do serviço a que ela se destina, quanto na própria organização financeira, administrativa, pessoal e de gestão que forma a base necessária para que esta atinja com excelência a sua missão.

Neste sentido, foram realizados encontros com as diversas Unidades da SES que produzem, acompanham e gerenciam a rede de saúde pública estadual; com destaque a limitações e potencialidades de cada área, cada programa, assegurando que o diagnóstico situacional fosse amparado pelos sistemas de informação, instrumentos de planejamento em vigor, compromissos e programas de governo, MT + 20, prioridades do cenário socioepidemiológico de Mato Grosso, Relatório da Conferência Estadual de Saúde e os principais indicadores sociodemográficos e de saúde.

Desta forma, foram construídas cinco perspectivas baseadas no método BSC. Essas perspectivas alinharam os objetivos estratégicos construídos com base no diagnóstico de ambiente interno e externo representado pela matriz SWOT.

Os conceitos adotados para a construção deste instrumento são:

1. **Plano Estadual de Saúde (PES)** – instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem buscados no período de quatro anos.
2. **Planejamento Estratégico** – é um planejamento de longo prazo. Pode ser definido como um dos instrumentos gerenciais adequados aos processos dinâmicos de mudanças e transformação. Estimula a reflexão sobre questões básicas com as quais toda organização deve se preocupar: O que estamos fazendo? Por que fazemos o que estamos fazendo? O que queremos ser no futuro? Por que e como vamos chegar lá?
3. **Perspectiva** – as perspectivas podem ser exemplificadas como diferentes “óculos” que as instituições utilizam para avaliar seu desempenho sob

diferentes pontos de vista, possibilitando análises sob aspectos financeiros e não financeiros.

4. **Objetivo** – expressa o que se pretende fazer acontecer, a fim de superar, reduzir, eliminar ou controlar os problemas identificados.
5. **Indicador** – é um índice que reflete uma situação determinada, a partir da relação entre variáveis, que permite medir mudanças e determinar o grau de cumprimento das metas.
6. **Meta** – são expressões quantitativas de um objetivo, que concretizam o objetivo no tempo e esclarecem e quantificam “o que”, “para quem”, “quando”.
7. **Iniciativa** - são formulações que indicam as linhas de ação a serem seguidas.

O processo de elaboração deste Plano Estratégico compreendeu seis etapas de exaustivo trabalho, executadas no período de 2011 a 2013, sendo realizados:

1. levantamento da situação atual, mediante a identificação de informações e estudos documentais, que possibilitaram o conhecimento da realidade;
2. realização de workshop envolvendo lideranças e técnicos, para apresentação do cenário interno e externo e definição da identidade organizacional;
3. realização de várias reuniões de trabalho para definição de objetivos estratégicos e formação do mapa estratégico. Estiveram envolvidos neste processo secretários, demais lideranças e técnicos;
4. realização de workshop, para definição das metas de longo e curto prazos;
5. realização de oficinas para estabelecimento de iniciativas estratégicas;
6. realização de diversas reuniões para elaboração dos planos de ação de cada meta anual.

1.1 Cenário interno e externo

Esta etapa teve como objetivo identificar pontos fortes e fracos da instituição e de possíveis ameaças e oportunidades externas que possam impactar positiva ou negativamente nos resultados da instituição, bem como refletir acerca dos indicadores de desempenho que impactam no desenvolvimento institucional. A análise de SWOT apontou o seguinte cenário:

Análise do Cenário

	Ajuda	Atrapalha
Interna (organização)	AMBIENTE INTERNO - FORÇA <ul style="list-style-type: none"> Existência do Plano de Cargos Carreiras e Salários (PCCS) Escritórios Regionais de Saúde com articulação nos municípios Existência das instâncias colegiadas deliberativas, de controle e Comitês Técnicos. Adesão ao programa Gespública Existência de ouvidorias enquanto instrumento de gestão Modernização do processo de aquisição Sistema de transferências de recursos do Fundo Estadual de Saúde para os Fundos Municipais de Saúde 	AMBIENTE INTERNO - FRAQUEZA <ul style="list-style-type: none"> Ausência da institucionalização do Planejamento, Monitoramento e Avaliação como norte estratégico Baixo desempenho institucional Ineficiência na gestão de recursos financeiros disponíveis Precariedade nos três níveis de atenção a saúde (primária, secundária e terciária) e na política de medicamento Ausência de Política de Gestão de Pessoas Inadequação da estrutura organizacional aos processos de trabalho Falta de envolvimento dos gestores e trabalhadores nos processos decisórios da gestão estratégica Estrutura física e tecnológica precária Ineficiência na comunicação, precariedade das informações e deficiência no fluxo de informações Fragilidade do Controle Social
Externa (ambiente)	AMBIENTE INTERNO - OPORTUNIDADES <ul style="list-style-type: none"> Políticas públicas instituídas e regulamentação da legislação do SUS Parcerias governamentais ou não governamentais estabelecidas Soluções tecnológicas corporativas e conhecimento para desenvolver ações em saúde Realização da copa do mundo em Cuiabá Estado de Mato Grosso em processo de crescimento 	AMBIENTE EXTERNO - AMEAÇAS <ul style="list-style-type: none"> Sub-financiamento da saúde Judicialização da saúde Formação profissional centrado no hospital e na doença em detrimento da promoção à saúde Centralização de Aquisições na SAD e Secretaria das Cidades Aumento do nível de violência e desigualdade social Monopólio e cartel da indústria farmacêutica Portaria do Ministério da Saúde publicada sem considerar as especificidades regionais Alto índice de destruição do meio ambiente Gestão municipal deficiente Mudança frequente de gestor (SES) Ingerência política no nível estratégico e operacional nas ações e planos da SES Políticas públicas não integradas

Fonte: SES-MT/SUPS - adaptação

2 PANORAMA DA SAÚDE

PANORAMA DA SAÚDE

População – 3.115.336 habitantes

Densidade demográfica - 3,4 habitantes/km²

Cobertura do SUS – 86%

Profissionais médicos de saúde - 1,1/1000 habitantes

441.660 beneficiários da saúde suplementar (com planos de saúde)

REGIÕES DE SAÚDE

16 Regiões de Saúde

16 Escritórios Regionais de Saúde

16 Centrais Regionais de Regulação

15 Consórcios Intermunicipais de Saúde implantados

REDE ASSISTENCIAL

938 Unidades Básicas de Saúde

HEMORREDE MT: 18 Unidades de Coletas e Transfusões (UCT); 32 Agências Transfusionais

UNIDADES DE REABILITAÇÃO: 133 Unidades Descentralizadas de Reabilitação (UDRs), sendo 17 Unidades de Reabilitação de nível II e 5 unidades em Cuiabá.

36 CAPS

167 hospitais

107 privados

52 municipais

07 hospitais regionais: Alta Floresta, Sorriso, Colíder, Cáceres, Rondonópolis, Várzea Grande (Metropolitano), Cuiabá (CIAPS-Adauto Botelho) e Sinop (Hospital Santo Antônio).

01 federal

Leitos hospitalares - 7.111

2,3 leitos por 1000 habitante

Leitos complementares (UTI) - 614

Leitos oncológicos / SUS – 43

SERVIÇOS REALIZADOS/ANO

Procedimentos ambulatoriais – 63.124.580/ano

Consultas médicas -10.473.945/ano

3 consultas médicas por habitante/ano

Diagnóstico por ultrassonografia - 14.4222

Diagnóstico por tomografia - 32.599

Diagnóstico por ressonância magnética - 13.966

Tratamentos ambulatoriais oncológicos/ano – 121.838

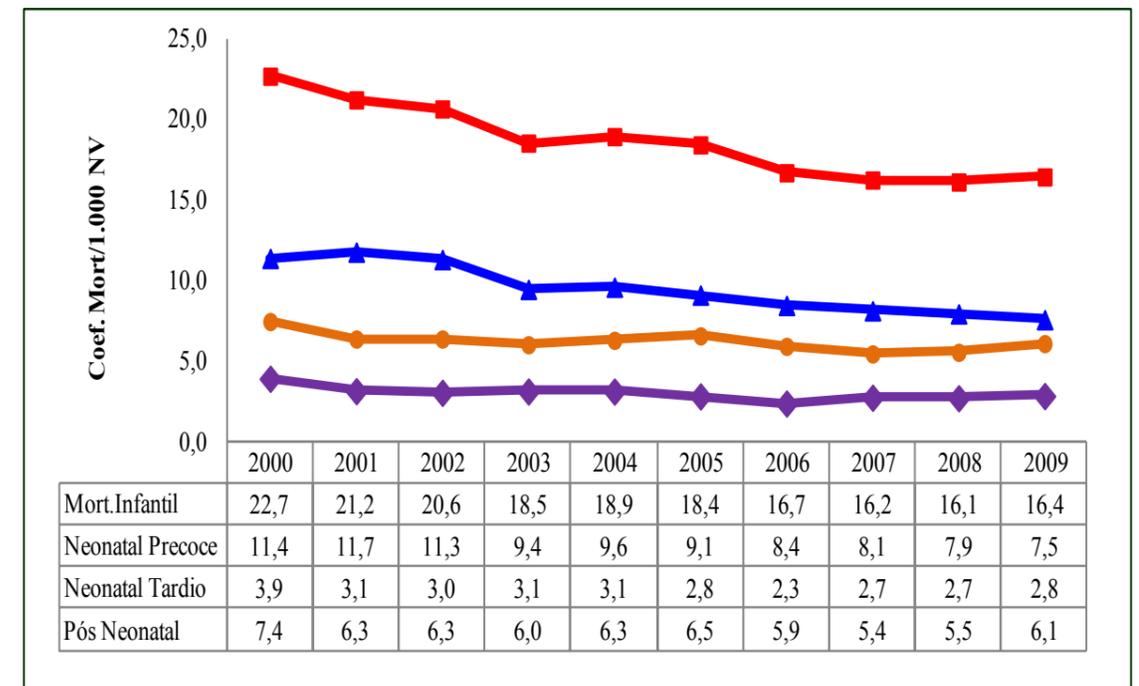
Internações SUS /mês – 15.000

2.1 Principais indicadores de saúde

Nesta parte, encontram-se os indicadores de saúde - medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. Vistos em conjunto, devem refletir a situação sanitária de uma população e servir para a vigilância das condições de saúde (RIPSA, 2011).

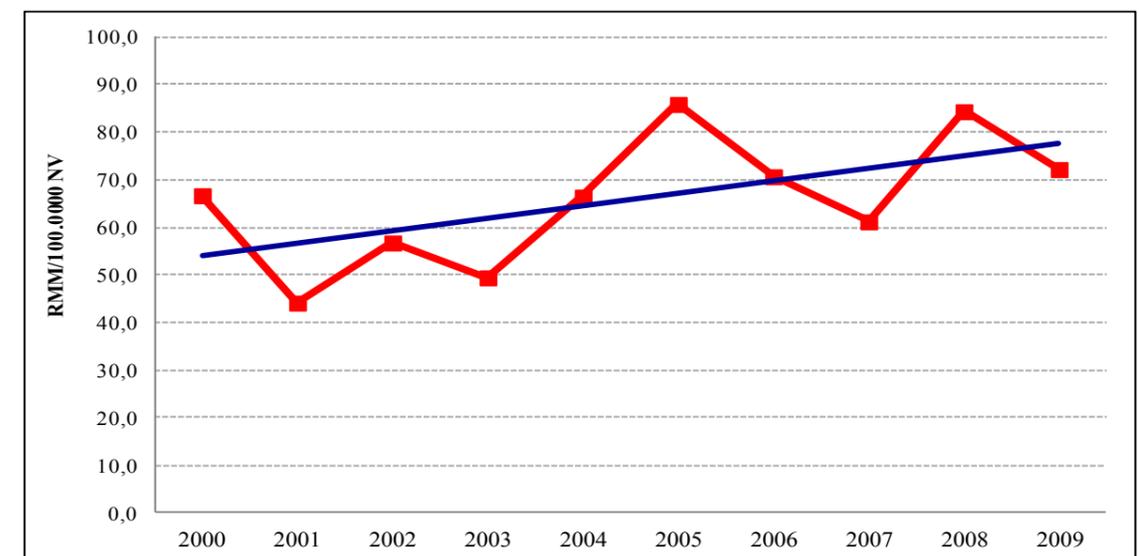
Os indicadores a seguir são parte integrante do Plano Estadual de Saúde (PES 2012-2015) e compõem o cenário da saúde em Mato Grosso, que requerem atuação integrada por parte da gestão pública em parceria com a sociedade e demais organismos de estudo e pesquisa.

Mortalidade Infantil (1.000 NV) segundo faixa etária. Mato Grosso, 2000 a 2009



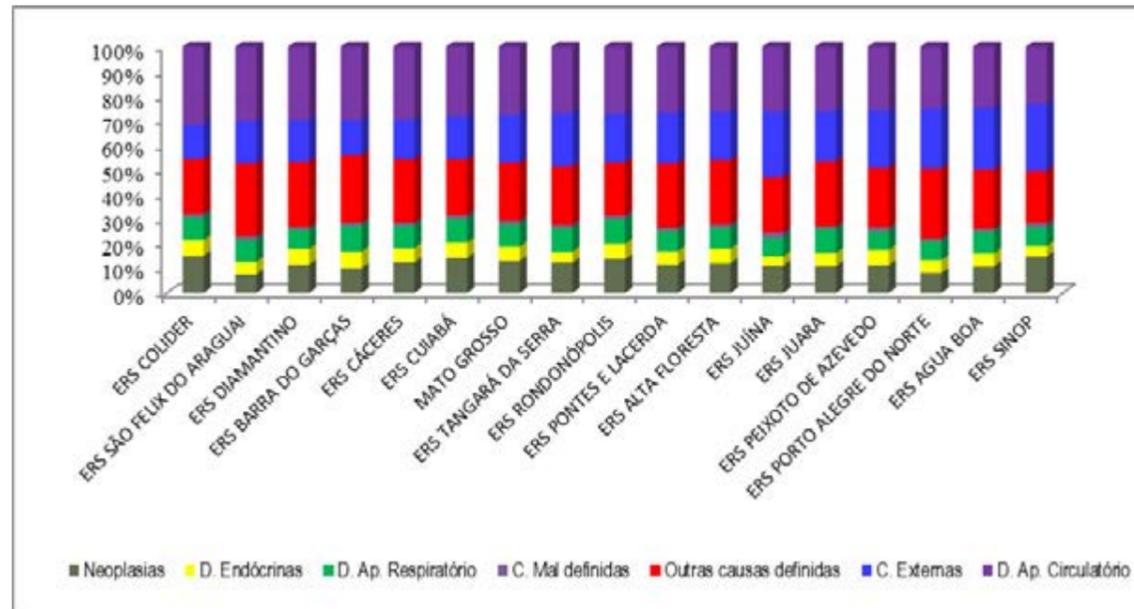
Fonte: SESISASICOAPRE

Razão de Mortalidade Materna (100.000 NV). Mato Grosso, 2000 a 2009



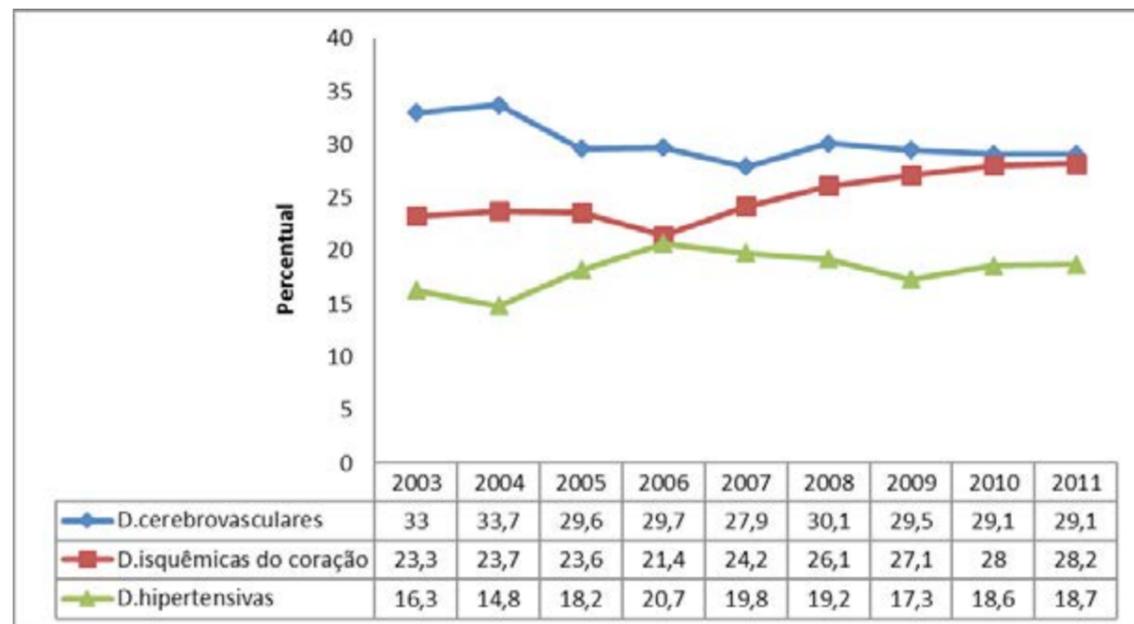
Fonte: SESISASICOAPRE

Mortalidade Proporcional por Grupos de Causa. Mato Grosso, 2005 a 2010



Fonte: SESISVSCOPEPI

Distribuição das três principais causas de óbito, segundo o grupo do Aparelho Circulatório. Mato Grosso, 2003 a 2011

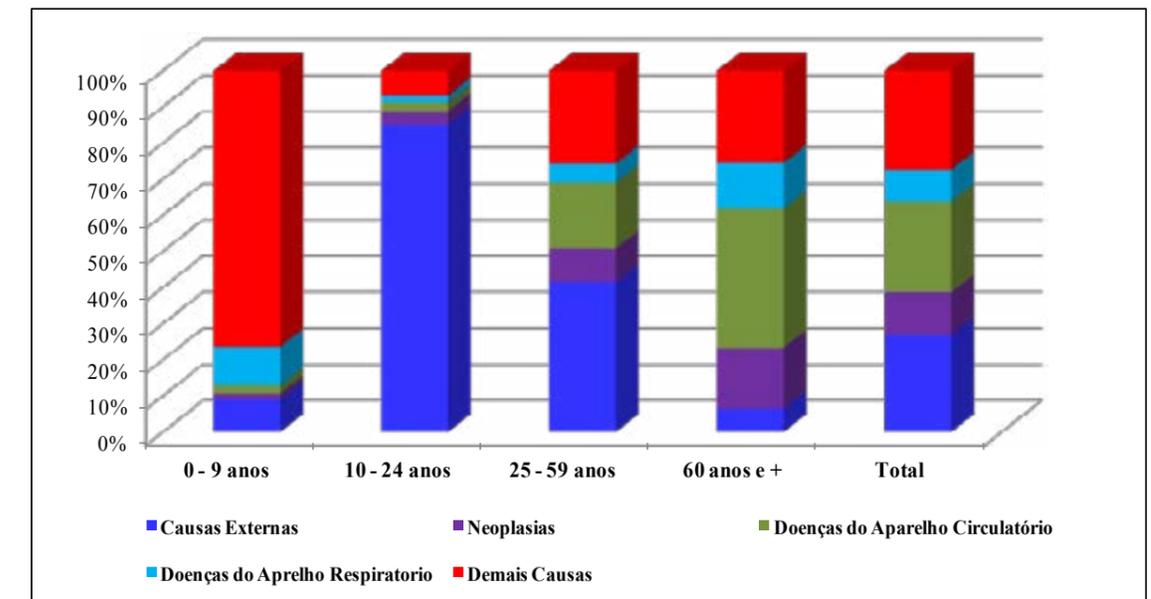


Fonte: SES-MT - SIM

Dados SES-MT - SIM = 2008 e 2009 - 03/02/2011

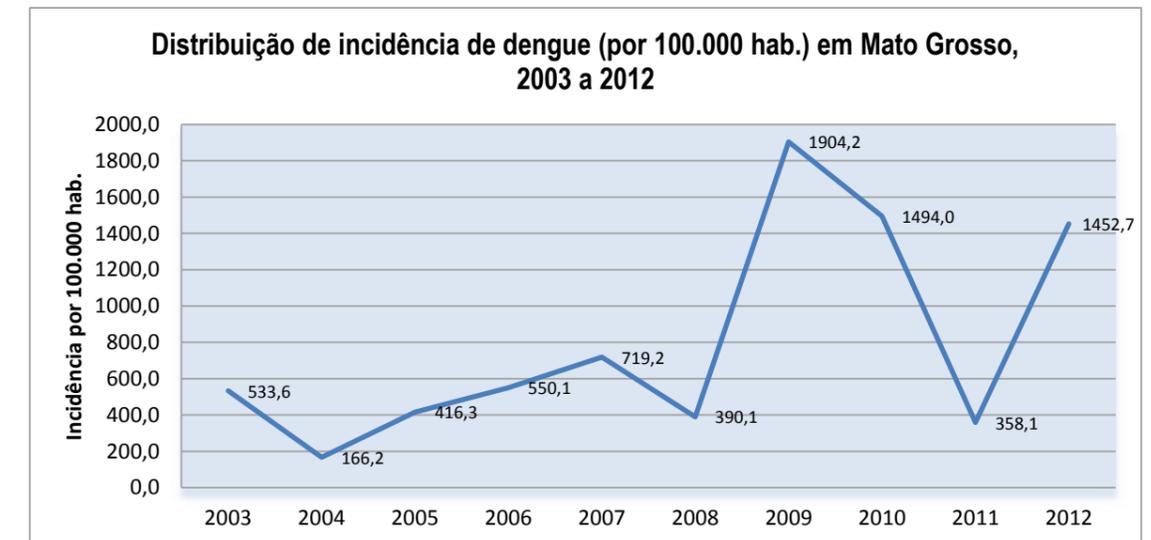
Dados SES-MT - SIM = 2010 e 2011 - Base de dados 10/2012

Principais causas de óbito na população masculina segundo faixa etária. Mato Grosso, 2009 - CID 10.



Fonte: SESISASICOAPRE

Distribuição da incidência da dengue (por 100.000 hab.) em Mato Grosso no período de 2003 a 2012



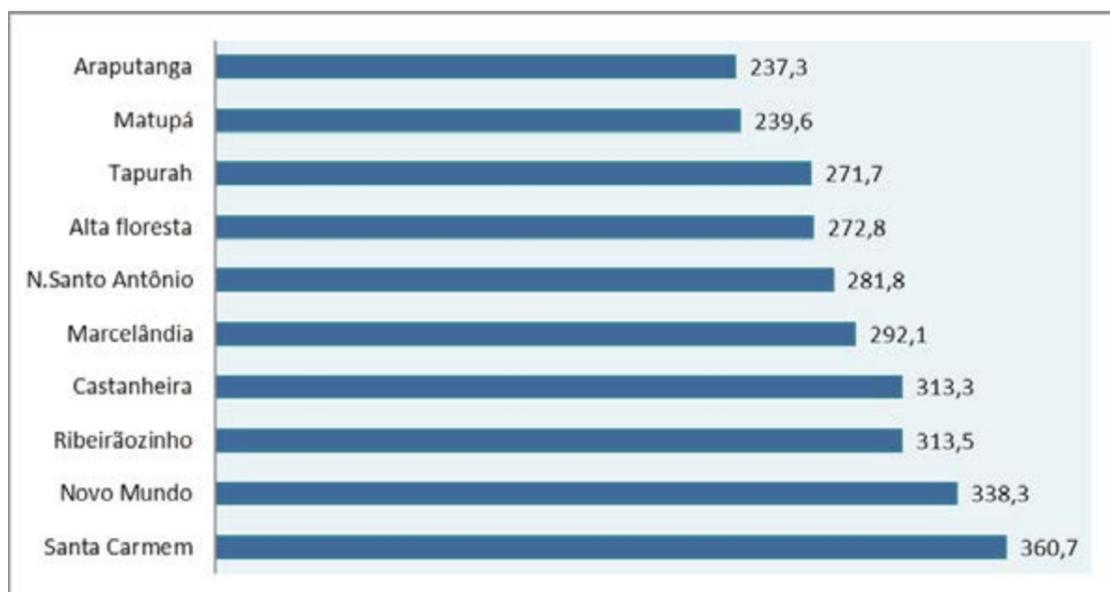
Fonte: SES/SINAN-MT/2012 - Dados extraídos em abril/2013

Total de Casos Notificados no Estado em 2011: 10.868

Total de Casos Confirmados no Estado em 2011: 9.509 (87,5%)

INCIDÊNCIA/100.000 HAB. - Baixa: Menor que 100 - Média: 100 a 300 - Alta: Maior que 300

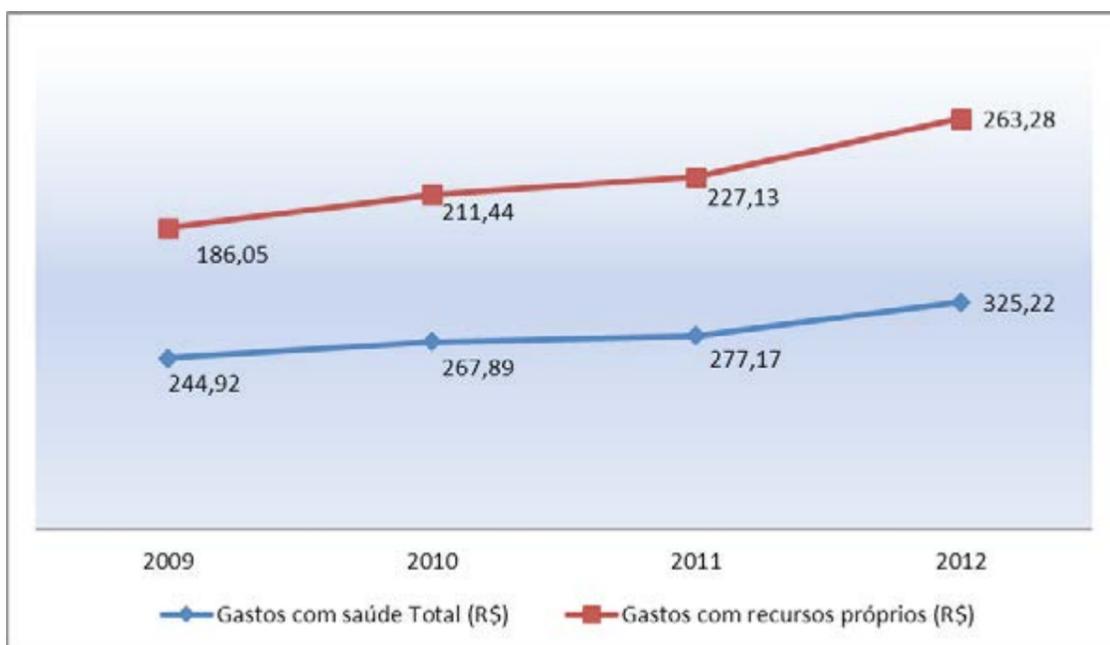
Distribuição dos 10 municípios com maior incidência de hanseníase (por 100.000 hab.) em Mato Grosso, 2012



Fonte: SES-MT/SINAN 2012 – base de dados abril/2013

2.2 Indicadores de gestão

Gastos em saúde por habitante-ano em MT, 2012



Fonte: SIOPS

Histórico do percentual mínimo aplicado na área da saúde pelo Estado de Mato Grosso – EC 29/2000

A - Ano	B - % mínimo EC - 29	SIOPS	
		C - % aplicado	D - diferença =(C-B)
2000	7	2,75	(4,25)
2001	8	6,33	(1,67)
2002	9	7,72	(1,28)
2003	10	9,09	(0,91)
2004	12	11,01	(0,99)
2005	12	11,19	(0,81)
2006	12	11,07	(0,93)
2007	12	11,90	(0,10)
2008	12	11,24	(0,76)
2009	12	11,66	(0,34)
2010	12	12,28	0,28
2011	12	12,07	0,07

Fonte: SIOPS

Histórico do percentual mínimo aplicado na saúde pelos municípios de Mato Grosso, 2004-2011 (E-C 29/00)

Faixa dos Índices da EC 29	2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011	
	Nº	%														
00 - 15	16	11,51	4	2,84	1	0,70	0	0	3	2,13	0	0	0	0	2	1,42
15 - 18	54	38,85	57	40,42	52	36,88	55	39,00	51	36,17	42	29,79	35	24,82	42	29,79
18 - 21	35	25,18	35	24,82	46	32,62	45	31,91	43	30,50	47	33,33	45	31,92	47	33,33
21 - 24	20	14,28	24	17,02	29	20,57	26	18,44	31	21,99	31	21,97	32	22,70	32	22,69
24 - 27	9	6,47	10	7,09	8	5,67	11	7,80	6	4,25	13	9,22	23	16,31	8	5,68
27 - 30	5	3,59	6	4,25	3	2,13	3	2,14	2	1,42	5	3,55	5	3,54	6	4,25
Maior ou igual a 30	0	0	4	2,83	2	1,42	1	0,71	5	3,54	3	2,14	1	0,71	4	2,84
TOTAL	139*	100	141	100	141	100	141	100	141	100	141	100	141	100	141	100

Fonte: SIOPS * Existiam 139 municípios



3 IDENTIDADE ORGANIZACIONAL

MISSÃO: Garantir a saúde, por meio de ações de promoção, proteção e recuperação, cumprindo os princípios e diretrizes do SUS, para que as pessoas vivam mais e melhor em Mato Grosso.

VISÃO: Ser reconhecida como instituição de excelência pela gestão inovadora, moderna, democrática e resolutiva do Sistema Único de Saúde.

VALORES Ética: Respeitar a vida como bem maior do ser humano.

Equidade: Assegurar a atenção às pessoas em igualdade de condições, respeitando as diversidades loco-regionais.

Agilidade: Ser ágil e oportuna na execução dos serviços e no atendimento das necessidades em saúde do cidadão.

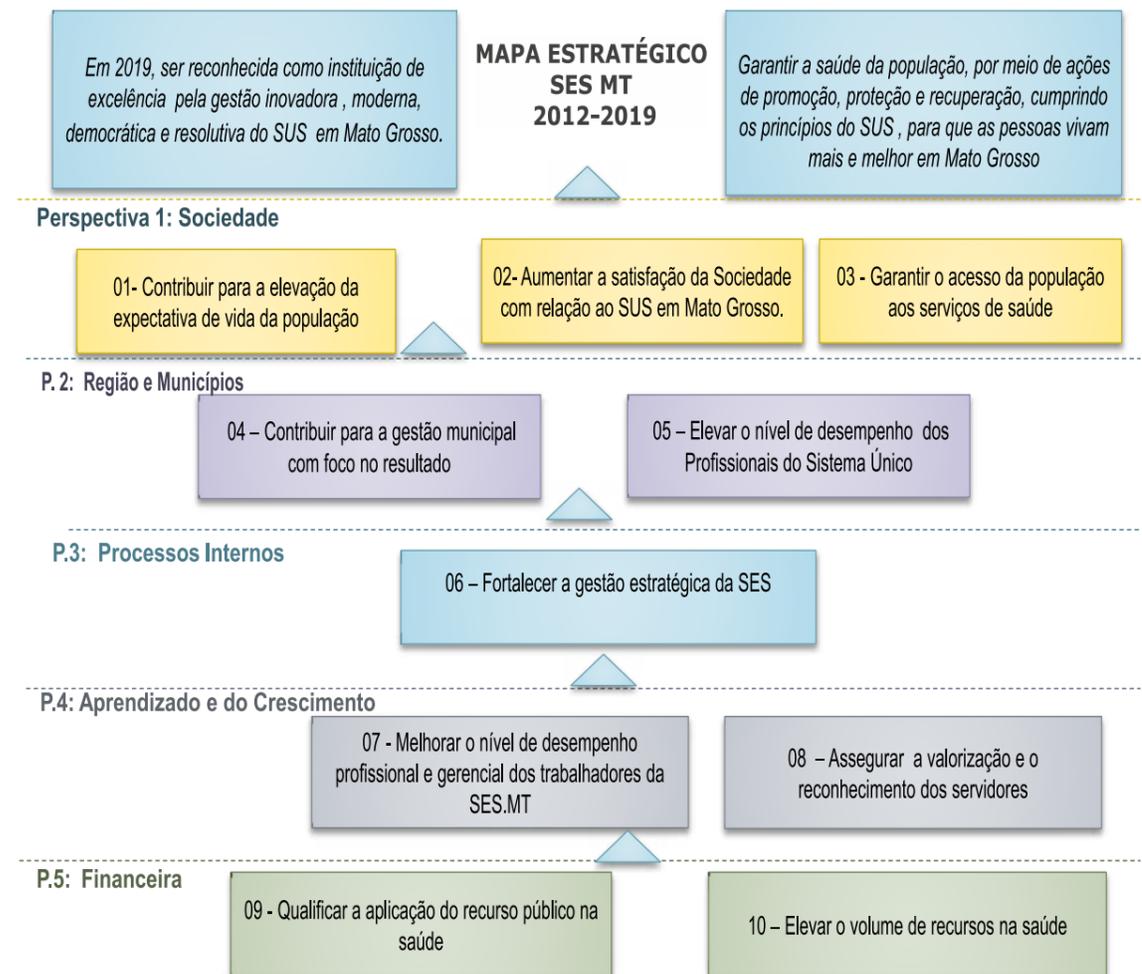
Qualidade: Garantir a eficiência e eficácia na aplicação dos recursos públicos e resolutividade dos serviços de saúde.

Transparência: Dar publicidade e clareza aos atos e resultados dos serviços prestados à sociedade.

4 MAPA ESTRATÉGICO DA SES-MT

O mapa estratégico é a representação gráfica dos objetivos que norteiam o planejamento institucional, de forma a representar a relação de causa e efeito entre os objetivos.

A execução do planejamento estratégico se inicia com os objetivos apresentados na base do mapa estratégico. Na medida em que esses objetivos vão sendo alcançados, seus resultados contribuem para o alcance dos objetivos demonstrados no topo do mapa.



Fonte: SES-MT/SUPS

4.1 Quadro-síntese - Objetivos da Gestão (PES 2012-2019) SES-MT

Este quadro apresenta uma síntese dos objetivos, indicadores e iniciativas previstos no Mapa Estratégico da SES-MT, para o alcance das perspectivas e consequentemente das melhorias esperadas para o período de 2012-2019 na saúde estadual.



Fonte: SES-MT/SUPS-GEPI

4.2 Perspectiva: sociedade

OBJETIVO ESTRATÉGICO 1 - Contribuir para elevação da expectativa de vida da população

Indicador 1.1: Taxa de mortalidade prematura por DCNT = Doenças crônicas não transmissíveis (< 70 anos por DCNT)

- Meta 1.1 - 2012-2015: Reduzir em 6,0% a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por DCNT
- Meta 1.1 - 2012-2019: Reduzir em 12% a taxa de mortalidade prematura (< 70 anos) por DCNT

INICIATIVAS

- 1.1.1 Promover parcerias intersetoriais e interinstitucionais para a consolidação de políticas públicas com vistas à promoção e prevenção à saúde.
- 1.1.2 Reduzir mortalidades por neoplasias.
- 1.1.3 Reduzir mortalidades por doenças dos aparelhos respiratório e circulatório.
- 1.1.4 Reduzir mortalidades por diabetes.

Indicador 1.2: Taxa de mortalidade específica por doenças transmissíveis

- Meta 1.2: 2012-2015: Reduzir em 4% a taxa de mortalidade específica por doenças transmissíveis no Estado de Mato Grosso.
- Meta 1.2: 2012-2019: Reduzir em 10% a taxa de mortalidade específica por doenças transmissíveis no Estado de Mato Grosso.

INICIATIVAS

- 1.2.1 Reduzir mortalidade por doenças transmissíveis.

Indicador 1.3: Taxa de mortalidade por causas externas (acidentes e violência)

- Meta 1.3: 2012-2015: Reduzir em 6% a taxa de mortalidade por causas externas.
- Meta 1.3: 2012-2019: Reduzir em 12% a taxa de mortalidade por causas externas.

INICIATIVAS

1.3.1 Promover parcerias intersetoriais e interinstitucionais para a redução de mortalidades por acidentes de trânsito.

1.3.2 Promover parcerias intersetoriais e interinstitucionais para a redução de violências sexual e doméstica.

1.3.3 Implantar e/ou implementar os planos e programas multissetoriais voltados à redução dos índices de mortalidade por causas externas.

1.3.4 Efetivar a participação da SES-MT no Plano de Combate às Drogas Ilícitas do Governo do Estado.

1.3.5 Produzir e disponibilizar, sistematicamente, informações para tomada de decisão de governo.

Indicador 1.4: Razão de mortalidade materna

- Meta 1.4: 2012-2015: Reduzir de 66,7/100.000 n.v para 58/100.000 n.v a mortalidade materna.
- Meta 1.4: 2012-2019: Reduzir de 66,7/100.000 n.v para 40/100.000 n.v a mortalidade materna.

INICIATIVAS

1.4.1 Fortalecer a rede materno-infantil.

1.4.2 Qualificar a investigação dos óbitos maternos.

1.4.3 Estruturar o Serviço de Transporte Sanitário fortalecendo a rede materno-infantil.

1.4.4 Intervir oportunamente nas causas de óbitos.

Indicador 1.5: Taxa de mortalidade infantil

- Meta 1.5: 2012-2015: Reduzir de 13,7/1.000 n.v para 12,7/1.000 n.v a mortalidade infantil.

- Meta 1.5: 2012-2019: Reduzir de 12,7/1.000 n.v para 10,1/1.000 n.v a mortalidade infantil.

INICIATIVAS

1.5.1 Ampliar e qualificar a rede materno-infantil.

1.5.2 Qualificar a investigação dos óbitos infantis.

1.5.3 Intervir oportunamente nas causas de óbitos infantis.

1.5.4 Ampliar leitos de UTI infantil.

OBJETIVO 2 - Aumentar a satisfação da sociedade com relação ao SUS em Mato Grosso

Indicador 2.1: Índice de satisfação da sociedade em relação às ações e serviços do SUS

- Meta 2.1: 2012-2015: Assegurar no mínimo 55% o nível de satisfação da sociedade em relação às ações e serviços do SUS em Mato Grosso.
- Meta 2.1: 2012-2019: Assegurar no mínimo 60% o nível de satisfação da sociedade em relação às ações e serviços do SUS em Mato Grosso.

INICIATIVAS

2.1.1 Implementar a gestão participativa com o fortalecimento do controle social no SUS.

2.1.2 Ampliar canais de "escuta" para a sociedade (ouvidoria, auditoria, conferências, audiências públicas, pesquisa de satisfação).

2.1.3 Implementar a auditoria estadual do SUS; e a ouvidoria estadual de saúde.

2.1.4 Realizar a 8ª e a 9ª conferências estaduais de saúde.

2.1.5 Implantar o portal de transparência pública do SUS.

2.1.6 Avaliar a satisfação da sociedade quanto aos produtos e serviços de vigilância em saúde.

OBJETIVO 3 - Garantir o acesso da população a serviços de qualidade

Indicador 3.1: Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária

- Meta 3.1: 2012-2015: Aumentar de 59,57% para 62,02% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária.
- Meta 3.1: 2012-2019: Aumentar de 59,57% para 65,28% a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária.

INICIATIVAS

3.1.1 Ampliar o acesso à atenção básica em municípios com baixa cobertura e em municípios com mais de 50 mil habitantes.

3.1.2 Aprimorar o processo de monitoramento e avaliação da atenção primária à saúde (plano de ação, supervisão dos recursos financeiros, assistência farmacêutica).

3.1.3 Ampliar o número de unidades para o apoio diagnóstico.

3.1.4 Implantar a segunda opinião formativa na atenção primária.

3.1.5 Reduzir as internações por causas sensíveis à atenção primária.

3.1.6 Ampliar o incentivo financeiro para a atenção primária.

3.1.7 Organizar o sistema de vigilância em saúde de forma integrada e incorporada às ações desenvolvidas pela atenção em saúde.

Indicador 3.2: Proporção de serviços estruturados de redes prioritárias de atenção à saúde

- Meta 3.2: 2012-2015: Assegurar em 30% o credenciamento e/ou habilitação de serviços em conformidade com os planos das redes prioritárias.
- Meta 3.2: 2012-2019: Assegurar em 70% o credenciamento e/ou habilitação de serviços em conformidade com os planos das redes prioritárias.

INICIATIVAS

3.2.1 Implantar programa de residência médica.

3.2.2 Instituir incentivo financeiro para ampliação de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico.

3.2.3 Implantar o SISREG III nos complexos de regulação estadual.

Indicador 3.3: Percentual de cumprimento dos procedimentos de média e alta complexidade da Programação Pactuada e Integrada (PPI) estadual

- Meta 3.3: 2012-2015: Ampliar de 87,24% para 90% o cumprimento dos Procedimentos de Média e Alta Complexidade da Programação Pactuada e Integrada (PPI) estadual.
- Meta 3.3: 2012-2019: Ampliar de 87,24 % para 100% o cumprimento dos Procedimentos de Média e Alta Complexidade da Programação Pactuada e Integrada (PPI) estadual.

INICIATIVAS

3.3.1 Estruturar os processos de regulação e contratualização de serviços para garantir o cumprimento da PPI.

3.3.2 Aperfeiçoar a PPI da assistência como instrumento organizador do acesso nas regiões de saúde.

3.3.3 Implementar mecanismos de programação, monitoramento e avaliação das ações e serviços de saúde buscando a efetividade da execução.

OBJETIVO 4 – Contribuir para a gestão municipal com foco em resultado

Indicador 4.1: percentual de metas alcançadas pelos municípios

- Meta 4.1: 2012-2015: Alcançar 60% das metas pactuadas nos 141 municípios.
- Meta 4.1: 2012-2019: Alcançar 100% das metas pactuadas nos 141 municípios.

INICIATIVAS

- 4.1.1 Fortalecer a gestão cooperada e regionalizada do SUS.
- 4.1.2 Monitorar e avaliar os indicadores de resultados das metas a serem alcançadas.
- 4.1.3 Fortalecer as instâncias de pactuação colegiada.
- 4.1.4 Orientar a implantação da política de assistência farmacêutica.
- 4.1.5 Promover a assinatura de contrato de ação pública em 100% das regiões de saúde.
- 4.1.6 Fortalecer a capacidade de planejamento estratégico, monitoramento, análise e avaliação da vigilância em saúde nos municípios.

Indicador 4.2: Percentagem de municípios com Plano Municipal de Saúde

- Meta 4.2: 2012-2015: Assegurar que 100% dos municípios elaborem o Plano Municipal de Saúde.
- Meta 4.2: 2012-2019: Assegurar que 100% dos municípios elaborem o Plano Municipal de Saúde.

INICIATIVAS

- 4.2.1 Incentivar a gestão municipal na estruturação da área de planejamento.

- 4.2.2 Apoiar os municípios no processo de construção dos instrumentos de planejamento em saúde.

OBJETIVO 5 - Elevar o nível de desempenho dos profissionais do Sistema Único de Saúde

Indicador 5.1: Número de trabalhadores do SUS qualificados e formados por região de Saúde

- Meta 5.1: 2012-2015: Formar e qualificar 5.500 trabalhadores do SUS no Estado de Mato Grosso.
- Meta 5.1: 2012-2019: Formar e qualificar 17.000 trabalhadores do SUS no Estado de Mato Grosso.

INICIATIVAS

- 5.1.1 Executar o plano de qualificação para gestores do SUS.
- 5.1.2 Implantar o PAREPS de formação e qualificação dos trabalhadores do SUS.
- 5.1.3 Implantar a qualificação profissional em serviço na modalidade de ensino a distância.
- 5.1.4 Construir uma agenda única de educação permanente em cooperação com as áreas técnicas da SES, promovendo a integração entre a gestão, vigilância e atenção à saúde.

Indicador 5.2: Nível de satisfação dos trabalhadores capacitados

- Meta 5.2: 2012-2015: Assegurar em 55% o nível de satisfação dos trabalhadores capacitados pela Escola de Saúde Pública.
- Meta 5.2: 2012-2019: Assegurar em 60% o nível de satisfação dos trabalhadores capacitados pela Escola de Saúde Pública.

INICIATIVAS

- 5.2.1 Realizar pesquisa anual de satisfação dos profissionais do SUS.
- 5.2.3 Implantar plano de melhoria da capacitação, com base no resultado da pesquisa.

Indicador 5.3: Percentual de regiões com Diretrizes da Política de Gestão do Trabalho em Saúde

- Meta 5.3: 2012-2015: Assegurar 60% das regiões com as Diretrizes da Política de Gestão do Trabalho em Saúde.
- Meta 5.3: 2012-2019: Assegurar 100% das regiões com as Diretrizes da Política de Gestão do Trabalho em Saúde.

INICIATIVAS

5.3.1 Estimular a desprecarização do trabalho no SUS.

5.3.2 Incentivar os municípios a desenvolverem espaços de negociação.

5.3.3 Realizar os fóruns de gestão do trabalho em saúde nas 16 regiões do Estado.

4.3 Perspectiva - Processos Internos

OBJETIVO 6 - Fortalecer a gestão estratégica na SES

Indicador 6.1: Percentagem de metas do plano estratégico alcançada

- Meta 6.1: 2012-2015: Alcançar 80% das metas do plano estratégico.
- Meta 6.1: 2012-2019: Alcançar 95% das metas do plano estratégico.

INICIATIVAS

6.1.1 Implantar sistemática de monitoramento e avaliação mensal das metas do Plano Estratégico de Saúde.

6.1.2 Realinhar a estrutura organizacional ao Plano Estratégico de Saúde.

Indicador 6.2: Resultados alcançados no Programa de Qualidade do Serviço Público (Gespública)

- Meta 6.2: 2012-2015: Elevar de 66 para 250 a pontuação na autoavaliação do Programa de Qualidade do Serviço Público (Gespública).
- Meta 6.2: 2012-2019: Elevar de 66 para 500 a pontuação na autoavaliação do Programa de Qualidade do Serviço Público (Gespública).

INICIATIVAS

6.2.1 Realizar a autoavaliação anualmente.

6.2.2 Implantar plano de melhoria orientada pela autoavaliação.

Indicador 6.3: Percentual de unidades com estrutura física adequada

- Meta 6.3: 2012-2015: Assegurar 14% do ambiente de trabalho de acordo com as diretrizes da saúde do trabalhador.
- Meta 6.3: 2012-2019: Assegurar 50% do ambiente de trabalho de acordo com as diretrizes da saúde do trabalhador.

INICIATIVAS

- 6.3.1 Elaborar e executar plano de reestruturação física da SES.
- 6.3.2 Captar recursos para a readequação estrutural da SES.

Indicador 6.4: Tempo médio de trâmite processual

- Meta 6.4: 2012-2015: Assegurar que o tempo médio de trâmite processual não ultrapasse 30 dias.
- Meta 6.4: 2012-2019: Assegurar que o tempo médio de trâmite processual não ultrapasse 15 dias.

INICIATIVAS

- 6.4.1 Implantar sistema de gerenciamento da qualidade nos processos administrativos e finalísticos com foco nos resultados.
- 6.4.2 Implantar o gerenciamento de rotina na SES.
- 6.4.3 Modernizar e normatizar os processos de trabalho.
- 6.4.4 Especializar servidores em elaboração de projetos e gestão de convênios.
- 6.4.5 Automatizar os processos de trabalho da SES.
- 6.4.6 Implantar sistema de auditoria e controle dos processos internos da SES.

Indicador 6.5: Prazo de finalização dos processos de aquisição

- Meta 6.5: 2012-2015: Garantir o prazo médio máximo de 60 dias para a finalização do processo licitatório.
- Meta 6.5: 2012-2019: Garantir o prazo médio máximo de 60 dias para a finalização do processo licitatório.

INICIATIVAS

- 6.5.1 Elaborar até 30 de janeiro o plano anual de aquisição.
- 6.5.2 Normatizar os processos de aquisições.
- 6.5.3 Estabelecer um acordo de fornecimento com as partes envolvidas (SAD, CEPROMAT, SEFAZ, SEPLAN E SECID).

Indicador 6.6: Disponibilidade oportuna de informação

- Meta 6.6: 2012-2015: Garantir que 80% de informação necessária ao desenvolvimento dos processos de trabalhos da SES estejam disponíveis ao usuário em tempo oportuno.
- Meta 6.6: 2012-2019: Garantir que 100% de informação necessária ao desenvolvimento dos processos de trabalhos da SES estejam disponíveis ao usuário em tempo oportuno.

INICIATIVAS

- 6.6.1 Definir e implantar Plano Diretor de Tecnologia da Informação, alinhado as prioridades do Plano Estratégico.
- 6.6.2 Instituir o Comitê de Tecnologia da Informação.
- 6.6.3 Qualificar o gerenciamento dos Sistemas de Informação da Saúde.
- 6.6.4 Implantar Plano de Comunicação da SES-MT; (Segurança de informação, Site, Disseminação, Plano de comunicação interna).

4.4 Perspectiva - Aprendizado e Crescimento

OBJETIVO 7 - Melhorar o nível de desempenho profissional e gerencial dos trabalhadores da SES

Indicador 7.1: Nível de desempenho dos trabalhadores da SES

- Meta 7.1: 2012-2015: Garantir que no mínimo 20% de trabalhadores da SES tenham desempenho satisfatório.
- Meta 7.1: 2012-2019: Garantir que 50% de trabalhadores da SES tenham desempenho satisfatório.

INICIATIVAS

- 7.1.1 Implantar o Plano da Gestão por Competência na SES.
- 7.1.2 Dimensionar a força de trabalho na SES.
- 7.1.3 Adequar o PCCS dos trabalhadores da SES.
- 7.1.4 Estruturar o Programa de Avaliação de Desempenho de acordo com a Lei 441/2011.

Indicador 7.2: Percentual de trabalhadores e gestores em processo de formação para liderança

- Meta 7.2: 2012-2015: Garantir 20% de trabalhadores e gestores em formação para liderança.
- Meta 7.2: 2015-2019: Garantir 50% de trabalhadores e gestores em formação para liderança.

INICIATIVAS

- 7.2.1 Implantar o Programa Conviver e Melhorar na SES.
- 7.2.2 Fomentar o diálogo entre gestores e trabalhadores.
- 7.2.3 Implantar espaço de negociação.
- 7.2.4 Implantar o Programa de Desenvolvimento de Líderes aos gestores e trabalhadores da SES-MT.

Indicador 7.3: Percentual de trabalhadores qualificados e formados na SES

- META 7.3: 2012-2015: Garantir 40% dos trabalhadores qualificados e formados da SES.
- META 7.3: 2012-2019: Garantir 100% dos trabalhadores qualificados e formados da SES.

INICIATIVAS

- 7.3.1 Elaborar o plano de formação e qualificação dos trabalhadores da SES.
- 7.3.2 Executar os cursos de formação e qualificação de acordo com as demandas da gestão, vigilância e atenção da gestão da SES.
- 7.3.3 Implantar o núcleo estruturante da gestão pedagógica.

OBJETIVO 8 - Assegurar a valorização e o reconhecimento dos servidores

Indicador 8.1: Percentual de práticas inovadoras aplicadas pelo trabalhador

- Meta 8.1: 2012-2014: Certificar 100 trabalhadores em ações inovadoras.
- Meta 8.1: 2015-2019: Certificar 600 trabalhadores em ações inovadoras.

INICIATIVAS

- 8.1 Estimular a prática de ações inovadoras aplicadas pelos trabalhadores da SES.
- 8.2 Implantar o plano de gestão do conhecimento na SES.
- 8.3 Implantar o programa de valorização para os trabalhadores da SES previsto na Lei Complementar 441-2011.

Indicador 8.2: Nível de satisfação do servidor

- Meta 8.2: 2012-2015: Alcançar o nível de satisfação dos servidores igual ou superior a 60%.
- Meta 8.2: 2012-2019: Alcançar o nível de satisfação dos servidores igual ou superior a 70%.

INICIATIVAS

8.2.1 Realizar pesquisa anual do clima organizacional para fazer o diagnóstico.

8.2.2 Estabelecer plano de melhoria com base no resultado da pesquisa.

4.5 Perspectiva Financeira

OBJETIVO 9 – Qualificar aplicação do recurso público na Saúde

Indicador 9.1: Nível de execução orçamentária

- Meta 9.1: 2012-2015: Elevar de 98% para 99% a execução orçamentário-financeira na SES.
- Meta 9.1: 2012-2019: Elevar de 98% para 99,95% a execução orçamentário-financeira na SES.

INICIATIVAS

9.1.1 Implantar sistemática de monitoramento mensal da execução orçamentária da receita e despesa.

9.1.2 Implantar a sistemática de gestão financeira.

Indicador 9.2: Índice de desperdício

- Meta 9.2: 2012-2015: Reduzir o índice de desperdício em 20%, até 2015.
- Meta 9.2: 2012-2019: Reduzir o índice de desperdício em 90%, até 2019.

INICIATIVAS

9.2.1 Eliminar desperdícios e perdas de insumos e equipamentos no processo produtivo da SES.

OBJETIVO 10 – Elevar o volume de recursos na Saúde

Indicador 10.1: Percentagem de recursos financeiros externos captados

- Meta 10.1: 2012-2015: Elevar em 10% o volume de recursos financeiros captados, em relação à média dos últimos três anos.
- Meta 10.1: 2012-2019: Elevar em 15% o volume de recursos financeiros captados, em relação a 2015.

INICIATIVAS

10.1.1 Criar carteira de projetos voltados para o Ministério da Saúde e outras fontes financiadoras.

10.1.2 Melhorar o faturamento da rede de atenção do SUS-MT.

10.1.3 Articular junto aos parlamentares emendas direcionadas aos objetivos do planejamento estratégico da SES.

Indicador 10.2: Percentagem de recursos financeiros internos captados

- Meta 10.2: 2012-2015: Elevar de 12% para 15% o volume de recursos próprios.
- Meta 10.2: 2012-2019: Manter em 15% o volume de recursos próprios captados.

INICIATIVAS

10.2.1 Articular junto ao Governo do Estado para elevar o percentual da aplicação de recursos próprios.



Organização:
Secretaria de Estado de Saúde
Secretaria Adjunta de Gestão Estratégica
Superintendência de Políticas de Saúde

