



Governo do Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO DA AÇÃO
GOVERNAMENTAL

RAG
2009 Analítico

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2009
Programa:	273-EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
Objetivo Estratégico do PPA:	02-AUMENTO DO NÍVEL GERAL DE SAÚDE
Tipo de Programa:	Finalístico
Origem do Programa:	O AUMENTO DOS AGRAVOS DE DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS, ORIGINADAS PELA DEFICIÊNCIA NA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE, ACARRETA EM DIFICULDADES NAS AÇÕES, PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO NAS ETAPAS DO CICLO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
Objetivo do Programa:	AMPLIAR O ACESSO DOS USUÁRIOS À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
Público Alvo:	POPULAÇÃO EM GERAL.
Unidade Resp. Programa:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Gestor(a) do Programa:	Margareth Gomes Chaves

INDICADORES							
Descrição	Priodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Previsto 2009	Apurado 2009	Data Apuração
PORCENTAGEM DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM CONDIÇÕES ADEQUADAS DE FUNCIONAMENTO. Fonte: SUINS	Anual	PERCENTUAL	50	100	75	80,00	27/12/2009
PORCENTAGEM DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS SOB A QUANTIDADE PROGRAMADA. Fonte: SUINS	Anual	PERCENTUAL	70	90	80	85,00	27/12/2009

Análise de Indicadores do Programa:

A porcentagem de medicamentos adquiridos sob a quantidade programada aproximadamente de 85%, onde verificamos que atingimos a porcentagem estimada. Porém, ainda enfrentamos problemas no trâmite licitatório, onde alguns produtos tornaram-se desertos ou fracassados. Houve também, várias empresas que entraram com processos solicitando análise para possível alteração de trocas de marcas e, realinhamentos de preços. Enfrentamos também, a falta de compromisso de algumas empresas fornecedoras de insumos que deixaram de entregar nos prazos previstos, porém, tais empresas sofreram advertência quando cabíveis ao caso por nossa Coordenadoria e, demais órgãos. No ano de 2009 tivemos um maior contato com Ministério da Saúde para recolhermos maiores informações para mudanças das novas portaria que envolve com resposnabilidade as tres esferas e articulamos junto aos Escritorio Regional para que tais informações fossem encaminhadas aos 141 municípios para que os mesmos fossem se adequando para a execução das novas portarias da Atenção Básica e medicamentos especializados. Informamos também que o segmento de cumprimento de demanda judicila para aquisição de medicamentos não ficou lotado em nossa unidade, porém, retornou a esta Coordenadoria apenas no inicio do ano de 2010 para que as ações pudessem ser tratadas com mais agilidade, e para que assim possamos traçar com mais precisão o perfil epidemiológico das demandas originadas por judicialização.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	21.587.858,00	48.681.036,10	48.469.820,14	0,00	224,52	99,57
134	27.721.639,00	29.766.148,80	29.080.834,17	0,00	104,90	97,70
Total	49.309.497,00	78.447.184,90	77.550.654,31	0,00	157,27	98,86

Capacidade de Planejamento - PPD:



Estado de Mato Grosso

No ano 2009 realizamos o atendimento das Unidades Hospitalares Estaduais Regionais de Rondonópolis, Cáceres, Sorriso e Colíder, CIAPS Adauto Botelho, CEOPE, CERMAC, MT - Laboratório e MT Hemocentro, CRIDAC e Sistema Prisional. Porém, é de conhecimento desta Coordenadoria que a abertura do orçamento Estadual acontece a partir do mês de março do ano em vigor. Diante do exposto, optamos por manter o estoque de insumos abastecido, onde estas aquisições foram concretizadas no final do término do ano de 2008, para que pudéssemos conservar normalmente o atendimento das Unidades que, permaneceram abastecidas até o início do mês de abril de 2009. Perante esta previsão, a demanda de compra de insumos provinda destas unidades, desencadeou suas solicitações apenas a partir do mês de abril, e no presente momento, ainda nos encontramos em fase de execução das ações planejadas. Realizamos sem dificuldades o repasse financeiro previsto para o 1º bimestre aos 141 municípios do Estado que é destinado para o financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, para a aquisição de medicamentos, com desígnio de promover a garantia de acesso destes fármacos ao usuário do SUS, conforme preconizado em CIB N 038 de 12 de junho de 2008. No final do ano de 2008, informamos a Superintendência de Orçamento SES-MT sobre a possível necessidade de suplementação orçamentária para o ano de 2009 em decorrência do aumento expressivo da demanda estimada do atendimento de pacientes da farmácia de medicamentos excepcionais, e até o presente momento atende a 23.382 pacientes cadastrados. Salienciamos a importância do valor crescente de DEMANDAS JUDICIAIS, onde já contabilizamos os gastos do ano 2009 o valor de R\$ 20.000.000,00.

Capacidade de Execução - COFD:

O planejamento orçamentário desta Coordenadoria acontece através da análise provinda dos PTAs da Unidades que somos responsáveis, como também, do número de pacientes cadastrados no Programa de medicamentos excepcionais no sistema SIGMAC, onde como forma de estimativa, buscamos fontes de estatísticas de cadastros de anos anteriores. Foi necessário a suplementação orçamentária, principalmente pelo o aumento de demanda de cadastro, o aumento expressivo de demandas judiciais e, a diminuição da contra partida federal para aquisição destes medicamentos, onde fomos informados no mês de setembro de 2008 através da publicação do atual anexo (Portaria nº 1869 de 4 de setembro de 2008) pelo Ministério da Saúde. Considerando portanto, a publicação provinda do Ministério da Saúde referente a novos valores orçamentários que são repassados ao Estado alteração de CID (CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇA) , enfrentamos em nosso orçamento uma situação inesperada que entrara em vigor logo em seguida, o que ocasionou o aumento imprevisto no orçamento que estimávamos, como também, impactando não apenas nos valores financeiros, mas na inclusão ou exclusão de novos processos, desestabilizando assim, o nosso Plano de trabalho Anual (PTA) para aquisição planejada destes produtos. Salienciamos que no final do ano de 2008 foi necessário a suplementação para garantir o abastecimento dos insumos até o final de março de 2009, previsão esta, focando a reabertura do orçamento do ano que nos encontramos atualmente, essa estratégia visou a garantia para que não faltassem insumos durante este período, uma vez que, os fornecedores e indústria tem como rotina o fechamento durante este período.

Execução:

Em razão do aumento de novas demandas não estimadas através das bases de cálculos espelhadas em dados dos anos anteriores, observamos assim, que forma gerados novos cadastros de usuários de medicamentos excepcionais, como também o aumento do número de mandatos judiciais para aquisição de fármacos não previstos em Portarias Ministeriais e Protocolos Estaduais. Entretanto, após a quantidade expressada foi necessário a suplementação, o que nos mostrou também que, o usuário do SUS está tendo mais acesso a informações e, com isso sendo melhor assistido em relação a assistência farmacêutica. Todavia, ressaltamos que no mês de setembro de 2008 o Ministério da Saúde publicou um novo anexo referente a novos valores orçamentários que são repassados ao Estado para aquisição de medicamentos excepcionais e, diante desta situação inesperada que entrou em vigor logo após sua publicação, ocasionou o aumento imprevisto no orçamento que estimávamos em nosso Plano de trabalho Anual (PTA), o que também acarretou para que houve a suplementação do orçamento. Porém, os valores que sofrerão suplementação conseguiram ser quase totalmente empenhados, e assim, conseguimos suprir as necessidades das demandas solicitadas.

Resultados:

Obtivemos uma boa efetividade no programa, pois, atingimos junto aos usuários uma maior divulgação das Portarias de Assistência farmacêutica e, conseqüentemente, ocorreu uma aumento na demanda destes pacientes para que fossem mais assistidos tendo acesso aos medicamentos necessários. Conseguimos finalizar o ano com quase todo estoque de insumos 100 % disponível para o abastecimento de nossas Unidades, demonstrando a efetividade do planejamento de nossas ações e da logística. Informamos que o segmento que gerenciou as ações de demandas judiciais no ano 2009 não foi através de nossa coordenadoria, porém, no início de 2010 este segmento retornou a ser gerenciado por esta Coordenadoria visando a agilidade dos processos, como também para indentificação do perfil epidemiológico provindo através destas solicitações.

Principais restrições e providências adotadas:

Outros aspectos relevantes:

Outros produtos entregues:

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2962-FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, MATERIAIS HOSP, LABORATORIAIS, ODONTOLÓGICOS P/ AS UNIDADES SOB A GESTÃO DA SES
Programa de Governo:	273-EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR AQUISIÇÃO, DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS FARMACÊUTICOS, ODONTOLÓGICOS, LABORATORIAIS E HOSPITALARES
Descrição da Meta Física:	UNIDADES DESCENTRALIZADAS E DESCONCENTRADAS DA SES ATENDIDAS
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Margareth Gomes Chaves

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	11,00
Total:	11,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
11,00	11,00	11,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

No ano de 2009, foram atendidas as Unidades Hospitalares Estaduais Regionais de Rondonópolis, Cáceres, Sorriso e Colíder, CIAPS Adauto Botelho, CEOPE, CERMAC, MT - Laboratório , MT Hemocentro CRIDAC e Sistema Prisional, onde atingimos a meta de acordo com as solicitações providas desta unidades. Apesar do empenho da CAF/SES/MT, aconteceram intercorrências devido ao atraso de processos licitatórios , mudanças dos trâmites e atrasos na entrega dos insumos por parte dos fornecedores. Conseguimos assistir as Unidades que temos como responsabilidade em quase em todo contexto de solicitações apontada. Ressaltamos, que temos como rotina para aquisição de nossos insumos, a realização de registro de preço, no intuito , de priorizarmos maior transparência e adquirirmos os produtos com menor preço e qualidade através de concorrência entre fornecedores, onde os principais insumos são medicamentos hospitalares, materiais hospitalares, materiais odontológicos, insumos laboratoriais. Diante desta previsão, a demanda de compra de insumos providas destas unidades, iniciou-se apenas a partir do mês de abril, portanto conseguimos atingir a meta proposta pois no final de 2008 nos organizamos para suprir estas Unidades até a reabertura do orçamento de 2009.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	338.859,00	5.539.037,10	5.530.898,87	0,00	1.632,21	99,85
134	4.918.894,00	331.102,00	316.601,50	0,00	6,44	95,62
Total	5.257.753,00	5.870.139,10	5.847.500,37	0,00	111,22	99,61

Capacidade de Planejamento - PPD:

A programação de despesa é realizada através da análise de Pta(plano de trabalho anual) enviadas a nossa Coordenadoria através das Unidades que atendemos. Realizamos a avaliação dos dados enviados buscando fontes anteriores de demandas executadas nestas Unidades para prevermos a média de despesa e programarmos o orçamento anual. Em contato com as Unidades, verificamos o início ou a exclusão de novos serviços para que haja a compatibilidade das ações de despesa. Diante desta previsão, a demanda de compra de insumos providas destas unidades, iniciou-se apenas a partir do mês de abril, portanto o que nos proporcionou executarmos nossas ações.

Ressaltamos que temos como rotina para aquisição de nossos insumos, a realização de registro de preço, no intuito de priorizarmos transparência e adquirirmos os produtos com menor preço através da concorrência entre fornecedores, garantindo também a qualidade dos principais insumos que são; medicamentos hospitalares, materiais hospitalares, materiais odontológicos, insumos laboratoriais. Houve a necessidade suplementação orçamentária devido a intercorrência em processos licitatórios.



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Execução - COFD:

Devido à abertura do orçamento Estadual ser previsto apenas para o mês de março do ano em vigor, esta Coordenadoria buscou manter seu estoque de insumos abastecido, onde tais ações foram concretizadas através de aquisições realizadas antes do término do ano de 2008, com intuito de conservarmos normalmente o atendimento das Unidades solicitantes durante o período de fechamento do orçamento Estadual - Unidades Hospitalares Estaduais Regionais de Rondonópolis, Cáceres, Sorriso e Colíder, CIAPS Adauto Botelho, CEOPE, CERMAC, MT - Laboratório e MT Hemocentro, CRIDAC e Sistema Prisional, e devido as estas aquisições, as mesma permaneceram abastecidas até o início do mês de abril de 2009.

Diante desta previsão, a demanda de compra de insumos provindas destas unidades, iniciou-se apenas a partir do mês de abril, portanto conseguimos executar todas as ações. Ressaltamos que temos como rotina para aquisição de nossos insumos, a realização de registro de preço, no intuito de priorizarmos transparência e adquirirmos os produtos com menor preço através da concorrência entre fornecedores, garantindo também a qualidade dos principais insumos que são; medicamentos hospitalares, materiais hospitalares, materiais odontológicos, insumos laboratoriais. Foi necessário sulpemnetação orçamentária devido a pequenos problemas de aquisição.

Alcance do Objetivo Específico:

O objetivo foi alcançado com êxito, devido da análise orçamentária que realizamos sobre as demandas de anos anteriores das Unidades que assistimos, onde pudemos prever através do consumo o que seria necessário para a aquisição dos insumos, para o atendimento da Unidades, houve apenas a necessidade de suplementação orçamentária para garantia de insumos até a reabertura do ano em vigência, como está sendo sempre realizado como rotina para não deixarmos de assistir as Unidades até a reabertura do orçamento do ano seguinte.

Execução Orçamentária e Financeira:

A programação de despesa é realizada através da análise de Pta enviadas a nossa Coordenadoria através das Unidades que atendemos. Realizamos a avaliação dos dados enviados buscando fontes anteriores de demandas executadas nestas Unidades para prevermos a média de despesa e programarmos o orçamento anual. Em contato com as Unidades, verificamos o início ou a exclusão de novos serviços para que haja a compatibilidade das ações de despesa. No final do ano de 2009 foi necessário a suplementação para garantir o abastecimento dos insumos até o final de março de 2010, previsão esta, focando a reabertura do orçamento do ano em no que nos encontramos atualmente e houve a solicitação de dispensa de compra para alguns insumos que acabaram não sendo executadas, devido a liberação do recurso ter sido autorizada próximo ao fechamento do orçamento, e assim, foram encaminhadas novamente para nossa Unidade para que pudessem ser concretizadas neste ano que estamos em vigência.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2963-GESTÃO E ADMINISTRAÇÃO DAS AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
Programa de Governo:	273-EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	ASSESSORAR OS MUNICÍPIOS NA PROMOÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS, POR INTERMÉDIO DE AÇÕES QUE DISCIPLINEM A DISPENSAÇÃO E O CONSUMO DE MEDICAMENTOS E GARANTIR O FUNCIONAMENTO ESTRUTURAL E ADMINISTRATIVO DA SUINS.
Descrição da Meta Física:	MUNICÍPIO APOIADO
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Margareth Gomes Chaves

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	141,00
Total:	141,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
141,00	141,00	141,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:



Estado de Mato Grosso

Com a introdução da empresa de logística, a ações planejadas foram concluídas, o que permitiu o progresso da Assistência Farmacêutica aos municípios e Unidades que são de nossa responsabilidade, conseguimos avançar no que tange sobre o maior controle na distribuição dos insumos, o que garantiu o uso apenas necessário da demanda requerida e, como também, na diminuição de faltas de produtos. Diante destas ações, foi diagnosticado que mesmo que de maneira indireta, atingimos a melhoria do uso racional de medicamentos

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	115.000,00	115.000,00	67.838,19	0,00	58,99	58,99
134	8.121.245,00	8.381.946,80	8.381.946,15	0,00	103,21	100,00
Total	8.236.245,00	8.496.946,80	8.449.784,34	0,00	102,59	99,44

Capacidade de Planejamento - PPD:

Após analisarmos o bom desempenho e os resultados positivos com a tercerização da logística foi realizado o aditivo do contrato com a empresa havendo portanto, porém não havendo a necessidade da suplementação orçamentária pois, diante dos resultados fizesse a previsão em nosso PTA de 2009 para garantia do serviço na Unidade citada. Onde observamos durante o ano de 2009 as benfeitorias dos serviços operacionais de controle e gerenciamento de medicamentos na GEMEX (Gerência de medicamento excepcional).

Capacidade de Execução - COFD:

Após analisarmos o bom desempenho e os resultados positivos com a tercerização da logística foi realizado o aditivo do contrato com a empresa, porém, isto havia sido previsto para que fosse realizado no PTA 2009, com isto, estendemos os serviços da gestão de controle dos produtos através do software na GEMEX (Gerência de medicamento excepcional) trazendo benefícios a este Unidade.

Alcance do Objetivo Específico:

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica desempenhou com êxito o objetivo do repasse financeiro aos 141 municípios do Estado de MT destinado para o financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, para a aquisição de medicamentos, com desígnio de promover a garantia de acesso destes fármacos ao usuário do SUS. A contrapartida tornou-se de responsabilidade das 3 esferas de Governo, com os valores estipulados por Lei Federal em de R\$ 4,10 (per capita Federal), R\$ 1,50 (per capita- Estadual), R\$ 1,50 (per capita - Municipal) e mais, R\$ 0,30 (per capita Estado e município a cada um) para aquisição de insumos do Programa de Diabetes Mellitus, de acordo com a pactuação da CIB N° 038 de 12 de junho de 2008.

Execução Orçamentária e Financeira:

Devido a previsão do aditivo do contrato de logística para ser executado suas ações de controle também na GEMEX (Gerencia de medicamentos excepcional) ter ocorrido no ano de 2008 e, posteriormente executado em 2009, nesta ação não enfrentamos problemas significativos, como também realizamos com exito a previsão orçamentária para o repasse financeiro aos municípios de acordo com pacto realizado através da Resolução Estadual CIB N° 038 DE 12 de junho de 2008.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2964-PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS AOS MUNICÍPIOS
Programa de Governo:	273-EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR A DISTRIBUIÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS AOS MUNICÍPIOS E O REPASSE FINANCEIRO DA CONTRAPARTIDA ESTADUAL DA ATENÇÃO BÁSICA PACTUADA NA COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE.
Descrição da Meta Física:	MUNICÍPIO APOIADO
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Margareth Gomes Chaves



Estado de Mato Grosso

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	141,00
Total:	141,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
141,00	141,00	141,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

A meta física de 141 municípios foi alcançada, devido ao repasse do recurso financeiro destinado a aquisição dos municípios para os medicamentos da Assistência farmacêutica na farmácia básica onde foi pactuado através da Resolução Estadual CIB N° 038 DE 12 de junho de 2008, e com essa Resolução descentraliza o acesso para a população aos medicamentos do Programa da Atenção Básica Estado de Mato Grosso, como também, a aquisição de fórmula infantil destinada ao Programa DST/AIDS.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	18.479,00	18.479,00	18.479,00	0,00	100,00	100,00
134	7.681.500,00	6.016.300,00	5.587.934,49	0,00	72,75	92,88
Total	7.699.979,00	6.034.779,00	5.606.413,49	0,00	72,81	92,90

Capacidade de Planejamento - PPD:

Os recursos destinados ao financiamento da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica ocorre de forma tripartite, onde a contrapartida federal (R\$ 4,10 per capita), Estadual (R\$ 1,50 per capita) e mais R\$ 0,30 para atender os insumos do Programa da Diabetes Mellitus; municipal R\$ 1,50 e mais 0,30 ao Programa de diabetes também. A SES obteve êxito no planejamento desta ação, pois conseguimos pactuar o repasse financeiro junto aos municípios , e diante desta descentralização procuramos viabilizar para população mais acesso aos medicamentos necessários do Programa.

Conforme pactuado, os recursos foram repassados aos municípios, seguindo as orientações da Resolução da CIB Estadual N° 038 de 12 de junho de 2008 de acordo com o fluxo financeiro. Informamos que, como em anos anteriores, não houve a suplementação orçamentária pela fonte 112- (fonte Ministerial) para o atendimento ao Programa da AIDS INFANTIL de acordo com a demanda. Ressaltamos que foi solicitado o repasse ao setor financeiro para o mês de dezembro de 2009 e o mesmo não realizou devido pelo setor Financeiro da SES por a falta de orçamento, deixando portanto, para este ano restos a pagar aos municípios, onde a ação já esta sendo regularizada pelo setor citado.

Capacidade de Execução - COFD:

Conforme pactuado, os recursos foram repassados aos municípios, seguindo as orientações da Resolução da CIB Estadual N° 038 de 12 de junho de 2008 de acordo com o fluxo financeiro. Informamos que não houve, como em anos anteriores, a suplementação orçamentária pela fonte 112- (fonte Ministerial) para o atendimento ao Programa da AIDS INFANTIL de acordo com a demanda.

Alcance do Objetivo Específico:

A meta física de 141 municípios foi alcançada devido ao repasse do recurso financeiro destinado a aquisição dos municípios para os medicamentos da Assistência farmacêutica na Farmácia básica onde foi pactuado através da CIB N° 038 de 12 de junho de 2008 e, diante dos resultados conseguimos atingir o objetivo específico desta meta, como também, a compra de FÓRMULA NUTRICIONAL INFANTIL ao programa de DST/AIDS - fonte 112 para o uso dos recém nascidos.

Execução Orçamentária e Financeira:

Os recursos destinados ao financiamento da Assistência Farmaceutica na Atenção Básica são de contrapartida federal (R\$ 4,10 per capita), Estadual (R\$ 1,50 per capita) e mais R\$ 0,30 para atender os insumos do Programa da Diabetes Mellitus; municipal R\$ 1,50 e mais 0,30 ao Programa de diabetes também. A SES obteve êxito no planejamento desta ação, não houve necessidade de suplementação orçamentária na fonte 134 . Informamos que a fonte 112 para o atendimento da demandado Programa Estratégico DST/ AIDS - FÓMULA NUTRICIONAL INFANTIL foi usufruída na sua totalidade.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	2967-ATENDIMENTO À POPULAÇÃO C/ MEDIC EXCEPCIONAIS E MEDIC DOS PROT. CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS ESTADUAIS
Programa de Governo:	273-EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR O ACESSO DOS USUÁRIOS AO PROGRAMA DE MEDICAMENTOS EM CARÁTER EXCEPCIONAL
Descrição da Meta Física:	USUÁRIO ATENDIDO
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Margareth Gomes Chaves

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	26.419,00
Total:	26.419,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
18.000,00	18.000,00	26.419,00	146,77	146,77

Análise da Meta Física:

A meta física foi acima do estimado em relação a anos anteriores. Devido as novas formas de comunicação, o usuário está diante de maior acesso as informações sobre os direitos que lhe cabem em relação à saúde. Fato este, que pode ser visualizado através dos números que possuímos em nossos sistemas de Informação (Fonte: SIGMAC) sobre cadastramento e a atendimento a estes usuários durante o período o ano de 2008.

Portaria Estadual nº 225 : Total de usuário cadastrado: 5.696

Portaria Ministerial / Medicamentos excepcionais: Total de usuário cadastrado: 20.189

Total de usuário em diversos: 106

Total de usuários atendido através de Demanda Judicial: em torno de 1.500 pacientes.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	21.115.520,00	43.008.520,00	42.852.604,08	0,00	202,94	99,64
134	7.000.000,00	15.036.800,00	14.794.352,03	0,00	211,35	98,39
Total	28.115.520,00	58.045.320,00	57.646.956,11	0,00	205,04	99,31

Capacidade de Planejamento - PPD:

Houve a necessidade de suplementação orçamentária para esta ação diante do aumento de demanda acima do estimado no atendimento da farmácia de medicamentos excepcional, o aumento expressivo de demandas judiciais e, a diminuição da contra partida federal para aquisição destes medicamentos, onde fomos informados no mês de setembro de 2008 através da publicação do atual anexo (Portaria nº 1869 de 4 de setembro de 2008) pelo Ministério da Saúde. No planejamento para o ano de 2009, previmos o aumento do número de pacientes de acordo com as rotinas de anos anteriores. Considerando também, a publicação do novo anexo referente a novos valores orçamentários que são repassados ao Estado para aquisição destes medicamentos e, a alteração do CID (CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇA) que poderá incluir ou excluir processos, o fez que, ocasionasse uma situação inesperada, concretizando assim, o aumento previsto no orçamento que estimávamos em nosso Plano de trabalho Anual (PTA).

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

Em decorrência da necessidade da aquisição emergencial de alguns fármacos no final de 2008, foi solicitado a dispensa de compra, onde acabou não sendo concretizada, pois quando foi creditado o recurso orçamentário para aquisição, houve o fechamento do orçamento do ano, ficando a ser realizada a compra quando houvesse a abertura do ano de 2009. Porém, todo o quantitativo que foi solicitado para suplementação foi executado na íntegra para o atendimento aos usuários.

Alcance do Objetivo Específico:

O objetivo específico foi satisfatório, mesmo com o aumento da demanda de usuários diante dos números de anos anteriores, podemos observar que os usuários tiveram mais acesso às informações sobre a busca de medicamentos através das Portarias publicadas pelos meios de comunicações atuais e, estes usuários do SUS foram amplamente assistidos pelos direitos que lhes cabem ao atendimento de suas solicitações. Todavia, obtivemos um aumento crescente de demanda judicial por medicamentos, onde fazemos a alocação dos recursos para compras de fármacos originados de liminares nesta ação, um dos fatores importantes que acarretou na solicitação da suplementação orçamentária.

Execução Orçamentária e Financeira:

Houve a necessidade de suplementação orçamentária para esta ação diante do aumento de demanda acima do estimado no atendimento da farmácia de medicamentos excepcional, aumento da demanda de usuários atendidos através de demanda judiciais e a diminuição da contra partida federal para aquisição destes medicamentos, onde fomos informados no mês de setembro de 2008 através da publicação do atual anexo (Portaria nº 1869 de 4 de setembro de 2008) pelo Ministério da Saúde. No planejamento para o ano de 2008, previmos o aumento do número de pacientes de acordo com as rotinas de anos anteriores. Considerando também que, no mês de setembro de 2008 o Ministério da Saúde publicou um novo anexo referente a novos valores orçamentários que são repassados ao Estado para aquisição de medicamentos excepcionais e, diante desta situação inesperada que entrou em vigor logo após sua publicação, ocasionou o aumento imprevisto no orçamento que estimávamos em nosso Plano de trabalho Anual (PTA). Em decorrência da necessidade da aquisição emergencial de alguns fármacos no final de 2009, foi solicitado a dispensa de compra, onde não foi concretizada, pois quando o recurso foi creditado houve o fechamento do orçamento do ano, ficando a ser realizada quando houvesse a abertura do mesmo em 2010.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2009
Programa:	274-EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Objetivo Estratégico do PPA:	02-AUMENTO DO NÍVEL GERAL DE SAÚDE
Tipo de Programa:	Finalístico
Origem do Programa:	A EXPANSÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA E SAÚDE BUCAL ESTÁ OCORRENDO DE FORMA LENTA, ISTO ACRESCIDO AO BAIXO COMPROMETIMENTO DOS GESTORES E DOS PROFISSIONAIS, SOMADA A INSUFICIENTE IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA, RESULTAM NA BAIXA RESOLUTIVIDADE E QUALIDADE DO ATENDIMENTO BÁSICO DE SAÚDE.
Objetivo do Programa:	FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA, ADOTANDO A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA COMO CENTRO ORDENADOR DA ASSISTÊNCIA NO SUS E DAS ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS, DE MODO A PROMOVER A ATENÇÃO INTEGRAL DO INDIVÍDUO.
Público Alvo:	MUNICÍPIOS
Unidade Resp. Programa:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Gestor(a) do Programa:	Paulo Roberto Araujo

INDICADORES							
Descrição	Periodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Previsto 2009	Apurado 2009	Data Apuração
PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL Fonte: SUAIS	Anual	PERCENTUAL	40.77	48.79	45.23	48,00	22/03/2010
MÉDIA ANUAL DE CONSULTAS MÉDICAS POR HABITANTE NAS ESPECIALIDADES BÁSICAS Fonte: SUAIS	Anual	UNIDADE	1.27	1.7	1.49	1,57	22/03/2010
PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA Fonte: SUAIS	Anual	PERCENTUAL	59.41	70	65	66,05	22/03/2010
PROPORÇÃO DE NACIDOS VIVOS DE MÃES COM 6 OU MAIS CONSULTAS DE PRÉ-NATAL Fonte: SUAIS	Anual	PERCENTUAL	60	70	64	64,25	23/03/2010

Análise de Indicadores do Programa:

- Como observado o Estado alcançou a meta proposta para o indicador de Proporção da população coberta pelas Equipes de Saúde Bucal.
- Também foi alcançada a meta para o indicador de Proporção da população coberta pelas equipes de Saúde da Família. Ressaltamos que esse indicador é extraído do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) e os municípios, nos últimos meses do ano, apresentaram dificuldades no repasse do banco de dados desse sistema às instâncias competentes, aliada a diminuição do número de Equipes de Saúde da Família que costuma ocorrer nesse mesmo período. Mas, apesar dessa dificuldade apresentada, o alcance da meta não foi prejudicado.
- Quanto ao indicador de Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas, este é extraído do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA), cujo banco encontra-se atualizado pelo Ministério da Saúde somente até o mês de outubro/2009, o que prejudica imensamente na obtenção do resultado alcançado pelo indicador. Entretanto, apesar do banco do ano de 2009 não estar completamente fechado, o Estado alcançou a meta proposta pelo indicador (1,57). Ressaltamos ainda que, apesar deste dado ser apurado na data de 22 de março de 2010, suas informações se referem a 2009, já que mesmo com o passar de alguns meses, o município tem a possibilidade de continuar atualizando os seus sistemas de informação com dados do ano anterior, como ocorre com o Sistema de Informação Ambulatorial.
- Quanto ao indicador "Proporção de nascidos vivos de mães com 06 ou mais consultas de pré-natal", ressaltamos que os dados apresentados dizem respeito ao indicador "Proporção de Nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal", já que esse é o indicador padronizado pelo Ministério da Saúde, sendo o número de 07 ou mais consultas de pré-natal, recomendado pela Organização Mundial da Saúde e adotado para avaliação da qualidade do pré-natal em todo o território nacional. Desta forma, informamos que o valor parcial apurado (referente a Outubro de 2009) de 64,25% está acima da meta pactuada de 64%. Ressaltamos que os dados são referentes ao ano de 2009 e foram apurados no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) na data de 23 de março de 2010.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA



Estado de Mato Grosso

Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	421.000,00	421.000,00	158.545,20	0,00	37,66	37,66
134	50.350.443,22	49.468.003,82	48.670.274,89	0,00	96,66	98,39
261	567.778,90	2.640.678,90	340.448,20	0,00	59,96	12,89
Total	51.339.222,12	52.529.682,72	49.169.268,29	0,00	95,77	93,60

Capacidade de Planejamento - PPD:

Priorizando o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como centro ordenador da assistência no Sistema Único de Saúde (SUS), o Estado de Mato Grosso desde o ano de 2001, implantou o Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária (PASFC) que visa repassar incentivos financeiros de custeio, aos municípios que organizam sua atenção primária a partir da estratégia Saúde da Família, além dos incentivos aos municípios que implantam Agentes Comunitários de Saúde nos Assentamentos Rurais (PASCAR) e Equipes de Saúde Bucal. Através da Portaria nº113/2008//GBSES de 08/08/2008, foi implantado o Programa de Incentivo ao Alcance de Metas da Atenção Básica, que propõe o monitoramento dos indicadores de atenção básica, inseridos no Pacto pela Saúde, visando melhoria nas ações desenvolvidas na Atenção à Saúde. Assim o planejamento do Programa levou em conta uma projeção de adesão dos municípios ao PASFC, ao PASCAR, à Saúde Bucal, e o monitoramento do Programa de Incentivo ao Alcance de Metas, bem como a implementação dos Programas Estratégicos. Como também pode ser observado na análise quantitativa do PPD, o desempenho do Programa foi considerado satisfatório. Em relação às áreas programáticas, no ano de 2009 foram programadas 84 capacitações, sendo executadas 55 (65%), no que tange a elaboração, confecção e distribuição de materiais educativos, destinou-se o total de R\$199.187,39, sendo utilizado o valor de R\$68.615,50 (34,5%), em relação às ações de monitoramento, utilizou-se 51,8% do recurso. Além disso, foram realizadas 14 capacitações extra-PTA, ou seja, demandas que surgiram ao longo do ano, mas que eram igualmente prioritárias. Com estas ações a consolidação da atenção primária do Estado foi satisfatória, tendo em vista as restrições ocorridas ao longo do ano.

Capacidade de Execução - COFD:

Como observado, a execução do recurso financeiro, de maneira geral foi satisfatória, considerando os 93,60% da execução. Ressaltamos neste momento, a baixa execução da fonte 261, que foi resultado da não realização de licitação marcada para setembro de 2009, porém, suspensa e reaberta apenas em 16/12/2009, não havendo tempo hábil para a aquisição dos Equipamentos para Unidades de Saúde da Família do Estado, referente às 02 (duas) parcelas liberadas do Convênio nº 2418/2008. Com relação as áreas programáticas - Ação 3917 -, as restrições financeiras impactaram no valor total disponível para execução das ações, o que pode ser demonstrado avaliando-se a diferença entre o valor da Dotação Final de R\$1.317.311,69 e o valor empenhado de R\$769.637,31. Considerando as restrições orçamentárias, tais como dificuldade de obtenção de créditos adicionais, restrições financeiras, como a liberação parcial de recurso advindos do Ministério da Saúde e não liberação de recursos do tesouro estadual, bem como as restrições administrativas, dentre elas as dificuldades relacionadas com contratos. Conclui-se que a execução financeira, apesar de ter sido comprometida pelas restrições acima citadas, foi considerada satisfatória.

Execução:

Considera-se satisfatória a execução do Programa, sendo que na maioria das Ações, quando não cumpridas as metas, os resultados ficaram muito próximos do esperado, Justifica-se o não alcance de algumas delas às situações relacionadas às restrições administrativas, financeiras, orçamentárias e licitatórias que dificultaram a realização das ações conforme programação. Além disto, é importante ressaltar, que os gestores municipais têm autonomia para definir e conduzir o processo de implantação, na rede local de saúde, dos diversos Programas coordenados pela SES, cabendo a eles a responsabilidade com a organização da atenção primária e com a prestação de serviços nesse nível de atenção. Portanto, para o alcance das metas propostas neste programa, dependemos diretamente das ações municipais e da capacidade estadual de promover ações que incentivem e induzam o município nesse processo de reorganização e qualificação das suas ações, garantindo a capacitação técnica adequada dos gestores e demais recursos humanos locais.

Resultados:



Estado de Mato Grosso

- O fortalecimento da Atenção Básica à Saúde tem sido priorizado e cada vez mais é evidenciado a relevância da Atenção Primária à Saúde (APS) para a implementação dos princípios norteadores do SUS. Tais evidências demonstram que a APS tem capacidade de dar solução a cerca de 85% dos problemas de saúde de uma população e, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), deve ter como foco prioritário a saúde da criança, a saúde da mulher, a eliminação da hanseníase, o controle da tuberculose, o controle da hipertensão arterial, o controle do diabetes mellitus, a eliminação da desnutrição infantil, a saúde do idoso, a saúde bucal, a promoção da saúde e mais recentemente à saúde do homem. A Saúde da Família (SF) é a estratégia adotada pelo Estado e país, para reorientação do modelo assistencial à saúde e para que esta seja entendida como porta de entrada deve garantir o acesso. Este depende não somente do acesso geográfico, mas também da qualidade e resolutividade das equipes, da capacidade de reunir os recursos necessários para resolver os problemas e promover uma prática baseada na pessoa (não na doença), na família e na comunidade.
- A implantação da SF no Estado iniciou-se em 1997, com apenas 08 ESF.
- No ano de 2009 já existiam 578 equipes implantadas, correspondendo à cobertura de 66,05% da população matogrossense. Dentro deste Programa foi solicitado o repasse de incentivos financeiros aos municípios no valor de R\$ 46.105.520,00, aproximadamente, diretamente do fundo estadual de saúde aos fundos municipais de saúde, para custeio das equipes de saúde da família, equipes de saúde bucal, agentes comunitários de saúde em assentamentos rurais e implementação da atenção primária à saúde nos municípios.
- Com o objetivo de promover a qualificação das ações desenvolvidas pela atenção primária nos municípios, a equipe técnica da Secretaria desenvolveu uma nova metodologia de monitoramento e avaliação da atenção primária/Saúde da Família. Em 2009, cerca de 40% das equipes implantadas no Estado, foram monitoradas e avaliadas através dessa nova metodologia.
- Realizamos a III Mostra Estadual de Saúde da Família, em parceria com a Vigilância em Saúde que realizou a II EXPOVIGI. O evento possibilitou a troca de saberes e práticas de atenção primária entre Estados, municípios e profissionais de saúde, apresentando diversas ações exitosas que vem sendo desenvolvidas em muitos municípios.
- Realizamos capacitações nas áreas estratégicas e programáticas, voltadas para melhoria da qualidade das ações desenvolvidas pelas equipes locais de saúde, gestores municipais e servidores da Secretaria lotados nos Escritórios Regionais de Saúde.
- Diversos estudos demonstram a associação da estratégia SF com a redução da mortalidade infantil (MI), onde identifica-se que a cada 10% de aumento da cobertura da SF está associada a 4,5% de declínio da MI. Em Mato Grosso observa-se um declínio desse indicador, que de 21,98/1.000 nascidos vivos (nv) em 2000, foi para 15,41/1.000nv em 2008, correspondendo a uma redução de aproximadamente 30% no período, podendo, entre outras coisas, associar esse resultado às ações de priorização da atenção primária, desenvolvidas pelo Estado.
- Outro indicador importante a ser analisado é o de internação por condições sensíveis à atenção primária (ISAP), também conhecido como internação potencialmente evitável. Refere-se a um conjunto de problemas de saúde que se abordados de maneira apropriada, dificilmente progrediriam a ponto de exigir internação. As internações potencialmente evitáveis são, muitas vezes, utilizadas como indicador das barreiras de acesso do cuidado ambulatorial e da qualidade da atenção primária prestada. O maior acesso a esse nível de atenção, observado pela maior oferta de profissionais de saúde, relaciona-se a uma menor taxa de internação potencialmente evitável. No Estado de Mato Grosso houve uma ascensão das internações sensíveis à atenção primária entre os anos de 2000 (32,7%) e 2002 (35,5%). A partir desse período houve um declínio gradativo até 2007, chegando a 28%, a menor taxa do período analisado. Destaca-se que essa taxa foi aumentada em 2008 para 30,4%, tendo um declínio proporcional de 6,8% das ISAP's, apresentado no Estado no período de 2000 a 2008, fica aquém da realidade nacional que, no período de 1999 a 2006, apresentou declínio de 14%. Em 2006, as ISAPs no Brasil corresponderam a 28,5%, valor próximo ao do Estado de Mato Grosso no mesmo ano (28,8%). Salienta-se, entretanto, que a variação negativa de 6,8% apresentada pelo Estado, expressa, ainda que discretamente, uma melhoria da atenção primária, no aspecto analisado. Porém, importante uma avaliação mais aprofundada das informações fornecidas pelos municípios, quanto as suas internações, excluindo o viés relacionado aos Sistemas de Informação oficiais.

Principais restrições e providências adotadas:

Quanto aos recursos do Convênio nº 2418/2008 que não puderam ser executados no ano de 2009 por problemas relacionados à licitação, deverão ser utilizados em 2010, visto que já foram efetuados os encaminhamentos necessários e esperamos poder concluir este processo ainda neste ano.

Quanto ao recurso da fonte do tesouro estadual que foi comprometido devido as restrições administrativas/financeiras e que o valor de R\$702.000,00, destinado ao Hospital Universitário Júlio Müller, foi anulado em razão de restrições administrativas do órgão proponente, que impossibilitaram a assinatura do Termo Aditivo de Convênio, além disso o recurso vindo do Ministério da Saúde e destinado a implementação do Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Prisional não pode ser executado em sua totalidade devido também a restrições administrativas e financeiras, o que impactou negativamente no cálculo do desempenho. Salientamos ainda que houve previsão orçamentária de R\$176.457,00 referente a Convênio firmado junto ao Ministério da Saúde, entretanto ocorreu liberação parcial (40%) do recurso financeiro, enfim todas as restrições acima relatadas foram reprogramadas para o PTA 2010.

Outros aspectos relevantes:

Foram realizadas 14 capacitações na área da saúde que não estavam programadas no PTA 2009, ou seja, demandas que surgiram ao longo do ano, mas que eram igualmente prioritárias pelo Estado e pelo Ministério da Saúde.

Outros produtos entregues:

Os principais produtos entregues já foram citados anteriormente.

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:

Para o fortalecimento efetivo da Atenção Básica/Primária à Saúde, algumas dificuldades ainda precisam ser enfrentadas, não apenas pelo Estado, mas de maneira geral, são situações enfrentadas pelo país com um todo. A estruturação da rede de atendimento básico vem sendo um enorme desafio para a maioria dos municípios. Dessa forma, a tarefa de coordenar em nível local o incremento da atenção básica com as demandas por média e alta complexidade e os princípios da integralidade do atendimento, parece ainda mais complexa, mostrando a importância das diversas propostas de regionalização e de manutenção dos consórcios intermunicipais no Estado. A integralidade da atenção como princípio do SUS é inquestionável. Mas, sem o fortalecimento da rede básica de serviços e mudança do modelo assistencial, através da efetivação da estratégia Saúde da Família, sua implementação e resultados são extremamente incertos. A ausência de recursos humanos em saúde, com capacitação técnica adequada, com salários e condições de trabalho atrativos, falta de equipamentos médicos, mesmo os mais simples, constitui ainda hoje uma realidade para a esmagadora maioria dos municípios e grande obstáculo ao bom desempenho da gestão municipal. Nesta perspectiva, é imprescindível a realização de esforços e um certo consenso entre os níveis de gestão do SUS e a persistência do governo estadual em fortalecer a atenção primária garantindo e incrementando os recursos já direcionados para essa ação, em especial, no investimento em estruturação da rede de atenção, apoiando os municípios nas adequações necessárias, conforme as legislações vigentes (federais e estaduais). Vale ressaltar também, a importância do fortalecimento do papel que deve ser exercido pelo Estado no que se refere ao monitoramento e avaliação das ações de saúde desenvolvidas pelos municípios, neste caso da Atenção Primária. É preciso investir em capacitação para que o Estado tenha condições necessárias de efetivar esse importante papel, sendo um compromisso assumido no Pacto de Gestão dos SUS. Muitas ações estão sendo desenvolvidas para a qualificação do monitoramento e avaliação da Atenção Primária dentro do Estado, porém, muito ainda se tem a fazer para que os resultados obtidos pelos diversos monitoramentos e avaliações realizadas tenham a qualidade necessária e possam realmente refletir na melhoria das ações desenvolvidas e dos resultados obtidos na saúde da população.



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	3701-EXPANSÃO E CONSOLIDAÇÃO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Programa de Governo:	274-EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	EFETIVAR A ATENÇÃO BÁSICA COMO PORTA DE ENTRADA DO CIDADÃO NO SUS
Descrição da Meta Física:	POPULAÇÃO COBERTA PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Regina Paula De Oliveira Amorim

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	66,00
Total:	66,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
65,00	66,45	66,00	101,54	99,32

Análise da Meta Física:

Tínhamos inicialmente como meta física proposta para esta Ação, a cobertura estadual pela estratégia Saúde da Família de 65%, porém, em função de aumento significativo, não previsto, no número de Equipes de Saúde da Família (ESF) do município de Cuiabá no ano de 2009 (32 ESF), foi necessário realizar uma suplementação do orçamento e, conseqüentemente, houve aumento da meta física. Ainda em Agosto/2009, já havíamos alcançado a meta prevista após créditos, conforme Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Entretanto, nos últimos meses do ano muitos municípios apresentaram dificuldades no repasse do banco de dados desse sistema às instâncias competentes, aliada a diminuição do número de Equipes de Saúde da Família que costuma ocorrer nesse mesmo período. Verificou-se, portanto, uma diminuição da cobertura da estratégia no Estado, fechando o ano em 66,05% como já registrado anteriormente. De qualquer forma a meta física ficou muito próxima da prevista.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	38.082.778,55	39.108.253,39	38.532.837,19	0,00	101,18	98,53
261	0,00	2.072.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	38.082.778,55	41.181.153,39	38.532.837,19	0,00	101,18	93,57

Capacidade de Planejamento - PPD:

No ano de 2001, o Estado de Mato Grosso implantou o Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária (PASFC), que visa reorganizar a Atenção Primária dos municípios através da estratégia Saúde da Família. Desta forma, o Estado repassa incentivos financeiros aos municípios que optam por implantar Equipes de Saúde da Família em seu território. Por sua vez, os municípios se comprometem em manter as suas equipes trabalhando de acordo com os princípios e diretrizes que norteiam a Atenção Primária à Saúde e, especificamente, a estratégia Saúde da Família. Quando planejamos os recursos financeiros necessários para a manutenção desta ação, entre outras ações desenvolvidas no setor, devemos nos basear no número de ESF existente e na intenção dos municípios em implantar novas equipes. Entretanto, nem sempre no decorrer do ano as ações se comportam como previsto. Podemos citar como exemplo o município de Cuiabá que implantou um número maior de ESF, do que o previsto quando na elaboração do PTA 2009 (32 novas ESF). Houve então a necessidade de suplementação da dotação inicial. Considerando que o resultado desta ação depende diretamente dos municípios, acreditamos que conseguimos executá-la de maneira satisfatória.

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

Para o planejamento do recurso a ser utilizado nesta ação, levamos em consideração a predisposição dos municípios em implantar novas ESF e manter as que já existem. Utilizamos uma média dos gastos do ano anterior acrescentando um percentual referente ao aumento previsto no número de equipes, condizente com a meta que almejamos alcançar, após consulta aos municípios. Desta forma conseguimos obter um valor próximo do necessário para o ano. Desta forma, consideramos satisfatória a execução dos recursos. Ressaltamos que foi solicitada suplementação de recursos na fonte 261, referente a 02 (duas) parcelas liberadas do Convênio nº 2418/2008, para Aquisição de Equipamentos para Unidades de Saúde da Família do Estado. Contudo havia uma licitação marcada para Setembro de 2009, esta foi suspensa e reaberta apenas em 16/12/2009 e até hoje esta ATA de REGISTRO DE PREÇO não foi homologada. Desta forma ficamos impossibilitados de utilizar o Orçamento solicitado, refletindo na execução acima apontada.

Alcance do Objetivo Específico:

A estratégia Saúde da Família visa a reorganização da Atenção Primária à Saúde (APS), de acordo com os preceitos do SUS. A expansão do acesso da população à APS, com a implantação da Saúde da Família, é inegável em Mato Grosso. Encerramos o ano de 2009 com 548 equipes implantadas e recebendo recursos financeiros do Estado, o que equivale a 548 equipes constituídas por enfermeiros, médicos, auxiliares/técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, responsáveis pela saúde de 1.953.548 matogrossenses. O aumento do acesso da população à APS, a partir da estratégia Saúde da Família, indica a utilização da mesma como porta de entrada do cidadão no SUS. Para garantir a efetivação dessas equipes, são repassados aos municípios que possuem ESF implantadas e trabalhando de acordo com os princípios propostos pela estratégia, recursos mensais que variam entre R\$ 2.400,00 e R\$ 8.000,00/ESF/mês, a depender da cobertura da estratégia e da localização do município. Na medida que os municípios implantam suas equipes, após análise e parecer favorável da SES, os incentivos financeiros mensais são repassados. Porém, verifica-se ainda, grandes dificuldades na contratação de médicos nos municípios mais distantes da capital e na manutenção de Unidades Básicas de Saúde adequadas, de acordo com a legislação vigente, para o trabalho das equipes. Ressaltamos o aumento significativo da cobertura da estratégia no Estado que passou de 62,62% em 2008 para 65,05% em 2009.

Execução Orçamentária e Financeira:

O Programa de Apoio à Saúde Familiar e Comunitária (PASFC) promove o repasse de incentivos financeiros aos municípios que implantam novas ESF e mantém as existentes, trabalhando de maneira adequada, de acordo como os preceitos da estratégia Saúde da Família. Esse Programa está inserido na Ação 3701 e através dele foi solicitado o pagamento de incentivos financeiros aos municípios, nas 12 competências do ano de 2009, totalizando o valor de R\$ 31.631.200,00. Além do repasse de incentivos financeiros, a ação prevê outras atividades que envolvem a implementação da saúde da família, promovendo a melhoria da qualidade da estratégia no Estado, tais como: sensibilizar os gestores municipais para implantação de novas ESF e Equipes do NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família); assessorar os municípios na elaboração de projetos de implantação de novas ESF e novas equipes do NASF, emitir parecer técnico para implantação de novas ESF e equipes de NASF, assessorar tecnicamente e capacitar os Escritórios Regionais de Saúde (ERS) para o desenvolvimento das atividades pertinentes à atenção primária à saúde, divulgar e capacitar os municípios no uso das ferramentas AMQ e PROGRAB, realizar monitoramento das ESF (pelos ERS) utilizando instrumento próprio e propondo soluções pertinentes às irregularidades identificadas, entre outras atividades. Todas essas atividades demandam recursos, através de diárias, passagens, combustíveis, serviços de terceiros para hospedagens, alimentação, aluguel de sala e equipamento audiovisual, aquisição de equipamentos de informática e mobiliários.

No ano de 2009:

- 341 ESF foram monitoradas/supervisionadas pelos ERS;
- O ERS de Sinop realizou Mostra Regional de Saúde da Família;
- Aquisição de 16 computadores portáteis (notebook), um para cada ERS, para utilização nos processos de monitoramento e avaliação da Atenção Primária/Saúde da Família;
- Realização de reunião de condução com os técnicos responsáveis pela Atenção Primária nos ERS;
- Realização da III Mostra Estadual de Saúde da Família em parceria com a Vigilância em Saúde que realizou a II EXPOVIGI;
- Participação em Câmaras Técnicas da Atenção Primária;
- Colaboração na realização das Oficinas de Terapia Comunitária no município de Sorriso;
- Apresentação de Trabalhos Científicos na ABRASCO;
- Apresentação da Proposta Metodológica de Monitoramento e Avaliação da AP/SF para alunos do Mestrado em Avaliação da FIOCRUZ;
- Elaboração de normatizações para organização da Saúde da Família no Estado, incluindo Portarias e Resoluções CIB (Comissão Intergestores Tripartite).

Outros aspectos relevantes:

Através da Portaria número 113/2008/GBSES, de 08/08/2008, foi implantado o Programa de Incentivo ao Alcance de Metas da Atenção Básica. O Programa prevê repasse de incentivos financeiros mensais aos municípios que alcançaram as metas propostas para os indicadores da atenção primária, inseridos no Pacto pela Saúde. O valor dos repasses aos municípios varia entre R\$ 3.000,00 e R\$ 12.000,00, a depender do percentual de alcance de metas do município, bem como o seu IDH. Os valores repassados no ano de 2009 totalizaram R\$ 4.464.000,00, devendo ser utilizados pelos municípios contemplados, para o financiamento das ações de Atenção Primária descritos nos respectivos planos municipais de saúde, visando a melhoria dos indicadores de saúde.

Outra ação desenvolvida foi a implementação da nova proposta metodológica de M&A da Atenção Primária/Saúde da Família, que contribuiu significativamente para a consolidação da estratégia Saúde da Família no Estado e na efetivação da Atenção Primária como porta de entrada do cidadão no SUS, já que busca a qualificação das ações desenvolvidas pelas equipes nesse nível de atenção. Trata-se de um Instrumento instituído pela SES para monitorar e avaliar as ações desenvolvidas pelas equipes de Atenção Primária dos municípios, em especial, pelas equipes de Saúde da Família, transformando o processo de Supervisão das equipes, num momento de construção de saberes e pactuação de ações necessárias para a melhoria da qualidade das ações ofertadas na Atenção Primária. De acordo com a nova proposta, os avaliadores dos ERS levantam previamente os principais indicadores de saúde do município, analisando os resultados obtidos e vislumbrando os principais problemas a serem discutidos com as equipes locais e gestores municipais. No segundo momento as equipes dos ERS vão até o município e coletam os dados necessários, definidos através de um roteiro de observação, inserindo-os em um banco de dados em EXCEL. Finalizado este processo, reúnem-se com as equipes de Atenção Primária e gestores municipais para apresentação da situação do município através de um Relatório automatizado e a partir daí, de forma conjunta, é construída uma matriz de intervenção, contendo os principais problemas enfrentados pelo município, detectados através da análise dos indicadores de saúde e do levantamento dos dados locais. Propõe-se então, metas, objetivos, ações, prazos e responsáveis pela correção das situações problema identificados no processo de M&A. Em 2009 já conseguimos monitorar, utilizando esta nova proposta, cerca de 40% das ESF.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	3702-EXPANSÃO E MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA NOS ASSENTAMENTOS RURAIS (PASCAR)
Programa de Governo:	274-EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	AMPLIAR A OFERTA DE SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE A POPULAÇÃO DE ASSENTAMENTOS RURAIS
Descrição da Meta Física:	AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE ASSENTAMENTOS RURAIS (PASCAR) IMPLANTADOS E MANTIDOS
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Regina Paula De Oliveira Amorim

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	654,00
Total:	654,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
682,00	682,00	654,00	95,89	95,89

Análise da Meta Física:

Como observado, não conseguimos alcançar novamente a meta física proposta para esta Ação, ficando o resultado aquém do planejado. Já efetuamos o redimensionamento dessa meta do PPA, no PTA 2010, propondo uma meta mais factível. Importante ressaltar que apesar dos esforços empregados para a implantação do Agente Comunitário de Saúde nos Assentamentos Rurais (ACSR), trata-se de uma decisão do município. Cabe ao gestor municipal decidir pela implantação, de acordo com a portaria que regulamenta o Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais (PASCAR), contratar e remunerar o ACSR. À SES cabe orientar o gestor quanto a importância de se manter as ações de saúde desenvolvidas pelo Agente nos Assentamentos, assessorá-lo em todo o processo de implantação, monitorar o desenvolvimento das ações, propor capacitações e realizá-las quando necessário, além de repassar os incentivos financeiros do Programa.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	3.808.920,00	3.310.653,00	3.291.690,00	0,00	86,42	99,43
Total	3.808.920,00	3.310.653,00	3.291.690,00	0,00	86,42	99,43

Capacidade de Planejamento - PPD:

Mato Grosso, em 2001, instituiu o Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais (PASCAR). Tem como principal objetivo incentivar os municípios a implementar as ações do Agente Comunitário de Saúde nos Assentamentos Rurais (ACSR), de forma a propiciar o aumento do acesso das famílias pertencentes aos Assentamentos promovidos pelo INCRA ou INTERMAT, aos serviços ofertados pela Atenção Primária à Saúde. Os municípios contemplados no programa e que optaram por aderir ao mesmo, recebem mensalmente incentivos financeiros por ACSR implantado. Desta forma, ao se planejar recursos para esta ação, temos que levar em conta a disposição do município em implantar o ACSR nos assentamentos, além daquelas situações em que há dispensa do profissional e o município não consegue contratar novo ACSR. Quando isso ocorre o município deixa de receber o incentivo do Estado. Ressaltamos mais uma vez que já redimensionamos a meta planejada para esta ação no PTA 2010, já há 02 anos seguidos, não conseguimos alcançar a meta proposta.

Capacidade de Execução - COFD:

Para o planejamento do recurso a ser utilizado nesta ação, levamos em consideração a predisposição dos municípios em implantar novos Agentes Comunitários de Saúde Rurais (ACSR) e em manter os que já existem. Utilizamos, portanto, para o cálculo do valor necessário, o número de ACSR existente, acrescentamos o número a ser implantado e multiplicamos pelo valor do incentivo por ACSR, tendo a peculiaridade de prever um valor referente ao aumento do salário mínimo, já que procuramos equiparar o valor do incentivo ao salário mínimo. Ressaltamos que apesar do não alcance da meta física para esta Ação, conseguimos executar satisfatoriamente o orçamento. Isto se deve em grande parte, à diminuição da dotação final desta Ação, em relação à dotação inicial, planejado na LOA, determinada pelo nível estratégico.



Estado de Mato Grosso

Alcance do Objetivo Específico:

Os Agentes Comunitários de Saúde atuam no apoio aos indivíduos e coletividades sociais, identificando as situações mais comuns de risco de saúde, participando da orientação, acompanhamento e educação popular em saúde, estendendo as responsabilidades das equipes locais de saúde, colocando em ação conhecimentos sobre prevenção e solução de problemas de saúde, mobilizando práticas de promoção da vida em coletividade e de desenvolvimento das interações sociais. Encerramos o ano de 2009 com 654 ACSR recebendo incentivo financeiro do Estado, ressaltando que no total existem 733 ACSR implantados, já que muitos municípios implantam ACSR em assentamentos que não atendem aos critérios do Programa, não sendo, dessa forma, contemplados para o recebimento dos incentivos. O aumento do acesso dessa população aos serviços básicos de saúde é evidente, já que cada ACSR deve, necessariamente, ter uma Enfermeira Instrutora/supervisora responsável pelas suas ações e uma Unidade Básica de Saúde de referência para a sua população de abrangência. Considerando apenas os 654 ACSR, temos uma cobertura aproximada de 60.683 famílias assentadas. Ao cumprir as suas atribuições e competências o ACSR é capaz de promover a oferta de serviços básicos de saúde à população de assentamentos rurais, desde que capacitado para desenvolver as ações e contando com o apoio de uma equipe de profissionais da atenção primária à saúde.

Execução Orçamentária e Financeira:

O Programa de Apoio à Saúde Comunitária de Assentados Rurais (PASCAR), inserido nesta Ação, promove o repasse de incentivos financeiros aos municípios que implantam novos Agentes Comunitários de Saúde Rurais (ACSR) e mantém os que já existem. Através desse Programa foi solicitado no ano de 2009, o pagamento de incentivos financeiros aos municípios no valor de R\$ 3.368.520,00 para 12 competências (janeiro a dezembro/2009). Além do repasse de incentivos financeiros, a ação prevê outras atividades que envolvem a implementação do Programa, tais como: sensibilizar os gestores municipais para implantação de novos ACSR, assessorar os municípios na implantação do mesmo, monitorar/acompanhar o trabalho desenvolvido pelos Agentes, promover sempre que necessário capacitações que possam qualificar o trabalho desenvolvido pelos ACSR. Apesar da importância que a SES reconhece quanto a implantação do Agente Comunitário nos Assentamentos, tanto que oferece incentivo financeiro para tal, sendo esse um Programa pioneiro no Brasil, a decisão de implantar o Agente Comunitário é do município, dificultando o alcance da meta proposta. Cabe a SES disponibilizar os recursos, sempre que o município se dispõe a implantar o ACSR e apoiá-lo no que for da nossa competência.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3703-EXPANSÃO E MANUTENÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL, INTEGRADAS AS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA.
Programa de Governo:	274-EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	AMPLIAR ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS BÁSICOS DE SAÚDE BUCAL
Descrição da Meta Física:	POPULAÇÃO COBERTA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Marta Eloiza Zanelli

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	48,00
Total:	48,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
45,23	45,23	48,00	106,12	106,12

Análise da Meta Física:

A superação da meta proposta para o ano de 2009 deve-se principalmente a tentativa de equiparação da cobertura populacional da saúde bucal em relação à saúde da família, o que motivou os municípios a credenciarem 20 novas Equipes de Saúde Bucal (ESB). Atualmente o estado de Mato Grosso possui 353 Equipes de Saúde Bucal, alcançando uma cobertura populacional de 47,74%.

O valor repassado aos municípios por Equipe de Saúde Bucal credenciada varia entre R\$ 1.400,00 e R\$ 2.400,00/mês, dependendo da modalidade da Equipe de Saúde Bucal e da cobertura populacional atingida pelo município. No ano de 2009 o governo do estado de Mato Grosso transferiu, fundo a fundo, um total de R\$ 6.641.800,00, para os municípios de sua abrangência que apresentaram Equipes de Saúde Bucal que trabalharam de acordo com a legislação vigente.

Outra ação realizada foram os monitoramentos e avaliação das Equipes de Saúde Bucal pelos Escritórios Regionais de Saúde (ERS). 181 (Cento e oitenta e uma) Equipes de Saúde Bucal foram monitoradas e avaliadas em 88 (oitenta e oito) municípios.

OBS: Reafirmamos que o percentual da Meta Física realizada é 47,74% porém ao ser informado no Sistema Fiplan tem ocorrido arredondamento para 48%.



Estado de Mato Grosso

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	7.053.975,07	6.654.347,07	6.508.996,73	0,00	92,27	97,82
Total	7.053.975,07	6.654.347,07	6.508.996,73	0,00	92,27	97,82

Capacidade de Planejamento - PPD:

O estado de Mato Grosso, desde o ano de 2005, repassa incentivo financeiro aos municípios que possuem Equipes de Saúde Bucal (ESB). Esse recurso é destinado ao custeio das equipes e visa à ampliação das ações básicas da odontologia objetivando a melhoria da qualidade da saúde bucal da população. O planejamento do recurso para esta ação é feito com base nos municípios que se comprometem a manter e a implantar novas equipes dentro dos princípios da Estratégia Saúde da Família. Faz-se importante informar que pode ocorrer a suspensão do pagamento deste incentivo as equipes que não trabalharem de acordo com a legislação vigente. O recurso empenhado foi integralmente utilizado e suficiente para atender todas as despesas programadas, sem adição de créditos adicionais, pois os municípios ampliaram o número de Equipes de Saúde Bucal e as mantiveram trabalhando de acordo com a legislação vigente.

Capacidade de Execução - COFD:

Para o planejamento dos recursos para esta ação foi considerada a predisposição dos municípios em credenciar novas equipes de saúde bucal (ESB) e manter as existentes, o que resultou na meta proposta no PTA 2009. O recurso alocado foi gasto integralmente, pois os municípios fizeram jus ao seu recebimento.

Alcance do Objetivo Específico:

Considerando a Saúde Bucal como um dos componentes da saúde, a incorporação de suas ações na Estratégia Saúde da Família, busca melhorar os índices epidemiológicos de Saúde Bucal e ampliar o acesso da população às ações da atenção básica odontológica. Encerramos o ano de 2009 com 353 equipes de Saúde Bucal (ESB) credenciadas, isto corresponde a 353 equipes constituídas por cirurgiões dentistas, auxiliares de saúde bucal e técnico de saúde bucal responsáveis por aproximadamente 1.400.000 cidadãos matogrossenses, o que significa um aumento do acesso da população de Mato Grosso à atenção básica odontológica. Com o intuito de garantir a efetivação das equipes existentes, o Estado repassa recursos financeiros mensais às Equipes de Saúde Bucal credenciadas, que trabalham de acordo com os princípios propostos pela Estratégia Saúde da Família. Diante disso, salientamos que os resultados esperados da ação foram atingidos.

Execução Orçamentária e Financeira:

Como já mencionado anteriormente, o incentivo às ações de saúde bucal promove o repasse de recursos financeiros aos municípios que credenciam novas ESB e mantêm as existentes trabalhando de maneira adequada. Este incentivo está inserido na ação 3703 e através dele foi solicitado o pagamento de incentivos financeiros no valor de R\$ 6.641.800,00 aos municípios, referentes a doze competências (janeiro a dezembro) do ano de 2009.

Além do repasse de incentivos financeiros, a ação prevê outras atividades que envolvem a implementação da saúde bucal, promovendo a melhoria da qualificação de ações de saúde bucal no estado, tais como: sensibilizar os gestores municipais para o credenciamento de novas ESB, assessorar os municípios na elaboração de projetos de credenciamento de novas ESB, monitorar e avaliar o funcionamento das ESB credenciadas através da aplicação e análise do instrumento de monitoramento e avaliação.

Também foram realizadas uma reunião de capacitação para os profissionais responsáveis pela saúde bucal dos ERS e de alguns municípios e duas oficinas de capacitação para os profissionais que participarão do levantamento epidemiológico - SB Brasil 2010 - idealizado e cofinanciado pelo Ministério da Saúde, que se realizará em nível nacional nos municípios preconizados.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3704-PROMOÇÃO DA INSTITUCIONALIZAÇÃO DO MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA
Programa de Governo:	274-EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	IMPLEMENTAR O MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA
Descrição da Meta Física:	ESCRITÓRIOS REGIONAIS COM PRÁTICA DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO INSTITUÍDA
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Regina Paula De Oliveira Amorim



Estado de Mato Grosso

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	5,00
Total:	5,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
6,00	6,00	5,00	83,33	83,33

Análise da Meta Física:

Para o ano de 2009 foi planejada como meta Física desta Ação, a implementação do monitoramento e avaliação (M&A) da Atenção Primária, a partir do pré-natal, em 06 Escritórios Regionais de Saúde (ERS), com prática de M&A instituída, sendo priorizados os ERS de Peixoto de Azevedo, Porto Alegre do Norte, Sinop, Tangará da Serra, Barra do Garças e Alta Floresta. A meta física foi alcançada em 05 Regiões de Saúde, já que a equipe técnica responsável pela Ação trabalhou em outra atividade emergencial, referente ao número elevado de óbitos infantis que ocorreram no município de Juara, não havendo tempo hábil para a realização da ação planejada na Região de Sinop. Desta forma a Região de Sinop foi reprogramada para o ano de 2010.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	115.264,41	66.217,57	66.107,06	0,00	57,35	99,83
Total	115.264,41	66.217,57	66.107,06	0,00	57,35	99,83

Capacidade de Planejamento - PPD:

Como verificado acima a dotação final de R\$ 66.217,57 totalizou somente 57,35% do inicialmente planejado na LOA. Tal fato ocorreu devido mudanças nas prioridades de ações, bem como na aplicação dos recursos financeiros da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Porém, a restrição orçamentária foi compensada por parcerias estabelecidas com áreas afins (otimização de recursos), não prejudicando de forma decisiva, na execução das ações previstas neste projeto.

Capacidade de Execução - COFD:

Como observado, a execução financeira do Orçamento planejado ocorreu de forma satisfatória. Ressaltamos que a diminuição ocorrida na dotação inicial não influenciou de maneira decisiva o não alcance da meta proposta já que, como detalhado na análise da meta física, isto foi devido a outros fatores relativos a novas prioridades identificadas pela equipe técnica responsável pela ação. Também ressaltamos que foram executadas outras ações não previstas anteriormente e que serão elencadas nos itens " Execução Orçamentária e Financeira" e "Outros Aspectos Relevantes".

Alcance do Objetivo Específico:

A cada ano selecionamos um conjunto diferente de ERS para realizarmos o Monitoramento e Avaliação (M&A) do Pré-natal com ênfase na Atenção Primária, dentre outras ações realizadas dentro deste Projeto/Ação que contribuiriam para o avanço do M&A no Estado. Temos também um Núcleo de M&A instituído no nível central e estamos trabalhando para instituí-lo também nos espaços regionais. Considerando as diversas ações realizadas e a redução orçamentária pela qual passou esta Ação, acreditamos ter atendido de alguma forma, o objetivo específico desta Ação, porém, conscientes que para a institucionalização do M&A da Atenção Primária, muitos caminhos ainda se tem a percorrer, já que exige dos avaliadores e avaliados até mesmo uma mudança de cultura, para compreensão efetiva do significado do processo avaliativo.

Execução Orçamentária e Financeira:

Construímos com os ERS de Peixoto de Azevedo, Porto Alegre do Norte, Tangará da Serra, Barra do Garças e Alta Floresta o monitoramento da Atenção ao Pré-natal e apresentamos em CIB Regional para pactuações de rede de exames laboratoriais, além de promover averiguação e correção dos bancos de dados oficiais nesses municípios. Em ação conjunta com a Coordenadoria de Tecnologia da Informação, também disponibilizamos aos ERS que passaram pelo processo de M&A, a ferramenta Data Warehouse (DW). Essa ferramenta promove a extração de dados dos diversos Sistemas de Informação da Saúde e permite o cruzamento desses dados realizando, dessa forma, um M&A de melhor qualidade e em tempo hábil. Outra ferramenta disponibilizada aos ERS e municípios é o PROGRAB. Trata-se de um aplicativo que possibilita o planejamento, a programação e o monitoramento das ações da Atenção Primária pelas equipes locais, nos municípios. A Avaliação para Melhoria da Qualidade da Estratégia Saúde da Família (AMQ), também disponibilizada para os municípios do Estado, é um instrumento que permite que os municípios realizem a auto-avaliação da estratégia Saúde da Família e promovam ações que permitam a correção das irregularidades identificadas nesse processo. Dentro desta Ação, realizamos uma Oficina de Capacitação em AMQ e PROGRAB voltada para os municípios da Macrorregião Norte (ERS de Alta Floresta, ERS de Colíder, ERS de Peixoto de Azevedo e ERS de Sinop) e para os técnicos de todos os ERS de Saúde do Estado. Essa Oficina aconteceu no município de Guarantã do Norte e foi conduzida pelos técnicos da Atenção Primária do nível central da SES e Escola de Saúde Pública e por técnicos dos Ministério da Saúde.

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

Foi realizada a Oficina de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária: Construindo estratégias para avançar na qualidade, cujos objetivos foram:

- Discutir o monitoramento e avaliação da atenção primária como estratégia para melhorar a qualidade da atenção.
- Apresentar as ações realizadas pela Coordenadoria de Atenção Primária do Plano Estadual de Monitoramento e Avaliação da Atenção a Básica.
- Apresentar o instrumento proposto e a metodologia para o monitoramento das equipes de Saúde da Família/Atenção Primária.
- Apresentar a aplicação do instrumento como piloto realizado pelos Escritórios Regionais de Saúde de: Alta Floresta, Cáceres, Tangará da Serra e Baixada Cuiabana;
- Discutir e encaminhar sugestões para melhoria do instrumento;
- Utilizar o planejamento como proposta metodológica para o enfrentamento dos problemas levantados nas equipes pelo instrumento.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3917-CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES PROGRAMÁTICAS NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE MATO GROSSO
Programa de Governo:	274-EFETIVAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA A PARTIR DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	AMPLIAR O ACESSO À ATENÇÃO A SAÚDE AOS CICLOS DE VIDA E AÇÕES E PROJETOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Descrição da Meta Física:	MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS COM SERVIÇO IMPLANTADO
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Aurea Assis Lambert

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	19,00
Total:	19,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
42,00	42,00	19,00	45,24	45,24

Análise da Meta Física:

A meta física apresentada corresponde aos 42 municípios prioritários para implantação de serviços de atenção à saúde da população nos ciclos de vida e nas ações e projetos estratégicos, tendo em vista a necessidade de consolidação das ações programáticas nos municípios do Estado. O alcance parcial da meta, justifica-se pela ocorrência das restrições administrativas, financeiras, orçamentárias e licitatórias que dificultaram a realização das ações conforme programação. Além disso, ressalta-se que grande parte das ações não foram implantadas, em especial nas áreas estratégicas de combate ao tabagismo, e saúde da criança e adolescente, tendo em vista a autonomia dos gestores em conduzir o processo de implantação na rede local de saúde.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	421.000,00	421.000,00	158.545,20	0,00	37,66	37,66
134	1.289.505,19	328.532,79	270.643,91	0,00	20,99	82,38
261	567.778,90	567.778,90	340.448,20	0,00	59,96	59,96
Total	2.278.284,09	1.317.311,69	769.637,31	0,00	33,78	58,42

Capacidade de Planejamento - PPD:



Estado de Mato Grosso

Para consolidar as ações programáticas nos municípios, foi previsto o montante de R\$2.278.284,09 para serem aplicados da seguinte forma:

R\$758.686,70 para serem aplicados na implementação da política de educação permanente, através de capacitações, congressos e oficinas;

R\$199.187,39 para serem utilizados na promoção de hábitos de vida saudável, com a confecção de material educativo;

R\$86.570,00 visando implementação das ações de monitoramento, através de visitas técnicas;

R\$702.000,00 para serem repassados em forma de Convênio, ao Hospital Júlio Müller;

R\$421.000,00 destinados a execução de ações objetivando implementar o Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Prisional; e

R\$110.840,00 para serem utilizados no suporte aos Escritórios Regionais de Saúde.

Para o ano de 2009 foram programadas 84 capacitações e foram executadas 55 (65%), devido a restrições administrativas e licitatórias. No que tange a elaboração, confecção e distribuição de materiais educativos, destinou-se o total de R\$199.187,39, sendo utilizado o valor de R\$68.615,50 (34,5%), considerando as restrições técnicas e tecnológicas. Em relação às ações de monitoramento, utilizou-se 51,8% do recurso, devido as restrições financeiras ocorridas durante o período.

No entanto, foram realizadas 14 capacitações extra-PTA, demandadas pelo Ministério da Saúde as quais eram igualmente prioritárias.

Ressalta-se que o valor de R\$702.000,00, o qual seria destinado ao Hospital Universitário Júlio Müller, foi anulado em razão de restrições administrativas do órgão proponente, que impossibilitaram a assinatura do Termo Aditivo de Convênio; além disso, o recurso vindo do Ministério da Saúde e destinado a implementação do Plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Prisional não pode ser executado em sua totalidade tendo em vista as restrições administrativas e financeiras, o que impactou negativamente no cálculo do desempenho. Salienta-se ainda que houve previsão orçamentária de R\$176.457,00 referente a Convênio firmado junto ao Ministério da Saúde, sendo liberado apenas 40% do recurso.

Capacidade de Execução - COFD:

Considerando que as restrições financeiras impactaram no valor total disponível para execução das ações, o que pode ser demonstrado avaliando-se a diferença entre o valor da Dotação Final de R\$1.317.311,69 e o valor empenhado de R\$769.637,31;

Considerando que segundo o Quadro de Detalhamento de Despesas (QDD), o valor pago foi de R\$512.541,82;

Considerando as restrições orçamentárias, tais como dificuldade de obtenção de créditos adicionais, restrições financeiras, como a liberação parcial de recurso advindos do Ministério da Saúde e não liberação de recursos do tesouro estadual, bem como as restrições administrativas, dentre elas as dificuldades relacionadas com contratos;

Conclui-se que a execução financeira, apesar de ter sido comprometida pelas restrições acima citadas, foi considerada satisfatória.

Alcance do Objetivo Específico:

Considerando a implantação de serviço de atenção à saúde nos ciclos de vida e nas ações e projetos estratégicos em 19 municípios, correspondendo a 45% da meta proposta;

Considerando as restrições administrativas, financeiras, licitatórias e orçamentárias;

Considerando a necessidade de readequação/reprogramação de ações, em especial com os recursos da Fonte 134, em razão de demandas consideradas prioritárias;

Conclui-se que o objeto desse Programa foi parcialmente alcançado, haja vista que, mesmo em escala menor que a programada, houve a consolidação das ações programáticas nos municípios prioritários.

Execução Orçamentária e Financeira:

O fluxo de liberação dos recursos para a execução da meta física planejada comprometeu o alcance da meta proposta, haja vista que a liberação ocorreu de forma descontínua, sendo necessária a readequação do planejamento paralelamente a execução das ações.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

O RAG apresentado não evidencia a real execução das ações por dois motivos:

O primeiro diz respeito a meta física atribuída a todas as 09 áreas estratégicas que não considera as especificidades de cada uma.

E o segundo relaciona-se ao público alvo da Coordenadoria de Ações Programáticas Estratégicas, que são todos os municípios mato-grossenses, os quais deverão ser contemplados com implantação e implementação de serviços e ações de suas áreas estratégicas, por vezes de forma simultânea no mesmo município.

Ressalta-se que este instrumento dificulta a análise real do desempenho desta Coordenadoria tendo em vista a inadequação das suas abordagens e as ações previstas e realizadas. Sugere-se que sejam realizadas reuniões intersetoriais entre os seus elaboradores e os técnicos responsáveis pelas áreas estratégicas no sentido de torná-lo mais adequado.

Sugere-se ainda que, para uma melhor execução dos recursos advindos da Fonte 261 (Convênios), os processos licitatórios sejam mais eficazes, eficientes e ágeis.



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2009
Programa:	275-CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Objetivo Estratégico do PPA:	02-AUMENTO DO NÍVEL GERAL DE SAÚDE
Tipo de Programa:	Finalístico
Origem do Programa:	Morbi-mortalidade por agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis ocasionado pela falta de efetividade das ações de Vigilância em Saúde, compreendendo sua execução, descentralização, a não concretização da Rede de laboratório de apoio a vigilância em Saúde, a dificuldade da implantação, operacionalização e sustentabilidade de novas técnicas (laboratoriais e de vigilância).
Objetivo do Programa:	REDUZIR A MORBI-MORTALIDADE POR AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS.
Público Alvo:	População
Unidade Resp. Programa:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Gestor(a) do Programa:	Maria Conceicao Encarnação Villa

INDICADORES							
Descrição	Priodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Previsto 2009	Apurado 2009	Data Apuração
DETECÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR POSITIVA Fonte: SINAN TABNET	Anual	PERCENTUAL	57	69	63	49,20	18/03/2010
INCIDÊNCIA PARASITÁRIA ANUAL DE MALÁRIA Fonte: Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica	Anual	PERCENTUAL	3.6	1.88	2.21	1,80	18/03/2010
MUNICÍPIOS COM SISAGUA DESCENTRALIZADO (NÚMERO ABSOLUTO) Fonte: SUVISA	Anual	UNIDADE	3	78	9	70,00	18/03/2010
PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS NOTIFICANDO ACIDENTES DE TRABALHO Fonte: SUVISA	Anual	PERCENTUAL	0	50	30	61,00	18/03/2010
PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL INVESTIGADOS Fonte: SIM/Comitês	Anual	PERCENTUAL	70.4	75	72	87,50	18/03/2010
TAXA DE HOMOGENEIDADE DE MUNICÍPIOS QUE ATINGEM 80% DE COBERTURA VACINAL CANINA Fonte: SUVISA	Anual	PERCENTUAL	95	98	97	88,00	18/03/2010
PROPORÇÃO DE MUNIC C/COBERTURA VACIN MAIOR IGUAL 80% P/POP DE MAIOR IGUAL 60 ANOS NA CAMPANHA VACIN Fonte: SUVISA	Anual	PERCENTUAL	70	95	85	85,30	18/03/2010
PROPORÇÃO DE NOTIFICAÇÃO DE SÍFILIS EM GESTANTES Fonte: SINAN	Anual	PERCENTUAL	13	100	44	51,60	18/03/2010
TAXA DE DETECÇÃO DE HANSENIASE/10MIL HAB Fonte: SUVISA	Anual	PERCENTUAL	11.09	12.5	12.5	74,10	18/03/2010
% DE MUNIC C/COBERTURA VACINAL IGUAL OU MAIOR 95% PARA POP 0 A 4 ANOS NA CAMP VACINAÇÃO POLI 1ª E 2 Fonte: SUVISA	Anual	PERCENTUAL	70	75	75	100,00	18/03/2010
PERCENTUAL DE ESTABELECIMENTOS INSPECIONADOS COM ALVARÁS SANITÁRIOS Fonte: SUVISA	Anual	PERCENTUAL	20	50	30	49,40	18/03/2010

Análise de Indicadores do Programa:



Estado de Mato Grosso

Os indicadores positivos no ano de 2009 foram o aumento da cobertura vacinal de poliomielite, a diminuição da Incidência Parasitária da Malária, o aumento dos municípios com SISAGUA implantado, o alcance do número de estabelecimentos inspecionados com alvará sanitário, o aumento do número de municípios notificando acidentes de trabalho, o alcance da meta de cobertura vacinal da população maior ou igual a 60 anos, o aumento da proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, o alcance da meta de cobertura vacinal antirrábica, refletindo o resultado das ações de vigilância em saúde realizadas juntos aos municípios com cooperação técnica, supervisão, monitoramento e avaliação contínua e capacitações. Em relação ao não alcance das metas de tuberculose e hanseníase, ressalta-se as medidas desencadeadas para melhora desses indicadores como capacitações em serviços nos municípios, implementação das ações integradas com a atenção primária e atividades realizadas para sensibilizar gestores e profissionais de saúde sobre a importância desses agravos e as formas de prevenção e controle. Os indicadores positivos no ano de 2009 foram o aumento da cobertura vacinal de poliomielite, a diminuição da Incidência Parasitária da Malária, o aumento dos municípios com SISAGUA implantado, o alcance do número de estabelecimentos inspecionados com alvará sanitário, o aumento do número de municípios notificando acidentes de trabalho, o alcance da meta de cobertura vacinal da população maior ou igual a 60 anos, o aumento da proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, o alcance da meta de cobertura vacinal antirrábica, refletindo o resultado das ações de vigilância em saúde realizadas juntos aos municípios com cooperação técnica, supervisão, monitoramento e avaliação contínua e capacitações. Em relação ao não alcance das metas de tuberculose e hanseníase, ressalta-se as medidas desencadeadas para melhora desses indicadores como capacitações em serviços nos municípios, implementação das ações integradas com a atenção primária e atividades realizadas para sensibilizar gestores e profissionais de saúde sobre a importância desses agravos e as formas de prevenção e controle.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	10.472.725,75	12.672.041,75	11.190.330,41	0,00	106,85	88,31
134	1.268.852,15	557.916,55	488.383,84	0,00	38,49	87,54
240	155.408,00	839.796,91	517.794,01	0,00	333,18	61,66
261	214.774,00	214.774,00	19.874,70	0,00	9,25	9,25
Total	12.111.759,90	14.284.529,21	12.216.382,96	0,00	100,86	85,52

Capacidade de Planejamento - PPD:

Embora a suplementação orçamentária realizada não tenha sido totalmente executada em razão do tempo hábil para realização dos processos licitatórios, o planejamento das atividades mostrou-se eficiente contemplando todas as ações necessárias para cumprimento dos objetivos.

Capacidade de Execução - COFD:

As ações foram realizadas conforme o planejamento, mas a execução não atingiu 100% devido ao fato de não ter havido tempo hábil para conclusão dos processos licitatórios, após a ocorrência da suplementação, principalmente nas coordenações de vigilância sanitária e vigilância ambiental. Na coordenação de vigilância epidemiológica a execução também não atingiu índices melhores pelo fato de que o Planvigi realizado com recursos federais foi previamente orçado e não executado na sua totalidade pelo não envio da totalidade dos recursos anteriormente programados.

Execução:

As atividades planejadas foram realizadas satisfatoriamente no ano de 2009 colaborando para o atingimento dos objetivos do Programa com o desenvolvimento, implantação e estruturação tecnológica da Vigilância Sanitária que permitiu agilidade na realização das inspeções sanitárias e processos administrativos com confiabilidade e qualidade das informações, avanço na descentralização da Vigilância em Saúde do Trabalhador com qualificação dos profissionais de saúde, sociedade civil organizada e controle social e estruturação da rede sentinela nos municípios. Na área de Vigilância em Saúde Ambiental destaca-se a realização da Conferência em Saúde Ambiental que permitiu ampla discussão sobre o tema e a definição de propostas e diretrizes envolvendo todos os municípios do Estado, além das atividades que propiciaram a detecção e redução dos riscos ambientais. Também nas atividades de laboratório novos serviços puderam ser implantados e organizada a rede de laboratórios. As atividades de Vigilância Epidemiológica foram intensamente trabalhadas em todo o Estado principalmente com a realização de um grande número de capacitações e cooperação técnica levando ao alcance da maioria dos indicadores. Destaca-se também a realização da Exposição de experiências exitosas em Vigilância em Saúde que permitiu a troca de experiências entre profissionais e gestores de saúde e a realização dos projetos de incentivo à Vigilância em Saúde para os municípios de pequeno porte propiciando a aquisição de equipamentos e material permanente e estruturação do serviço.

Resultados:

A execução do planejamento foi satisfatória levando à efetividade do programa, com uma boa execução orçamentária e financeira e alcance de grande parte das metas propostas.

Principais restrições e providências adotadas:



Estado de Mato Grosso

A maior dificuldade na execução do programa foi a demora dos processos licitatórios para as aquisições previstas. Também cabe ressaltar a ocorrência de epidemia de dengue, principalmente a partir do mês de abril que levou a realização de muitas ações emergenciais.

Outros aspectos relevantes:

Importante citar o salto qualitativo na área administrativa e gerencial da Superintendencia com organização do processo de trabalho e padronização das atividades e processos administrativos, além da inserção dos procedimentos de rotina de forma detalhada no Plano de Trabalho Anual.

Outros produtos entregues:

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:

Considerando que o setor saúde tem muitas especificidades e muitas vezes atua em situações de emergência, no caso da vigilância de epidemias e surtos, os processos de aquisição devem ser diferenciados das demais secretarias do governo para obter maior agilidade. O PPA 2008/2001 deve ser reavaliado para melhor definição das metas e conseqüentemente mais eficiência no seu alcance. As padronizações devem ser institucionalizadas em toda Secretaria de Estado de Saúde para propiciar maior organização dos processos administrativos e de trabalho.



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2961-FORTALECIMENTO DO MT LABORATÓRIO COMO REFERÊNCIA ESTADUAL PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.
Programa de Governo:	275-CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR A EXECUÇÃO DAS ANÁLISES LABORATORIAIS GERADAS PELAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE, REALIZAR OS EXAMES DE ANATOMIA PATOLÓGICA, ATUAR COMO UNIDADE ESTADUAL DE REFERÊNCIA TÉCNICA, EMITINDO PARACER TÉCNICO, REGULANDO, NORMATIZANDO, SUPERVISIONANDO E MONITORANDO A QUALIDADE DA REDE DE LABORATÓRIOS DE SAÚDE PÚBLICA, COM ÊNFASE NA DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE.
Descrição da Meta Física:	LABORATÓRIOS QUE REALIZAM ANÁLISES DE INTERESSE DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE SUPERVISIONADOS.
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Marcelo Adriano Mendes Dos Santos

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	54,00
Total:	54,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
50,00	50,00	54,00	108,00	108,00

Análise da Meta Física:

Até 31.12.2009: cadastrados na REDELAB/MT 220 Laboratórios que realizam análises de interesse da Vigilância em Saúde no Estado. Supervisionados pelo MT Laboratório: 118 Laboratórios, o que representa 54%. A Meta Física estabelecida na LOA 2009 era de supervisionar 50%. O resultado apurado de 118 laboratórios supervisionados indica que a meta foi atingida e superada (108%).

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	2.841.872,00	3.341.872,00	3.148.841,34	0,00	110,80	94,22
134	562.662,00	36.662,00	1.346,33	0,00	0,24	3,67
261	214.774,00	214.774,00	19.874,70	0,00	9,25	9,25
Total	3.619.308,00	3.593.308,00	3.170.062,37	0,00	87,59	88,22

Capacidade de Planejamento - PPD:

O resultado apurado de 87,59 % nos indica que a capacidade de planejamento da Unidade pode ser considerada boa, ou seja, em linhas gerais cumpriu-se o que havia sido planejado, uma vez que os recursos orçamentários previstos foram suficientes para o desenvolvimento das ações.

Capacidade de Execução - COFD:

O resultado de 88,2% reflete como boa a capacidade de execução financeira do orçamento da Unidade. Ressaltamos que o resultado obtido teria sido melhor ainda se do total das Dotações Inicial e Final fossem deduzidos R\$ 180.436,00, da fonte 261, que haviam sido previstos quando da elaboração do PTA/LOA de 2.009, ocorrida em 2.008, para dar suporte ao Convênio 2398/03, que na oportunidade esperava-se fosse prorrogado até o exercício de 2.009, o que não ocorreu, tendo o mesmo sido encerrado em 2.008. Dessa forma o total das Dotações passaria a ser de R\$ 3.438.872,00 (Inicial) e R\$ 3.412.872,00 (Final), que divididos pelo montante Empenhado de R\$ 3.170.062,37 representariam: PPD = 92,18% e COFD = 92,89%, alterando o desempenho de BOM para ÓTIMO.

Alcance do Objetivo Específico:



Estado de Mato Grosso

Os Objetivos da Atividade 2961 foram suficientemente atingidos. A começar pela Meta Física já exposta. Também foram realizadas pelo MT Laboratório em 2009, 155.389 Análises Laboratoriais de Saúde Pública, 7.757 Procedimentos Citopatológicos, além de diversas outras ações relacionadas com supervisões e capacitações realizadas pelos nossos técnicos nos Laboratórios dos Municípios, conforme detalhamos no quadro Outros Aspectos Relevantes.

Execução Orçamentária e Financeira:

As execuções Orçamentária e Financeira verificadas nos Índices PPD e COFD, ou seja, 87,59% e 88,22%, respectivamente, apontam para um bom desempenho, que foi conseguido pelo seguinte: Não houve restrições orçamentárias, uma vez que a dotação destinada à Atividade 2961 foi suficiente para o desenvolvimento das ações planejadas no PTA/LOA de 2.009. Da mesma forma, não enfrentamos restrições financeiras, tendo em vista que 80% dos recursos previstos no PTA/LOA do MT Laboratório são da Fonte 112, oriundos do Ministério da Saúde (FINLACEN e FINLACEN VISA), cujos repasses ocorreram normalmente em 2.009.

Outros aspectos relevantes:

Além da Meta Física de Supervisionar os Laboratórios cadastrados na REDELAB/MT, também foram realizados em 2009 pelo MT Laboratório os seguintes Produtos:

155.389 Análises Laboratoriais de Saúde Pública, 7.757 Procedimentos Citopatológicos, 61 Laboratórios Municipais supervisionados quanto aos Programas de Tuberculose e Hanseníase, 44 Laboratórios Municipais Supervisionados e Treinados para o Diagnóstico da Malária, 91 Servidores do MT Laboratório participaram de Capacitações, Fóruns, Oficinas, Reuniões e Visitas Técnicas, dentro e fora do Estado, 80 Técnicos dos Escritórios Regionais de Saúde e Municípios foram capacitados em Coleta de Alimentos e Água, 4 Técnicos dos municípios de Juína, Diamantino e Pontal do Araguaia capacitados em Análise Microbiológica e Físico-Química de Água, e 96 Técnicos dos Municipais capacitados no MT Laboratório em: a)Treinamento Teórico e Prático no Diagnóstico Laboratorial dos Agravos: Leishmaniose Tegumentar Americana-LTA, Tuberculose, Hanseníase e Malária, b)Teórico e Prático na Metodologia ELISA e c) Teórico e Prático na Colheita e Transporte de Sangue para os exames de CD4/CD8 e Carga Viral para HIV.

O ano de 2009 foi marcado também pelas implantações dos setores de diagnóstico da Influenza sazonal (gripe comum) passando a integrar o projeto sentinela do Ministério da Saúde, e da Hantavirose. Ainda no início de 2010 o MT Laboratório estará implantando o Isolamento viral da Dengue.

Outro importante avanço foi a implantação do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial GAL, através da Coordenadoria Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Ministério da Saúde em conjunto com o Datasus. Esse sistema permitirá a padronização dos laudos, a integração dos Lacens com o Sistema de Vigilância Nacional, além de encurtar consideravelmente o prazo de entrega dos laudos aos municípios atendidos, pois os laudos estarão disponíveis para acesso on line através de senha assim que estejam liberados pelo MT Laboratório. Os Escritórios Regionais e municípios estão sendo capacitados pelo MT Laboratório e a previsão é de 50% para 2010 e 100% dos municípios capacitados até o final de 2011.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3712-VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS
Programa de Governo:	275-CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	REDUZIR A MORBI-MORTALIDADE DOS AGRAVOS E DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS E NÃO TRANSMISSÍVEIS
Descrição da Meta Física:	MUNICÍPIOS COM 80% METAS DA PAP EPIDEMIOLÓGICA CUMPRIDAS
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Siriana Maria Da Silva

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	5,00
Total:	5,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
7,00	7,00	5,00	71,43	71,43

Análise da Meta Física:



Estado de Mato Grosso

Houve no ano de 2009 a realização de ações que contribuíram para o alcance da meta proposta Cinco municípios com 80% metas da PAP epidemiológica cumprida. Em relação aos indicadores observa-se aumento na cobertura na vacinação da Pólio, alcance da meta na vacinação da população maior ou igual a 60, aumento na proporção de óbitos em mulheres em idade férteis investigados e queda significativa na Incidência Parasitária da malária, aproximadamente 30%. Quanto ao não alcance da meta de tuberculose, ressaltamos que algumas medidas foram tomadas para melhora nesse indicador (capacitações em serviço nos municípios, implementação de ações integradas com atenção básica e Sensibilização dos gestores). É relevante citar que em situações emergenciais como da epidemia da dengue, houve participação significativa das equipes técnica da vigilância epidemiológica e ambiental do nível central e ERS junto aos municípios. Tal situação só foi possível pela maior agilidade nos trâmites internos da SES/MT favorecendo o deslocamento das equipes em tempo oportuno para apoiar os municípios. A melhora no alcance da meta física pode ser atribuída à inserção dos indicadores pactuados (PPA, PACTO e PAVS) no PTA 2008 e 2009. O acompanhamento das ações para o alcance desses indicadores deu-se através dos procedimentos inseridos no PTA e do PTM, o que pode ter refletido no cumprimento das metas. Os municípios trabalharam através de parâmetros previamente estabelecidos e houve adesão de 100% a essa metodologia.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	4.569.796,90	5.419.796,90	4.580.966,12	0,00	100,24	84,52
134	220.646,62	219.461,04	188.814,42	0,00	85,57	86,04
Total	4.790.443,52	5.639.257,94	4.769.780,54	0,00	99,57	84,58

Capacidade de Planejamento - PPD:

A execução orçamentária no ano de 2009 ocorreu dentro do planejado, a execução de 99,57% corresponde às ações de planejamento e promoção de capacitações dos profissionais da vigilância epidemiológica, ações cooperação técnica junto aos municípios e assessorias em situações de surtos, aquisições de equipamentos para estruturação dos ERS e nível central e subsídio das campanhas de vacinação nos municípios. Essas ações foram custeadas com recursos do VIGISUS, TFVS, PAM/ DST/AIDS e vários convênios entre Ministério da Saúde (MS) e SES/MT. Para o cumprimento das medidas propostas desenvolveu-se as seguintes tarefas: 61 capacitações (23 interior e 38 capital) totalizando 988 técnicos capacitados, 06 eventos (seminários e encontros), 87 ações de cooperação técnica junto aos ERS e municípios, totalizando 154 procedimentos. Em relação a aquisições de equipamentos foram adquiridos 90% do previsto. Também foram realizadas reformas e instalações na área técnica da COVEPI, Adaptações CIEVS, Instalação do transformador para rede de frio, Readequação da rede de frio, Instalação grupo gerador da rede de frio CRIE, Reforma do CRIE e Início da Reforma do SVO.

Capacidade de Execução - COFD:

A execução de 84,58%, deve-se ao fato de que estavam previstas ações nas medidas 2, 4 e 5 estabelecidas no PTA 2009, que não foram executadas em sua totalidade por ter sido suspenso o repasse da última parcela do VIGISUS pelo Ministério da Saúde, ocasionando ainda a suplementação de R\$220.646,00, para custear aquisição de equipamentos cujo processos já encontravam-se em andamento, porém não foram finalizados pois o pregão para esse fim foi cancelado.

Alcance do Objetivo Específico:

No ano de 2009 a vigilância epidemiológica direcionou suas ações objetivando alcançar o objetivo proposto Reduzir a morbi-mortalidade dos agravos e doenças transmissíveis e não transmissíveis, para tanto executou o recurso financeiro referente ao último ano do Projeto VIGISUS II além das demais fontes. Com esse recurso foi possível estruturar e fortalecer as ações da vigilância epidemiológica nas regionais de saúde e municípios. Foram realizados investimentos em capacitações, aquisição de equipamentos entre outros eventos. Tiveram continuidade as ações de assessoria e cooperação técnica junto aos ERS e municípios. Dentro das capacitações realizadas ressaltam-se capacitações para estruturação da vigilância do óbito no Estado, estruturação da Rede de combate a violência, estruturação do Centro de informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), capacitações para diagnóstico clínico e tratamento de endemias (dengue, malária, leishmaniose, tuberculose, hanseníase etc) investigação de surto, capacitações para avaliação do Programa Nacional de Imunização (PNI) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Tais investimentos certamente influenciarão nos indicadores de saúde do Estado nos próximos anos.

Execução Orçamentária e Financeira:

Com a adequação da Superintendência de Vigilância em Saúde implantando junto às coordenadorias de vigilância as gerências de Gestão, houve maior agilidade nos encaminhamentos dos processos de aquisição, organização da logística para capacitações e eventos e demais rotinas burocráticas o que possivelmente colaborou para uma boa execução do orçamento planejado. Pode-se atribuir ainda como ponto favorável a essa execução a implantação dos pregões eletrônicos, o que atribuiu principalmente aos processos de aquisição maior agilidade e transparência.

Outros aspectos relevantes:

A coordenadoria de vigilância epidemiológica acatou e participou da transição para a nova forma de pactuação com os municípios, implantada através da portaria SVS ǖ 64 de 30 de maio de 2008, Programação das Ações de Vigilância em saúde (PAVS). Com a implantação da PAVS os municípios trabalharam através de parâmetros pactuados. Houve adesão de 100% por parte dos municípios a essa nova forma de pactuação, porém o fechamento e a avaliação do alcance dessas metas só poderá ser realizado em abril de 2010.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	3713-AMPLIAÇÃO E FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Programa de Governo:	275-CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MELHORAR O CONTROLE DOS RISCOS RELACIONADOS AO PROCESSO PRODUTIVO (PRODUÇÃO, CIRCULAÇÃO, DISTRIBUIÇÃO), AO TRABALHO E À DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE PRODUTOS E SERVIÇOS OFERECIDOS À POPULAÇÃO, ATRAVÉS DA DESCENTRALIZAÇÃO E DESCONCENTRAÇÃO, POSSIBILITANDO EFICÁCIA E EFICIÊNCIA DO SISTEMA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA.
Descrição da Meta Física:	ALVARÁ SANITÁRIO LIBERADO
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Fabio Jose Da Silva

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	49,00
Total:	49,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
30,00	30,00	49,00	163,33	163,33

Análise da Meta Física:

No ano de 2009 ocorreu a implantação do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária no Estado, com isso desde 01 de Janeiro de 2009 até 31 de dezembro de 2009 todas as ações foram lançadas no sistema, isso melhorou a qualidade e agilizou a consolidação dos dados, desta forma durante a elaboração do Plano Plurianual como possuíamos dados não confiáveis e consolidados por meio de planilhas do Excel, muitas informações eram perdidas ou sua consolidação quando ocorria já não mais eram contabilizadas para o relatório de gestão. Desta forma a meta foi subestimada devida não existência de um sistema informatizada nos anos anteriores. A implantação do Sistema de Informação na Vigilância Sanitária é sem duvida um marco na qualidade dos serviços prestados a comunidade e uma ferramenta singular e imprescindível para o gerenciamento do Risco Sanitário.

É importante frisar que essa diferença deverá ocorrer nos anos subseqüentes com a evolução do sistema e a implantação do mesmo para outros processos de trabalho ainda não informatizados.

A homogeneidade da amostra do indicador teve um desvio padrão de 14% tendo como máxima 78,3% no escritório regional de Juara e mínima de 30,2%na regional de Pontes e Lacerda.

A execução do orçamentária foi acima pois anualmente temos tido superávit nas fontes próprias de receitas da Vigilância Sanitária, quanto pela não execução dos valores, assim neste ano o saldo financeiro superou o orçamento inicial e ocorreu a suplementação orçamentária. O impacto desses recursos são medidos: na implantação do sistema de informação com a contratação do programador, na aquisição de veículos os Escritórios Regionais de Saúde, na renovação do parque tecnológico da Vigilância Sanitária e na aquisição de servidores para estruturação da rede lógica da sede da Secretária de Estado da Saúde.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	862.793,00	1.232.606,00	1.098.624,60	0,00	127,33	89,13
134	36.254,27	27.456,27	27.201,45	0,00	75,03	99,07
240	155.408,00	839.796,91	517.794,01	0,00	333,18	61,66
Total	1.054.455,27	2.099.859,18	1.643.620,06	0,00	155,87	78,27

Capacidade de Planejamento - PPD:

O valor empenhado final ficou maior que o valor orçado inicial devido à liberação do superávit da fonte 240 e 112 que vinha sendo realizado nos anos anteriores, porém sem a suplementação orçamentária na íntegra para sua execução. Foram suplementados na fonte 240 R\$ 684.388,91 e na fonte 112 R\$ 369.813,00

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

O valor médio do empenho frente ao orçamento final, não atingiu patamares acima em função do período em que foi liberado a suplementação orçamentária, o que inviabilizou o início de alguns processos de aquisição. Outro acontecimento que interferiu nessa execução foi a não realização do curso básico de Vigilância Sanitária aos municípios, que ocorreu por dificuldades com a conclusão da estrutura pedagógica e didática do curso.

Alcance do Objetivo Específico:

Os recursos oriundos do superávit assim como a suplementação orçamentária que geraram a diferença entre o empenhado sobre o orçamento inicial e o final, foram aplicados principalmente no desenvolvimento, implantação e estruturação tecnológica da Coordenadoria de Vigilância sanitária. Impactando diretamente sobre a meta física.

Nos desenvolvimento do sistema os recursos forma utilizados para o pagamento do Programador sem essa medida não haveria a possibilidade da viabilização do Sistema de informação. Na implantação foram aplicados no treinamento e discussões com a área técnica da Coordenação e Escritórios Regionais. Na estruturação tecnológica foram adquiridos computadores para a área técnica, maquinas do tipo servidor para a Sede da Secretaria e para Escritórios Regionais.

É importante destacar as maquinas usadas como servidor na sede da Secretária e nos Escritórios melhorou a capacidade de comunicação do órgão como um todo não apenas da coordenação, desta forma a aplicação dos recursos impactaram em toda a estrutura da Instituição.

Execução Orçamentária e Financeira:

Os recursos oriundos do superávit assim como a suplementação orçamentária que geraram a diferença entre o empenhado sobre o orçamento inicial e o final, foram aplicados principalmente no desenvolvimento, implantação e estruturação tecnológica da Coordenadoria de Vigilância sanitária. Impactando diretamente sobre a meta física.

Nos desenvolvimento do sistema os recursos forma utilizados para o pagamento do Programador sem essa medida não haveria a possibilidade da viabilização do Sistema de informação. Na implantação foram aplicados no treinamento e discussões com a área técnica da Coordenação e Escritórios Regionais. Na estruturação tecnológica foram adquiridos computadores para a área técnica, maquinas do tipo servidor para a Sede da Secretaria e para Escritórios Regionais.

É importante destacar as maquinas usadas como servidor na sede da Secretária e nos Escritórios melhorou a capacidade de comunicação do órgão como um todo não apenas da coordenação, desta forma a aplicação dos recursos impactaram em toda a estrutura da Instituição.

Outros aspectos relevantes:

Apesar da execução não ter atingido índice bom, não houve interferência significativa na execução, uma vez que a não realização de todo o orçamento final não ocorreu sobre as ações urgentes e estratégicas para o ano de 2009, de acordo com o que se tinha planejado. A execução abaixo do esperado ocorreu pois não se realizou algumas ações de capacitação, em função do tempo necessário para estruturação da parte pedagógica e metodologia, essa ação será executada no ano de 2010.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3715-EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO
Programa de Governo:	275-CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MELHORAR O CONTROLE DOS RISCOS AMBIENTAIS À SAÚDE DO TRABALHADOR, POR MEIO DA DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.
Descrição da Meta Física:	CENTRO DE REFERÊNCIA ESTRUTURADO
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Eder Azevedo Ramos

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	1,00
Total:	1,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
1,00	1,00	1,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:



Estado de Mato Grosso

Foram planejadas ações e serviços visando a consolidação das ações de saúde do trabalhador no estado de Mato Grosso onde dentre essas se inclui a implantação de novo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST na região norte do Estado o qual foi efetivado com a inauguração do CEREST - NORTE no município de Colíder-MT, onde a coordenadoria articulou, fomentou e realizou todos os trâmites político-administrativos e técnicos cabíveis para atingir as metas em sua totalidade. Ainda, foram implantadas Unidades Sentinela na rede assistencial do SUS, o qual é base fundamental para estruturação dos Centros de Referência, bem como estruturação física, tecnológica e de conhecimento nesta coordenadoria.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	480.049,66	502.049,66	472.244,51	0,00	98,37	94,06
134	92.139,55	92.139,55	89.704,65	0,00	97,36	97,36
Total	572.189,21	594.189,21	561.949,16	0,00	98,21	94,57

Capacidade de Planejamento - PPD:

Mediante análise do PPD conclui-se que as ações para atingimento de Metas Físicas foram corretamente planejadas.

Capacidade de Execução - COFD:

Mediante análise da COFD conclui-se que as ações para atingimento de Meta Física foram executadas de forma eficaz.

Alcance do Objetivo Específico:

O Programa tem por objetivo específico melhorar o controle dos riscos ambientais à Saúde dos Trabalhadores, por meio da descentralização das ações de vigilância em saúde. Para tanto foram desenvolvidas ações de Qualificação dos Recursos Humanos do SUS, Qualificação da Sociedade Civil Organizada e Controle Social, Implantação de Rede Sentinela específica para detecção e tratamento dos agravos à Saúde dos Trabalhadores, Inspeções Sanitárias em Ambientes Laborais, Levantamentos e Análises de situação de Saúde, Perfis Produtivos e Determinantes Sociais, Pesquisas de cunho epidemiológico e situacional, Cooperações Técnicas com as Regionais de Saúde e Municípios na execução de suas ações, Investimentos em Estrutura Física e Tecnológicas no Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador, nas Regionais de Saúde e Municípios, cujo os quais foram eleitos mediante concurso, e implantação de novo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador na região norte do estado. Estas ações geraram resultados avaliados como satisfatórios e positivos, visto os avanços conquistados no campo "Saúde do Trabalhador" sendo estes mensurados através de indicadores epidemiológicos e na quantidade e qualidades dos serviços ofertados na Rede do SUS. No que tange ao quantitativo das ações e serviços realizados informamos o que segue:

- 1 - Qualificação de Recursos Humanos do SUS: 32 Cursos Técnicos e Capacitações atingindo 445 pessoas.
- 2 - Qualificação da Sociedade Civil e Controle Social: 02 Fóruns Estaduais voltados para o Controle Social em Saúde do Trabalhador atingindo 200 pessoas, 01 Curso de Formação de Agentes de Controle Social na Área de Saúde dos Trabalhadores para 45 pessoas.
- 3 - Implantação da Rede de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador - RENAST: implantação de 41 novas unidades sentinelas em 15 municípios totalizando 261 unidades sentinelas implantadas em 81 municípios do estado de Mato Grosso (57% dos Municípios).
- 4 - Inspeções Sanitárias em Ambientes Laborais: 30 inspeções em ambientes laborais conforme priorização de ramos produtivos de interesse a saúde.
- 5 - Investimento em Estrutura: Reformas e Adequações de Ambientes de Trabalho no Centro Estadual de Referência e 02 Regionais de Saúde, Aquisição 29 computadores e outros Equipamentos Tecnológicos para o Centro de Referência e 16 Regionais de Saúde.
- 6 - Implantação de Vigilância em Saúde Municipal: Investimentos em 15 Municípios, eleitos via concurso, para implantação de Vigilância em Saúde Municipal.
- 7 - Implantação de CEREST's: Implantação de 01 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador no Município de Colíder para atender os municípios da Regional de Saúde Colíder.

Execução Orçamentária e Financeira:

Mediante análise da Execução Orçamentária e Financeira conclui-se que a dotação autorizada fora suficiente e os fluxos dos recursos realizados de forma eficiente, não acarretando prejuízos a execução das ações e no alcance das metas propostas.

Outros aspectos relevantes:

Segundo Avaliação do Plano Plurianual - PPA 2008/2011, a área técnica de Saúde do Trabalhador vê a necessidade de reavaliá-lo e realizar alteração neste plano, visando melhor definição de metas e consequentemente maior eficiência no atingimento destas.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Segundo Avaliação do Plano Plurianual - PPA 2008/2011, a área técnica de Saúde do Trabalhador vê a necessidade de reavaliá-lo e realizar alterações neste plano, visando melhor definição de metas e consequentemente maior eficiência no atingimento destas.

Ação:	3716-CONSOLIDAÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE AMBIENTAL NOS MUNICÍPIOS DO ESTADO DE MATO GROSSO
Programa de Governo:	275-CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto



Estado de Mato Grosso

Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	REDUZIR OS RISCOS QUE INTERFEREM NA SAÚDE HUMANA ORIUNDOS DAS MUDANÇAS DOS FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DO MEIO AMBIENTE NATURAL E ANTROPICO, ATRAVÉS DO CONHECIMENTO, DETECÇÃO E CONTROLE DOS FATORES DE RISCOS RELACIONADOS ÀS DOENÇAS E OUTROS AGRAVOS À SAÚDE.
Descrição da Meta Física:	MUNICÍPIOS COM 80% DAS METAS DA PROGRAMAÇÃO DE AÇÕES PRIORITÁRIAS AMBIENTAL CUMPRIDAS
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Oberdan Ferreira Coutinho Lira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	5,00
Total:	5,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
5,67	5,67	5,00	88,18	88,18

Análise da Meta Física:

Dos 141 municípios 7 atingiram 80 % da pavs pactuadas em 2009. o relatório final dos municípios será entregue em maio de 2010. para 2010 esta meta foi mudada pois esta meta não reflete somente ações da secretaria.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	1.718.214,19	2.175.717,19	1.889.653,84	0,00	109,98	86,85
134	357.149,71	182.197,69	181.316,99	0,00	50,77	99,52
Total	2.075.363,90	2.357.914,88	2.070.970,83	0,00	99,79	87,83

Capacidade de Planejamento - PPD:

A execução orçamentária do ano de 2009 ocorreu dentro do planejado. Foram realizadas 814 supervisões aos municípios do estado relativo aos programas de Vigilância em Saúde Ambiental (dengue, malária, chagas, etc.)

Como ações complementares destacam-se:

08 capacitações relativo ao programa Vigiagua, no período de março a julho, com a adesão de 130 município do Estado, totalizando 92,2%;

A realização da 1ª Conferência Estadual de Saúde Ambiental e as 10 Conferências Intermunicipais de Saúde Ambiental com sede pólo (Cuiabá, Primavera do Leste, Cáceres, Tangará da Serra, Juína, Alta Floresta, Confresa, Pontes e Lacerda, Sinop, Barra do Garças) e duas Conferências Municipais (Rondonópolis e Sapezal), aproximadamente 98% dos municípios do Estado aderiram a este processo. Implantação da vigilância da qualidade do ar em 12 (doze) ERS do estado com monitoramento através do boletim do vigiar em 105 municípios: regionais (75%), municipal (34,11%) e 20 boletins estadual;

A campanha de vacinação anti rábica 2009 finalizou com 498.729 Cães vacinados - (93,90%) e 110.214 Gatos - (88,70% da meta atingida) totalizando 608.943 animais vacinados - (92,92%);

Distribuição de 7 motocicletas aos municípios de Barra do Bugres, Carlinda, Cláudia General Carneiro, Jaciara, Nova Canaã do Norte, e Pontes e Lacerda; 03 Nebulizadores Costal Motorizado (Alta Floresta, Pontal do Araguaia e Tapurah); 01 veículo utilitário (Várzea Grande).

Capacidade de Execução - COFD:

A suplementação realizada foi para atender a demanda de aquisição de material de consumo para agentes de saúde ambiental dos municípios do estado de Mato Grosso que realizam atividade do Programa Nacional de Controle da Dengue, conforme a resolução da CIB nº063

Esta aquisição não foi realizada em tempo hábil.

Alcance do Objetivo Específico:



Estado de Mato Grosso

Em 2009 a vigilância em saúde ambiental obteve uma série de avanços o qual contribuiu para a detecção e redução dos riscos ambientais que interferem na saúde humana no Estado de Mato Grosso. Com a realização da conferência estadual de saúde ambiental o projeto atividade mobilizou vários segmentos da sociedade de todo o Estado, e este evento propiciou uma radiografia da realidade no campo da Saúde Ambiental. O evento permitiu ampliar o diálogo a cerca das relações de saúde, ambiente e desenvolvimento, à luz dos eixos temáticos norteadores da Conferência. Sinalizou prioridades importantes para o Estado de Mato Grosso, onde os temas mais recorrentes foram: a construção e fortalecimento de políticas públicas com ênfase nas ações intra e inter setoriais; o fortalecimento da estruturação da Vigilância em Saúde Ambiental; a Consolidação das Políticas Públicas em Saneamento Básico (sistemas de abastecimento de água, drenagem, esgotamento sanitário, coleta, destinação e gestão de resíduos sólidos); o uso e ocupação do solo (modo de produção agrícola, uso de tecnologias limpas, proteção e gestão de recursos naturais e recuperação ambiental, bem como o controle do uso de agrotóxicos) e por fim o fortalecimento de uma política pedagógica com ênfase de educação em saúde ambiental de forma a permear todas as Diretrizes e Ações elencadas nas Conferências de Saúde Ambiental. Outra ação importante foi a realização de cooperação técnica aos municípios através das regionais de saúde que através de visitas técnicas ampliaram a implantação de programas de saúde ambiental nos municípios do estado. Em 2009 comemoramos nove anos sem registro de casos de raiva humana no estado fato este atribuído a cobertura vacinal antirrábica realizada em cães e gatos. As capacitações regionalizadas relativas ao diagnóstico proporcionou aos municípios do estado a implantação de um programa de vigilância que contribui na redução de doenças de veiculação hídricas.

Execução Orçamentária e Financeira:

A execução orçamentária foi realizada à contento, a suplementação foi realizada para atender ao Programa Nacional de controle e Combate a Dengue, conforme a resolução da CIB nº063.

Outros aspectos relevantes:

A padronização das ações desta coordenação e da inserção de procedimentos em PTA contribuem pra uma visível melhoria da execução financeira e das ações realizadas por esta coordenação e unidades estaduais que realizam ações de Saúde Ambiental.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Que a secretaria estadual institucionalize a padronização das suas atividades e processos administrativos;



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2009
Programa:	276-REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM FOCO NA REGIONALIZAÇÃO
Objetivo Estratégico do PPA:	02-AUMENTO DO NÍVEL GERAL DE SAÚDE
Tipo de Programa:	Finalístico
Origem do Programa:	NÃO RESOLUTIVIDADE DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, EVIDENCIADA POR DIFICULDADE DE ACESSO AOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, DESIGUALDADES MACROREGIONAIS NA DISTRIBUIÇÃO DE LEITOS POR HABITANTES E AUSÊNCIA DE SERVIÇOS PARA PACIENTES PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS E DEMAIS AGRAVOS.
Objetivo do Programa:	GARANTIR A EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, ATRAVÉS DA ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE ATENÇÃO À SAÚDE, DESCENTRALIZANDO OS SERVIÇOS POR MEIO DE PACTOS DE COOPERAÇÃO E ARTICULAÇÃO COM OS MUNICÍPIOS.
Público Alvo:	USUÁRIOS DO SUS
Unidade Resp. Programa:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Gestor(a) do Programa:	Victor Rodrigues

INDICADORES							
Descrição	Periodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Previsto 2009	Apurado 2009	Data Apuração
NÚMERO ABSOLUTO DE ENCAMINHAMENTO PARA CUIABÁ Fonte: CORD. ORG. REDE	Anual	UNIDADE	17393	12714	14871		
PERCENTUAL DE DOAÇÕES DE SANGUE EM RELAÇÃO A POPULAÇÃO GERAL DE MT Fonte: HEMORREDE	Anual	PERCENTUAL	2.52	2.72	2.62	2,54	31/12/2009

Análise de Indicadores do Programa:

O indicador Número absoluto de encaminhamento para Cuiabá não foi possível dimensionar, pois os procedimentos de Média e Alta Complexidade que eram realizados sob a responsabilidade da Coordenadoria de Regulação Estadual-SES, foram transferidos para o Município de Cuiabá.

O percentual de candidatos a doação em relação à população em geral, em Mato Grosso foi de 2,54%, apesar de não ter atingido o índice proposto, o número de hemocomponentes produzidos, aliado as capacitações de recursos humanos no sentido da educação continuada sobre o uso racional do sangue pela Hemorrede Pública, bem como a mobilização social através de campanhas na mídia escrita e falada, palestras em escolas, contribuíram para o atendimento suficiente das necessidades hematológicas da população em geral do Estado de Mato Grosso

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	20.626.033,00	31.041.957,00	29.842.024,59	0,00	144,68	96,13
134	80.256.755,74	103.178.224,27	102.253.204,34	0,00	127,41	99,10
261	7.100.401,71	7.213.821,61	3.973.127,99	0,00	55,96	55,08
Total	107.983.190,45	141.434.002,88	136.068.356,92	0,00	126,01	96,21

Capacidade de Planejamento - PPD:

A SES busca fortalecer o processo de descentralização para o espaço municipal e regional, consolidando espaços de planejamento de ações e serviços de média e alta complexidade, numa forte parceria do estado e municípios e também através da oferta direta de alguns serviços aos usuários do SUS, diante deste cenário do planejado inicial houve a necessidade de implementar ações e consequentemente recursos orçamentários para alcance do objetivo do Programa.

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

A execução do planejado ocorreu de forma satisfatória, o Estado executa uma política de descentralização e transferência de recursos da gestão estadual para o espaço municipal e regional e pela oferta direta de alguns procedimentos. Esta estratégia vem se consolidando através da expansão no número de municípios de referência regional sendo financiados pela SES e através do acesso a serviços de alta complexidade ao usuários do SUS. A rede assistencial do estado é composta por 3.264 estabelecimentos de saúde cadastrados, contando com 5.423 leitos SUS perfazendo uma abrangência de aproximadamente 73% dos leitos existentes no Estado. Além disso, o estado disponibiliza para sua população 280 leitos de UTI disponibilizados pelo SUS ou por hospitais conveniados, localizados na Capital e no interior os quais recebem recursos estaduais para sua manutenção.

Execução:

A rede assistencial do estado é composta por 3.264 estabelecimentos de saúde cadastrados, contando com 5.423 leitos SUS perfazendo uma abrangência de aproximadamente 73% dos leitos existentes no Estado. Além disso, o estado disponibiliza para sua população 280 leitos de UTI disponibilizados pelo SUS ou por hospitais conveniados, localizados na Capital e no interior os quais recebem recursos estaduais para sua manutenção.

Dentro deste contexto a Secretaria de Estado de Saúde consolida o processo de descentralização dos serviços ao implantar os serviços de UTI no Hospital Regional de Sorriso (06 leitos de UTI Adulto Tipo II e 04 leitos de UTI Neonatal Tipo II), Leitos de UTI Na Santa Casa de Rondonópolis (10 leitos de UTI Neonatal Tipo I e Reclassificação de 03 leitos de Tipo I para Tipo II), Serviço de Tratamento Renal Substitutivo no município de Tangará da Serra, Credenciamento / Habilitação do Serviço de Oncologia no Hospital de Santo Antônio de Sinop e na Santa Casa de Rondonópolis, SAMU 192 em Tangará da Serra e Jaciara e Organização da Rede Laboratorial de Sorologia de Pré-Natal nas Microrregiões da Baixada Cuiabana, Peixoto de Azevedo, Sul Mato-Grossense e Barra do Garças e 10 Novos municípios integrados à Rede Estadual de Reabilitação em 2009: Canabrava do Norte, Colniza, Curvelândia, Glória DOeste, Ipiranga do Norte, Nova Lacerda, Novo São Joaquim, Santa Cruz do Xingu, Santo Antônio do Leste e São José do Xingu, totalizando 124 Unidades Descentralizadas de Reabilitação, apoiadas tecnicamente e financeiramente.

Outra política executada pela SES e a transferência direta de recursos financeiros a 28 municípios que prestam em sua região de abrangência serviços ambulatoriais e hospitalares, através das suas unidades assistenciais de referência regional e a 15 Consórcios Intermunicipais de Saúde, instrumento de formalização dos pactos de cooperação, para o provimento de serviços de especialidades médicas de referência para a atenção básica, atualmente o Estado de Mato Grosso está constituído de 15 Consórcios que atendem 125 municípios (80,1%) e cobrindo 65,2% da população.

Alem destas duas estratégias, a SES possui a Coordenação Estadual da HEMORREDE, onde o estado conta 18 UCTs e 30 ATs em parceria com os municípios, e o Hemocentro Estadual Coordenador, perfazendo uma cobertura de 100% no interior e na Baixada Cuiabana uma cobertura de 50%, apresentando 47.829 bolsas de sangue coletadas e 973.240 exames laboratoriais. A política de saúde mental que está voltada para a criação e ampliação da rede de assistência substitutiva, através dos Centros de Atenção Psicossocial CAPS e Hospital Dia, o processo de implantação iniciou-se em 2001 nos municípios acima de 20.000 habitantes, hoje são 34 CAPS implantados no Estado. A rede de reabilitação hoje conta 124 Unidades Descentralizadas de Reabilitação em 120 municípios, representando 84,39% de cobertura efetiva do Estado e 251.842 pacientes atendidos na Rede Estadual de Reabilitação e 1.235.131 atendimentos realizados na Rede Estadual de Reabilitação.

Resultados:

Diante dos resultados apresentados, o Estado no exercício de 2009 obteve avanços na descentralização dos serviços de média e alta complexidade ao apoiar diretamente os municípios no credenciamento de novos serviços e também ao financiar a oferta de serviços nestas regiões.

Estes avanços esta configurado no financiamento direto aos Consórcios Intermunicipais de Saúde através do repasse aos municípios como incentivo a adesão e manutenção nos Consórcios e nos consórcios que trabalham diretamente com os 04 hospitais regionais de saúde. A SES possui incentivos em áreas importantes para ampliação do acesso nas regiões de saúde, a primeira ação importante para a execução de procedimentos de media e alta complexidade é o fornecimento de sangue, isso só e possível em virtude da descentralização da Hemorrede através da unidade de Unidade Coleta e Transfusão UCT e pelas Agencias Transfuncionais AT. A rede de reabilitação possibilita o acesso dos usuários que necessitam de serviços de reabilitação objetivando a inclusão social. A rede de Saúde Mental trabalha com pacientes portadores de transtornos mentais ou dependentes do álcool e das drogas. E por fim ao estabelecer financiamento estadual para os serviços ambulatoriais e hospitalares de media e alta complexidade a SES fortalece a diretriz do SUS ao descentralizar através da regionalização os serviços e ações de saúde.

Principais restrições e providências adotadas:

Outros aspectos relevantes:

Outros produtos entregues:

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2968-APOIO À AMPLIAÇÃO E REESTRUTURAÇÃO DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE
Programa de Governo:	276-REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM FOCO NA REGIONALIZAÇÃO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIA DA OFERTA E RESOLUTIVIDADE DOS SERVIÇOS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE NO INTERIOR DO ESTADO, POR MEIO DA AMPLIAÇÃO DOS CONSÓRCIOS INTERMUNICIPAIS DE SAÚDE
Descrição da Meta Física:	MUNICÍPIOS PARTICIPANTES DOS CIS.
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Marcionita Jose Curvo De Moraes

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

A meta foi atingida em decorrência do repasse financeiro efetuado para os 76 municípios contemplados na portaria 087/2008 - PAICI, objetivando a manutenção da garantia de oferta e resolutividades dos serviços de média e alta complexidade no interior do Estado, e dos repasses efetuados para os 04 consórcios intermunicipais de saúde, com o objetivo de garantir a manutenção dos serviços de saúde nos hospitais regionais de Colíder, Sorriso, Cáceres e Rondonópolis.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	0,00	8.372.500,00	8.372.500,00	0,00	0,00	100,00
134	14.048.386,12	17.479.389,65	17.109.244,45	0,00	121,79	97,88
Total	14.048.386,12	25.851.889,65	25.481.744,45	0,00	181,39	98,57

Capacidade de Planejamento - PPD:

Houve necessidade de suplementação para a manutenção dos serviços de média e alta complexidade nos consórcios intermunicipais de saúde e da portaria 087/2008 - PAICI

Capacidade de Execução - COFD:

Os recursos empenhados foram suficientes para atender os Consórcios Intermunicipais de Saúde de Colíder, Sorriso, Cáceres e Rondonópolis, e os municípios contemplados na portaria 087/2008 - PAICI

Alcance do Objetivo Específico:

Foi alcançado o objetivo do programa, pois os recursos da portaria 087/2008 - PAICI foram repassados para 76 municípios, com a finalidade de melhorar a oferta e resolutividade dos serviços de saúde no interior do Estado. Foram repassados também recursos para a manutenção dos convênios com os 04 Consórcios Intermunicipais de Saúde, para a garantia dos serviços de saúde nos hospitais regionais de Cáceres, Rondonópolis, Sorriso e Colíder.

Execução Orçamentária e Financeira:

Houve a necessidade de suplementação em relação as dotações autorizadas na LOA, com relação a liberação dos recursos, ocorreu atraso nos repasses do PAICI referente ao mês de dezembro.



Estado de Mato Grosso

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2969-FORNECIMENTO DE HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DO SUS
Programa de Governo:	276-REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM FOCO NA REGIONALIZAÇÃO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR A COBERTURA HEMOTERAPICA AOS USUÁRIOS DO SUS
Descrição da Meta Física:	USUARIO ATENDIDO
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Eliana Rabani Lisboa Da Costa

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

Apesar da redução de nosso orçamento por determinação do nível estratégico, em virtude da não realização da receita e das dificuldades de ordem administrativas, conseguimos atingir a nossa meta prevista.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	17.312.619,00	17.320.486,00	16.973.563,89	0,00	98,04	98,00
134	5.497.498,29	237.456,29	127.265,59	0,00	2,31	53,60
261	867.470,71	1.124.361,71	175.643,59	0,00	20,25	15,62
Total	23.677.588,00	18.682.304,00	17.276.473,07	0,00	72,97	92,48

Capacidade de Planejamento - PPD:

Os recursos empenhados garantiram a execução dos contratos, serviços e aquisições necessários (insumos laboratoriais), porém tivemos que replanejar priorizando nossas ações para o atingimento da meta prevista garantindo assim a demanda e qualidade dos serviços e ações desenvolvidas pelo MT-Hemocentro aos usuários.

Capacidade de Execução - COFD:

Do valor inicial aprovado no Orçamento/2009, houve redução por determinação do nível estratégico, em virtude da não realização da Receita, porém conseguimos atingir a meta prevista garantindo a demanda e qualidade dos serviços e ações desenvolvidas pelo MT Hemocentro aos usuários.

A execução de 92,4%, (R\$ 17.276.473,07), foi fruto de re-planejamento com priorização de ações, não refletindo a real necessidade de cumprimento das metas que deveriam ser executadas por essa Unidade, vez que praticamente todo o recurso financeiro só subsidiou a aquisição de insumos laboratoriais. Por conta disso os investimentos no setor de tecnologia da informação (Sistema HEMOVIDA), readequação do espaço físico, não foi realizado, comprometendo o fortalecimento do papel da Hemorede Pública Estadual.



Estado de Mato Grosso

Alcance do Objetivo Específico:

Garantiu-se o fornecimento de sangue de qualidade à população do Estado, mesmo com a priorização das ações da Hemorrede. Hoje composta por Hemocentro coordenador, 17 UCTs e 29 ATs distribuídas em 13 microrregiões de saúde.

Execução Orçamentária e Financeira:

Do valor inicial aprovado no Orçamento/2009, houve redução por determinação do nível estratégico, em virtude da não realização da Receita, porém conseguimos atingir a meta prevista garantindo a demanda e qualidade dos serviços e ações desenvolvidas pelo MT Hemocentro.

Garantiu-se o fornecimento de sangue de qualidade à população do Estado, mesmo com a priorização das ações da Hemorrede. Hoje composta por Hemocentro coordenador, 17 UCTs (Unidade de Coleta e Transfusão) e 29 ATs (Agência Transfusional) distribuídas em 13 microrregiões de saúde.

Consolidou-se o MT - Hemocentro como referência Estadual para Doenças Hematológicas, haja vista que as demandas espontâneas de pacientes foram atendidas 100%.

A cooperação técnica à execução física e financeira dos objetos pactuados nos termos de convênios não foi executada e as metas/etapas/fases, não foram cumpridas considerando as infrutíferas tentativas de compilação de demandas, impasses administrativo-licitatórios e preciosismos de informações solicitadas.

Os créditos adicionais por meio de anulação ocorridas durante a execução tiveram como causa a não realização mensal da receita conforme estimativa. Desta forma as anulações ocorreram para que fosse possível o cumprimento das ações e serviços de saúde priorizados.

Outros aspectos relevantes:

PRODUÇÃO MT- HEMOCENTRO/HEMORREDE/2009

Com implemento da sensibilização para a necessidade da doação captou-se 63.757 candidatos a doação de sangue, onde resultaram 47.829 bolsas coletadas, que produziram 108.343 bolsas de sangue. Foram realizadas 38.103 transfusões.

A consolidação do Ambulatório como referência no Estado se efetivou com a realização 973.240 exames laboratoriais.

Devido a intensa divulgação em campanhas na Capital e interior do Estado, o número de doadores de Medula Óssea foi de 5.258,

Captação de doadores houve 102 visitas a novos parceiros buscando sensibilização e informação; 94 palestras de sensibilização, e 173 coletas externas, dados estes referente apenas ao Hemocentro Coordenador.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Não compilação dos itens de CONVÊNIOS tendo em vista a necessidade de EXECUÇÃO destes, sob pena de devolução dos recursos financeiros aprovados e disponibilizados pelo Ministério da Saúde. Bem como a impossibilidade de captação de novos recursos junto aos órgãos financiadores.

Agilidade nas demandas licitatórias de aquisição de Kits laboratoriais e insumos hospitalares de forma a não incorrerem, no não cumprimento das normas estabelecidas na Resolução RDC 153 art. 2º de infração sanitária sujeitando ao infrator penalidades previstas na Lei n.º 6.437 de 20 de agosto de 1977.

Ação:	2970-GARANTIR ATENDIMENTO ESPECIALIZADO A PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Programa de Governo:	276-REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM FOCO NA REGIONALIZAÇÃO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	PROPORCIONAR ATENDIMENTO ESPECIALIZADO DE REABILITAÇÃO COM QUALIDADE AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIAS ASSEGURANDO SUA INTEGRALIDADE E INCLUSÃO SOCIAL
Descrição da Meta Física:	COBERTURA POPULACIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Lucia Maria De Campos Provenzano

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	98,00
Total:	98,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	99,00	98,00	98,00	98,99



Estado de Mato Grosso

Análise da Meta Física:

Ressaltamos que todos os usuários que procuraram atendimento nesta Instituição foram atendidos e/ou referenciados à Rede. Os pacientes que necessitam de aparelho de amplificação sonora representam 2% da clientela atendida que aguarda processo licitatório, modalidade Registro de Preço, para aquisição e concessão dessas próteses auditivas. No CRIDAC, foram realizados 112.658 atendimentos a 33.292 pacientes. A OMS estima que 14,5% da população têm alguma deficiência. Foram atendidas 251.842 pessoas na Rede de Reabilitação do Estado de Mato Grosso, correspondendo a 57,85% do público alvo, ou seja, pessoa com deficiência. A população estimada pelo IBGE para o Estado de Mato Grosso em 2009 foi em 3.001.692 pessoas. Assim, população de Mato Grosso = 3.001.692 x 14,5% = 435.245; 251.842 pacientes atendidos na rede corresponde a 57,85% de atendimento à pessoa com deficiência física e ou múltipla.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	3.077.309,00	3.000.788,00	2.393.777,84	0,00	77,79	79,77
134	594.990,00	569.990,00	559.909,02	0,00	94,10	98,23
261	1.044.871,00	901.399,90	66.416,73	0,00	6,36	7,37
Total	4.717.170,00	4.472.177,90	3.020.103,59	0,00	64,02	67,53

Capacidade de Planejamento - PPD:

Na fonte 112 foi executado 77,79% da dotação orçamentária prevista, porém, em virtude da exigência do Tribunal de Contas da União que se realizasse Licitação modalidade Registro de Preço/Pregão Presencial para aquisição de próteses auditivas, não foi possível realizá-lo em decorrência das adequações à Portaria do Ministério da Saúde.

Na fonte 134 foram executados 94,10% da dotação orçamentária prevista atendendo despesas exclusivas de contrato e outras despesas. Na elaboração da proposta orçamentária para a fonte 261 foram enviados para o Ministério da Saúde projetos que totalizavam R\$ 1.044.871,00, porém foram aprovados os valores de R\$ 569.850,75 referentes aos Convênios nºs 1710/08 no valor de R\$ 166.650,75 e 1815/08 no valor de R\$ 183.150,00, com o Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e material permanente para a implantação de 02 (duas) Oficinas Ortopédicas no Estado de Mato Grosso, uma na Região de Cáceres e outra na Região Norte, sendo que o processo encontra-se em fase de cotação para posterior aquisição através de Pregão no valor total dos recursos disponíveis. É ainda o Convênio nº 1774/08 para Formação Técnica em Órtese e Prótese, no valor de R\$ 220.050,00 que será administrado totalmente pela Escola de Saúde Pública.

Capacidade de Execução - COFD:

Com a execução do orçamento anual de 67,53% dos recursos orçamentários, adquirimos materiais e equipamentos de qualidade e tecnologia.

Na fonte 112 foram executados 79,77% dos recursos orçamentários, mas em decorrência de entraves administrativos no Pregão Presencial que foi realizado apenas em 21/12/2009, não houve tempo hábil para aquisição de materiais e equipamentos, comprometendo a conclusão dos trabalhos, prejudicando a execução orçamentária desse projeto.

Os recursos oriundos dos convênios 1710/2008 e 1815/2008 aguardam a realização de Pregão pela SAD para execução total dos recursos.

O convênio 1774/2008 firmado com o Ministério da Saúde para o Curso de Formação Técnica em Órteses e Próteses possibilitará capacitação de 45 pessoas para a inserção no mercado de trabalho e ampliação e aperfeiçoamento de conhecimentos aos servidores públicos para a execução dos trabalhos que requerem técnicas específicas.

Alcance do Objetivo Específico:

O Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Corrêa, referência Estadual na área de reabilitação, realizou 112.658 atendimentos a 33.292 pacientes realizando de 1066 exames, 11941 consultas médicas, ambulatorial e terapêutico, bem como concessão de 3817 aparatos ortopédicos, 1229 cadeiras de rodas, 56 próteses mamárias, 56 cirurgias ortopédicas pediátricas através de uma equipe multiprofissional, nas áreas de fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, arte terapia, nutricionista, serviço social, psicologia, psicopedagogia, laboratório de voz, enfermagem, médicos: ortopedista, cardiologista, fisiatra, neurologista, neuropediatra, clínico geral, pediatra, urologista, otorrinolaringologista, órteses e próteses ortopédicas e atendimento na área de oncologia mamária pré e pós cirurgia de mama e linfedema.

O Centro de Referência Estadual de Atendimento ao Deficiente Auditivo realizou atendimentos de exames (Bera, eletrocardiografia, eletroencefalografia, audiometria, impedanciometria, emissões otoacústica), assegurando acesso aos serviços dentro da Unidade, proporcionando a esses usuários melhoria na qualidade de vida inclusão social com olhar na integralidade do indivíduo.

Execução Orçamentária e Financeira:



Estado de Mato Grosso

Na fonte 112 foi executado 79,97% da dotação orçamentária prevista, porém, em virtude da exigência do Tribunal de Contas da União que se realizasse Licitação modalidade Registro de Preço/Pregão Presencial para aquisição de próteses auditivas, não foi possível realizá-lo em decorrência das adequações à Portaria do Ministério da Saúde e ainda em virtude de entraves administrativos no Pregão Presencial que foi realizado apenas em 21/12/2009, não houve tempo hábil para aquisição de materiais e equipamentos para modernização e estruturação das clínicas terapêuticas, comprometendo a conclusão dos trabalhos, prejudicando a execução orçamentária desse projeto. Na fonte 134 foram executados 98,23% da dotação orçamentária prevista atendendo despesas exclusivas de contrato e outras despesas. Na elaboração da proposta orçamentária para a fonte 261 foram enviados para o Ministério da Saúde projetos que totalizavam R\$ 1.044.871,00, porém foram aprovados os valores de R\$ 569.850,75 referentes aos Convênios nºs 1710/08 no valor de R\$ 166.650,75 e 1815/08 no valor de R\$ 183.150,00, com o Ministério da Saúde para aquisição de equipamentos e material permanente para a implantação de 02 (duas) Oficinas Ortopédicas no Estado de Mato Grosso, uma na Região de Cáceres e outra na Região Norte, sendo que o processo encontra-se em fase de cotação para posterior aquisição através de Pregão no valor total dos recursos disponíveis. E ainda o Convênio nº 1774/08 para Formação Técnica em Órtese e Prótese, no valor de R\$ 220.050,00 que será administrado totalmente pela Escola de Saúde Pública.

Dificuldades encontradas para o não cumprimento das Metas propostas para 2009:

- 1 - Compilação dos materiais abrangendo todas as Unidades de Saúde;
- 2 - Trâmite nos processos compilados que vai para a COC e na emissão de PED Reserva é constatado que algumas Unidades não dispõem de recursos, retornando o processo para desmembramento ocasionando perda de tempo na finalização do mesmo;
- 3 - Na adesão de produtos e com a morosidade da compilação o saldo da ata de registro de preço vigente às vezes é utilizado por outras Secretarias e quando o processo está pronto, não há saldo disponível provocando uma nova abertura de processo licitatório;
- 4 - Quando o Ata de Registro de Preço está vigente e não havendo saldo no item solicitado, ficamos impossibilitados de adquiri-lo, visto que o produto é comum e não justifica uma aquisição em pequena quantidade para atender apenas o CRIDAC;
- 5 - A SAD não detém conhecimento técnico em área específica, dificultando o trâmite;
- 6 - Burocracia administrativa.

Outros aspectos relevantes:

Convênio firmado para a descentralizadas 02 Oficinas Ortopédicas para os Municípios de Sinop e Cáceres, uma parceria entre a Secretária de Estado e o Ministério da Saúde, cujos convênios firmados totalizaram o valor de R\$ 388.666,50

Para viabilizar a implantação das referidas Oficinas, também em parceria com o Ministério da Saúde firmamos convênio para a realização do 1º Curso no País, na rede Pública, de Formação Técnica Nível Médio em Orteses e Próteses, sendo o objetivo formar Profissionais da Saúde (Ortesistas e Protesistas) para trabalharem nas Oficinas Ortopédicas do Estado. Carga Horária (teórico/prático): 1200 horas; Carga Horária (Estágio): 400 horas; Carga Horária Total: 1600 horas; Total de Alunos: 44 (entre funcionários públicos da SES, Prefeituras Municipais de Cáceres e Sinop e o percentual entre a Comunidade e PNEs. O referido Curso está sendo executado pela Escola de Saúde Pública ESP/SES/MT e foi elaborado em conjunto com os técnicos da Educação e Saúde do Centro de Reabilitação Integral Dom Aquino Correa CRIDAC/SES/MT

O CRIDAC acompanha a execução da obra e atividades de infra-estrutura para transferência de espaço físico para o antigo prédio do Hospital São Thomé, Bairro Consil.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3741-COORDENAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO E SUPERVISÃO TÉCNICA DAS UNIDADES DESCENTRALIZADAS DE REABILITAÇÃO
Programa de Governo:	276-REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM FOCO NA REGIONALIZAÇÃO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR O ACESSO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO, ASSEGURANDO A INTEGRALIDADE E INCLUSÃO SOCIAL POR MEIO DA IMPLANTAÇÃO DAS UNIDADES DESCENTRALIZADAS DE REABILITAÇÃO
Descrição da Meta Física:	UNIDADE IMPLANTADA
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Lucia Maria De Campos Provenzano

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	10,00
Total:	10,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
5,00	10,00	10,00	200,00	100,00



Estado de Mato Grosso

Análise da Meta Física:

O CRIDAC vem incrementando sua atuação e tem como meta prioritária entre outras, a descentralização dos serviços de reabilitação dentro de uma Rede organizada, humanizada, reduzindo as barreiras geográficas. A meta física prevista no início do exercício contemplava a implantação de 05 UDRs Unidades Descentralizadas de Reabilitação. Após remanejamento orçamentário, ampliou-se a meta física de 05 para 10 UDRs com recursos da fonte 112 (produção) orçamentário.

Sendo assim, atualmente a Rede Estadual de Reabilitação do Estado de Mato Grosso dispõe de 124 UDRs implantadas, sendo 4 no município de Cuiabá e 120 nos demais municípios do Estado.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	236.105,00	383.312,00	200.472,66	0,00	84,91	52,30
134	0,00	25.000,00	21.570,00	0,00	0,00	86,28
261	201.186,00	201.186,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	437.291,00	609.498,00	222.042,66	0,00	50,78	36,43

Capacidade de Planejamento - PPD:

Os recursos da fonte 112 (produção) foram inicialmente alcançados em 84,91% em decorrência da aquisição de 10 kits básicos necessários para implantação de UDRs. Porém o resultado não foi atingido sua totalidade em virtude de alguns itens terem sido fracassados no processo licitatório.

A execução orçamentária na fonte 261 não foi executada conforme a previsão em virtude do CRIDAC enviar projeto ao Ministério da Saúde para aquisição de 10 UDR's - Unidades Descentralizadas de Reabilitação, mas o projeto não foi aprovado e os recursos orçamentários já estavam assegurados sem condições de execução, causando este reflexo na ação

Não foram realizadas Supervisão Técnica "in loco" nos municípios com UDR's implantadas em virtude dos veículos disponíveis estarem em serviço para o combate à Dengue no Estado, por isso, o CRIDAC priorizou as visitas de implantação das novas UDR's

Capacidade de Execução - COFD:

Os recursos da fonte 112 (produção) foram incrementados orçamentariamente visando aquisição de equipamentos para implantação de novas UDR's, e ainda, aquisição dos itens que foram fracassos no processo licitatório anterior, mas em decorrência de entraves administrativos no Pregão Presencial que foi realizado apenas em 21/12/2009, não houve tempo hábil para conclusão dos trabalhos, prejudicando a execução desse projeto e a expansão da Rede de Reabilitação.

Os recursos previstos na fonte 261 convênios para aquisição de 10 UDR's não se realizou visto que o projeto não foi aprovado pelo Ministério da Saúde impossibilitando sua execução.

Não foram realizadas visitas de Supervisão Técnica "in loco" nos municípios com UDR's implantadas em virtude dos veículos disponíveis estarem em serviço para o combate à Dengue no Estado.

Alcance do Objetivo Específico:

O Estado de Mato Grosso possui uma Rede descentralizada de Reabilitação contando com 124 Unidades Descentralizadas de Reabilitação, sendo 4 no município de Cuiabá e 120 em outros municípios do Estado de Mato Grosso, proporcionou o acesso ao serviço de reabilitação a 251.842 pacientes o mais próximo de sua residência, totalizando em 1.235.131 atendimentos realizados na rede descentralizada de reabilitação, abrangendo 85,11% dos Municípios.

Estas Unidades são implantadas com uma equipe básica de trabalho e recebem supervisão técnica da Unidade Central CRIDAC, garantindo a integralidade do processo de reabilitação. Quando se faz necessário procedimento de média ou alta complexidade, os usuários são encaminhados para a Unidade Central através da rede de referência e contrarreferência, onde recebem o atendimento especializado, orientações específicas e retornam ao seu domicílio para continuidade e controle do tratamento na Unidade Descentralizada oportunizando a inclusão social do usuário.

Execução Orçamentária e Financeira:

O CRIDAC enviou projeto ao Ministério da Saúde para aquisição de 10 UDR's - Unidades Descentralizadas de Reabilitação, mas o projeto não foi aprovado e os recursos orçamentários já estavam assegurados sem condições de execução na fonte 261.

Os recursos da fonte 112 (produção) foram incrementados orçamentariamente visando aquisição de equipamentos para implantação de novas UDR's, mas em decorrência de entraves administrativos o Pregão Presencial foi realizado em 21/12/2009, não havendo tempo hábil para conclusão dos trabalhos, prejudicando a execução desse projeto.

Não foram realizadas Supervisão Técnica "in loco" nos municípios com UDR's implantadas em virtude dos veículos disponíveis estarem em serviço para o combate à Dengue no Estado, por isso, o CRIDAC priorizou as visitas de implantação das novas UDR's.

Dificuldades encontradas para o não cumprimento das Metas propostas para 2009:

- 1 - Compilação dos materiais abrangendo todas as Unidades de Saúde;
- 2 - Trâmite nos processos compilados que vai para a COC e na emissão de PED Reserva é constatado que algumas Unidades não dispõem de recursos, retornando o processo para desmembramento ocasionando perda de tempo na finalização do mesmo;
- 3 - Na adesão de produtos e com a morosidade da compilação o saldo da ata de registro de preço vigente às vezes é utilizado por outras Secretarias e quando o processo está pronto, não há saldo disponível provocando uma nova abertura de processo licitatório;
- 4 - Quando o Ata de Registro de Preço está vigente e não havendo saldo no item solicitado, ficamos impossibilitados de adquiri-lo, visto que o produto é comum e não justifica uma aquisição em pequena quantidade para atender apenas o CRIDAC;
- 5 - A SAD não detém conhecimento técnico em área específica, dificultando o trâmite;
- 6 - Burocracia administrativa.



Estado de Mato Grosso

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	4157-COORDENAÇÃO, ORGANIZAÇÃO, APOIO A DESCENTRALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE
Programa de Governo:	276-REORGANIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE COM FOCO NA REGIONALIZAÇÃO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR O ACESSO AOS USUÁRIOS DOS SUS ATRAVÉS DA ORGANIZAÇÃO E DESCENTRALIZAÇÃO DA ATENÇÃO À SAÚDE
Descrição da Meta Física:	SERVIÇOS ORGANIZADOS
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Marcionita Jose Curvo De Moraes

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	23,00
Total:	23,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
4,00	4,00	23,00	575,00	575,00

Análise da Meta Física:

Durante o exercício de 2009 foi feita a fusão de dois projetos da coordenadoria, o que resultou na soma das metas físicas, sendo apurada a nova meta física do projeto 4157 para 09 serviços organizados. Porém, a alteração não foi efetuada no Fiplan, acarretando distorções da meta prevista em relação a meta realizada.

Outros fatores que contribuíram foram: a) Assinatura do termo de adesão ao Pacto pela Saúde pelos Municípios, o que os habilitaram em gestão plena do SUS, sendo possível organizar novos serviços de saúde de média e alta complexidade; b) Novas políticas de saúde desencadeadas pelo Ministério da Saúde; c) Política Estadual de descentralização dos serviços de média e alta complexidade para o interior do Estado; d) e a modalidade de credenciamento/habilitação de serviços ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, possibilitando a melhora da oferta de serviços e garantia de acesso aos usuários do SUS.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	0,00	1.964.871,00	1.901.710,20	0,00	0,00	96,79
134	60.115.881,33	84.866.388,33	84.435.215,28	0,00	140,45	99,49
261	4.986.874,00	4.986.874,00	3.731.067,67	0,00	74,82	74,82
Total	65.102.755,33	91.818.133,33	90.067.993,15	0,00	138,35	98,09

Capacidade de Planejamento - PPD:

A suplementação foi necessária em decorrência da implantação de novos serviços de saúde no Estado. A dotação orçamentária da fonte 261 foi suficiente para as aquisições de equipamentos planejadas.

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

A execução orçamentária e financeira acompanhou o cronograma de desembolso planejado, sendo suficiente para os repasses fundo a fundo da portaria 112/2008 e das demais atividades e ações da coordenadoria. Em relação aos recursos da fonte 261, parte foi utilizada para aquisição de equipamentos para serem distribuídos aos Hospitais regionais e o saldo está reservado para processo licitatório, que encontra-se em fase de tramitação.

Alcance do Objetivo Específico:

A meta física foi superada devido ao fato de que os municípios que assinaram o Termo de Adesão ao Pacto pela Saúde, se habilitaram em Gestão Plena do Sistema, sendo possível organizar novos serviços de saúde, bem como a publicação da Portaria n.º 112/GBSES/2008 Repasse de incentivo financeiro fundo a fundo para apoiar as ações e serviços de saúde de média e alta complexidade tais como: 98 Unidade Descentralizada de Reabilitação; 18 Agências Tranfusionais, 32 Centro Apoio Psicossocial e 29 municípios que recebem custeio para manutenção de serviços ambulatoriais e hospitalares no Estado. Além de novas políticas de saúde desencadeadas pelo Ministério da Saúde como: Política de Implantação de Serviço de Atenção às Urgências Regionalizadas SAMU -192 (em Jaciara) e início dos Projetos de Implantação de Unidades de Pronto Atendimento UPA e Projeto de Implantação de Sala de Estabilização SE, e de recursos financeiros fundo a fundo destinados a projetos de aquisição de equipamentos e materiais permanentes para o Programa de Atenção Básica da Saúde e da Assistência Ambulatorial e Hospitalar Especializado. O Plano de Redução de Mortalidade Infantil e Neonatal no Estado, com Projetos de aquisição de equipamentos para implementação e ampliação de leitos de UTI e UCI Neonatal no Estado. Outros fatores que contribuíram para a ampliação da meta, foi a descentralização de serviços da rede laboratorial de sorologia para o interior do Estado (com aquisição de equipamentos laboratoriais para os municípios de São Félix do Araguaia, Água Boa, Alta Floresta, Colíder, Pontes e Lacerda, Peixoto de Azevedo e Barra do Garças) e o credenciamento/habilitação de novos serviços de média e alta complexidade: a) Credenciamento de Leitos de UTI no Hospital de Sorriso, Santa Casa de Rondonópolis; b) Implantação de TRS em Tangará da Serra; c) Credenciamento de Serviços de Oncologia na Santa Casa de Rondonópolis; d) Credenciamento e Habilitação de Leitos de UTI no Hospital São Luiz em Cáceres e Serviços de Mamografia, Densitometria e Tomografia em Várzea Grande, o que possibilitou assegurar o acesso aos usuários do SUS.

Execução Orçamentária e Financeira:

Os recursos orçamentários e financeiros forma suficientes para a execução das ações da coordenadoria.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Os processos licitatórios devem ocorrer em menor prazo, principalmente, em relação aos procedimentos que envolvam recursos federais (convênio).



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2009
Programa:	277-APERFEIÇOAMENTO DO PROCESSO DE GESTAO DA SES
Objetivo Estratégico do PPA:	10-DEMOCRATIZAÇÃO E AUMENTO DA EFICIÊNCIA DA GESTÃO PÚBLICA DO ESTADO E DOS MUNICÍPIOS E DA EXCELENCIA D DOS SERVIÇOS PÚBLICOS PRESTADOS À SOCIEDADE, COM BASE NA MELHORIA DA ESTRUTURA DO ESTADO E CONTROLE SISTEMÁTICO DOS RECURSOS GOVERNAMENTAI
Tipo de Programa:	Gestão de Políticas Públicas
Origem do Programa:	INEFICIÊNCIA DA GESTAO DA SES, DE ACORDO COM O DIAGNOSTICO SITUACIONAL DO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE, DIFICULTANDO A EXECUÇÃO DAS AÇÕES PLANEJADAS, O CUMPRIMENTO DAS METAS ESTIPULADAS E A MELHORIA DOS INDICADORES PROPOSTOS NO PLANO PLURIANUAL.
Objetivo do Programa:	GARANTIR A EFICIÊNCIA DA GESTÃO DA SES, ASSEGURANDO A CONTINUIDADE ADMINISTRATIVA NAS ATIVIDADES EXECUTADAS PELAS ÁREAS SISTÊMICAS DA ADMINISTRAÇÃO ESTADUAL, POSSIBILITANDO MELHOR GESTÃO DAS DESPESAS; MELHOR E MAIOR CONTROLE NOS INVESTIMENTOS; MELHOR GESTÃO DO PATRIMÔNIO PÚBLICO; MELHOR GESTÃO DE QUADRO DE SERVIDORES; MELHOR GESTÃO DE AQUISIÇÕES PÚBLICAS; MAIS EFICIÊNCIA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SUPORTE ÀS FUNÇÕES DIRETIVAS E FINALÍSTICAS.
Público Alvo:	AREAS FINALISTICAS DA SES
Unidade Resp. Programa:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Gestor(a) do Programa:	Carlos Alberto Capistrano De Pinho

INDICADORES							
Descrição	Priodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Previsto 2009	Apurado 2009	Data Apuração
PERCENTUAL DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA Fonte: BALANÇO	Anual	PERCENTUAL	90.53	100	100	97,39	18/03/2010
PERCENTUAL DE CREDITOS ADICIONAIS SOBRE RECEITA TOTAL DA SES Fonte: BALANÇO DO ESTADO	Anual	PERCENTUAL	27.3	19	23	26,28	26/03/2010
PERCENTUAL DE GASTO COM FOLHA DE PESSOAL COM RECURSOS PROPRIOS Fonte: SIOPS	Anual	PERCENTUAL	53.2	55.33	60.91	52,79	18/03/2010
PROPORÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADÁ EM SAÚDE, CONFORME EC 29/2000. Fonte: SIOPS	Anual	PERCENTUAL	11.04	12	12	12,77	18/03/2010

Análise de Indicadores do Programa:

PERCENTUAL DE CREDITOS ADICIONAIS SOBRE RECEITA TOTAL DA SES: o resultado alcançado em 2009 ficou acima do previsto, considerando que os créditos oriundos de excesso de arrecadação contribuíram bastante no resultado.

PERCENTUAL DE EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA: houve uma melhora considerável em relação ao início do PPA, ficando bem próximo da situação ideal de 100% de execução.

PERCENTUAL DE GASTO COM FOLHA DE PESSOAL COM RECURSOS PROPRIOS: o índice apurado ficou abaixo do previsto, demonstrando uma boa gestão da folha.

PROPORÇÃO DA RECEITA PRÓPRIA APLICADA EM SAÚDE, CONFORME EC 29/2000: Considerando os dados do Balanço Geral do Estado, a meta dos gastos com saúde ficou acima do previsto. A metodologia utilizada considera os Acórdãos do Tribunal de Contas do Estado de MT.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	16.406.843,15	25.530.346,15	24.143.642,09	0,00	147,16	94,57
134	17.130.090,12	14.881.802,48	14.323.418,17	0,00	83,62	96,25
Total	33.536.933,27	40.412.148,63	38.467.060,26	0,00	114,70	95,19



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Planejamento - PPD:

A efetivação das ações planejadas apresentou um desempenho eficaz durante o exercício de 2009, demonstrando a capacidade de planejamento do órgão em conformidade com a dotação inicial, as ações planejadas neste programa foram executadas de forma a atender as ações e serviços da Secretaria Estadual de Saúde e também na manutenção da área sistêmica do Núcleo Saúde.

Capacidade de Execução - COFD:

A execução orçamentária durante o exercício apurado apresenta uma execução na ordem de 95,19%, demonstrando que durante o exercício a execução ocorreu de acordo com a programação mensal estabelecido. Destaca-se que a execução orçamentária está sob a responsabilidade de cada unidade orçamentária em conformidade com os processos de trabalho de sua competência. Ressalta-se na fonte 112 um adicional na ordem de 47,16% que auxiliou de forma positiva no atendimento das ações do referido programa.

Execução:

Ao analisarmos os resultados deste Programa no exercício de 2009 verificamos que o planejamento e a execução orçamentária apresentaram de forma eficaz atendendo as necessidades prioritárias do núcleo saúde proporcionando uma melhor adequação dos recursos para a melhoria dos serviços das áreas finalísticas da Secretaria de Estado de Saúde. Os processos de trabalho desenvolvidos na área sistêmica do núcleo saúde apresenta um grau de absorção dos processos prioritários mapeados identificados na ordem de 79% encontram-se mapeados, índice esse que resulta na qualidade dos serviços oferecidos a Secretaria de Estado de Saúde e que reflete diretamente na resolutividade e qualidade às ações e serviços de saúde na população do Estado.

Resultados:

As ações e produtos foram realizados e desenvolvidas pelas unidades administrativas no que resultou na efetivação das ações planejadas pela Secretaria Estadual de Saúde, entre as várias atividades desenvolvidas pela área sistêmica está a capacitação e qualificação de 175 servidores pelo Curso Introdução ao Orçamentário Público voltado para o SUS e 96 servidores pela Oficina de Instrumento de Gestão que atendeu as unidade central e as unidades desconcentradas resultando num maior conhecimento dos processos de planejamento e orçamento, aquisição e controle interno, 03 Audiências no Conselho Estadual de Saúde Relatório Trimestral; 01 Audiência na Assembléia Legislativa essas ações demonstram o comprometimento da gestão com a transparência da gestão e atendendo o princípio constitucional da publicidade dos atos; Monitoramento do Programa prioritário de Governo do PPA 2008-2011; Consolidamos o Relatório Gerencial como ferramenta de monitoramento ao Gestor; Utilizamos os PTM como instrumento de análise da execução do PTA 2009; elaboração do Plano de Aquisição 2010 e iniciou-se o processo de implantação do PTM-e nos ERS e HR; essas ações deverão efetivar em melhores resultados na execução dos programas.

As Unidades Desconcentradas localizadas na Capital (CEOPE, CERMAC, CIAPS Adauto Botelho), que fazem parte deste programa foram feitos investimentos na melhoria das instalações físicas e aquisição de equipamentos que resultaram numa melhor oferta de serviços a população.

Os Hospitais Regionais de Rondonópolis, Cáceres, Sorriso e Colíder ganharam novas estruturas físicas e também serviços abrangentes da Média e Alta Complexidade capazes de prestar atendimento as populações de suas abrangências e com serviços antes inexistentes como UTIs e que hoje somam mais de cem espalhados em vários municípios do interior. Os Hospitais Regionais ofertam também serviços de cardiologia, neurologia, pediatria, urologia, serviços de imagens de alta tecnologia, gestação de risco, implementação das clínicas médicas e cirúrgicas, traduzindo a responsabilidade que o Estado tem na oferta de serviços e no fortalecimento da Rede SUS no Estado dentro do projeto de interiorização.

Principais restrições e providências adotadas:

As restrições ocorridas no decorrer das ações e processos de trabalhos da área sistêmica refletem a complexidade de ordem administrativa na execução das ações planejadas, restrição de ordem jurídica no acatamento de decisões judiciais e as deficiências no acompanhamento da execução do PTA de alguns projetos/atividades por parte do gestor do projeto ocasionando assim a dificuldade em executar o orçamento. Entre as ações propostas para que possamos dar resolutividade das deficiências apresentadas buscamos um processo de capacitação contínua dos servidores nos conceitos de planejamento, orçamento, processo de aquisição, desenvolvimento organizacional, entre outros.

Outros aspectos relevantes:

Outros produtos entregues:



Estado de Mato Grosso

Os principais produtos resultante do programa para atendimento da população matogrossense concentrou-se nas unidades descentradas da Secretaria de Estado de Saúde, conforme dados abaixo:

CEOPE

613 Novos pacientes cadastrados, 6.306 Total de pacientes cadastrado, 27.385 Procedimentos entre consultas e atendimentos realizados

CIAPS-ADAUTO BOTELHO

8.051 Atendimentos complexo, 1.172 Internação em todo o Complexo, 964 Alta em todo complexo - Pacientes que voltaram ao convívio familiar

CERMAC

49.821 Consultas Médicas na Atenção Especializada, 51.346 Procedimentos Ambulatoriais

HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER

76 N. DE LEITOS, 3.165 INTERNAÇÕES, 83.625 EXAMES DE LABORATÓRIOS, 25.628 EXAMES DE IMAGEM, 36.316 ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, 12.084 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ESPECIALIDADE MÉDICA, 1.250 CIRURGIAS REALIZADAS, 383 INTERNAÇÕES EM UTI (ADULTO, NEO-NATAL, PEDIATRICO)

HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO

128 N. DE LEITOS, 6.988 INTERNAÇÕES, 119.707 EXAMES DE LABORATÓRIOS, 22.107 EXAMES DE IMAGEM, 30.707 ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, 21.170 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ESPECIALIDADE MÉDICA, 2.960 CIRURGIAS REALIZADAS, 412 INTERNAÇÕES EM UTI (ADULTO, NEO-NATAL, PEDIATRICO)

HOSPITAL REGIONAL DE CÁCERES

106 N. DE LEITOS, 4.740 INTERNAÇÕES, 115.524 EXAMES DE LABORATÓRIOS, 68.148 EXAMES DE IMAGEM, 11.052 ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, 40.200 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ESPECIALIDADE MÉDICA, 2.676 CIRURGIAS REALIZADAS, 300 INTERNAÇÕES EM UTI (ADULTO, NEO-NATAL, PEDIATRICO)

HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS

109 N. DE LEITOS, 4.633 INTERNAÇÕES, 120.434 EXAMES DE LABORATÓRIOS, 51.023 EXAMES DE IMAGEM, 15.700 ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, 33.583 ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS DE ESPECIALIDADE MÉDICA, 4.018 CIRURGIAS REALIZADAS, 411 INTERNAÇÕES EM UTI (ADULTO, NEO-NATAL, PEDIATRICO)

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2974-MANUTENÇÃO DAS UNIDADES AMBULATORIAIS E HOSPITALARES DA SES
Programa de Governo:	277-APERFEIÇOAMENTO DO PROCESSO DE GESTÃO DA SES
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR O FUNCIONAMENTO TECNOLÓGICO, FÍSICO E ADMINISTRATIVO DAS UNIDADES DA SES.
Descrição da Meta Física:	UNIDADE MANTIDA
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Victor Rodrigues

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	3,00
Total:	3,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
3,00	3,00	3,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

A meta física foi realizada na totalidade. As ações pertinentes a cada unidade assistencial foram executadas, atendendo a manutenção da unidade.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	3.204.564,15	4.039.709,15	3.814.877,69	0,00	119,05	94,43
134	2.784.768,40	1.538.428,53	1.531.164,19	0,00	54,98	99,53
Total	5.989.332,55	5.578.137,68	5.346.041,88	0,00	89,26	95,84

Capacidade de Planejamento - PPD:

A dotação prevista inicialmente atendeu a maioria das ações planejadas.

Capacidade de Execução - COFD:

A execução da dotação final possibilitou a manutenção das unidades assistências em saúde na capital de referencia regional, sendo que alguns serviços a ampliação do acesso aos usuários do SUS.

Alcance do Objetivo Específico:

As unidades dentro do seu perfil assistencial obtiveram os seguintes produtos:
 O CERMAC realizou 49.821 consultas médicas, incluindo 1ª vez e subsequente entre consultas médicas especializadas e consultas de outros profissionais da área médica. Procedimentos ambulatoriais, perfazendo um total de 51.346 procedimentos, entre pequenas cirurgias, exames de raios-X e de imagem, biopsia, curativos e etc, sendo que as consultas especializadas retratam o abaixo:
 Consultas/atendimentos: 13.037 Dermatologia: 18,322 DST/AIDS: 4,228 Pneumologia, 7450 UDI e 6.784 CRIE
 O CEOPE teve como principais produtos 613 Novos pacientes; 119 Municípios do Estado de MT atendidos, restando apenas 22 municípios que não encaminharam pacientes; 6.656 Atendimentos; 27.385 Procedimentos entre consultas e atendimentos realizados, 2.145 Procedimentos realizados pelo Serviço Social e 1.075 procedimentos realizados pelo Centro Cirúrgico;
 O ADAUTO BOTELHO realizou em 8.051 atendimentos complexo; 1.172 internações em todo o complexo e 964 Alta em todo complexo (pacientes que voltaram ao convívio familiar)
 Demonstrando desta forma o alcance do objetivo da Ação.

Execução Orçamentária e Financeira:



Estado de Mato Grosso

Com referencia a execução orçamentária e financeira da ação deu-se dentro do esperado, entretanto algumas dificuldades foram detectadas pelas áreas como, por exemplo: Para o CEOPE houve ao longo de todo ano insuficiência de insumos e materiais odontológicos e hospitalares, não tendo sido finalizado nenhum pregão para estes fins, morosidade dos processos na aquisição de bens e produtos, bem como na contratação de serviços especializados e essenciais para este centro. Para o CERMAC destaca-se a insuficiência de leitos hospitalares na rede credenciada; Oferta insuficiente de cirurgias ortopédicas, ocasionando demanda reprimida e complicações de saúde aos usuários de hanseníase e pés diabéticos; Pouca resolutividade da atenção básica da rede municipal e Estrutura física inadequada, precisando de reformas e manutenção contínua, o que não pode ser realizado considerando o orçamento destinado a esta Unidade. Mesmo com toda esta dificuldade a meta fora alcançada proporcionando aos usuários do SUS acesso a diversos serviços e procedimentos.

Outros aspectos relevantes:

Realização em parceria com a Escola de saúde Pública de uma Especialização em Odontologia para pacientes especiais que contempla 17 profissionais do Estado de MT sendo 6 do CEOPE e os outros 11 dos municípios de Cuiabá, Diamantino, Rondonópolis, Tangará da Serra, Cáceres e Dom Aquino. Esta especialização foi encerrada no dia 18 de dezembro deste ano deixando como produção científica pesquisas de grande importância e crescimento ao CEOPE. Foram aprovados dois projetos do CEOPE pela FAPEMAT com os títulos: Levantamento epidemiológico e análises clínicas e radiográficas das doenças ósseas do complexo bucomaxilofacial em pessoas com necessidades especiais e Levantamento epidemiológico das patologias mais frequentes do complexo bucomaxilofacial nos pacientes com deficiência e por fim o CEOPE recebeu uma menção Honrosa do Ministério da Saúde, pelo trabalho: Encontro de rodas: avaliando para planejar,

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2975-MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DOS HOSPITAIS REGIONAIS DA SES
Programa de Governo:	277-APERFEIÇOAMENTO DO PROCESSO DE GESTAO DA SES
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MANTER OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA DOS HOSPITAIS DA SES.
Descrição da Meta Física:	UNIDADE MANTIDA
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Ana Atala Veggi Filha

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
REGIAO II - NORTE	1,00
REGIAO V - SUDESTE	1,00
REGIAO VII - SUDOESTE	1,00
REGIAO X - CENTRO	1,00
Total:	4,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
5,00	5,00	4,00	80,00	80,00

Análise da Meta Física:

A meta física de manter os serviços dos Hospitais Regionais foi atingida. A Secretaria de Estado de Saúde mantém sob sua gestão 04 Hospitais Regionais, localizados nos pólos de Cáceres, Colider, Rondonópolis e Sorriso. O Hospital Regional de Água Boa encontra-se sob gestão do Consórcio Intermunicipal de Saúde do Médio Araguaia.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	13.202.279,00	21.490.637,00	20.328.764,40	0,00	153,98	94,59
134	13.781.575,24	12.920.362,92	12.370.492,52	0,00	89,76	95,74
Total	26.983.854,24	34.410.999,92	32.699.256,92	0,00	121,18	95,03



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Planejamento - PPD:

As suplementações ocorreram em virtude do processo de descentralização e regionalização das ações de Saúde, fortalecendo a oferta de serviços nos Hospitais regionais, tendo havido aumento nos valores dos repasses trimestrais para os Hospitais Regionais.

Capacidade de Execução - COFD:

Com o aumento de recursos foi possível aumentar a oferta de serviços nos Hospitais Regionais. Os recursos não utilizados foram devido a processos licitatórios não finalizados em tempo hábil.

Alcance do Objetivo Específico:

Os serviços de assistência dos Hospitais Regionais da SES foram mantidos, havendo também um aumento na oferta de novos serviços de média e alta complexidade.

Execução Orçamentária e Financeira:

As suplementações ocorreram em virtude do processo de descentralização e regionalização das ações de Saúde, fortalecendo a oferta de serviços nos Hospitais regionais.

Outros aspectos relevantes:

Outros Aspectos Relevantes

HOSPITAL REGIONAL DE COLIDER

76 n. de leitos, 3.165 internações, 83.625 exames de laboratórios, 25.628 exames de imagem, 36.316 atendimentos de urgência e emergência, 12.084 atendimentos ambulatoriais de especialidade médica, 1.250 cirurgias realizadas, 383 internações em uti (adulto, neonatal, pediátrico)

HOSPITAL REGIONAL DE SORRISO

128 n. de leitos, 6.988 internações, 119.707 exames de laboratórios, 22.107 exames de imagem, 30.707 atendimentos de urgência e emergência, 21.170 atendimentos ambulatoriais de especialidade médica, 2.960 cirurgias realizadas, 412 internações em uti (adulto, neonatal, pediátrico)

HOSPITAL REGIONAL DE CÂCERES

106 n. de leitos, 4.740 internações, 115.524 exames de laboratórios, 68.148 exames de imagem, 11.052 atendimentos de urgência e emergência, 40.200 atendimentos ambulatoriais de especialidade médica, 2.676 cirurgias realizadas, 300 internações em uti (adulto, neonatal, pediátrico)

HOSPITAL REGIONAL DE RONDONÓPOLIS

109 n. de leitos, 4.633 internações, 120.434 exames de laboratórios, 51.023 exames de imagem, 15.700 atendimentos de urgência e emergência, 33.583 atendimentos ambulatoriais de especialidade médica, 4.018 cirurgias realizadas, 411 internações em uti (adulto, neonatal, pediátrico)

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2976-MODERNIZAÇÃO ADMINISTRATIVA PARA MELHORIA DA GESTÃO
Programa de Governo:	277-APERFEIÇOAMENTO DO PROCESSO DE GESTAO DA SES
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MELHORAR A EFICIÊNCIA E EFETIVIDADE DA ÁREA INSTRUMENTAL DA SES.
Descrição da Meta Física:	AÇÃO REALIZADA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Humberto Fernando Monteiro Ferreira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00



Estado de Mato Grosso

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

O objetivo previsto de garantir a eficiência da gestão da SES, foi assegurando dando continuidade administrativa das atividades a serem executadas pelas áreas sistêmicas, possibilitando assim uma melhor gestão das despesas.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	250.000,00	240.668,90	240.408,90	0,00	96,16	99,89
Total	250.000,00	240.668,90	240.408,90	0,00	96,16	99,89

Capacidade de Planejamento - PPD:

O recurso destinado foi suficiente para o cumprimento das metas estipuladas e melhoria e eficiência na prestação dos serviços de suporte.

Capacidade de Execução - COFD:

O diagnóstico situacional foi cumprindo as ações planejadas e suas metas.

Alcance do Objetivo Específico:

O nível assegurado foi o suficiente para assegurar a meta e objetivo proposto para garantir a eficiência do programa das atividades e processo de trabalho.

Execução Orçamentária e Financeira:

O recurso assegurado foi abaixo da expectativa porém suficiente para implementar as ações definidas.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2985-EFETIVAÇÃO DA GESTÃO DE PLANEJAMENTO E FINANÇAS
Programa de Governo:	277-APERFEIÇOAMENTO DO PROCESSO DE GESTÃO DA SES
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MELHORAR O PROCESSO DE PLANEJAMENTO E MONITORAMENTO A EXECUÇÃO DAS AÇÕES DA SES.
Descrição da Meta Física:	AÇÃO REALIZADA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Sebastião Donizette Villas Boas

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00



Estado de Mato Grosso

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

A meta física foi realizada na totalidade. As ações pertinentes a cada setor foram executadas, atendendo a todas as exigências legais relacionadas ao Planejamento, Orçamento, Finanças, Contábil e a Unidade Setorial de Controle Interno.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	313.746,48	182.342,13	181.352,56	0,00	57,80	99,46
Total	313.746,48	182.342,13	181.352,56	0,00	57,80	99,46

Capacidade de Planejamento - PPD:

Os créditos adicionais por meio de anulação ocorridas durante a execução tiveram como causa a não realização mensal da receita conforme estimativa. Desta forma as anulações ocorreram para que fosse possível o cumprimento das ações e serviços de saúde priorizados.

A anulação de recurso na atividade não ocasionou prejuízo no cumprimento da meta física, tendo em vista que os valores anulados em sua maioria eram referentes à aquisição de equipamentos e mobílias, bem como adequações e reformas nos setores da Superintendência. Ressalta-se que a maioria das atividades desta ação não demandam despesas, tratam-se de processos de trabalho de rotina, onde os custos são mantidos pela ação de manutenção do Órgão.

Capacidade de Execução - COFD:

Da dotação final disponível, viabilizou a operacionalização das despesas previstas na ação, em especial a ação de capacitação dos servidores em Introdução ao Orçamento Público Voltado para o SUS, onde foram capacitados 175 servidores da SES-MT, divididos em 05 turmas, com carga horária de 40 horas.

Alcance do Objetivo Específico:

Considerando as ações desenvolvidas: acompanhamento e assessoria a SES e aos Municípios na implantação do pacto pela vida, em defesa do SUS e de gestão; capacitação dos servidores em Introdução ao Orçamento Público Voltado para o SUS, onde foram capacitados 175 servidores da SES-MT; elaboração dos instrumentos legais de planejamento (PPA, LDO, LOA, PTA, RAG, Relatórios Trimestrais para o Conselho Estadual de Saúde e Assembléia Legislativa); elaboração mensal de relatórios de acompanhamento da Receita e Despesa; implantação de sistema PTM Plano de Trabalho Mensal; revisão de Estrutura Organizacional e do Regimento Interno da SES e do Núcleo Saúde; elaboração e atualização do Organograma da SES; capacitação em Gestão de Processos para representantes das unidades da SES; início da elaboração dos Fluxogramas das Superintendências da SES; capacitação monitoramento e acompanhamento da execução orçamentária, das atividades de avaliação do sistema financeiro; monitoramento e validação dos registros contábeis patrimoniais; elaboração da prestação de contas mensal e anual; conformidade contábil; implementação do sistema de controle interno do núcleo sistêmico da SES; monitoramento e acompanhamento das atividades de controle interno. Diante da execução dos processos citados, conclui-se que o objetivo proposto foi alcançado para a melhoria dos processos de planejamento e monitoramento da execução das ações da SES.

Execução Orçamentária e Financeira:

Com referencia a execução orçamentária e financeira da ação, deram-se dentro do esperado, com exceção da medida de estruturar a Superintendência conforme as necessidades funcionais que em virtude da não realização da receita, teve seus recursos anulados para atender a outras ações de saúde priorizadas. Ressalta-se que a maioria das atividades desta ação não demandam despesas, tratam-se de processos de trabalho de rotina, onde os custos são mantidos pela ação de manutenção do Órgão.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2009
Programa:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Objetivo Estratégico do PPA:	02-AUMENTO DO NÍVEL GERAL DE SAÚDE
Tipo de Programa:	Gestão de Políticas Públicas
Origem do Programa:	Baixa qualidade e resolutividade dos serviços prestados à população, causadas pela ineficiência da Gestão em Tecnologia em Saúde, ausência da formulação da política de promoção à saúde, inexistência da Política de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, Desorganização do Marco Regulatório da Saúde no Estado (Política Estadual de Saúde, normas e leis da SES e do SUS, inexistência de instrumentos e metodologias de avaliação.
Objetivo do Programa:	MELHORAR A QUALIDADE E A RESOLUBILIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO POR MEIO DO FORTALECIMENTO DA GESTÃO DO SUS.
Público Alvo:	POPULAÇÃO
Unidade Resp. Programa:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Gestor(a) do Programa:	Ana Atala Veggi Filha

INDICADORES							
Descrição	Priodicidade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Previsto 2009	Apurado 2009	Data Apuração
QTDE DE MUNICIPIOS QUE REALIZAM O CONTROLE E AVAL. DOS REC. FISICOS E FINANC. DA ASSISTÊN. PACTUADA. Fonte: SUIAS/SIA/SIHD/SISPI	Anual	UNIDADE	9	141	33	35,00	31/12/2009
PERCENTUAL DE UNIDADES CONVENIADAS E CONTRATADAS PELO SUS NO ESTADO. Fonte: SUIAS/RES. CIB	Anual	PERCENTUAL	12.5	23	21	6,36	31/12/2009
PERCENTUAL DE INDICADORES DO SISPACTO AVALIADOS Fonte: SUP. DE POLÍTICAS	Anual	PERCENTUAL	0	80	40	100,00	31/12/2009
ÍNDICE DE QUALIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO BÁSICO DO CONSELHO DE SAÚDE Fonte: CES	Anual	PERCENTUAL	0	100	100	100,00	31/12/2009

Análise de Indicadores do Programa:

O indicador referente ao percentual de indicadores do SISPACTO avaliado apresentou no período de apuração anual o resultado de 100%, apesar do previsto para o ano de 2009 de 40%. Isso se deu em virtude da pactuação para o biênio 2010-2011, em que foi necessário proceder a avaliação de todos os indicadores do Pacto pela Saúde, na dimensão Pacto pela Vida, para assim pactuar as metas estaduais para o biênio no período referido acima. Desta avaliação foram produzidos os seguintes documentos: Análise do Pacto pela Saúde 2008 Mato Grosso e Análise dos Indicadores da Atenção Básica contemplados na Portaria GAB/SES nº 113/2008 que se refere ao Programa de Incentivo ao Alcance de Metas dos Indicadores da Atenção Básica no Pacto pela Saúde.

O Indicador Quantidade de municípios que realizam o Controle e Avaliação dos recursos físicos e financeiros da Assistência Pactuada atingiu o índice 35, representando o total de municípios que assinaram o Pacto de Gestão em 2009. Estes gerenciam apenas o Controle e Avaliação dos Recursos Financeiros. Quanto ao Indicador Percentual de Unidades Conveniadas e Contratadas pelo SUS no Estado não houve avanço no processo de Contratualização, permanecendo o índice de 6,36%, devido à descentralização da média e alta complexidade da Assistência Hospitalar e Ambulatorial aos municípios que assumiram o compromisso pelo Pacto da Saúde, sendo que este processo passa a ser responsabilidade do Gestor Municipal e também às dificuldades encontradas na Contratualização de novos serviços

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	80.037.445,10	95.903.438,00	92.724.763,77	0,00	115,85	96,69
134	19.314.617,77	21.000.717,08	20.205.661,93	4.950,00	104,61	96,24
261	5.532.242,91	2.680.923,01	740.432,87	0,00	13,38	27,62
Total	104.884.305,78	119.585.078,09	113.670.858,57	4.950,00	108,38	95,06



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Planejamento - PPD:

Este programa seguiu as orientações dadas pelo Pacto de Gestão, ao fortalecer o processo de qualificação da gestão podendo ampliar a capacidade de resposta do sistema de saúde às necessidades da população. Estão incluso neste programa as ações de regulação, controle, avaliação, auditoria e monitoramento; o planejamento e orçamento; a programação; a regionalização; a gestão do trabalho; a educação em saúde; o incentivo à participação e controle social; a informação e informática em saúde. Desta forma as ações foram executadas conforme planejadas.

Capacidade de Execução - COFD:

Todas as ações executadas tiveram com meta o alcance dos objetivos e metas propostos, a SES executou em 2009 diversas ações que buscaram fortalecer a Gestão do SUS nas esferas Estadual e Municipal, ao promover ações, debates, ciclos de palestras e qualificação nas áreas de planejamento, monitoramento e avaliação, fortalecimento da regionalização, auditoria, promoção em saúde, controle social, e ao finalizar a elaboração do Plano Estadual de Saúde.

A educação em saúde consolidou seu processo de formação e qualificação nas áreas de interesse do SUS ao otimizar seus recursos o que possibilitou a superação da meta prevista anteriormente.

A cooperação técnica junto ao Ministério da Saúde auxiliou o Estado e municípios nas consolidações conceituais sobre os instrumentos e modelos nas áreas de monitoramento e avaliação e regulação, entretanto este processo de construção é continua no Estado.

Execução:

Diante deste cenário para cumprir com o objetivo específico a gestão estadual em 2009 procurou através da política de educação permanente, formar recursos humanos no nível técnico e a oferta de cursos de pós-graduação lato sensu aos profissionais de nível superior. Estão sendo ofertados cursos de especialização Lato Sensu em Ênfase em Gestão de Serviços Locais de Saúde, Odontologia para Pacientes Especiais, Saúde do Trabalhador e Saúde da Família. Estão sendo ofertados 05 Cursos Técnicos em Saúde, 03 Cursos de Qualificação e 03 Especializações Pós-Técnico e 01 pesquisa em fase de conclusão.

Atuando de forma preventiva, orientativa e saneadora, a Auditoria Geral do SUS trabalha para permitir a tomada de decisões gerenciais que visem o cumprimento do principal objetivo da existência da Secretaria de Estado de Saúde, ou seja, a proteção da saúde dos usuários. Realizadas um total de 201 Auditorias, dentre elas auditorias orientativas e preventivas, bem como auditorias operativas demandadas pela Ouvidoria Geral do Conselho Estadual de Saúde, Gabinete do Secretário de Estado de Saúde, Departamento Nacional de Auditoria Ministério da Saúde DENASUS, Ministério Público do Estado de Mato Grosso e Delegacia Fazendária, sendo produzidos 94 Relatórios de Auditorias Conclusos, 52 Pareceres, 30 Pareceres de Prestações de Contas dos Hospitais, Regionais de Saúde, 21 Relatórios de Auditoria Compartilhados AGSUS/SEAUD-MT e 4 Pareceres de Análise de Prontuários.

Ações diversas foram realizadas em busca da solidariedade na gestão, avança na regionalização e na descentralização do SUS, sendo esta as mais relevantes a serem citadas: Gestão dos Recursos Federais para a assistência de Média e Alta Complexidade; Cooperação técnica aos conselhos municipais de saúde e ouvidorias; Elaboração da Agenda de Prioridades da Saúde de 2009; Elaboração do Plano Estadual de Saúde 2008-2011; - Formalização e Condução do Processo de pactuação Unificada das Metas Estaduais e Municipais do Pacto Pela Saúde; Monitoramento, Avaliação e Revisão do Termo de Compromisso de Gestão Estadual do Pacto Pela Saúde; - Construção do Instrumento Integrado de Monitoramento E Avaliação dos Indicadores de Saúde; Oficina para a Definição das Prioridades em Pesquisa para o SUS PEPSUS; Definição de Estratégias para o Aperfeiçoamento das Informações em Saúde; Realização das Oficinas de Organização Da Rede De Atenção À Saúde; Realização de Curso de Monitoramento e Avaliação Em Saúde; Processo de Revisão do Plano Diretor de Regionalização; Construção do Plano Estadual de Promoção da Saúde; Encerramento dos Módulos da Oficina Iniciação a Linguagem do Palhaço No Hospital Regional de Colider; Monitoramento e Avaliação dos Planos de Humanização nas Unidades Desconcentradas e Regionalizadas e o Seminário Estadual de Gestão Estratégica e Participativa - Fortalecimento Da Gestão Estadual Do SUS.

Resultados:

Para melhorar a qualidade e a resolubilidade dos serviços prestados à população a SES/MT, como gestora estadual do SUS, vem implementando ações para ampliar a regionalização e a descentralização das ações e serviços de saúde. Em 2009 a SES/MT deu continuidade a implantação do Pacto pela Saúde, estimulando os municípios a aderirem ao Pacto a partir da assinatura do Termo de Compromisso de Gestão Municipal, dos quais 34 tiveram seus termos homologados, ampliando para 110 o número de municípios que tiveram seus termos homologados pelo Ministério da Saúde. Entre as ações implementadas pela SES/MT destacam-se: cooperação técnica e financeira com os municípios, monitoramento, avaliação, regulação, auditoria, controle social e revisão do Termo de Compromisso de Gestão Estadual, revisão do Plano Diretor de Regionalização. Além disso, a SES/MT fortaleceu o processo de interiorização por meio de implantação de novos serviços de referência nos municípios de Tangará da Serra, Rondonópolis, Sinop e Cáceres e promoveu a reestruturação física dos Hospitais Regionais, ampliando a oferta dos serviços de média e alta complexidade tais como: UTI, serviços de cardiologia, neurologia, pediatria, urologia, serviços de imagem de alta tecnologia, gestão de risco, fortalecendo assim a rede SUS do Estado.

Na capital houve aumento do teto financeiro cujos investimentos do estado estão presentes nos serviços da atenção básica, da média e alta complexidade, tanto nas unidades próprias do estado como nas unidades de gestão municipal.

Principais restrições e providências adotadas:

Outros aspectos relevantes:

Outros produtos entregues:

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2971-CONSOLIDAÇÃO DAS AÇÕES DE AUDITORIA EM CONSONÂNCIA COM O PACTO DA SAÚDE.
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MONITORAR AS OCORRÊNCIAS DE NÃO CONFORMIDADES DAS AÇÕES PACTUADAS.
Descrição da Meta Física:	AUDITORIAS REALIZADAS
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Eliberto Francisco Da Cruz

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	94,00
Total:	94,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	94,00	94,00	94,00

Análise da Meta Física:

A Meta física foi alcançada de maneira satisfatória, realizando um percentual de 94% da Meta Física prevista no Plano de Trabalho Anual de 2009 da AGSUS.

No decorrer do Exercício de 2009, a Auditoria Geral do SUS realizou ações de Monitoramento, Acompanhamento, Auditoria e Suporte em Unidades de Saúde, conforme a Demanda Interna pelos setores da SES Secretaria de Estado de Saúde (OGCES, GBSES, COPP, ERS, e outros), e de Órgãos e Entidades Externas (Ministério Público Estadual, Delegacia Fazendária, Controladoria Geral da União, DENASUS, entre outros), para melhor desenvolvimento das Ações de Saúde.

Desenvolvidas Ações por técnicos da AGSUS, e também em Cooperação Técnica e Compartilhada com Componentes Municipais (Auditoria da SMS, o Conselho Municipal de Saúde), Estaduais (técnicos ERS, COPP) e Federais (Componente Estadual do DENASUS).

Durante o Período de 2009, como parâmetro da Meta estabelecida, sendo contabilizados os Relatórios de Auditoria elaborados pela AGSUS, totalizando 94 ações realizadas durante o ano, sendo possível seu detalhamento por 2 categorias:

- Tipo de ação executada;
Auditoria Orientativa e Preventiva 43 ações
Auditoria Analítica e Operativa/ou Especial 51 ações

- E por setor demandante.
Interna (OGCES) 38 ações
Interna (Demais Setores SES) 30 ações
Externa (MPE, CGU, e outros) 26 ações

Total: 94 ações (Auditorias Realizadas)

E de forma complementar as ações principais (Relatórios de Auditoria), foram desenvolvidos as seguintes ações:

- Parecer de Prestação de Contas dos Hospitais Regionais, conforme normativa interna e posteriormente a Portaria nº 024/2009/GBSES de 19/02/2009.

- Totalizando 30 ações de Parecer de Prestação de contas dos HRs, sendo:
07 do HR Cáceres, 09 do HR Colíder, 07 do HR Rondonópolis e 07 do HR Sorriso

Parecer de Auditoria em demandas de processos com teor indireto as ações da Auditoria, sendo encaminhados e/ou apurados conforme a necessidade do demandante.

Sendo elaboradas durante o ano de 2009, 52 ações de Parecer de Auditoria.

Parecer de Prontuário, em complemento as ações dos Relatórios e Pareceres de Auditoria, conforme o teor dos processos, e de acordo com a apuração dos fatos.

Foram desenvolvidas 248 ações de Parecer de Prontuário, para o fluxo de processos da AGSUS.

Relatórios de Auditoria/SEAUD, em ações conjuntas com o DENASUS, por intermédio de seus técnicos no Componente Estadual, em estreitamento das atividades de Auditoria da Saúde a nível Estadual e Federal.

Desenvolvidas 21 ações de Relatório de Auditoria/SEAUD, pela AGSUS e o DENASUS.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO



Estado de Mato Grosso

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	58.500,00	58.500,00	57.722,30	0,00	98,67	98,67
Total	58.500,00	58.500,00	57.722,30	0,00	98,67	98,67

Capacidade de Planejamento - PPD:

A realização orçamentaria e financeira das ações da Auditoria Geral do SUS, foram alcançadas de maneira satisfatória, atingindo 98,67% da dotação inicial prevista para o exercício de 2009.

Capacidade de Execução - COFD:

A realização orçamentaria e financeira das ações da Auditoria Geral do SUS, foram alcançadas de maneira satisfatória, atingindo 98,67% da dotação final do exercício de 2009.

Alcance do Objetivo Específico:

Realização de ações de Monitoramento, Acompanhamento, Auditoria e Suporte em Unidades de Saúde, conforme a Demanda Interna pelos setores da SES Secretaria de Estado de Saúde (OGCES, GBSES, COPP, ERS, e outros), e de Órgãos e Entidades Externas (Ministério Público Estadual, Delegacia Fazendária, Controladoria Geral da União, DENASUS, entre outros), para melhor desenvolvimento das Ações de Saúde.

Desenvolvidas Ações por técnicos da AGSUS, e também em Cooperação Técnica e Compartilhada com Componentes Municipais (Auditoria da SMS, o Conselho Municipal de Saúde), Estaduais (técnicos ERS, COPP) e Federais (Componente Estadual do DENASUS). Durante o Período de 2009, como parâmetro da Meta estabelecida, sendo contabilizados os Relatórios de Auditoria elaborados pela AGSUS, totalizando 94 ações realizadas durante o ano, sendo possível seu detalhamento por 2 categorias:

- Tipo de ação executada:

Auditoria Orientativa e Preventiva 43 ações

Auditoria Analítica e Operativa/ Especial 51 ações

- E por setor demandante.

Interna (OGCES) 38 ações

Interna (Demais Setores SES) 30 ações

Externa (MPE, CGU, e outros) 26 ações

Total: 94 ações (Auditorias Realizadas)

E de forma complementar as ações principais (Relatórios de Auditoria), foram desenvolvidos as seguintes ações:

- Parecer de Prestação de Contas dos Hospitais Regionais, conforme normativa interna e posteriormente a Portaria nº 024/2009/GBSES de 19/02/2009.

- Totalizando 30 ações de Parecer de Prestação de contas dos HRs, sendo:

07 do HR Cáceres, 09 do HR Colíder, 07 do HR Rondonópolis e 07 do HR Sorriso

Parecer de Auditoria em demandas de processos com teor indireto as ações da Auditoria, sendo encaminhados e/ou apurados conforme a necessidade do demandante.

Sendo elaboradas durante o ano de 2009, 52 ações de Parecer de Auditoria.

Parecer de Prontuário, em complemento as ações dos Relatórios e Pareceres de Auditoria, conforme o teor dos processos, e de acordo com a apuração dos fatos.

Foram desenvolvidas 248 ações de Parecer de Prontuário, para o fluxo de processos da AGSUS.

Relatórios de Auditoria/SEAUD, em ações conjuntas com o DENASUS, por intermédio de seus técnicos no Componente Estadual, em estreitamento das atividades de Auditoria da Saúde a nível Estadual e Federal.

Desenvolvidas 21 ações de Relatório de Auditoria/SEAUD, pela AGSUS e o DENASUS.

Execução Orçamentária e Financeira:

No decorrer do ano de 2009, a Auditoria Geral do SUS utilizou 98,67% dos recurso disponíveis para execução de suas ações atingindo um percentual de 94% de sua meta física programada no Plano de Trabalho Anual de 2009 (PTA-2009). Dessa forma, atingindo um bom desempenho diante do Recurso disponível em relação as ações desenvolvidas (Meta física alcançada).

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

E de forma complementar as ações principais (Relatórios de Auditoria), foram desenvolvidos as seguintes ações:

- Parecer de Prestação de Contas dos Hospitais Regionais, conforme normativa interna e posteriormente a Portaria nº 024/2009/GBSES de 19/02/2009.

- Totalizando 30 ações de Parecer de Prestação de contas dos HRs, sendo: 07 do HR Cáceres, 09 do HR Colíder, 07 do HR Rondonópolis e 07 do HR Sorriso

Parecer de Auditoria em demandas de processos com teor indireto as ações da Auditoria, sendo encaminhados e/ou apurados conforme a necessidade do demandante.

Sendo elaboradas durante o ano de 2009, 52 ações de Parecer de Auditoria.

Parecer de Prontuário, em complemento as ações dos Relatórios e Pareceres de Auditoria, conforme o teor dos processos, e de acordo com a apuração dos fatos.

Foram desenvolvidas 248 ações de Parecer de Prontuário, para o fluxo de processos da AGSUS.

Relatórios de Auditoria/SEAUD, em ações conjuntas com o DENASUS, por intermédio de seus técnicos no Componente Estadual, em estreitamento das atividades de Auditoria da Saúde a nível Estadual e Federal.

Desenvolvidas 21 ações de Relatório de Auditoria/SEAUD, pela AGSUS e o DENASUS.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2972-FORTALECIMENTO DA GESTÃO REGIONALIZADA DO SUS
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	VIABILIZAR A MICRORREGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE COM BASE NAS PRIORIDADES REGIONAIS PACTUADAS
Descrição da Meta Física:	ESCRITÓRIOS REGIONAIS DE SAÚDE MONITORADOS
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Marlene Anchieta Vieira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

Ações de monitoramento dos 16 ERS's foram em 100% executadas.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	1.543.308,00	780.772,15	777.919,59	0,00	50,41	99,63
Total	1.543.308,00	780.772,15	777.919,59	0,00	50,41	99,63

Capacidade de Planejamento - PPD:

Em decorrência de restrições orçamentárias, com anulação de despesas (totalizando R\$ 813.4800,85 em anulações), conseguimos executar apenas 50,41% do definido na LOA. Por isso a deficiência apontada no PPD.

Capacidade de Execução - COFD:



Estado de Mato Grosso

Após as anulações, com o valor restante foi possível executar 99,63%. O atingimento se deu, principalmente, com a agilização dos processos no setores competentes e com as constantes cobranças dos mesmos. Ficamos tão somente com saldo nos elementos 3.3.90.14 (R\$ 1.500,00), 3.3.90.33 (R\$ 0,81), 3.3.90.39 (R\$ 546,75) e 3.3.90.13 (R\$ 745,00), totalizando R\$ 2.852,56 sem execução devido ao final do exercício.

Alcance do Objetivo Específico:

Apesar das dificuldades encontradas no projeto com relação ao pregão e as anulações, conseguimos alcançar os seguintes resultados:

Na efetivação do monitoramento de 100% dos Escritórios Regionais de Saúde a Superintendência realizou:

- Autorização, acompanhamento e avaliação as atividades mensais dos Escritórios através do Plano de Trabalho Mensal PTM;
 - Cobrança na efetivação das ações programadas e seus resultados, bem como, acompanhamento das reuniões técnicas e administrativas e CIB Regional, através dos relatórios de reflexão que foram elaborados mensalmente;
 - Planejamento e acompanhamento da retirada de material de expediente e permanente e medicamentos da farmácia de alto custo;
 - Articulação com os demais setores da SES na contemplação de bens permanentes e liberação de materiais de expediente e consumo;
 - Autorização e liberação de adiantamento para atender as necessidades na manutenção dos ERS;
 - Visitas técnicas nas Regionais, para acompanhamento, orientação e avaliação das demandas dos Escritórios;
 - Acompanhamento das visitas técnicas dos Escritórios aos municípios pertencentes a cada Regional;
 - Desenvolvimento de ações em conjunto da SETEC no cadastramento da população no Cartão SUS, através do Mutirão da Cidadania;
 - Desenvolvimento de ações em conjunto com a SEPLAN, atendendo demanda do Ministério de Desenvolvimento Agrário, através do Mutirão Arco Verde, oferecendo o serviço de cadastramento da população no Cartão SUS;
 - Atendimento da Superintendência e sua equipe aos Diretores, bem como sua equipe na sede da Superintendência de Articulação Regional SAR, buscando sempre conhecer e atender as necessidades de cada Regional;
- O desempenho visualizado se deu no levantamento de demandas e posteriormente realização dos devidos encaminhamentos nas áreas da Gestão de Pessoas; Administrativa; Financeira e Patrimonial.

Portanto, apesar de todas as dificuldades enfrentadas, o objetivo específico do projeto atividade foi alcançado através de apoio aos CGR's - Colegiados de Gestão Regional, participando e viabilizando para que outras partes importantes ao processo pudessem participar e colaborar, fomentando desta forma a microrregionalização da saúde.

Execução Orçamentária e Financeira:

Com a anulação dos recursos não conseguimos atingir 100% da meta autorizada na LOA. Contudo, conseguimos assessorar e articular com Escritórios Regionais de Saúde e municípios ações de saúde. Não conseguimos concluir 100% das demandas de Permanentes devido as anulações e problemas com pregão.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2977-OPERACIONALIZAÇÃO DA GESTÃO PLENA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR OS REPASSES DOS RECURSOS FINANCEIROS NECESSÁRIOS À GESTÃO DOS SERVIÇOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES.
Descrição da Meta Física:	REPASSES EFETUADOS
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Leila Lucia Barbosa Siviero

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	98,00
Total:	98,00



Estado de Mato Grosso

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	98,00	98,00	98,00

Análise da Meta Física:

No final do exercício de 2009 a meta física atingida foi de 97,93% e, embora o Objetivo Específico da Ação não fosse alcançado na sua totalidade, o percentual realizado em relação à meta física prevista e após os créditos pode ser classificado como Ótimo de acordo com a escala de realização. O grau de desempenho da meta física da Ação realizada foi alcançado de acordo com as Produções apresentadas pelos Municípios e os processos encaminhados para repasse financeiro aos Prestadores de Serviços do SUS até a competência novembro/2009, bem como com os pagamentos das Produções apresentadas pelos Hospitais Filantrópicos Contratualizados.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	70.637.264,40	80.936.899,04	79.259.658,56	0,00	112,21	97,93
Total	70.637.264,40	80.936.899,04	79.259.658,56	0,00	112,21	97,93

Capacidade de Planejamento - PPD:

Houve necessidade de suplementação de recursos na fonte 112 para pagamentos dos Hospitais Filantrópicos Contratualizados através de Convênios, tendo em vista surgimento da necessidade de realização de Termos Aditivos ao Convênio no decorrer do exercício 2009. O grau de desempenho apurado (112,21%), mesmo acima do proposto, demonstra que o valor empenhado está bem próximo do valor orçado inicialmente na LOA, considerando o Planejamento e Programação da Despesa PPD como Bom na régua de parâmetros.

Capacidade de Execução - COFD:

Foram liberados os processos para pagamentos dos Hospitais Filantrópicos Contratualizados através de Convênios, bem como liberados os processos para pagamentos dos serviços Ambulatoriais e Hospitalares aos Prestadores de Serviços do SUS, públicos e privados, até a competência novembro/2009, tendo em vista que o fechamento das Produções de dezembro/2009 foi realizado em janeiro/2010, conforme cronograma do Ministério da Saúde.

Alcance do Objetivo Específico:

O Objetivo Específico desta Ação foi alcançado em 97,93% da sua totalidade (meta), mediante que para todas as Produções Ambulatoriais e Hospitalares apresentadas pelos Municípios, foram encaminhados os processos para repasses financeiros aos Prestadores de Serviços do SUS, tanto no Ambulatorial (SIA/SUS) como no Hospitalar (SIHD/SUS), até a competência novembro/2009, bem como para pagamentos dos Hospitais Filantrópicos Contratualizados mediante a necessidade de suplementar recursos inicialmente previstos no Planejamento da Ação.

Execução Orçamentária e Financeira:

A meta física foi alcançada de forma satisfatória, ficando a execução orçamentária e financeira em 112,21% do valor empenhado (R\$ 79.259.658,56) em relação à dotação inicial (70.637.264,40) e 97,93% do mesmo valor empenhado em relação à dotação final após os créditos (R\$80.936.899,04)

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2980-OPERACIONALIZAÇÃO INTERESTADUAL DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR O ACESSO AOS USUÁRIOS DO SUS QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO FORA DO ESTADO
Descrição da Meta Física:	PACIENTES ENCAMINHADOS
Unidade de Medida:	PESSOA
Responsável pela Ação:	Alaide Ribeiro De Figueiredo Vieira



Estado de Mato Grosso

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	1.944,00
Total:	1.944,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
1.800,00	1.800,00	1.944,00	108,00	108,00

Análise da Meta Física:

No ano de 2009 foram encaminhados para atendimento médico especializado fora do Estado 1944 usuários (e seus respectivos acompanhantes), o alcance da meta física se deu acima do previsto, devido à crescente demanda dos casos referenciados pra Tratamento Fora do Estado.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	3.846.852,00	8.346.852,00	7.983.802,22	0,00	207,54	95,65
Total	3.846.852,00	8.346.852,00	7.983.802,22	0,00	207,54	95,65

Capacidade de Planejamento - PPD:

O recurso disponibilizado para atender o projeto 2980 foi insuficiente, as ações foram planejadas já considerando a necessidade futura e histórica de suplementação do recurso.

Capacidade de Execução - COFD:

Com a suplementação do recurso, a execução do projeto foi garantida tendo em vista a real necessidade dos pacientes realizarem o tratamento fora do domicílio.

Alcance do Objetivo Específico:

O objetivo do projeto foi alcançado, considerando-se que no ano de 2009, 1944 pacientes foram encaminhados para tratamento fora do domicílio, destes 315 eram de casos novos e 1629 eram casos de retorno (ou seja de pacientes que já possuíam processo no TFD).

Em 2009, 598 usuários deram entrada ao processo de TFD (casos novos) destes 65 foram indeferidos, 315 encaminhados e 298 aguardam encaminhamento. Dos casos que não conseguiram ser encaminhados em 2009, a dificuldade consiste na organização interna dos outros Estados, pois atualmente a maioria deles somente está recebendo os casos novos de transplante e procedimentos contemplados na tabela da Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade-CNRAC..

Execução Orçamentária e Financeira:

A disponibilização do recurso para atender o projeto 2980 historicamente vem sendo insuficiente, ocasionando a necessidade de suplementação. Apesar disso, o Objetivo proposto vem sendo garantido, tendo vista que o tratamento de saúde dos usuários do SUS referenciados para T.F.D. não pode ser prejudicado

Outros aspectos relevantes:

Os principais objetos de gastos na ação foram com:
- Liberação de Passagens (aéreas e terrestres) R\$ 5.146.402,46
- Ajuda de Custo R\$ 1.829.840,10
- Pagamento de Funerária (Auxílio Funeral) R\$ 23.907,00

As especialidades mais encaminhadas pelo TFD foram: Multidisciplinar- 376; Neurologia 244 casos; otorrino- 185; Nefrologia 128 casos.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

- Disponibilizar o recurso necessário para atendimento do projeto, para que não haja necessidade de suplementação;
 - Organizar a rede interna de serviços saúde, para que o T.F.D. possa ser utilizado apenas como recurso de exceção, tendo em vista que no Estado existe hospitais habilitados no CNES Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, para a realização de muitos procedimentos encaminhados para T.F.D.;

Ação:	2981-EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE TRANSPLANTES
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	AUMENTAR O NÚMERO DE TRANSPLANTES E DOAÇÕES DE ÓRGÃOS, TECIDOS E TRANSPLANTES.
Descrição da Meta Física:	PACIENTES TRANSPLANTADOS
Unidade de Medida:	PESSOA
Responsável pela Ação:	Fatima Aparecida De Melo Costa

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	121,00
Total:	121,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
120,00	120,00	121,00	100,83	100,83

Análise da Meta Física:

As metas foram cumpridas e os objetivos propostos alcançados .

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	239.785,00	214.464,00	206.290,74	0,00	86,03	96,19
Total	239.785,00	214.464,00	206.290,74	0,00	86,03	96,19

Capacidade de Planejamento - PPD:

Considerando a lei 8604 de 20 de dezembro de 2006 que institui o auxílio funeral para os doadores de órgãos e ou tecidos , a dotação orçamentária prevista foi suficiente para atender a lei acima citada . Realizamos 60 auxílios funerários no valor total de 103.961,00 (cento e três mil novecentos e sessenta e um reais)

Capacidade de Execução - COFD:

Realizamos a reestruturação física e operacional desta coordenadoria , investimos na capacitações e atualização de técnicos em especializações fora do estado , e cumprimos o planejamento das atividades na capital e interior .

Alcance do Objetivo Específico:

Durante o exercício 2009 , foram realizados 70 notificação de morte encefálica , 73 notificação de coração parado onde resultou em 10 doações efetivas de morte encefálica e 73 doações de coração parado , realizando 117 transplantes de córneas e 04 de rins .

Execução Orçamentária e Financeira:

A dotação orçamentária prevista foi atendida e liberada prontamente , atendendo as nossas necessidades .

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

Devido a aprovação do novo regulamento técnico aprovado em 21/10/2009 em que determina que as instituições devem ser credenciadas a cada 2 anos e possuam alvará sanitário vigente . Diante disso as instituições do nosso estado encontram - se descredenciadas para a realização de transplantes desde maio /2009 .

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Considerando que as doações são imprevisíveis , não podemos prever em PTA , o valor gasto em auxílio funeral conforme a lei estadual , pois solicitamos que seja feita uma revisão da mesma e como será feita a suplementação do valor excedente que ela pode gerar .

Ação:	2982-FORTALECIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA PROMOÇÃO DA SAÚDE
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	PROMOVER A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA POR MEIO DE AÇÕES QUE INFLUENCIAM A MUDANÇA COMPORTAMENTAL.
Descrição da Meta Física:	SERVIDOR CAPACITADO
Unidade de Medida:	PESSOA
Responsável pela Ação:	Norma Doracy Monterio Amorim

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	857,00
Total:	857,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
1.000,00	1.000,00	857,00	85,70	85,70

Análise da Meta Física:



Estado de Mato Grosso

No ano de 2009, a Ação de Fortalecimento e Desenvolvimento da Promoção da Saúde, por meio Política Nacional de Promoção na Saúde, no Estado de Mato Grosso atingiu dentro da meta proposta (servidores capacitados) os resultados nas seguintes medidas:

A elaboração do Plano Estadual de Promoção da Saúde deu-se início no mês de maio/2009, a partir desta data já foram realizadas 22 reuniões técnicas dentro do planejado com um média de 15 participantes sendo servidores de áreas distintas da SES-MT onde foram compostas 04 subcomissões para discutir os temas do plano com resultado satisfatório.

Foram capacitados:120 acadêmicos de enfermagem na UFMT em palestra sobre a Política Nacional de Humanização e 150 alunos de enfermagem da Universidade de Cuiabá no Fórum de Enfermagem com o tema Promoção da Saúde, 14 profissionais integrantes da ação dos Doutores Palhaços no Município de Colider . Participação 2º Seminário Nacional de Humanização-Brasília capacitando 04 servidores da SES-MT e no Seminário Regional de Práticas Educativas. Brasília capacitando 05 servidores da SES-MT. Além das Capacitações foram realizadas 10 visitas da ação dos doutores palhaços, com 400 abordagens entre estas pacientes, acompanhantes e profissionais/trabalhadores de saúde nos hospitais: Hospital Universitário Julio Müller, HC, HGU,PS de Várzea Grande,Hospital Municipal e PS de Cuiabá.Foi realizado palestra de Humanização na Conferência Municipal em Vila Bela da Santíssima Trindade com a participação de 40 pessoas.Participações dos servidores da área em Conferências, Reuniões, Oficinas, Seminários de Saúde e realização de apoio institucional em humanização e visita técnica do projeto Saúde com Alegria.

Foram confeccionados materiais educativos para o MT Laboratório (Cartilha, Crachá,Convite,Banner); Escola de Saúde Pública (camisetas 9 anos da ESP e Formatura Alunos;ERS Sinop (Mostra Saúde da Família e Encontro de Promoção e Educação em Saúde; Encontro VDANTs (Arte para materiais);1ª Plenária da Rede Escola Continental de Saúde do Trabalhador;Oficina de Organização da Rede de Atenção à Saúde; 1ºSeminário da Gestão da Informação em Saúde;Comissão Interinstitucional de Educação Ambiental (Reformulação da Política Estadual de Educação Ambiental e outros assuntos referentes à Educação Ambiental); Comitê Estadual de Mobilização contra a Dengue; Coordenação da Construção Coletiva do Projeto do V Encontro de Educação, Comunicação e Promoção da Saúde;Participação no plano Operativo Estadual de Saúde no Sistema Penitenciário. Foi capacitado 01 profissional na Participação da Capacitação Intersetorial do Programa Federal Bolsa Família Fortalecendo o Acompanhamento das Condições de Saúde na Assistência Social:sauúde e educação. Participação Mostra em Sinop foram capacitados 02 profissionais; Participação em Oficinas de Comunicação em Saúde e Práticas Educativas em Saúde na Mostra de Saúde de Sinop capacitando 60 pessoas.

Realização de Diagnóstico Situacional das Ações de Educação em Saúde nos municípios de Sinop e Rondonópolis com a participação da Área Técnica de Educação em Saúde do ERS; demais áreas técnicas; municípios da área de abrangência e demais parceiros.

Capacitação em SISVAN Web, SISVAN Módulo de Gestão e PNSF para o ERSS (10 municípios capacitados); Capacitação em SISVAN Web para municípios de Rondonópolis (300 profissionais da atenção básica capacitados)

Terceiro Encontro do Centro Oeste de Segurança Alimentar e Nutricional em Cuiabá. Encontro Estadual dos coordenadores Regionais de Alimentação e Nutrição com 22 participantes; Seminário Regional do Programa Bolsa Família- Goiânia; Seminário Nacional Intersetorial do Programa Bolsa Família com 2 participantes; Capacitação intersetorial do Bolsa Família com 120 pessoas capacitadas; Segunda capacitação intersetorial do programa Bolsa Família com 16 técnicos do ERS capacitados.Realização da VI Semana Estadual de Alimentação Saudável e I Encontro Estadual de Promoção da Alimentação Saudável no Espaço Escolar com 110 servidores capacitados.Participação na Oficina de Tutores estaduais para estratégia nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável sendo 01 servidor capacitado.Realização da primeira oficina de Tutores estaduais para estratégia nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável com 17 servidores capacitados. Assessoria técnica das ações de Alimentação e Nutrição, interface com a saúde mental nos municípios de Confresa e Vila Rica para 19 participantes.

Treinamento em serviço no SISVAN para ERSBC; Capacitação em Alimentação saudável e atividade física para os escritórios regionais de Saúde de Barra do Garças, Água Boa, Tangará da Serra e Diamantino; Capacitação em SISVAN Web e PNSF para o Escritório Regional de Saúde de Rondonópolis (17 municípios capacitados), A meta física prevista para o ano é de 1000 pessoas capacitadas, foram capacitados 857 pessoas atingindo 85,7%.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	141.815,00	141.815,00	100.980,39	0,00	71,21	71,21
134	182.670,00	95.514,95	26.961,50	0,00	14,76	28,23
261	106.311,00	106.311,00	75.600,13	0,00	71,11	71,11
Total	430.796,00	343.640,95	203.542,02	0,00	47,25	59,23

Capacidade de Planejamento - PPD:

O não cumprimento de toda a dotação orçamentária inicial decorreu da anulação dos créditos adicionais por determinação do nível estratégico em virtude da não realização da receita. As ações destes projeto são financiados por três fontes: uma do tesouro do Estado e 2 do Ministério da Saúde.

Capacidade de Execução - COFD:

Em virtude da falta de recursos humanos para desenvolver as ações, algumas ações não foram executadas e desta forma o recurso não foi totalmente utilizado, sendo o recurso remanejado para o atendimento de outras prioridades da SES-MT. Mudança de estratégias tais como V Encontro Estadual de Educação e Promoção da Saúde tendo em vista a não finalização do Plano Estadual de Promoção de Saúde.

Alcance do Objetivo Específico:

Promover a melhoria da qualidade de vida por meio de ações que influenciam a mudança comportamental.

Execução Orçamentária e Financeira:

Não houve prejuízo no desenvolvimento das ações em virtude das dotações autorizadas na LOA e a compatibilidade do fluxo de recursos e os efeitos de sua liberação sobre a execução física da ação.

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

Realização da VI Semana Estadual da Alimentação Saudável e I Encontro Estadual de Promoção da Alimentação Saudável no Espaço Escolar com 110 participantes. Realização das 22 reuniões com uma média de 15 participantes para a elaboração da Política Estadual de Promoção da Saúde. Capacitação para ampliação da equipe da ação dos doutores palhaços no Hospital Regional de Colider.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Reestruturação do local de trabalho e ampliação da equipe buscando resgatar os profissionais com perfil para executar as ações pertinentes a área.

Ação:	2983-IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA ESTADUAL DE REGULAÇÃO
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR A REGULAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE REFERENCIADOS E CONTRA REFERENCIADOS NA CENTRAL ESTADUAL E REGIONAIS DE REGULAÇÃO.
Descrição da Meta Física:	CENTRAIS DE REGULAÇÃO IMPLEMENTADAS
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Ivana Mara Mattos Mello

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	1,00
Total:	1,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
6,00	6,00	1,00	16,67	16,67

Análise da Meta Física:

As ações para alcance das metas propostas para Implementação das Centrais de Regulação baseia-se na articulação junto aos Municípios com o objetivo de descentralização das ações de saúde para as Centrais Regionais de Regulação e seus respectivos Municípios. Com a Implantação do Pacto pela Saúde em que as diretrizes propuseram novo modelo de gestão que em razão disso desencadeou certos avanços no processo de descentralização.

Diante disso, foi proposto a criação de Centrais Macrosregionais de Regulação, tendo como sedes os municípios chaves como: Rondonópolis, Cáceres, Barra do Garças, Sinop, Cuiabá e Tangará da Serra, conforme destacados em PDR.

Este novo modelo de gestão encontra-se em processo de construção e descentralização, porém, os recursos repassados pelo Ministério da Saúde (fundo a fundo), para aquisição de equipamentos de informática e material permanente, foram licitados, mas não foram disponibilizados para as macrorregionais, em razão dos municípios supra, entenderem que o recurso veio destinado a eles e não as macrorregionais, exceto o município de Cáceres que de ante mão repassou o que fora adquirido por meio desse recurso, para ficar sobre posse da Macrorregional de Cáceres, que encontra-se em pleno funcionamento.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	410.000,00	410.000,00	162.037,14	0,00	39,52	39,52
134	306.270,00	50.335,90	49.920,57	0,00	16,30	99,17
Total	716.270,00	460.335,90	211.957,71	0,00	29,59	46,04

Capacidade de Planejamento - PPD:



Estado de Mato Grosso

Primeiramente o desempenho altamente deficiente apontado para os recursos decorrentes da fonte 112 - Ministério da Saúde, previstos para a Implementação das Macrorregionais, deve-se ao fato de estarmos em meio ao processo de municipalização, pois anteriormente as ações de procedimentos (exames e consultas de média e alta complexidade) eram desenvolvidas pela Regulação Estadual e atualmente estão sendo desenvolvidas pelas Centrais Municipais, principalmente pela Central Municipal de Regulação de Cuiabá que é referência para a maioria dos procedimentos de Média e Alta Complexidade. Diante disso, a Regulação Estadual deixou de realizar grande parte desses procedimentos. Outro fator agravante se deu diante das intercorrências licitatórias tais como: a Secretaria de Administração SAD é parte do processo decisório de compras e morosidade na tramitação de processo interno durante a espera de compilação de demanda de aquisições, dificultando a conclusão do processo licitatório para aquisição de equipamentos, materiais permanentes e adequação de área física do Complexo Regulador Estadual. Sugerimos que seja revisto pela equipe da Secretaria Estadual de Saúde SES, um novo trâmite para os casos de recursos advindos da fonte 112, para evitar que comprometa a efetivação da aplicação dos recursos disponibilizados e a contemplação de novos recursos.

Referente a fonte 134, ocorreu por determinação da SES uma contenção de despesas dotação inicial LOA de 306.270,00 para dotação final LOA 50.335,90, portanto foram gastos 99,19 %.

Capacidade de Execução - COFD:

As ações para alcance das metas propostas para Implementação das Centrais de Regulação baseia-se na articulação junto aos Municípios com o objetivo de descentralização das ações de saúde para as macrorregionais e seus respectivos Municípios. Com a implantação do Pacto pela Saúde em que as diretrizes propuseram novo modelo de gestão que em razão disso desencadeou certos avanços no processo de descentralização.

Diante disso, foi proposto a criação de Macrorregionais, tendo como sedes os municípios chaves como: Rondonópolis, Cáceres, Barra do Garças, Sinop, Cuiabá e Tangará da Serra, conforme destacados em PDR.

Este novo modelo de gestão encontra-se em processo de construção e descentralização, porém, os recursos repassados pelo Ministério da Saúde (fundo a fundo), para aquisição de equipamentos de informática e material permanente, foram licitados, mas não foram disponibilizados para as macrorregionais, em razão dos municípios supra, entenderem que o recurso veio destinado a eles e não as Macrorregionais, exceto o Município de Cáceres que de ante mão repassou o que fora adquirido por meio desse recurso, para ficar sobre posse da Macrorregional de Cáceres, que encontra-se em pleno funcionamento.

Alcance do Objetivo Específico:

Durante o exercício de 2009, realizamos varias ações referente à Implementação das Centrais Macrorregionais de Regulação e Centrais Municipais para a implantação do Sistema de Regulação - SISREG III;

Desenvolvemos ações com o objetivo de Implementar as Macrorregionais de Regulação proposta no planejamento:

- Capacitação de Técnicos realizado capacitação referente ao SISREG III (Sistema de Regulação) pelos Técnicos do Ministério da Saúde e Técnicos da Coordenadoria de Regulação - SES, que será implantado nas unidades de Saúde do Estado e dos Municípios;
- Implantação da Gerência de Urgência e Emergência, a fim de dar suporte as Centrais Regionais e Municipais de Regulação;
- Ampliação do novo espaço físico da Central Estadual de Regulação;
- Visitas Técnicas para Implementação das Centrais Regionais: Cuiabá, Cáceres, Barra do Garças, Sinop e Rondonópolis (realizado orientação aos gestores municipais, visitas as centrais de regulação municipal, levantamento de equipamentos, espaço físico e recursos humanos); e
- Transferimos os procedimentos de Média e Alta Complexidade que estavam sob a responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado, para a Secretária Municipal de Cuiabá, processo este que se encontra em fase de descentralização é complexo e está em fase negociação.

Execução Orçamentária e Financeira:

Analisando os fatores que determinaram no resultado altamente deficitário no PPD e COFD das metas propostas no PPA 2009, tem sido objeto de muita preocupação da Coordenação de Regulação e sua equipe técnica. Os recursos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, fonte 112 (fundo a fundo) para Implementação e/ou Implantação dos Complexos Reguladores Estadual, Regional e apoio técnico aos Municípios na capacitação de servidores para Estruturação das Unidades e Implantação do Sistema de Informação foram altamente prejudicados devido a incapacidade de gerir os recursos disponibilizados, devido a morosidade e entraves internos no processo licitatório. Quanto a fonte 134 tivemos um contingenciamento nos valores programados no desempenho dos projetos e alcance das metas propostas para o ano 2009. Os valores programados sofreram redução de aproximadamente 87% tornando inviável alcançarmos as metas propostas, pois deste 13% disponibilizados conseguimos usar aproximadamente 99%.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Sugerimos que seja revisto pela equipe da Secretaria Estadual de Saúde SES, um novo trâmite para os casos de recursos advindos da fonte 112, para evitar que comprometa a efetivação da aplicação dos recursos e a contemplação de novos recursos.

Sugerimos também, que as análises para medir a capacidade de desempenho do PPD e COFD, seja realizada com as fontes independentes, para evitar a obtenção da média entre estes dois fatores impedindo assim, prejuízos nos resultados esperados.

Ação:	2984-AMPLIAÇÃO E FORTALECIMENTO DA PARTICIPAÇÃO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL EM DEFESA DO SUS
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR A PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA NA FORMULAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE POR MEIO DAS INSTÂNCIAS DELIBERATIVAS DO SUS



Estado de Mato Grosso

Descrição da Meta Física:	QUALIFICAÇÃO DO FUNCIONAMENTO BÁSICO DO CONSELHO DE SAÚDE
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Ana Maria Boabaid Carvalho Couto

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

A qualificação dos conselheiros estaduais e municipais de saúde foi exercitada através dos seguintes atos:

Gestores, conselheiros municipais de saúde, usuários do SUS, trabalhadores, e prestadores de serviços, dos 141 municípios, sensibilizados e capacitados em Controle Social e Gestão do SUS, por meio de visita in loco aos conselhos municipais de saúde, telefone, fax, correspondência e e-Mail. O Conselho Estadual de Saúde (conselheiros e técnicos da Secretaria Executiva e Ouvidoria) prestaram consultoria técnica e jurídica aos Conselhos Municipais de Saúde: orientação dos trâmites legais, teóricos, administrativos, organizacionais e funcionais relativos às Ouvidorias Municipais do SUS.

A Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde dentre suas atribuições de assessoramento ao Pleno de Conselheiros desenvolveu entre suas atividades a organização de reuniões ordinárias (12) e extraordinárias (03), resultando em 34 resoluções, deliberadas e publicadas em Diário Oficial.

VI Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde, Seminário de Gestão Estratégica e Caravana em Defesa do SUS realizados em Cuiabá, no período de 17 a 20/11/2009, com 378 inscritos.

Participação em eventos fora do Estado de interesse do Controle Social e da Gestão do SUS.

Edições 9 e 10, do Participação que é o boletim informativo do CES-MT, impresso em 5000 unidades.

Folder Principais Leis que regulamentam o Sistema Único de Saúde distribuídos para 10000 cidadãos

Folder Principais Leis que garantem o funcionamento e estrutura dos Conselhos, também distribuídos para 10000 cidadãos.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	0,00	261.395,00	249.955,00	0,00	0,00	95,62
134	635.920,00	635.920,00	563.704,95	0,00	88,64	88,64
Total	635.920,00	897.315,00	813.659,95	0,00	127,95	90,68

Capacidade de Planejamento - PPD:

A alteração no planejado ocorreu pela inexistência da dotação inicial para a fonte 112, na Lei Orçamentária Anual. Os recursos da fonte 112 foram transferidos fundo a fundo pelo Ministério da Saúde (Fundo Nacional de Saúde) para o Fundo Estadual de Saúde, conforme a Portaria GM nº 3060/07. Essa portaria regulamenta a aplicação do incentivo financeiro para a implementação do componente para a Qualificação da Gestão do SUS do bloco de financiamento para a Gestão do SUS, no que se refere à regulação, controle, avaliação, auditoria e monitoramento, participação popular e ao fortalecimento do controle social.

Capacidade de Execução - COFD:

Dos valores disponíveis no orçamento quase a totalidade foi executada. Pois se concretizaram quase todas as tarefas do Plano de Trabalho Anual. Aspectos significantes como o apoio aos Conselhos Municipais de Saúde, plenárias, seminários e aquisição de bens patrimoniais foram alcançados. Isso demonstra o zelo na administração dos recursos alocados. Mas mesmo assim a dotação final foi insuficiente.

Alcance do Objetivo Específico:



Estado de Mato Grosso

Dentre as ações da Secretaria Executiva está o apoio técnico-administrativo ao Conselho, suas Comissões Especiais, fornecendo as condições para o cumprimento das suas competências legais, tais como, reuniões da Mesa Diretora, reuniões da Comissão de Capacitação de Conselheiros de Saúde, Reuniões para organização da Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde, reuniões da Comissão de Políticas de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, Comissão de Monitoramento e Cooperação Técnica, Comissão de Atenção Integral à Saúde, Comissão de Assistência Ambulatorial e Hospitalar, Comissão de Comunicação e Informação em Saúde, Comissão de Planejamento e Orçamento, Comissão de Recursos Humanos e Saúde do Trabalhador, Comissão Intersetorial da Saúde do Trabalhador, Comissão Especial Eleitoral e Ética, Comissão de Saúde Indígena, Comissão Especial de Reformulação da Lei complementar nº 22/92, Comissão Especial para Normatização da Secretaria Geral e Ouvidoria Geral do CES-MT, entre outras. No ano de 2009 ocorreu maior clareza sobre o papel da ouvidoria, confirmando o seu papel inovador, promovendo o fortalecimento do Sistema com caráter participativo, constituindo-se cada dia mais como um canal para ouvir isento de preconceitos, imparcial, valorizando os interesses e opiniões dos usuários, facilitando e tornando mais direto e mais cotidiano o contato entre os cidadãos e a Gestão Pública de Saúde. Aumentou-se o acesso de usuários à Ouvidoria Geral CES/SUS/MT, que presta esclarecimentos e realiza atendimentos via telefone, de forma presencial, por e-mail ou carta aos usuários, atendendo solicitações e orientando sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Melhorou-se o atendimento da equipe, principalmente das tele-atendentes nos momentos de registros, linguagem utilizada, postura ética e melhoria na capacidade de mediar situações emergenciais, atenuando conflitos.

Outros objetos alcançados foram:

Comunicação entre usuários do SUS, conselheiros e Gestão da SES-MT ampliadas por formulação e implementação de ações da ouvidoria que fortaleceram os canais de comunicação do SUS com os usuários.

Assessoria Jurídica do CES-MT concretizada pela nomeação da candidata aprovada no processo seletivo. Orientações realizadas sobre Controle Social e Gestão do SUS através de contato pessoal no CES-MT, visita in loco aos Conselhos Municipais de Saúde, telefone, fax, correspondência, e-Mail e outros.

Assessoria de Comunicação efetivada pela nomeação da jornalista em cargo de confiança.

Execução Orçamentária e Financeira:

Em razão de não haver frustração da receita estimada na LOA, não houve contingenciamento, ocorrendo autorizações integrais das dotações orçamentárias previstas na Lei Orçamentária Anual e suas alterações realizadas. De forma que as fases da execução orçamentária não apresentaram anormalidades.

Assim como os recursos da Portaria GM nº 3060/07 (fonte 112) e os Créditos Adicionais, por suplementação, através de remanejamento, que ocorreram no âmbito da atividade 2984 e outras, possibilitaram a eficiência da execução das ações de Controle Social.

Os Créditos Suplementares foram nos seguintes elementos de despesas: diárias, material de consumo, passagens, outros serviços de terceiros pessoa física, outros serviços de terceiros pessoa jurídica e material permanente. As que ocorreram na fonte 112 foram em virtude de não haver dotações iniciais.

Importante registrar que o Seminário de Gestão Estratégica se realizou com parte do recurso da fonte 112 (Portaria nº 3060/07).

Outros aspectos relevantes:

Aconteceu maior proximidade entre conselheiros estaduais e municipais de saúde. Bem como melhor qualificação de conselheiros e agentes sociais proporcionada pela VI Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde.

PONTOS POSITIVOS: O CES-MT e a OG/SUS/CES tem efetivado a inserção dos trabalhos de articulação política com os CMS e Ouvidorias do SUS no âmbito do Controle Social realizando ações de monitoramento e cooperação técnica, visando a avaliação e implementação do controle social no Estado, realizando visitas nos municípios para capacitá-los, assessorando e sensibilizando gestores, prestadores de serviço, trabalhadores da saúde, usuários do SUS, representantes do poder legislativo e em alguns municípios, representantes do poder judiciário (defensores, promotores) e população. Assessoria e consultoria técnica e jurídica aos Conselhos Municipais de Saúde: Orientação dos trâmites legais, teóricos e administrativos e organizacionais e funcionais relativos às Ouvidorias Municipais do SUS no âmbito do Controle Social e da Gestão do SUS; a assessoria jurídica do CES desenvolveu atividades de prestação de serviço junto ao CES (Sec. Executiva, Ouvidoria do SUS e Comissões Especiais) e CMS em relação aos temas discutidos em pautas do CES. A Ouvidoria Geral SUS/CES, desenvolveu suas atividades atendendo as demandas dos usuários/cidadãos e com as comissões especiais e permanentes do CES e áreas técnicas da SES, trabalhadores e prestadores de saúde que resultaram em pauta no Conselho Estadual de Saúde;

Participação da OG/SUS nas reuniões comissões especiais e permanentes do CES (50 participações); Participação da OG/SUS em reuniões ordinárias e extraordinárias com o Conselho Estadual de Saúde/MT, 100% de participação; Participações da OG/SUS nas reuniões específicas com as Comissões Especiais do CES e área técnica da SES na avaliação do RAG 2008 e construção do PTA-2010; Participações da OG/SUS na Plenária Estadual de Conselheiros de Saúde, Seminário Estadual de Gestão Estratégica e Caravana do SUS; Participações da equipe técnica da OG/SUS em eventos de nível Nacional e Estadual, sobre temas de Ouvidoria; Participação da OG/SUS em audiências públicas (Assembleia Legislativa, Tribunal de Contas e outros); Treinamento de Ouvidores Municipais do SUS na sede OG/SUS, recebendo orientação técnica dos fluxos de trabalho;

Parceria da OGSUS e universidades, tendo estagiários na equipe e a parceria com OSCIP no programa de menores aprendizes; Aquisição de material permanente, subsidiando os trabalhos da Ouvidoria do SUS nos municípios e melhorando o atendimento aos usuários do SUS (computadores, notebook, câmeras digital de fotografia e data show); Realização de publicização da Ouvidoria Geral CES-SUS em defesa dos usuários, boletins Informativos, divulgação através de panfletos nos Conselhos Municipais de Saúde, nas unidades descentralizadas do SUS e junto à população, com informações sobre a Ouvidoria Geral CES-SUS, através do qual foi realizada a divulgação do Endereço eletrônico da Ouvidoria Geral por meio de site da SES/MT, contendo conteúdo explicativo sobre o serviço. Divulgação dos serviços prestados pelo SUS através do Se ligue na Saúde MT: Informando os números de telefone e endereços das Unidades Públicas conveniadas ou contratadas do SUS (telefone, carta, email); Dar conhecimento ao gestor de saúde conforme solicitação da CPI da saúde (Assembleia Legislativa) sobre os Relatórios de Gestão 2004 a 2009 da Ouvidoria Geral SUS/CES-MT, informação esta enviada também às comissões especiais e ao pleno do CES/MT, relatórios que contemplam todas as informações gerenciais a respeito das demandas da Ouvidoria Geral do SUS/CES-MT;

PONTOS NEGATIVOS: Demora na resposta de processos administrativos da OG/SUS e acessos a informações por parte da Gestão Estadual e Municipal; Falta de investimento tecnológico no CES e OG/SUS em especial na Ouvidoria/SUS/Se Ligue na Saúde (sistema de telefonia 0800) e software de gerenciamento de processos e trabalhos administrativos da OG/SUS; Espaço inadequado e insalubre para a OG/SUS; Não foi confeccionado site por que TI informou haver modelo padrão para todos os setores, não concedeu autonomia para viabilizarmos o site de acordo com as nossas necessidades; Dificuldade de proposição e adoção de providências e ou medidas para soluções de problemas quando necessários, recomendadas através de pareceres das áreas técnicas e comissões especiais do CES/MT para avaliação e deliberação do pleno, contribuindo para redefinição de políticas públicas de saúde (assuntos não conclusos nas comissões para serem deliberados no pleno e dificuldade de cumprimento das deliberações do pleno devido a falta de homologação de Atas).

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Recomenda-se a alteração nos artigos 14 a 20, da Lei Complementar nº 22/92, Código Estadual de Saúde, para adequação à Resolução 333/03 do Conselho Nacional de Saúde, e em consequência efetivar a democracia no conselho, bem como otimizar a participação dos representantes da sociedade civil organizada. As Resoluções nos 31/08 e 07/09 dispõem sobre o assunto ao designar responsáveis e mencionar os artigos a serem alterados, no entanto não surtiu efeito prático.

Ação:	3916-FORTALECIMENTO DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE E CÂMARAS TÉCNICAS
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	ESTABELEÇER UM PROCESSO DE REGIONALIZAÇÃO SOLIDÁRIA E COOPERATIVA, ATRAVÉS DAS COMISSÕES INTERGESTORES BIPARTITES ESTADUAL E REGIONAIS, BEM COMO CÂMARA TÉCNICA ESTADUAL E REGIONAIS
Descrição da Meta Física:	GESTORES CAPACITADOS
Unidade de Medida:	PESSOA
Responsável pela Ação:	Norma De Fatima Figueiredo Fernandes

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	454,00
Total:	454,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
200,00	200,00	454,00	227,00	227,00

Análise da Meta Física:

Considerando as reuniões plenárias da CIB/MT, o Encontro Estadual e a capacitação das Secretarias Executivas dos CGR's a meta proposta foi suplantada em 127%, ou seja, 454 gestores capacitados representando 227% da meta física proposta.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	320.000,00	531.518,00	461.207,18	0,00	144,13	86,77
134	85.614,00	65.612,67	40.322,94	0,00	47,10	61,46
261	60.623,00	156.573,00	90.496,48	0,00	149,28	57,80
Total	466.237,00	753.703,67	592.026,60	0,00	126,98	78,55

Capacidade de Planejamento - PPD:

A diferença entre a dotação inicial e a dotação final justifica-se por sobra financeira dos exercícios de 2007/2008, porque não consenso para repactuação na CIB/MT no ano de 2007 e em 2008 as ações não foram realizadas em sua totalidade. Também há que se considerar as restrições licitatórias e administrativos que corroborou para a não efetivação da totalidade das ações prevista no Convênio.

Capacidade de Execução - COFD:

Devido à demora na pactuação pela CIB/MT e o prazo para efetivação dos tramites necessários e considerando sobra financeira de 2007 as ações programadas com recursos da fonte 112 foram realizadas com essa sobra. Com relação aos recursos da fonte 134 algumas ações são programadas para serem realizadas através demandas dos Colegiados de Gestão Regionais CGR e do Ministério da Saúde MS.

Alcance do Objetivo Específico:



Estado de Mato Grosso

Do recurso total programado conseguiu-se realizar 78,55%, considerando a baixa demanda de ações dos Colegiados de Gestão Regionais - CGR e do Ministério da Saúde MS, a não realização de todas as reuniões plenárias da CIB/MT e a participação dos gestores municipais e estadual mensalmente na CIB/MT, porém, com a vinda dos membros dos CGRs nas reuniões plenárias da CIB/MT conseguiu-se iniciar e discutir o processo de regionalização solidária e cooperativa através desses Colegiados, todavia, isso não foi efetivado plenamente com relação às Câmaras Técnicas.

Execução Orçamentária e Financeira:

No ano de 2009 foram realizadas oito reuniões plenárias da CIB/MT, com custeio da vinda dos membros dos CGRs para participação nas mesmas. Foi repassado o valor de R\$ 278.145,00 para custeio das reuniões plenárias dos CGRs. Foram adquiridos materiais permanentes para equipar as Secretarias Executivas dos CGRs e da CIB/MT. Realizaram-se visitas em dez CGRs para prestar assessoria. Concretizado um Encontro Estadual onde foram capacitados membros dos CGRS, da CIB/MT e servidores estaduais e municipais. Houve participação assídua nas reuniões do CONASS e da CIT.

Outros aspectos relevantes:

Produção institucional de dois livros. Troca de experiências interestaduais exitosas dos CGRs e Câmaras Técnicas. Capacitação das Secretarias Executivas dos CGRs.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	4022-INCENTIVO À POLÍTICA NACIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	PRESTAR ASSISTENCIA PRÉ-HOSPITALAR POR MEIO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA - SAMU.
Descrição da Meta Física:	UNIDADES DO SAMU INSTALADAS
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Daoud Mohd Khamis Jaber Abdallah

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	2,00
Total:	2,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
2,00	2,00	2,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

Foram instaladas duas unidades objetivando atender a região da grande Morada da Serra em Cuiabá e Bairro Cristo Rei em Várzea Grande, diminuindo assim o tempo resposta ao atendimento do usuário do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência SAMU.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	2.268.000,00	2.268.000,00	1.767.238,78	0,00	77,92	77,92
134	1.831.716,00	1.172.189,30	1.164.929,66	0,00	63,60	99,38
Total	4.099.716,00	3.440.189,30	2.932.168,44	0,00	71,52	85,23



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Planejamento - PPD:

A anulação ocorrida durante a execução tiveram como causa a não realização mensal da receita conforme estimativa. Desta forma as anulações ocorreram para que fosse possível o cumprimento das ações e serviços de saúde prioritizados.

Capacidade de Execução - COFD:

Informamos que em relação às medidas e tarefas previstas para o ano de 2009 do PTA, verificamos que em sua maioria foram executadas. Desta forma foram atendidas até no ano de 2009 um total de 60.404 (sessenta mil quatrocentos e quatro) ligações telefônicas para 192 e destas 19.485 (dezenove mil quatrocentos e oitenta e cinco) foram ocorrências com envio de Unidades de Resgate, além destes atendimentos recebemos 11.691 (onze mil e seiscentos e noventa e um) ligações consideradas trotes e 29.228 (vinte nove mil e duzentos e vinte e oito) ligações que foram realizadas a orientações telefônicas como telemedicina, ou seja, fornecimento de orientações médicas via telefone ao usuário.

Alcance do Objetivo Específico:

As metas e tarefas propostas para execução do PTA 2009 foram plenamente atingidas, pois garantimos o atendimento da população através do telefone 192 com funcionamento de 04 Unidades de Resgate (URs) e Implantação de mais 02 (dois) Unidades de Resgate para atender o Centro Histórico de Cuiabá e 01 (uma) Unidade para atender o município de Várzea Grande perfazendo um total de 06 (Seis) URs em pleno funcionamento.

Tínhamos como meta garantir curso de capacitação PHTS Pré Hospital Life Support para todos os profissionais que atuam nas URs, e com isso colocando o SAMU Cuiabá de acordo com os protocolos mundiais de excelência em atendimento ao trauma, garantindo maior rapidez e eficiência.

Execução Orçamentária e Financeira:

A execução orçamentária atendeu a necessidade do serviço e cumprimento das ações, porém houve algumas intercorrências administrativa em decorrência do processo licitatório aplicado a algumas ações do SAMU.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	4023-IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	COORDENAR A EXECUÇÃO DE POLÍTICAS ESTRATÉGICAS DO SUS QUE TENHAM REPERCUSSÃO SOBRE O PROCESSO DE GESTÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE.
Descrição da Meta Física:	POLÍTICAS COORDENADAS
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Ingrid Botelho Saldanha Handell

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

Como este projeto apresenta como objetivo coordenar a execução de políticas estratégicas do SUS que tenham repercussão sobre o processo de gestão da política estadual de saúde. Neste contexto, para a qualificação do processo de gestão do SUS estas ações foram realizadas a partir da coordenação seguintes políticas: Implementação do Pacto pela Saúde no estado e municípios; consolidação do Sistema de Planejamento do SUS PlanejaSUS em Mato Grosso para apoiar a organização das ações de planejamento da Secretaria de Estado de Saúde - SES/MT e das Secretarias Municipais de Saúde; desenvolvimento da Política de Gestão Estratégica e Participativa no SUS ParticipaSUS, cujos componentes são: auditoria, ouvidoria, monitoramento e avaliação da gestão do SUS, participação popular e fortalecimento do controle social e a coordenação do processo de regionalização.



Estado de Mato Grosso

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	755.050,00	846.624,26	696.070,65	0,00	92,19	82,22
134	143.300,00	4.400,00	4.399,60	0,00	3,07	99,99
Total	898.350,00	851.024,26	700.470,25	0,00	77,97	82,31

Capacidade de Planejamento - PPD:

O não cumprimento de toda a Dotação Orçamentária inicial decorreu da anulação dos créditos adicionais por determinação do nível estratégico em virtude da não realização da receita. As ações deste projeto são financiadas por duas fontes de financiamento: Tesouro do Estado e Ministério da Saúde. Os recursos da fonte 134 foram previstos para aquisição de equipamentos de informática e mobiliário. Os recursos da fonte do Ministério da Saúde foram destinados para ações de Planejamento em Saúde e Qualificação da Gestão do SUS no estado.

Capacidade de Execução - COFD:

A implementação das atividades desenvolvidas neste projeto contribuíram para um maior direcionamento da Gestão Estadual de Saúde através de inovações nos processos de gestão e consolidação dos instrumentos de gestão do SUS, dentre as quais destacamos: Realização de três Oficinas de Redes de Atenção a Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS),

Oficina de Planejamento Regional para apresentação aos ERS e técnicos da SES da proposta para a reformulação do Plano Diretor de Regionalização a luz do Pacto pela Saúde e planejamento das ações a serem desenvolvidas para revisão da Programação Pactuada Integrada da Atenção a Saúde.

.Assessoria técnica aos 16 ERS e aos municípios quanto à pactuação das metas dos indicadores do Pacto pela Saúde e dos Termos de Compromisso de Gestão Municipal.

Realização de análise das metas estaduais e municipais dos indicadores do pacto pela saúde do ano de 2008

Realização de reuniões com as áreas técnicas para a revisão do Termo de Compromisso de Gestão Estadual e elaboração e do Plano de Ação das ações ainda não realizadas pelo estado.

Elaboração de instrumento de monitoramento e avaliação das metas pactuadas integrando os seguintes instrumentos de gestão: Pacto pela Saúde, Programação das Ações de Vigilância em Saúde e dos indicadores de acompanhamento pelo Tribunal de Contas do Estado. Elaboração do roteiro para o diagnóstico situacional de saúde dos municípios para subsidiar a reformulação do PDR;

Elaboração e articulação com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde das estratégias a serem implementadas para a realização das Oficinas Regionais com o objetivo de apoiar os municípios na elaboração dos seus Planos Municipais de Saúde e demais instrumentos de planejamento em saúde.

Realização do Seminário Estadual: Planejando a Gestão do SUS em Mato Grosso, com a participação de aproximadamente 500 profissionais e envolvimento das áreas do Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, Conselhos de Saúde e Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Mato Grosso;

Realização de 02 Oficinas de Monitoramento e Avaliação em parceria com o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, com a participação 40 técnicos da SES.

Além das ações acima desenvolvidas, foi lançado o Edital e selecionados projetos de pesquisas, no âmbito do Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS), com o objetivo de apoiar atividades de pesquisa, mediante o aporte de recursos financeiros a projetos que visem promover o desenvolvimento científico, tecnológico ou de inovação da área de saúde, em temas prioritários para o Estado de Mato Grosso; Levantamento e avaliação dos gastos com medicamentos, procedimentos, serviços e equipamentos, fornecidos pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso por demanda Judicial em no ano de 2008; Levantamento e avaliação dos recursos gastos no ano de 2008 com a aquisição dos medicamentos de dispensação excepcional e os recursos repassados pelo Ministério da Saúde no ano de 2008 para esses medicamentos; Levantamento dos recursos financeiros aplicados no Hospital Regional de Cáceres no ano de 2008; Cooperação técnica junto a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica para a elaboração da lista de medicamentos da Atenção Básica para pactuação em CIB; Articulação junto ao HJUM e a Coordenadoria de Rede de Atenção para Criação do Centro de Referência em Fibrose Cística;

Alcance do Objetivo Específico:

O não cumprimento de todas as ações previstas no exercício de 2009, de acordo com a dotação orçamentária inicialmente disponibilizada, ocorreram, pelo fato de algumas ações serem transferidas para o próximo exercício. Assim, os prejuízos na sua execução, em virtude das dotações autorizadas na LOA e a compatibilidade do fluxo de recursos, foi maior na fonte de financiamento do projeto 112 - Ministério da Saúde. Motivos mencionados que vieram comprometer a execução orçamentária e financeira na totalidade do projeto. Esta ação apresenta como objetivo a coordenação das políticas estratégicas do Sistema Único de Saúde, que apresentou como produtos: Edital de pesquisa para o SUS - Gestão Compartilhada em Saúde PPSUS publicada, Termo de Compromisso de Gestão Estadual monitorado e revisado, indicadores dos 141 municípios pactuados no Pacto pela Saúde monitorados e elaboração dos seguintes documentos: "Análise do Pacto pela Saúde em Mato Grosso - 2008; Análise dos Indicadores da Atenção Primária; Instrumento para o Diagnóstico Situacional dos municípios e microrregiões de saúde".

Execução Orçamentária e Financeira:

As ações deste projeto foram na sua maioria financiadas pela fonte 112 (99,4% - 112 e 0,6% - 134), o que não prejudicou o desempenho das ações propostas no planejamento, sendo que os motivos que comprometeram a execução na sua totalidade já foram mencionadas acima.

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	4024-MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DA POLÍTICA ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	INSTITUCIONALIZAR O PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE NA SES
Descrição da Meta Física:	PLANO ESTADUAL DE SAUDE MONITORADO
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Ingrid Botelho Saldanha Handell

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	1,00
Total:	1,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
1,00	1,00	1,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

O alcance desta meta se deu a partir do desdobramento do Plano Estadual de Saúde, operacionalizado por intermédio da Programação de Trabalho Anual (PTA), que estabelece o conjunto de ações necessárias ao alcance dos objetivos e metas definidas, bem como através do acompanhamento da agenda de prioridades do ano de 2009, onde foram priorizadas algumas ações, considerando a situação de saúde do estado.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	183.290,00	2.383,00	2.382,72	0,00	1,30	99,99
Total	183.290,00	2.383,00	2.382,72	0,00	1,30	99,99

Capacidade de Planejamento - PPD:

A baixa execução orçamentária prevista inicialmente, ocorreu pela ausência de prioridades como: publicações que não foram realizadas etc., que vieram comprometer melhor desempenho nesta ação, conforme define a régua que mede o grau de desempenho orçamentário e financeiro.

Capacidade de Execução - COFD:

A implementação das ações deste projeto tais como: política de informação e a institucionalização do processo de monitoramento e avaliação se deu buscando outras estratégias de ação, onde a questão orçamentária não era fator limitante. Ações estas de estruturação de serviço onde foi realizado diagnóstico e avaliação dos sistemas de informação existente na SES, gestão das informações na Web através do portal da SES, produção de indicadores de situação de saúde a partir de bases de dados existentes, busca estratégica da implantação de novas tecnologias, realização de 2 seminário internos de Gestão de Informação,

Com a dotação final houve a participação de técnicos em 02 reuniões de Câmaras técnicas de Informação do Conass.

Os produtos editoriais publicados da serie legislação em Saúde, ficou para conclusão da ação orçamentária o exercício de 2010.

Outras ações foram executadas como a construção do Plano Estadual, Oficina Estadual de validação e aprovação do Plano Estadual de Saúde, que contou a participação do nível estratégico da SES, representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Estadual de Saúde, bem como de todas as áreas técnicas do nível central e das regionais de saúde acompanhamento e monitoramento da agenda de prioridades da SES, ações estratégicas para institucionalização do monitoramento, foram realizadas com dotação orçamentária de outro Projeto, para não haver prejuízos de ações e prioridades, em função da anulação que houve.



Estado de Mato Grosso

Alcance do Objetivo Específico:

A implementação da política de informação se deu buscando outras estratégias de ação, onde a questão orçamentária não era fator limitante. Ações estas de estruturação de serviço onde foi realizado diagnóstico e avaliação dos sistemas de informação existente na SES, gestão das informações na Web através do portal da SES, produção de indicadores de situação de saúde a partir de bases de dados existentes, busca estratégica da implantação de novas tecnologias, realização de 2 seminário internos de Gestão de Informação, Com a dotação final houve a participação de técnicos em 02 reuniões de Câmaras técnicas de Informação do Conass. Os produtos editoriais publicados da série legislação em Saúde, ficou para conclusão da ação orçamentária o exercício de 2010. Outras ações foram executadas como a construção do Plano Estadual, Oficina Estadual de validação e aprovação do Plano Estadual de Saúde, que contou a participação do nível estratégico da SES, representantes do Ministério da Saúde, do Conselho Estadual de Saúde, bem como de todas as áreas técnicas do nível central e das regionais de saúde acompanhamento e monitoramento da agenda de prioridades da SES, ações estratégicas para institucionalização do monitoramento, foram realizadas com dotação orçamentária de outro Projeto, para não haver prejuízos de ações e prioridades, em função da anulação que houve.

Execução Orçamentária e Financeira:

Em virtude da anulação do saldo orçamentário, houve a necessidade de priorização e readequação de ações, buscando de outras estratégias, que não o uso da dotação prevista para que não houvesse prejuízos quanto ao andamento do serviço, tais como já comentadas nas análises anteriores.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Importante destacar o impacto nas ações planejadas quando há um redução do saldo orçamentário, isto leva a Unidade, além de trabalhar com a prioridade das prioridades, também buscar outras formas de agir, conseqüentemente, uma limitação dos produtos esperados.

Ação:	4025-FOMENTO À PESQUISA E INOVAÇÃO TECNOLÓGICA NO SUS.
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MELHORAR A QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE A PARTIR DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO EM SERVIÇOS E PRODUTOS.
Descrição da Meta Física:	TRABALHADORES FORMADOS
Unidade de Medida:	PESSOA
Responsável pela Ação:	Rose Maria Peralta G. Fava

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	25,00
Total:	25,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
60,00	60,00	25,00	41,67	41,67

Análise da Meta Física:

Foi atingido razoável número de profissionais que demandou pouco recurso financeiro.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	65.561,00	8.510,00	3.005,00	0,00	4,58	35,31
261	0,00	41.485,25	27.253,62	0,00	0,00	65,69
Total	65.561,00	49.995,25	30.258,62	0,00	46,15	60,52



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Planejamento - PPD:

Devido o comprometimento de recurso da Fonte 134 foi inviabilizado a boa execução orçamentária/financeira, contudo desenvolvemos várias ações voltadas a pesquisa. Conseguimos estabelecer parceria com o Instituto de Saúde Coletiva da UFMT Universidade Federal de Mato Grosso e Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia.

Capacidade de Execução - COFD:

A anulação ocorrida na fonte 134 impossibilitou o atingimento de 100% das ações do projeto 4025. A execução orçamentária/financeira foi regular devido a realização do Seminário de Feridas (fonte 261).

Alcance do Objetivo Específico:

Devido a incompatibilidade do planejado na LOA com o PTA2009 não foi possível a execução das ações para o projeto 4025.

Execução Orçamentária e Financeira:

A execução orçamentária foi realizada devido ao Seminário de Feridas (fonte 261).

Outros aspectos relevantes:

Pela inviabilidade da execução das ações do projeto 4025, foi sugerido pela ESPMT ao setor de planejamento da SES a execução do mesmo, sendo que suas ações foram remanejadas para os projetos 4248 e 4249 no PTA 2010. Elaboramos o regulamento da pesquisa sob apreciação do Conselho Escolar para implantação institucionalização da pesquisa na ESP/SES-MT.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	4026-FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES, LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS E MOVIMENTOS SOCIAIS.
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR A FORMAÇÃO DOS TRABALHADORES E LIDERANÇAS COMUNITÁRIAS E MOVIMENTOS SOCIAIS EM ÁREAS ESPECÍFICAS E DE INTERESSE DO SUS, POR MEIO DO PROCESSO DA EDUCAÇÃO CONTINUADA E PERMANENTE.
Descrição da Meta Física:	TRABALHADORES FORMADOS
Unidade de Medida:	PESSOA
Responsável pela Ação:	Rose Maria Peralta G. Fava

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	3.370,00
Total:	3.370,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
2.058,00	2.058,00	3.370,00	163,75	163,75

Análise da Meta Física:

Justificamos que a meta física foi além da planejada pois houve otimização de recursos.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	1.658.463,70	2.160.334,70	2.043.813,85	0,00	123,24	94,61



Estado de Mato Grosso

134	1.398.935,00	550.408,06	474.439,13	0,00	33,91	86,20
261	420.573,00	686.214,10	375.421,48	0,00	89,26	54,71
Total	3.477.971,70	3.396.956,86	2.893.674,46	0,00	83,20	85,18

Capacidade de Planejamento - PPD:

A execução das ações foram planejadas e priorizadas pelas Coordenadorias da ESPMT em atenção à Política de Educação Permanente, Plano Estadual de Saúde e o Plano de Trabalho Anual de forma que atingiu um bom resultado. Houve melhor adequação aos tramites administrativos o que favoreceu a boa execução das ações.

Capacidade de Execução - COFD:

A execução foi boa, devido a melhor adequação dos tramites na elaboração dos processos relacionados ao elemento de despesa de hora/aula (3390-36) onde concentra-se o maior valor orçamentário e financeiro do projeto. Não foi possível a execução orçamentária financeira em 100% devido ao tempo de tramitações do processo de seleção de docentes e alunos (elaboração do edital/ESP, autorização pelo Secretário, Análise Jurídica, Adequações do Edital, Publicação, Seleção, Resultado Final) ainda prejudica a realização de algumas ações.

Alcance do Objetivo Específico:

A boa execução orçamentária ocorreu devido ao bom fluxo de recursos das fontes 112 e 261, que possibilitou o bom atingimento das ações planejadas, mas a anulação ocorrida na fonte 134 impossibilitou o atingimento de 100% das ações do projeto 4026.

Os Cursos ofertados pela ESP em 2009 foram:

Técnico em Enfermagem/Cuiabá/Turma PS, Técnico em Enfermagem/Cuiabá/Turma Atenção Básica e Sec., Técnico em Enfermagem/Alta Floresta, Técnico em Enfermagem/Barra do Garças, Técnico em Enfermagem/ROO (02 turmas), Técnico em Enfermagem/Rio Branco, Técnico em Enfermagem/Indiavaí, Araputanga e Figueirópolis, Qualificação do Agente Comunitário de Saúde/Baixada Cuiabana (14 turmas), Qualificação do Agente Comunitário de Saúde/Barra do Garças (10 turmas), Qualificação do Agente Comunitário de Saúde/Juina (05 turmas), Qualificação do Agente Comunitário de Saúde/Pontes e Lacerda (01 turma), Qualificação do Agente Comunitário de Saúde/Diamantino (10 turmas), Qualificação do Agente Comunitário de Saúde/Cáceres (01 turma), Qualificação do Agente Comunitário de Saúde/Colíder (04 turmas), Qualificação do Agente Comunitário de Saúde/Sinop (16 turmas).

Execução Orçamentária e Financeira:

O planejamento e a priorização das ações do projeto 4026 permitiram uma melhor execução orçamentária e financeira, devido a melhor adequação aos tramites administrativos para execução das despesas das ações.

Outros aspectos relevantes:

A boa execução orçamentária ocorreu devido ao bom fluxo de recursos das fontes 112 e 261 que possibilitou o bom atingimento das ações planejadas. A anulação ocorrida na fonte 134 impossibilitou o atingimento de 100% das ações do projeto 4026.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	4027-GESTÃO ADMINISTRATIVA DA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR OPERACIONALIZAÇÃO ADMINISTRATIVA POR MEIO DE AQUISIÇÃO E MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E INSUMOS NECESSÁRIOS AO FUNCIONAMENTO DA ESP.
Descrição da Meta Física:	MANUTENÇÃO ADMINISTRATIVA DA ESP
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Rose Maria Peralta G. Fava

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	1,00
Total:	1,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
1,00	1,00	1,00	100,00	100,00



Estado de Mato Grosso

Análise da Meta Física:

O não atingimento da Meta física do exercício de 2009 foi ocasionado pela não conclusão do Projeto de Reforma da Escola de Saúde Pública.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	641.150,00	142.753,02	97.801,89	0,00	15,25	68,51
Total	641.150,00	142.753,02	97.801,89	0,00	15,25	68,51

Capacidade de Planejamento - PPD:

As ações planejadas para o Projeto/Atividade 4027, foram orientadas a maior parte dos recursos, para a reforma do prédio, e devido a sua não conclusão afetou diretamente a não realização das ações planejadas para o exercício 2009.

Capacidade de Execução - COFD:

O objetivo que o projeto/atividade 4027 executar era a grande necessidade de Reforma do Prédio, mas para a sua efetivação foi necessário remanejar boa parte dos recursos orçamentários e financeiros planejados para o programa 279 - Obras e Reformas e ampliações na rede de atendimento em saúde do proj/ativ 2978, conforme decreto orçamentário nº 124 de 08/05/2009 pelo processo do FIPLAN nº 848, e algumas anulações orçamentárias que ocorrerão no exercício 2009 dificultarão a realização de algumas ações planejadas.

Alcance do Objetivo Específico:

O resultado esperado com o planejamento das ações no exercício de 2009 não atingirão seus objetivos, devido a não execução orçamentária e financeira da ação de reforma do prédio da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso impactou diretamente na realização das ações na execução orçamentária e financeira.

Execução Orçamentária e Financeira:

A execução dos recursos planejados tiveram um bom fluxo de liberação e compatível com o planejado para o exercício de 2009, mas a efetivação da execução de parte desse orçamento/financeiro dependiam da ação de outros setores da gestão administrativa da SES, sendo assim imprescindível para uma boa execução, conforme planejado na LOA.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	4029-AÇÕES COMPLEMENTARES DE DESCENTRALIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde



Estado de Mato Grosso

Objetivo Específico: COORDENAR E ACOMPANHAR AS COOPERAÇÕES TÉCNICAS QUE SUBSIDEM O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Descrição da Meta Física: AÇÃO REALIZADA

Unidade de Medida: PERCENTUAL

Responsável pela Ação: Sebastião Donizette Villas Boas

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

As ações planejadas para alcance da meta física baseavam na oferta de serviços complementares aos usuários do SUS

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	10.084.620,77	15.948.037,29	15.563.266,36	0,00	154,33	97,59
261	4.944.735,91	1.690.339,66	171.661,16	0,00	3,47	10,16
Total	15.029.356,68	17.638.376,95	15.734.927,52	0,00	104,69	89,21

Capacidade de Planejamento - PPD:

O planejamento ocorreu segundo o previsto no atendimento das ações e serviços complementares assistência à saúde.

Capacidade de Execução - COFD:

Dentro do proposto as ações previstas foram executadas contribuindo para o alcance da meta física da ação.

Alcance do Objetivo Específico:

O Estado ao cumprir as ações propostas, fortalece o processo de descentralização da assistência de média e alta complexidade aos municípios de referencia regional e executa diretamente a oferta de serviços como: leitos de casa de apoio, oxigênio domiciliar, exames de DNA, entre outros. Ações estas que se encontra em discussão de acordo com o que estabelece o Pacto pela Saúde.

Execução Orçamentária e Financeira:

A execução orçamentária ocorreu de acordo com os fluxos mensais estabelecidas durante a elaboração do Plano de Trabalho Anual. As despesas executadas caracterizam de maneira contínua, pois em sua grande maioria são oriundas de convênios e contratos. Com exceção das Liminares que não possuem uma série histórica que possa servir de parâmetro, porém de acordo com sua característica emergencial e jurídica, as mesmas são executadas, buscando sempre minimizar o impacto desta despesa junto às demais ações planejadas.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	4143-IMPLEMENTAÇÃO DA POLÍTICA DE GESTÃO DO TRABALHO NO SUS
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	DESENVOLVER E FORTALECER INSTRUMENTOS GERENCIAIS ESSENCIAIS A NOVA ABORDAGEM DA GESTÃO DO TRABALHO VISANDO IMPLANTAR UM MODELO REGULADOR E INTEGRADO DE GESTÃO, QUE PREVÊ PROCESSOS VOLTADOS PARA RESULTADOS INSTITUCIONAIS, ORGANIZACIONAIS E INDIVIDUAIS NUM CENÁRIO DE DEMOCRATIZAÇÃO DAS RELAÇÕES E NOVAS PRÁTICAS DE PROCESSOS DE TRABALHO.
Descrição da Meta Física:	DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES PERTINENTES AOS PROCESSOS DE GESTÃO.
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Cristiane Cruz Dos Santos Mello

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	85,00
Total:	85,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	85,00	85,00	85,00

Análise da Meta Física:

O desempenho satisfatório, nas ações consideradas para o PTA/2009 é uma prerrogativa para o avanço na Política de Gestão do Trabalho no SUS. No caso, houve um cumprimento realização parcial da meta-física prevista para as ações que envolvem implementação e fortalecimento da gestão do trabalho e aquelas relacionadas à área de RH (Recursos Humanos).

Para o índice PPD foi atingido nestas ações de 2009 a marca de 85% que é considerada na régua de parâmetros como "Bom". Tal situação deve ser avaliada como de impacto significativo para que se projete a continuidade dessa ação nos instrumentos de planejamento 2010.

Os índices aqui expressos (PPD/COFD) reafirmam um planejamento satisfatório em relação ao cumprimento das ações previstas. O único ponto a se ressaltar foi a previsão e não realização dos Fóruns para implementação da Gestão do Trabalho junto aos municípios do interior do Estado e aquisição parcial de equipamentos e material permanente, por implicações no Processo Licitatório de aquisição.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	1.280.240,00	899.376,09	808.115,93	0,00	63,12	89,85
Total	1.280.240,00	899.376,09	808.115,93	0,00	63,12	89,85

Capacidade de Planejamento - PPD:

O planejamento e programação da despesa (PPD) realizado em 2008, com outra administração de Superintendência e, acrescentando a isso alterações no quadro de gestão da Superintendência de Gestão de Pessoas no segundo semestre de 2009, teve como resultado a necessidade de priorização de algumas ações que demandavam planejamento, seleção e controle da força de trabalho e, também, da necessidade de suplementação a outras ações prioritárias do órgão.

Capacidade de Execução - COFD:

A execução orçamentária e financeira evidenciou uma situação relativamente positiva no que se refere a despesa orçada e realizada. Isto se deu em decorrência de uma constante manutenção na aplicação dos recursos, elevando o índice apresentado para os considerados ideais.



Estado de Mato Grosso

Alcance do Objetivo Específico:

Embora o resultado da execução orçamentária e financeira tenha sido considerada em um patamar de avaliação "bom", o objetivo específico desta ação ficou parcialmente comprometido, uma vez que determinadas discussões e articulações que envolvem diretamente a adoção de ações e programas na área da Gestão do Trabalho e da Educação no SUS, pelo fato de não ter tempo hábil para sua realização com os municípios, foram prorrogadas para o exercício seguinte.

Execução Orçamentária e Financeira:

As execuções foram feitas de forma satisfatória. Todavia o índice apresentado pelo PPD não se apresenta nos níveis considerados ideais, uma vez que o fluxo total de recursos planejados para o exercício 2009, não foram compatíveis com a execução integral da ação.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	4144-IMPLEMENTAÇÃO E FORTALEC. DAS AÇÕES DE MONIT., CONTROLE E AVALIAÇÃO NO NÍVEL CENTRAL E UNID. REGION. DA SES
Programa de Governo:	278-IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE GESTÃO DO SUS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MELHORIA DA APLICABILIDADE DOS RECURSOS FINANCEIROS DO SUS, ATRAVÉS DE AÇÕES DE MONITORAMENTO, CONTROLE E AVALIAÇÃO.
Descrição da Meta Física:	PRODUÇÃO AMBULATORIAL E HOSPITALAR MONITORADA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Leila Lucia Barbosa Siviero

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	99,00
Total:	99,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	99,00	99,00	99,00

Análise da Meta Física:

No final do exercício 2009 a meta física alcançada ficou em 99,42% ou seja, quase atingindo a sua totalidade (100%). Alguns acontecimentos, citados abaixo, interferiram para que essa total realização não fosse concretizada, e que vieram influenciar de forma significativa para que o Objetivo Específico da Ação não fosse alcançado na sua plenitude: - adequações orçamentárias; supervisões médicas insuficientes, por falta de médicos supervisores em alguns Escritórios Regionais; restrições administrativas. Contudo, mesmo com esses acontecimentos, o percentual realizado em relação à meta física prevista e após créditos é o fim que se pretendia alcançar, pode ser classificado como Ótimo dentro da escala de realização, demonstrando que a meta física obteve um ótimo grau de desempenho no seu planejamento e realização.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	633.738,00	371.540,65	364.479,05	4.950,00	57,51	99,42
Total	633.738,00	371.540,65	364.479,05	4.950,00	57,51	99,42



Estado de Mato Grosso

Capacidade de Planejamento - PPD:

O grau de desempenho acima apurado (57,51%), mostra o quanto que o valor empenhado se distanciou do valor orçado inicialmente na LOA considerado como 100%. Esse desempenho foi influenciado por alguns acontecimentos, citados abaixo, que vieram alterar a aplicação dos recursos inicialmente previstos no orçamento e no processo do PTA (dotação orçamentária inicial) e que foram planejados para serem utilizados nos 12 meses do ano, porém não foram aplicados na sua totalidade: - restrições orçamentárias com o processo de Adequação Orçamentária e conseqüente redução de saldo orçamentário da Ação; - não realização da receita conforme estimada; - restrições administrativas em relação a dificuldades com celebração/ assinatura de contratos; tramitação de documentos; - estrutura organizacional inadequada de alguns Escritórios Regionais de Saúde; - restrições financeiras com vetação para utilização de recursos da fonte 134 para pagamentos de diárias e demais eventos, por contenção de despesas; - incompatibilidade entre os recursos planejados para determinados serviços, por exemplo, passagens, hospedagens, alimentação e as quantidades disponibilizadas na execução.

Capacidade de Execução - COFD:

Na execução COFD o recurso financeiro empenhado se distanciou do valor da dotação final LOA (após os ajustes) em 99,42%, chegando próximo dos 100%, demonstrando que a execução financeira da despesa obteve um grau de desempenho Ótimo de acordo com a régua de parâmetros. Contribuíram para o alcance desse desempenho, entre outras, as seguintes ações: - houve continuação do processo de atualizações, através de novas versões, e interações aos técnicos dos Sistemas de Informações SCNES (Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), SIAB (Sistema de Informações da Atenção Básica), SIA (Sistema de Informações Ambulatoriais), SIHD (Sistema de Informações Hospitalares Descentralizado), SISPRE-NATAL (Sistema de Acompanhamento ao Pré-Natal), SISPPPI (Sistema de Informações da Programação Pactuada e Integrada), FPO MAG (Programação Físico-Orçamentária Magnético), CIH (Comunicação de Internação Hospitalar) e SGIF (Sistema de Gerenciamento de Informações Financeiras); - Realização do Curso de Capacitação para os técnicos dos Municípios que assinaram o Termo de Compromisso do Comando Único no seu Município no Pacto pela Saúde, nos Sistemas de Informações da Assistência à Saúde para 06 turmas num total de 35 Municípios; realizada Oficina de Trabalho com a Equipe Técnica da PPI e Técnicos do Ministério da Saúde para treinamento refinado do SISPPPI e alimentação do Sistema; - realizadas atividades de supervisão médica em 82 Unidades Hospitalares distribuídas em 79 Municípios; - realizada Oficina de Capacitação para os Técnicos dos Escritórios Regionais de Saúde no Sistema SISPPPI, para que possam realizar junto aos Municípios das Regionais o trabalho preliminar da Programação Municipal, afim de subsidiar os Fóruns Macrorregionais da PPI; - realizado curso para capacitar Supervisores, Auditores e Técnicos da Secretaria Estadual de Saúde, Escritórios Regionais e das Secretarias Municipais de Saúde; - realizados os 05 Fóruns da PPI e partes da Consolidação.

Alcance do Objetivo Específico:

O Objetivo Específico da Ação, embora não sendo alcançados na sua plenitude (100%), devidos alguns acontecimentos já citados no Quadro da Realização da Meta Física campo da Justificativa ficou no nível satisfatório visto que com os recursos aplicados a Capacidade de Execução obteve um desempenho de 99,42% que é classificado como Ótimo na Régua de Parâmetros.

Execução Orçamentária e Financeira:

A Execução Orçamentária e Financeira da Ação ficou em 57,51% levando em consideração o valor empenhado (R\$ 364.479,05) e a Dotação Inicial (R\$ 633.738,00) e de 99,42% do mesmo valor empenhado em relação à Dotação Final (R\$ 371.540,65) - o Valor Contingenciado (R\$ 4.950,00). Embora os acontecimentos já citados influenciaram na execução dos recursos inicialmente planejados (Dotação Orçamentária Inicial), a meta física da Ação foi atingida de forma ótima com 99,42% do COFD ou seja, do valor empenhado em relação a Dotação Final ajustada.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

RELATÓRIO ANALÍTICO DA AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

Exercício:	2009
Programa:	279-POLÍTICA DE INVESTIMENTO NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE
Objetivo Estratégico do PPA:	02-AUMENTO DO NÍVEL GERAL DE SAÚDE
Tipo de Programa:	Finalístico
Origem do Programa:	BAIXA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS À POPULAÇÃO, DEVIDO A UTILIZAÇÃO INADEQUADA DAS FERRAMENTAS DE PLANEJAMENTO (PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTOS E PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO) NA DEFINIÇÃO DAS PRIORIDADES DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE.
Objetivo do Programa:	MELHORAR A QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS A POPULAÇÃO POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DOS INSTRUMENTO DE PLANEJAMENTO PLANO DIRETOR DE INVESTIMENTO E PLANO DIRETOR DE REGIONALIZAÇÃO.
Público Alvo:	POPULAÇÃO
Unidade Resp. Programa:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Gestor(a) do Programa:	Humberto Fernando Monteiro Ferreira

INDICADORES							
Descrição	Proriedade da Apuração	Unidade de Medida	Índice Início PPA	Índice Final PPA	Previsto 2009	Apurado 2009	Data Apuração
PARTIC.DO GASTO COM INVESTIMENTO NA DESP. DA FONTE DO ESTADO C/ SAUD Fonte: Coord. Obras	Anual	PERCENTUAL	5.47	5	3.5	2,47	18/03/2010

Análise de Indicadores do Programa:

A sobra orçamentaria foi devido a não realização da receita.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DO PROGRAMA

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	0,00	375.000,00	292.906,35	0,00	0,00	78,11
134	7.462.259,16	8.157.811,03	6.636.275,56	0,00	88,93	81,35
261	3.387.253,48	4.052.253,48	1.030.909,93	0,00	30,43	25,44
Total	10.849.512,64	12.585.064,51	7.960.091,84	0,00	73,37	63,25

Capacidade de Planejamento - PPD:

Analisando os Indicadores observamos que apesar da execução em apenas 73,37% em relação ao previsto pudemos atender sete regiões com obras prioritárias fortalecendo a infra estrutura das unidades.

Capacidade de Execução - COFD:

Analisando os indicadores notamos que algumas suplementações foram desnecessaria ou seja não foi possível sua execução.

Execução:

Através de Obras como Reforma e Ampliação do SVO, 1ª Etapa do Centro de Reabilitação e Fisioterapia de Cáceres, 7 Postos de Saúde da Família, Conclusão do Ambulatório do Hosp. Reg. de Cáceres, Hospital Metropolitano de 62 leitos de Várzea Grande, Estação de Tratamento de Esgoto do Hosp. Reg. de Sorriso, Pronto Atendimento de Diamantino, possibilitamos melhoria na rede física proporcionando melhor atendimento nas unidades da SES, com isso foi possível alcançar parcialmente o objetivo deste programa fortalecendo a infra estrutura das unidades e descentralizando o atendimento em diversas regiões.

Resultados:

O programa foi parcialmente efetivo dentro do seu objetivo visto que conseguimos melhorar as condições físicas e tecnológicas do atendimento em saúde.

Principais restrições e providências adotadas:

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

Outros produtos entregues:

Recomendações da Unidade responsável pelo programa:



Estado de Mato Grosso

Avaliação das Ações do Programa

Ação:	2978-OBRAS DE REFORMAS E AMPLIAÇÕES NA REDE DE ATENDIMENTO EM SAÚDE
Programa de Governo:	279-POLÍTICA DE INVESTIMENTO NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MELHORAR AS CONDIÇÕES FÍSICAS E TECNOLÓGICAS DA REDE PÚBLICA DE ATENDIMENTO EM SAÚDE
Descrição da Meta Física:	UNIDADE AMPLIADA
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Humberto Fernando Monteiro Ferreira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
REGIAO VI - SUL	8,00
REGIAO VII - SUDOESTE	2,00
REGIAO IX - CENTRO OESTE	1,00
Total:	11,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
12,00	11,00	11,00	91,67	100,00

Análise da Meta Física:

Analizando os indicadores verificamos que a Meta Física foi alcançada em quase sua totalidade, com ótimo desempenho neste projeto.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	0,00	375.000,00	292.906,35	0,00	0,00	78,11
134	3.177.644,29	2.775.412,68	1.503.655,95	0,00	47,32	54,18
261	2.865.000,00	3.047.000,00	181.165,21	0,00	6,32	5,95
Total	6.042.644,29	6.197.412,68	1.977.727,51	0,00	32,73	31,91

Capacidade de Planejamento - PPD:

Devido ao contingenciamento das despesas orçamentárias desta secretaria, foi gasto apenas 32,73% do valor previsto com obras de menor porte para solucionar prioridades.

Capacidade de Execução - COFD:

Analisando os indicadores observamos que foram previstas grandes obras e executadas apenas pequenas reformas por falta de um programa de investimento em saúde.

Alcance do Objetivo Específico:

Através de Obras prioritárias foi possível alcançar parcialmente o objetivo deste programa melhorando e fortalecendo as condições físicas e tecnológicas da rede pública em saúde.

Execução Orçamentária e Financeira:

Através de Obras como Postos de Saúde de Sapezal e Nortelândia, Conclusão da Reforma e Ampliação do Ambulatório do Hospital Regional de Cáceres, Reforma do Espaço Físico da Central de Transplante Muro ao redor da Rede de Frio e outras pequenas reformas, possibilitaram melhoria na rede física proporcionando melhor atendimento nas unidades da SES



Estado de Mato Grosso

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2979-MANUTENÇÃO FÍSICA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
Programa de Governo:	279-POLÍTICA DE INVESTIMENTO NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	CONSERVAR A REDE FÍSICA DOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE
Descrição da Meta Física:	UNIDADE CONSERVADA
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Humberto Fernando Monteiro Ferreira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
REGIAO VI - SUL	14,00
Total:	14,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
11,00	11,00	14,00	127,27	127,27

Análise da Meta Física:

Analisando os indicadores observamos que as metas foram parcialmente alcançadas pois apesar de executamos mais metas do que o previsto foram feitas apenas pequenas manutenções emergenciais.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	1.016.500,00	254.960,29	208.874,34	0,00	20,55	81,92
Total	1.016.500,00	254.960,29	208.874,34	0,00	20,55	81,92

Capacidade de Planejamento - PPD:

Analisando os indicadores observamos que foram previstas menos obras de porte maior e foram executadas apenas pequenas reformas de manutenção por falta de melhor planejamento no programa de investimento em saúde.

Capacidade de Execução - COFD:

Analisando os indicadores observamos que não houve necessidade de suplementação e pudemos dar manutenção em 14 unidades com menos recurssso.

Alcance do Objetivo Específico:

O objetivo foi alcançado parcialmente pois pudemos executar manutenções que supriram os setores com melhoras nos espaços físicos oferecendo melhores condições de trabalho.

Execução Orçamentária e Financeira:

Apesar da deficiência da execução em relação ao previsto pudemos executar pequenas manutenções de emergência em 14 unidades desta secretaria gastando menos do que o previsto e solucionando prioridades para possibilitar melhoria no atendimento.

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	3745-CONSTRUÇÃO DE ESTABELECIMENTOS ASSISTENCIAIS DE SAÚDE
Programa de Governo:	279-POLÍTICA DE INVESTIMENTO NAS AÇÕES DE PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E PROTEÇÃO À SAÚDE
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	AMPLIAR E DESCENTRALIZAR O ATENDIMENTO EM SAÚDE
Descrição da Meta Física:	UNIDADES CONSTRUIDAS
Unidade de Medida:	UNIDADE
Responsável pela Ação:	Humberto Fernando Monteiro Ferreira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
REGIAO I - NOROESTE I	1,00
REGIAO III - NORDESTE	2,00
REGIAO V - SUDESTE	1,00
REGIAO VI - SUL	1,00
REGIAO VII - SUDOESTE	1,00
REGIAO IX - CENTRO OESTE	1,00
REGIAO X - CENTRO	1,00
Total:	8,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
12,00	10,00	8,00	66,67	80,00

Análise da Meta Física:

Analisando os indicadores observamos que as metas foram parcialmente alcançadas pois apesar de executamos menos metas do que o previsto foram concluídas obras prioritárias para o atendimento em saúde.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	3.268.114,87	5.127.438,06	4.923.745,27	0,00	150,66	96,03
261	522.253,48	1.005.253,48	849.744,72	0,00	162,71	84,53
Total	3.790.368,35	6.132.691,54	5.773.489,99	0,00	152,32	94,14

Capacidade de Planejamento - PPD:

A previsão foi menor do que o total executado pois houve implementação em algumas obras.

Capacidade de Execução - COFD:

Analisando os indicadores vemos que tivemos ótimo desempenho pois concluímos grandes obras como Hospital Metropolitano de Varzea Grande, Pronto Atendimento de Diamantino e Postos de Saúde em Juína, Luciara e São Félix do Araguaia.

Alcance do Objetivo Específico:

O Objetivo foi alcançado pois conseguimos descentralizar o atendimento na saúde com estes investimentos.

Execução Orçamentária e Financeira:



Estado de Mato Grosso

Apesar de executarmos menos metas que a prevista pudemos descentralizar e melhorar os investimentos concluindo diversas obras.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	2006-MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSPORTES
Programa de Governo:	036-APOIO ADMINISTRATIVO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	MANTER A FROTA DE VEICULOS UTILIZADA PELO ÓRGÃO.
Descrição da Meta Física:	ACAO MANTIDA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Humberto Fernando Monteiro Ferreira

META FÍSICA

Região de Planejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

O previsto ficou dentro da expectativa da meta física, no que tange a provimento e meios administrativos para implementação e gestão na garantia de atendimento das necessidades de aquisição de materiais e serviços para atendimento das ações de saúde.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	103.697,00	1.783.697,00	1.396.431,41	0,00	1.346,65	78,29
134	5.295.330,84	5.877.614,74	5.706.384,45	0,00	107,76	97,09
261	2.506,00	2.506,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	5.401.533,84	7.663.817,74	7.102.815,86	0,00	131,50	92,68

Capacidade de Planejamento - PPD:

OS RECURSOS EMPENHADOS GARANTIRAM A EXECUÇÃO DOS CONTRATOS, SERVIÇOS E AQUISIÇÕES NECESSÁRIAS AO FUNCIONAMENTO E MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTES DA SES.

Capacidade de Execução - COFD:

OS VALORES EMPENHADOS FORAM SUFICIENTES PARA GARANTIR A MANUTENÇÃO DOS SERVIÇOS DE TRANSPORTES DA SES.

Alcance do Objetivo Específico:

Nível satisfatório, pois as atividades para alcance das ações ficaram dentro do planejado.

Execução Orçamentária e Financeira:

Dotação inicial prevista abaixo da real necessidade para manter a meta planejada, ocasionando necessidade de suplementação orçamentária no decorrer do exercício, assim possibilitando a execução e atingimento da meta prevista para A Manutenção do Serviços De Transporte.

Outros aspectos relevantes:

Entrega de 70 ambulancias para unidades de saúde do Estado de Mato Grosso e locação de veículos para as unidades da SES.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	2007-MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS GERAIS
Programa de Governo:	036-APOIO ADMINISTRATIVO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	GARANTIR A MANUTENÇÃO E SUPORTE DAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS NOS ÓRGÃO/ENTIDADES
Descrição da Meta Física:	ACAO MANTIDA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Humberto Fernando Monteiro Ferreira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

Ações propostas foram mantidas. Os recursos empenhados garantiram a execução dos contratos, serviços e aquisições necessárias ao funcionamento e manutenção dos serviços administrativos da SES-MT.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	162.944,00	1.932.729,00	1.888.654,32	0,00	1.159,08	97,72
134	19.956.752,00	29.117.588,83	28.698.856,91	0,00	143,81	98,56
240	9.144,00	4.144,00	0,00	0,00	0,00	0,00
261	5.667,00	5.667,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	20.134.507,00	31.060.128,83	30.587.511,23	0,00	151,92	98,48

Capacidade de Planejamento - PPD:

O plano de trabalho anual-pta foi elaborado com previsão para execução dos serviços para o 1º semestre do exercício, assim registrava-se um déficit havendo a necessidade de suplementação recursos para garantir a continuidade dos serviços.

Capacidade de Execução - COFD:

Os Recursos disponibilizados durante o exercício atenderam as necessidades dos serviços e produtos da Secretaria Estadual de Saúde e suas Unidades Desconcentradas.

A alcance do Objetivo Específico:

Os produtos e serviços disponibilizados para atender as demandas administrativas alcançaram os objetivos previstos, sendo que o programa inicialmente apresentaram um déficit que no transcorrer do exercício foi sendo suplementado assim oportunizando o atendimento das demandas das unidades administrativas da Secretaria.

Execução Orçamentária e Financeira:

A previsão orçamentária inicial apresentou um déficit que garantia a execução para o 1º semestre, assim no decorrer da execução houve a necessidade de suplementação para atingimento das metas prevista, fato ocorrido garantindo a execução plena das metas físicas.



Estado de Mato Grosso

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Ação:	2009-MANUTENÇÃO DE AÇÕES DE INFORMÁTICA
Programa de Governo:	036-APOIO ADMINISTRATIVO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	PROVER A MANUTENÇÕES DOS SISTEMAS, DOS BANCOS DE DADOS E DOS EQUIPAMENTOS DE T.I
Descrição da Meta Física:	ACAO MANTIDA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Selma Aparecida De Carvalho

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	88,00
Total:	88,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	88,00	88,00	88,00

Análise da Meta Física:

As ações do programa não alcançaram índice ideal da meta física em função da necessidade de remanejamento de recursos orçamentários com vista a priorizar ações emergenciais voltadas à infra-estrutura de tecnologia da informação do núcleo da instituição, como aquisições de equipamentos servidores, switches e outros voltados ao suporte da infra-estrutura.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
112	0,00	890.000,00	747.329,29	0,00	0,00	83,97
134	4.298.156,00	4.698.168,40	4.632.567,16	0,00	107,78	98,60
Total	4.298.156,00	5.588.168,40	5.379.896,45	0,00	125,17	96,27

Capacidade de Planejamento - PPD:

As suplementações ocorridas foram em parte resultado de remanejamentos de outras naturezas de despesa. Outra parte mais substancial foi motivada por duas razões: intervenções urgentes na infra-estrutura de tecnologia da informação da Secretaria, com consequente necessidade de aquisição de serviços; e necessidade de adequação na prestação de contas do contrato de prestação de serviços firmado entre a Secretaria de Estado de Saúde e o Centro de Processamento de Dados do Estado de Mato Grosso - Cepromat.

Capacidade de Execução - COFD:

A Coordenadoria de Tecnologia da Informação exerceu um controle mais apurado sobre o andamento dos processos que envolvem recursos financeiros, além de outros de forma geral, de sorte que eventuais problemas foram identificados e tratados mais habilmente do que até então se observava.

Alcance do Objetivo Específico:

Embora possa se considerar uma boa avaliação no controle dos recursos orçados, bem como da realização da meta física, parte dos objetivos específicos da área não foi alcançada, devido a necessidade de se fazer possível o cumprimento das ações e serviços de saúde priorizados.



Estado de Mato Grosso

Execução Orçamentária e Financeira:

Apesar da necessidade de anulações para que fosse possível o cumprimento das ações e serviços de saúde priorizados, o objetivo principal da área de Tecnologia da Informação, que é manter as ações da área, foi alcançado. Sendo assim, considera-se adequada a execução financeira no sentido do que aqui se questiona.

Outros aspectos relevantes:

Não há outros aspectos relevantes a serem informados.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Para melhorar o atendimento de Tecnologia da Informação na instituição há necessidade de maiores investimentos, haja visto que a área tecnológica envolve uma tendência de constante evolução. Sem que se tome tal medida, o investimento já realizado sofre depreciação técnica acelerada e deixa de contribuir significativamente para o bem maior institucional.

Ação:	2014-PUBLICIDADE INSTITUCIONAL E PROPAGANDA
Programa de Governo:	036-APOIO ADMINISTRATIVO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	EXECUTAR SERVIÇOS DE PUBLICIDADE, VISANDO A DIVULGAÇÃO DOS ATOS, PROGRAMAS , OBRAS E SERVIÇOS DO GOVERNO.
Descrição da Meta Física:	ACAO MANTIDA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Humberto Fernando Monteiro Ferreira

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

As ações proposta para o exercício de 2009 foram mantidas. Os recursos empenhados garantiram a execução dos contratos/serviços necessários para a execução dos serviços de publicidade institucional da SES/MT.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	1.357.500,00	1.346.100,00	1.343.856,30	0,00	98,99	99,83
Total	1.357.500,00	1.346.100,00	1.343.856,30	0,00	98,99	99,83

Capacidade de Planejamento - PPD:

As ações propostas foram mantidas . Os recursos empenhados garantiram a execução dos contratos, serviços necessárias para execução dos serviços de publicidade.

Capacidade de Execução - COFD:

O plano de trabalho anual-pta foi elaborado dentro do teto orçamentário informado, garantindo os serviços propostos.

Alcance do Objetivo Específico:

Os recursos foram suficientes para realizar as ações propostas na execução dos serviços visando a divulgação dos atos, programas, obras e serviços do governo.



Estado de Mato Grosso

Execução Orçamentária e Financeira:

A dotação orçamentária prevista atendeu dentro dos objetivo proposto.

Outros aspectos relevantes:

A execução orçamentária e financeira transcorreu dentro do planejado, atendendo as demandas dos serviços e produtos de publicidade da Secretaria de Estado de Saúde.

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	3769-MODERNIZAÇÃO DA TECNOLOGIA DA INFORMACAO NA SES
Programa de Governo:	142-GESTÃO DA TECNOLOGIA DE INFORMAÇÃO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Projeto
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	COORDENAR E EXECUTAR OS PROJETOS DE INFORMÁTICA, VISANDO QUALIDADE DE SEUS SERVIÇOS E DESENVOLVENDO PRODUTOS PARA AUXILIAR A ADMINISTRAÇÃO DA SES, GERANDO MAIS TRANSPARENCIA DE SUAS AÇÕES PARA OS USUARIOS DO SUS.
Descrição da Meta Física:	SERVIÇO DISPONIBILIZADO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Selma Aparecida De Carvalho

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	20,00
Total:	20,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
50,00	50,00	20,00	40,00	40,00

Análise da Meta Física:

As ações do programa não alcançaram índice ideal da meta física em função da necessidade de remanejamento de recursos orçamentários com vista a priorizar ações emergenciais voltadas à infra-estrutura de tecnologia da informação do núcleo da instituição, como aquisições de equipamentos servidores, switches e outros voltados ao suporte da infra-estrutura. Tal necessidade, devido ao limitado volume de recursos à disposição e sua realocação para tanto, inviabilizou a disponibilização de novas tecnologias dessa natureza na instituição.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	174.500,00	147.800,00	147.784,96	0,00	84,69	99,99
Total	174.500,00	147.800,00	147.784,96	0,00	84,69	99,99

Capacidade de Planejamento - PPD:

Intervenções urgentes na infra-estrutura de tecnologia da informação da Secretaria, com conseqüente necessidade de aquisição de serviços, impossibilitaram a obtenção de resultados mais adequados.

Capacidade de Execução - COFD:

A Coordenadoria de Tecnologia da Informação exerceu um controle mais apurado sobre o andamento dos processos que envolvem recursos financeiros, além de outros de forma geral, de sorte que eventuais problemas foram identificados e tratados mais habilmente do que até então se observava.

Alcance do Objetivo Específico:

Embora possa se considerar a análise da execução orçamentária e financeira da ação como muito boa, a realização da meta física ficou muito aquém do almejado, devido à necessidade de se fazer possível o cumprimento de ações e serviços prioritizados.

Execução Orçamentária e Financeira:

Dado que o alcance de metas no sentido do objetivo do programa ficou bastante aquém do almejado em virtude da necessidade de anulações, é possível ter duas visões sobre a análise em questão. Com foco estritamente nas metas almejadas, visto que o objetivo principal do programa é fornecer à instituição novas tecnologias da informação, considerar-se-á inadequada a execução financeira no sentido do que aqui se questiona. Contudo, visto que tal se desenrolou para que fosse possível o cumprimento de ações e serviços de saúde prioritizados, bem como da manutenção de serviços essenciais na própria área de Tecnologia da Informação, considerar-se-á adequada a execução financeira.

Outros aspectos relevantes:



Estado de Mato Grosso

Recomendações da Unidade responsável pela ação:

Para melhorar a disponibilidade de novas tecnologias da informação para a instituição há necessidade de maiores investimentos. Mesmo para as áreas que já fazem uso de tecnologia é importante observar que a área tecnológica envolve uma tendência de constante evolução. Sem que se tome tal medida, o investimento já realizado sofre depreciação técnica acelerada e deixa de contribuir significativamente para o bem maior institucional.



Estado de Mato Grosso

Ação:	8002-RECOLHIMENTO DO PIS-PASEP E PAGTO ABONO
Programa de Governo:	996-OPERAÇÕES ESPECIAIS: OUTRAS
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Operações Especiais
Unidade Responsável:	21601-Fundo Estadual de Saúde
Objetivo Específico:	RECOLHER A CONTRIBUIÇÃO PARA A FORMAÇÃO DO PATRIMÔNIO PÚBLICO E EFETUAR O PAGTO DO ABONO AOS BENEFICIÁRIOS.
Descrição da Meta Física:	ACAO MANTIDA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Kelcia Cristina Rodrigues Ramos

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

Ação realizada com sucesso.

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
240	1.700,00	6.700,00	3.995,68	0,00	235,04	59,64
Total	1.700,00	6.700,00	3.995,68	0,00	235,04	59,64

Capacidade de Planejamento - PPD:

O aumento foi devido a melhora na arrecadação das taxas e multas da fonte 240.

Capacidade de Execução - COFD:

O recolhimento foi de acordo com a arrecadação da fonte 240.

Alcance do Objetivo Específico:

O recolhimento do Pis/Pasep foi efetuado de acordo com a receita arrecadada, ou seja, 1% da receita arrecadada da fonte 240.

Execução Orçamentária e Financeira:

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	2008-REMUNERAÇÃO DE PESSOAL ATIVO DO ESTADO E ENCARGOS SOCIAIS
Programa de Governo:	036-APOIO ADMINISTRATIVO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Atividade
Unidade Responsável:	21101-Secretaria de Estado de Saúde
Objetivo Específico:	ATENDER AO PAGAMENTO DO PESSOAL ATIVO DO ESTADO E ENCARGOS SOCIAIS
Descrição da Meta Física:	ACAO MANTIDA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Barbara Terezinha Gomes Da Silva

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	302.310.671,15	299.001.671,15	298.556.531,27	0,00	98,76	99,85
149	0,00	30.298,50	30.298,50	0,00	0,00	100,00
Total	302.310.671,15	299.031.969,65	298.586.829,77	0,00	98,77	99,85

Capacidade de Planejamento - PPD:

O valor previsto na Lei Orçamentária Anual(LOA) possibilitou o cumprimento das ações estabelecidas para pagamento de remuneração e encargos sociais dos servidores da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso.

Capacidade de Execução - COFD:

O valor orçamentário foi realizado de acordo com o planejado na Lei Orçamentária Anual de 2009.

Alcance do Objetivo Específico:

Os objetivos específicos foram alcançados.

Execução Orçamentária e Financeira:

As despesas para pagamento de remuneração e encargos sociais dos servidores da SES foram realizadas de acordo com a previsão na Lei Orçamentária Anual(LOA) de 2009.

Os recursos financeiros foram suficientes para realização das ações.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	8028-AMORTIZAÇÃO E ENCARGOS DA DÍVIDA INTERNA
Programa de Governo:	994-OPERACOES ESPECIAIS: SERVICOS DA DIVIDA INTERNA
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Operações Especiais
Unidade Responsável:	21101-Secretaria de Estado de Saúde
Objetivo Específico:	CUMPRIR CLÁUSULAS CONTRATUAIS DA DÍVIDA INTERNA
Descrição da Meta Física:	AÇÃO MANTIDA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Barbara Terezinha Gomes Da Silva

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
ESTADO	100,00
Total:	100,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Análise da Meta Física:

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	1.656.000,48	1.656.000,48	1.586.030,77	0,00	95,77	95,77
Total	1.656.000,48	1.656.000,48	1.586.030,77	0,00	95,77	95,77

Capacidade de Planejamento - PPD:

O valor realizado para pagamento das despesas referente à dívida do FGTS dos servidores da extinta FUSMAT, foi de acordo com o valor planejado na Lei Orçamentária Anual(LOA) 2009.

Capacidade de Execução - COFD:

Os recursos financeiros foram suficientes para pagamento de FGTS junto a Caixa Econômica Federal dos servidores da extinta FUSMAT.

Alcance do Objetivo Específico:

Os objetivos para pagamento da dívida de FGTS dos servidores da extinta FUSMAT foram alcançados.

Execução Orçamentária e Financeira:

A execução orçamentária e financeira foram satisfatórias, possibilitando o cumprimento do pagamento das despesas com FGTS de servidores da extinta FUSMAT.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação:



Estado de Mato Grosso

Ação:	8040-RECOLHIMENTO DE ENCARGOS E OBRIGAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS DE INATIVOS E PENSIONISTAS DO ESTADO DE MATO GROSSO
Programa de Governo:	997-PREVIDÊNCIA DE INATIVOS E PENSIONISTAS DO ESTADO
Exercício:	2009
Tipo de Ação:	Operações Especiais
Unidade Responsável:	21101-Secretaria de Estado de Saúde
Objetivo Específico:	ASSEGURAR DESPESAS COM O PAGAMENTO DE ENCARGOS E OBRIGAÇÕES PREVIDENCIÁRIAS RELATIVAS AO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL DO ESTADO.
Descrição da Meta Física:	ACAO MANTIDA
Unidade de Medida:	PERCENTUAL
Responsável pela Ação:	Barbara Terezinha Gomes Da Silva

META FÍSICA

Região de PLanejamento	Meta
Total:	0,00

REALIZAÇÃO DA META FÍSICA				
Meta Física Prevista LOA	Meta Física Prevista (após Créditos)	Meta Física Ação Realizada	% Realizado em Relação a Meta Física Prevista	% Realizado em Relação a Meta Física Após Créditos
100,00	100,00	0,00	0,00	0,00

Análise da Meta Física:

ANÁLISE DO DESEMPENHO DA AÇÃO

REALIZAÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA						
Fonte	Dotação Inicial LOA	Dotação Final (após Créditos)	Valor Empenhado	Valor Contingenciado	%PPD Empenhado em Relação a Dotação Inicial	%COFD Empenhado em Relação a Dotação Final (-) Valor Contingenciado
134	1.036.617,37	1.411.617,37	1.371.205,34	0,00	132,28	97,14
Total	1.036.617,37	1.411.617,37	1.371.205,34	0,00	132,28	97,14

Capacidade de Planejamento - PPD:

O valor planejado na Lei Orçamentária Anual de 2009 foi insuficiente. Informamos que a programação orçamentária foi de acordo com a orientação da Secretaria de Estado de Administração.

Capacidade de Execução - COFD:

O valor executado foi satisfatório, após suplementação.

Alcance do Objetivo Específico:

Os objetivos foram alcançados.

Execução Orçamentária e Financeira:

A execução orçamentária e financeira, após suplementação, foram satisfatórias.

Outros aspectos relevantes:

Recomendações da Unidade responsável pela ação: