

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

SISTEMA ESTADUAL DE SAÚDE

RELATÓRIO DE EXECUÇÃO **1ª ETAPA DO ACORDO DE** **RESULTADOS**

ANO DE REFERÊNCIA: 2011

Belo Horizonte, maio de 2012

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

SUMÁRIO

ITEM	PÁGINA
1 - INTRODUÇÃO	3
2 - DESEMPENHO DO SISTEMA OPERACIONAL	4
2.1 – INDICADORES FINALÍSTICOS	4
2.2 – PROJETOS ESTRUTURADORES	6
2.3 – AGENDA SETORIAL DO CHOQUE DE GESTÃO	7
2.4 – INDICADORES DE QUALIDADE DO GASTO	15

1. INTRODUÇÃO

O presente Relatório se destina a fornecer à Comissão de Acompanhamento e Avaliação – CAA - informações sobre o desempenho do Sistema Estadual de Saúde no alcance das metas e resultados pactuados na 1ª etapa do seu Acordo de Resultados.

Os dados e informações aqui relatados foram consolidados pela Equipe de Assessoria de Gestão Estratégica e Inovação, que elaborou esse Relatório.

Os valores alcançados nos indicadores de Finalísticos que não provêm de fontes oficiais de pesquisa e estatística contaram com a supervisão e colaboração do Programa Estado para Resultados na apuração dos mesmos.

Os percentuais de execução dos Projetos Estruturadores foram calculados pelos técnicos do Núcleo Central de Gestão Estratégica de Projetos e Desempenho Institucional – NCGERAES – da Secretaria Estado de Planejamento e Gestão.

Os valores alcançados nos indicadores de Qualidade do Gasto foram levantados pela Superintendência Central de Planejamento e Programação Orçamentária – SCPPO - da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão.

Os valores alcançados nos indicadores dos Itens Comuns da Agenda Setorial do Choque de Gestão foram apurados pelas unidades administrativas responsáveis pelo seu monitoramento.

Os demais dados, bem como as informações e justificativas aqui apresentadas foram obtidas junto às áreas responsáveis pela execução das metas e ações pactuadas e correspondem à realidade dos fatos, pelo que assumimos a responsabilidade pela exatidão dos mesmos.

As fontes de comprovação dos resultados aqui apresentados estão organizadas e arquivadas junto à Assessoria de Gestão Estratégica e Inovação da Secretaria ou da Equipe de Apoio à Gestão Estratégica de cada entidade vinculada, de acordo com a responsabilidade pela execução de cada meta, e podem ser consultadas a qualquer momento pela CAA, pela Auditoria Setorial/Seccional, pela Controladoria Geral do Estado ou por outros órgãos de controle e auditoria.

Por fim, destaco que a nota de cada indicador contida neste relatório é apenas um dado preliminar, pois a CAA é a instância competente para conferir a nota final aos avaliados.

Belo Horizonte, de de 2012

ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES
Secretário de Estado de Saúde

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

2. DESEMPENHO DO SISTEMA OPERACIONAL

2.1 – INDICADORES FINALÍSTICOS

Caderno compromissos	Indicador	Valor Atingido	Metas 2011	Valor de Referência	Fórmula de Cálculo	ICM	Peso
Área de Resultados Desenvolvimento do Norte de Minas, Jequitinhonha, Mucuri e Rio Doce							
	1. Taxa de mortalidade infantil na macrorregião da Saúde - Norte de Minas (‰ - Fonte: SES)	14,7 (2010)	16,20 (2010)	16,88 (2009)	$\frac{VA - VR}{VM - VR}$	1,00	15%
Área de Resultados Vida Saudável							
	2. Taxa de mortalidade infantil (‰ - Fonte: SES)	13,1 (2010)	13,70 (2010)	14,01 (2009)	$\frac{VA - VR}{VM - VR}$	1,00	25%
	3. Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal no Grande Norte (% - Fonte: MS)	57,8 (2010)	55,35 (2010)	51,28 (2009)	$\frac{VA - VR}{VM - VR}$	1,00	15%
	4. Cobertura populacional do PSF (% - Fonte: SES)	74,2 (2011)	71,50 (2011)	70,05 (2010)	$\frac{VA - VR}{VM - VR}$	1,00	15%
	5. Percentual de domicílios com acesso à rede de esgoto ou fossa séptica (% - Fonte: PNAD/IBGE)	78,6 (2010)	81,4 (2010)	79,6 (2009)	$\frac{VA - VR}{VM - VR}$	0,00	5%
	6. Taxa de resolubilidade macrorregional de Minas Gerais (% - Fonte: SES)	88,0 (2011)	87,8 (2011)	87,4 (2010)	$\frac{VA - VR}{VM - VR}$	1,00	10%
	7. Taxa de Anos Perzentuais de Vida Perdidos (APVP) por morte causada por doenças cardiovasculares ou diabetes* (‰ - Fonte: SES)	16,38 (2010)	13,43 (2010)	15,36 (2009)	$\frac{VA - VR}{VM - VR}$	0,00	15%
Peso dos Resultados Finalísticos no Acordo de Resultados				30	ICM Global - Nota dos Finalísticos (Nota Máxima: 10)		8,00
Nota Final dos Resultados Finalísticos obtido no Acordo de Resultados				24,0			

* Valores alterados por mudanças na metodologia de cálculo do indicador.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE A EXECUÇÃO DOS INDICADORES FINALÍSTICOS

Informações complementares sobre a execução															
Indicador: Taxa de resolubilidade macrorregional de Minas Gerais	A nota atribuída foi diferente daquela dada pelo EPE em função da polaridade do indicador. Nesse contexto o quadro foi alterado conforme orientação da SEPLAG.														
Indicador: Taxa de Anos Percentuais de Vida Perdidos (APVP) por morte causada por doenças cardiovasculares ou diabetes	<p>“A taxa de APVP é calculada tendo como <i>numerador o número de anos perdidos por morte prematura da população residente em determinado ano e espaço geográfico</i> e como denominador <i>a população residente em determinado ano e espaço geográfico</i>. A população utilizada tem como fonte o IBGE. O penúltimo censo foi realizado em 2000 e a partir daí a população é estimada para os anos seguintes. Em 2010 foi realizado novo censo revelando a população real. Nesse contexto pode-se perceber que a população do ano de 2010 ficou menor do que a população estimada para os anos de 2007, 2008 e 2009, como pode ser verificado no quadro abaixo. Como a meta foi estabelecida com base na serie histórica da população projetada e a população recenseada foi menor, isso acarretou o aumento artificial da Taxa de APVP distorcendo a base comparativa entre a meta estipulada e o resultado obtido. Diante dessa situação, solicita-se desconsiderar o indicador”.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%; text-align: center;">Ano</th> <th style="text-align: center;">População Residente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">2005</td> <td style="text-align: right;">19.237.434</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2006</td> <td style="text-align: right;">19.479.262</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2007</td> <td style="text-align: right;">19.719.285</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2008</td> <td style="text-align: right;">19.850.072</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2009</td> <td style="text-align: right;">20.034.068</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2010</td> <td style="text-align: right;">19.597.330</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">Fonte: Datasus/IBGE</p>	Ano	População Residente	2005	19.237.434	2006	19.479.262	2007	19.719.285	2008	19.850.072	2009	20.034.068	2010	19.597.330
Ano	População Residente														
2005	19.237.434														
2006	19.479.262														
2007	19.719.285														
2008	19.850.072														
2009	20.034.068														
2010	19.597.330														

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

2.2 – PROJETOS ESTRUTURADORES

Órgão	Nota da Secretaria	Projeto	Nota do Projeto	Crédito Inicial do Projeto
SES	84,25%	Regionalização - Urgência e Emergência	70,84%	585.566.000,00
		Saúde em Casa	89,90%	154.086.040,00
		Saúde Integrada	88,79%	1.037.250.028,00
		Outros projetos	92,29%	14.385.000,00

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

2.3 – AGENDA SETORIAL DO CHOQUE DE GESTÃO

QUADRO DE PRODUTOS

No	Item	Produto / Marco	Data Pactuada	Peso	Execução no período			Nota Estimada
					Situação da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso	
1	Ações Estratégicas da Escola de Saúde Pública ESP-MG	Projeto de Mestrado e Doutorado em Saúde Pública aprovado pela CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior)	30/11/2011	5%	1	25/07/11	0	10,00
2	Ações Estratégicas da FHEMIG	Auditoria de Certificação de uma unidade da rede FHEMIG	31/07/2012	4%	<i>Não se aplica</i>	<i>Não se aplica</i>	<i>Não se aplica</i>	<i>Não se aplica</i>
3		Acreditação nível 1 da Unidade Hospital Regional Antônio Dias (H-RAD)	31/05/2011	4%	2	03/08/2011	64	6,00
4	Preparação para o processo de acreditação do HEMOMINAS junto à ONA (Organização Nacional de Acreditação)	Validação da Interação entre os Processos da Administração Central	31/12/2011	4%	1	31/12/11	0	10,00
5		Avaliação Interna da qualidade na Administração Central	31/12/2011	4%	1	16/12/11	0	10,00
6	Ações estratégicas do HEMOMINAS: Projeto Cetebio	Protocolos de validação de metodologia	20/12/2010	4%	1	20/12/2011	0	10,00
7		Elaboração do Cronograma do Projeto Cetebio para 2012	31/12/2011	0	1	27/12/2011	0	10,00
8	Ações Estratégicas da SES	Plano Estadual de Saúde (2012-2015) elaborado	31/08/2011	8%	1	25/08/2011	0	10,00
9		Plano Estadual de Saúde (2012-2015) aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde	30/12/2011	2%	4	-	-	-

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

No	Item	Produto / Marco	Data Pactuada	Peso	Execução no período			Nota Estimada
					Situação da Execução*	Data de Realização	Dias de atraso	
10		Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas (GEICOM) em uso	30/09/2011	5%	4	-	-	-
11		Publicação da Ata do Registro de Preços da Família de Equipamentos Médicos	06/06/2011	5%	4	-	-	-
12	Promoção da Segurança Alimentar	Decreto regulamentando a Lei nº 19.476/2011 que dispõe sobre a habilitação sanitária de empreendimentos agroindustriais rurais de pequeno porte (EARPP).	Dez/2011	5%	1	19/12/2011	0	10,00
13	Programar e coordenar a execução de obras públicas no Estado.	Plano Geral de Obras Elaborado	31/07/2011	5%	1	29/07/2011	0	10,00

* Situação da Execução: 1 – Plenamente executado no prazo; 2 – Plenamente executado com atraso; 3 – Executado parcialmente; 4 – Não executado

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

QUADRO DE INDICADORES

No	Item	Indicador	Valor de Referência		Peso	Execução no período		Nota Estimada
			Valor	Período		Meta 2011	Resultado 2011	
14	Ações Estratégicas da FHEMIG	Número de procedimentos custeados por meio da metodologia de Custeio ABC e inseridos em um sistema informatizado	N/D		5%	60	104	10,00
15	Ações Estratégicas da FUNED	Taxa de execução do cronograma de transferência de tecnologia da Vacina Meningocócica C Conjugada CRM197	N/D		10%	100%	96,2%	9,62
16	Ações Estratégicas do Hemominas	Número de eventos de Coletas Externas de Sangue	N/D		5%	220	248	10,00
17	Ações Estratégicas da SES	Percentual de obras monitoradas por Sistema	N/D		5%	100%	97,72	10,00
18		Percentual de convênios com prestação de contas final analisadas contabilmente dentro do prazo.	N/D		5%	100%	89,09	9,00
19	Garantir a aplicação de boas práticas de gestão, viabilizando as metas específicas de área meio da Agenda Setorial	Índice de execução dos itens comuns pactuados na 2ª Etapa do Acordo de Resultados do Sistema.	N/D		15%	10	<i>Em apuração</i>	

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES SOBRE A EXECUÇÃO DOS ITENS DA AGENDA SETORIAL DO CHOQUE DE GESTÃO

Informações complementares sobre a execução	
<p>Produto 1: Projeto de Mestrado e Doutorado em Saúde Pública aprovado pela CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior)</p>	<p>Após celebração, em dezembro de 2010, de Acordo de Cooperação Técnica entre a Escola de Saúde Pública de Minas Gerais e o Centro de Pesquisa Renné Rachou/Fiocruz, com envio ao governador de pré-projeto do programa de pós-graduação stricto sensu, foram realizadas diversas reuniões de trabalho entre os docentes da Fiocruz e ESP para finalização de alguns aspectos dessa proposta.</p> <p>Nesse sentido, foram definidas as linhas de pesquisa, o corpo docente permanente e espaço físico, com transferência da secretaria de ensino da Fiocruz para a Sede da ESP.</p> <p>A versão final da proposta da pos-graduação foi enviada em abril de 2011 para a pro-reitoria de ensino da Fiocruz/RJ e, em 25 de julho de 2011, o projeto foi submetido ao sistema da Capes.</p> <p>A partir do segundo semestre de 2011, aulas da pós-graduação da Fiocruz já passaram a ser ministradas na ESP/MG como forma de estreitar ainda mais essa parceria.</p> <p>No final de 2011, o Diretor do Centro de Pesquisa René Rachou/Fiocruz, Rodrigo Corrêa, sinalizou a aprovação da proposta pela Capes, cabendo apenas aguardar a publicação oficial do resultado. Diante disso, consideramos o alcance da meta pactuada dentro dos prazos previamente estabelecidos.</p>
<p>Produto 2: Auditoria de Certificação de uma unidade da rede FHEMIG</p>	<p>A meta ficou comprometida em decorrência do corte orçamentário do Estado, que impediu a execução de obras necessárias de adequação de áreas físicas da unidade, (farmácia, almoxarifado, SND), exigências primordiais para o cumprimento dos requisitos para obtenção da certificação ONA nível1 do Hospital Regional João Penido. Conforme orientação da SEPLAG, solicitamos dilatação do prazo pactuado à COIMGE e obtivemos o deferimento. A auditoria será realizada em julho de 2012.</p>
<p>Produto 3: Acreditação nível 1 da Unidade Hospital Regional Antônio Dias (H-RAD)</p>	<p>A meta foi alcançada com atraso por motivos fora da governabilidade da Fhemig. A empresa certificadora DNV, credenciada à ONA, justificou a impossibilidade de cumprir o prazo exigido, diante de sua agenda com vários compromissos e déficit no quadro de recursos humanos, a visita efetivamente só ocorreu em agosto de 2011.</p>
<p>Produto 4: Validação da Interação entre os Processos da Administração Central</p>	<p>Após a revisão dos Mapas de Processos foi efetuada a interação dos mesmos, sendo possível visualizar a cadeia cliente fornecedores pela conexão dos mapas.</p> <p>Os obstáculos encontrados na execução do produto dos mapas de processos visualmente conectados correspondem ao cumprimento dos prazos estabelecidos para as etapas do processo, uma vez que dependem da adesão às atividades pelos servidores envolvidos.</p>

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

Informações complementares sobre a execução	
Produto 5: Avaliação Interna da qualidade na Administração Central	<p>A Avaliação Interna da Qualidade na Administração Central foi executada pelos Avaliadores Internos treinados pela Assessoria da Qualidade da Fundação. Os obstáculos encontrados na execução podem ser explicados nos itens abaixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cumprimento dos prazos estabelecidos para as etapas do processo, uma vez que dependem da adesão às atividades pelos servidores envolvidos; - Desenvolvimento de competência e habilidade da equipe de avaliadores internos.
Produto 6: Protocolos de validação de metodologia	<p>No Acordo de Resultados de segunda etapa foi pactuado com a equipe Cetebio a descrição de três protocolos metodológicos e validação de duas metodologias para implantação de bancos pilotos do Cetebio a saber:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Protocolo de validação metodológica: Banco de Medula Óssea – BMO, Banco de Sangues Raros - BSR¹, Banco de Sangue do Cordão Umbilical e Placentário - BSCUP. b) Metodologia Validada: Banco de Pele - BP e Banco de Medula Óssea – BMO <p>¹BSR: A indefinição em relação a autorização e prazo para importação do equipamento ACP-215, adquirido por certame licitatório, obrigou a descrição de nova metodologia para o Banco de Sangues Raros. Foi elaborada descrição da metodologia manual para as técnicas do BSR cuja validação será realizada no primeiro semestre de 2012, logrando sucesso, o procedimento estará disponível para o congelamento de “sangues raros”, propiciando bases científicas capazes de definir se o processo atende consistentemente à qualidade exigida por meio da regulamentação existente.</p> <p>Dificuldades Encontradas:</p> <p>No decorrer do exercício 2011 foram encontradas e transpostas inúmeras dificuldades para o cumprimento das metas estabelecidas no Acordo de Resultados, bem como das atividades rotineiras do projeto Cetebio, dentre estas podemos destacar:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Saída de membros da equipe que desde o início atuavam no projeto; b) Intempestividade nas aquisições de bens e insumos para validação das metodologias; c) Falta de espaço adequado para o exercício das atividades rotineiras e principalmente para validação das metodologias descritas pela equipe; d) Orçamento insuficiente para fazer face às despesas programadas, agravado com as dificuldades financeiras por que passou o Estado de Minas Gerais ao final do exercício financeiro 2011; e) Atraso nas obras de adaptação física do espaço cedido no Centro de Especialidades Médicas – CEM, bem como das obras do BSCUP em Lagoa Santa; f) Falta de Recursos Humanos. A equipe técnica e administrativa tem-se desdobrado e dedicado, com sobrecarga, a vários tipos de atividades o que causa prejuízo na aquisição de conhecimentos e aprofundamentos necessários pela complexidade dos processos dada a singularidade do projeto no âmbito do Estado de Minas

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

Informações complementares sobre a execução	
	<p>Gerais.</p> <p>Em que pese às dificuldades citadas a equipe Cetebio, com apoio da Direção Superior da Fundação Hemominas, os parceiros internos e externos conseguiu levar o projeto adiante e cumprir, com esforço hercúleo, as metas pactuadas no Acordo de Resultados. Para 2012 espera-se que as dificuldades sejam minimizadas para assim tornar o projeto uma realidade para a população do Estado.</p>
Produto 7: Elaboração do Cronograma do Projeto Cetebio para 2012	<p>Cronograma elaborado com condicionantes e fatores de risco em vista da necessidade de investimentos em Recursos Humanos, Equipamentos e Espaço Físico. O não investimento no projeto significará em cortes no cronograma ora apresentado em vista de ser condicionante para o sucesso do planejado.</p>
Produto 9: Plano Estadual de Saúde (2012-2015) aprovado pelo Conselho Estadual de Saúde	<p>O Plano Estadual de Saúde deve ser elaborado em harmonia com o PMDI, instrumento que apresenta as diretrizes estratégicas para o desenvolvimento do Estado de Minas Gerais, e o PPAG, que é elaborado com base em diretrizes fixadas pelo PMDI. No entanto, eles foram aprovados no dia 15 de dezembro de 2011, data posterior à última reunião ordinária do ano (12 de dezembro) do Conselho Estadual de Saúde. Além disso, com a aprovação do projeto e da sanção da lei que regulamenta a Emenda Constitucional 29, houve uma expectativa de aumento de recursos e de novas ações a serem inseridas no Plano. Nesse sentido, a finalização e aprovação do Plano Estadual de Saúde em 2011 foi comprometida, pois as mudanças no financiamento impactam as ações e metas propostas. Assim, embora a versão inicial tenha sido apresentada no prazo pactuado, o Plano Estadual de Saúde encontra-se em fase de negociação junto ao Conselho Estadual de Saúde.</p>
Produto 10: Sistema Gerenciador de Indicadores, Compromissos e Metas (GEICOM) em uso	<p>O Sistema de Gerenciamento de Indicadores, Compromissos e Metas - GEICOM, surgiu à partir da necessidade de cumprir o estabelecido no Decreto 45468/2010 inovando a norma que regulamenta os repasses do fundo estadual de saúde para os fundos municipais. Esta mudança de paradigma, inspirada no ideário da gestão por resultados, apresenta avanços significativos inclusive nas transações entre Estado e município, já que todo o processo de assinatura e acompanhamento de termos de compromisso passa a ser feito sem a tramitação de papéis, com requisitos robustos de segurança, como por exemplo, processo de assinatura eletrônica (certificação digital). Assim, a entrada em operação do sistema Geicom demandou a distribuição de tokens para prefeitos, secretários municipais de saúde e técnicos dos 853 municípios, além da criação de um módulo específico no CAGEC. Foram ainda abertas contas para todos os fundos municipais e estão sendo realizados treinamentos com mais de 3.000 pessoas para utilização do GEICOM. Outro importante marco foi a publicação de normativas específicas para os Programas Estruturadores (Saúde em Casa - Resolução SES nº 2873 de 19 de julho de 2011; Urgência, Hiperdia, Mais Vida, Viva Vida e Farmácia de Minas - Resolução SES nº 2884; e Pro-hosp - Resolução SES nº 2865) que definem os fluxos para transferência de recursos, monitoramento e avaliação dos termos no GEICOM de acordo com a especificidade de cada Programa. A publicação de cada uma destas normativas demanda a aprovação na Comissão Intergestores Bipartite, o que implica em um amplo processo de</p>

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

Informações complementares sobre a execução

	<p>negociação com os municípios até que o texto da norma seja deliberado por consenso. Diante de todos estes desafios, sobretudo pelos aspectos tecnológicos, foi publicado o Decreto 45.704/11 no dia 22 de agosto de 2011, alterando o disposto no Decreto 45.468/10 e concedendo o prazo de 90 dias à partir da data da publicação para o cumprimento do disposto no Decreto. Tendo em vista a nova determinação decretada pelo Governador, neste momento, os termos referentes a cada Programa já estão lançados no sistema e passaram para a fase de aprovação e assinatura dos Termos de Compromisso por cada município. O prazo para a primeira rodada de monitoramento de cada Programa é de 4 meses após o início da vigência dos termos, ou seja, somente em meados de março estes monitoramentos ocorrerão de fato. Assim, tendo em vista os fatores acima relacionados, o produto proposto para a Agenda Setorial se tornou inexecutável neste ano. Deste modo, foi solicitado ao COIMGE que o marco fosse alterado para Relatório de Termos de Compromisso assinados (através de assinatura eletrônica) no GEICOM até dezembro de 2011, contudo a solicitação foi indeferida.</p> <p>Com relação à execução do produto o sistema já se encontra disponível em (http://geicom.saude.mg.gov.br) e não houve prejuízo no que tange ao fluxo de transferência de recursos. Neste ínterim (uma vez que o mesmo foi realizado mediante os Termos assinados em papel) foram realizadas capacitações no GEICOM presenciais com um profissional dos 853 municípios e foram realizadas capacitações virtuais com um público de cerca de 2.500 profissionais de saúde. É importante salientar que a revisão nos prazos e a publicação do novo Decreto se deu em função da complexidade deste desafio e da necessidade de auxiliar os municípios a se adequarem a esta nova realidade, vez que é necessário assegurar um tratamento homogêneo aos diversos municípios de nosso Estado.</p>
Produto 11: Publicação da Ata do Registro de Preços da Família de Equipamentos Médicos	O processo de compras dos Equipamentos Médicos previstos no projeto GES envolve <u>especificações técnicas complexas</u> , constatando-se que há, para tais equipamentos, um <u>número limitado de fornecedores</u> . Estes fatores culminaram em processos de compras com grande número de <u>questionamentos e impugnações</u> (e, em alguns casos, até mandados de segurança) por parte dos fornecedores, provocando a imprevisibilidade da conclusão dos processos ou até o cancelamento de alguns.
Produto 12: Decreto regulamentando a Lei nº 19.476/2011 que dispõe sobre a habilitação sanitária de empreendimentos agroindustriais rurais de pequeno porte (EARPP).	A publicação desse decreto trará entre outros benefícios para a sociedade: <ul style="list-style-type: none">• Acesso do pequeno produtor rural e/ou agricultor familiar, ao mercado de trabalho formal;• Melhoria da qualidade higiênico-sanitária dos alimentos provenientes dos estabelecimentos da agricultura de pequeno porte;• Articulação de órgãos governamentais com o objetivo de otimizar a fiscalização dos alimentos da agricultura familiar e oferecer à sociedade alimentos com qualidade.

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

Informações complementares sobre a execução

Indicador 14: Número de procedimentos custeados por meio da metodologia de Custeio ABC e inseridos em um sistema informatizado.	Foram custeados 104 procedimentos pelo método de custeio ABC – <i>Activity Based Costing</i> , Custo por Atividades. A FHEMIG desenvolveu solução informatizada denominada SIGH-Custos ABC e todos os 104 procedimentos foram lançados.
Indicador 16: Número de eventos de Coletas Externas de Sangue	Foram realizadas 248 Coletas Externas pela Fundação Hemominas, no período de janeiro a dezembro de 2011.

2.4 – INDICADORES DE QUALIDADE O DO GASTO

Quadro de Indicadores de Qualidade do Gasto SES							
Indicadores de Qualidade do Gasto		Peso	Órgão / Entidade	Meta 2011	Resultado Aferido	Desempenho	Nota
1A*	Limite de Gastos com despesas operacionais - em valores absolutos	20%	1321 - SES	R\$ 62.609.225	R\$ 57.536.735	8,1% abaixo da meta	10
			1541 - ESP-MG	R\$ 7.822.536	R\$ 3.876.916	50,44% abaixo da meta	10
			2261 - FUNED	R\$ 27.207.926	R\$ 21.395.921	21,36% abaixo da meta	10
			2271 - FHEMIG	R\$ 95.587.871	R\$ 99.378.421	3,97% acima da meta	9
			2321 - HEMOMINAS	R\$ 24.037.358	R\$ 27.160.500	12,99% acima da meta	5
			4291 - FES	R\$ 93.887.252	R\$ 78.695.599	16,18% abaixo da meta	10
1B*	Percentual de participação das despesas operacionais em relação à despesa total	20%	1321 - SES	71,00%	79,05%	11,34% acima da meta	6
			1541 - ESP-MG	42,94%	24,49%	42,96% abaixo da meta	10
			2261 - FUNED	20,80%	7,55%	63,7% abaixo da meta	10
			2271 - FHEMIG	45,00%	41,89%	6,9% abaixo da meta	10
			2321 - HEMOMINAS	38,74%	42,72%	10,28% acima da meta	6
			4291 - FES	3,34%	3,48%	4,06% acima da meta	9

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

Quadro de Indicadores de Qualidade do Gasto SES							
Indicadores de Qualidade do Gasto		Peso	Órgão / Entidade	Meta 2011	Resultado Aferido	Desempenho	Nota
1C*	Percentual da receita arrecadada em relação às despesas operacionais		1321 - SES	-	-		
			1541 - ESP-MG	19,11%	16,96%	11,27% abaixo da meta	2
			2261 - FUNED	572,94%	1550,68%	170,65% acima da meta	10
			2271 - FHEMIG	155,19%	137,43%	11,45% abaixo da meta	2
			2321 - HEMOMINAS	229,62%	214,71%	6,5% abaixo da meta	6
			4291 - FES	-	-	-	-
2	Índice de Compras Eletrônicas - Pregão e COTEP	15%	1321 - SES	90%	83,14%	Meta não cumprida	6
			1541 - ESP-MG	90%	96,75%	Meta cumprida	10
			2261 - FUNED	90%	90,63%	Meta cumprida	10
			2271 - FHEMIG	90%	98,88%	Meta cumprida	10
			2321 - HEMOMINAS	90%	96,90%	Meta cumprida	10
			4291 - FES	-	-	-	-
3	Índice de Elaboração e Acompanhamento de Planejamento Anual de Compras Públicas	20%	1321 - SES	70%	100,00%	Meta cumprida	10
			1541 - ESP-MG	-	-	-	-
			2261 - FUNED	-	-	-	-
			2271 - FHEMIG	-	-	-	-
			2321 - HEMOMINAS	70%	100,00%	-	10
			4291 - FES	-	-	-	-
4	Índice de Desempenho do Planejamento - Dimensão Ação (IDP-A)	15%	Todos os órgãos do sistema	0,648	0,432	33,27% abaixo da meta	6,67

ACORDO de RESULTADOS

Um estado melhor para viver começa com um jeito melhor de trabalhar.

Quadro de Indicadores de Qualidade do Gasto SES							
Indicadores de Qualidade do Gasto		Peso	Órgão / Entidade	Meta 2011	Resultado Aferido	Desempenho	Nota
	(Atualizado até 6º Bimestre)						
5	Índice de Regionalização da Execução (Atualizado até 6º Bimestre)	15%	Todos os órgãos do sistema	0,900	0,935	3,91% acima da meta	10
6	Monitoramento do SIGPLAN (Atualizado até 6º Bimestre)	15%	Todos os órgãos do sistema	100,00%	90,00%	10% abaixo da meta	9
* A nota válida referente ao Indicador Racionalização das Despesas Operacionais será avaliada a partir da melhor nota dos 3 indicadores.							
Nota: A nota final do Objeto de Qualidade do Gasto será dada pela média aritmética da média obtida de cada indicador.							
NOTA FINAL						9,1	