

# **ACORDO de RESULTADOS**

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

**1ª etapa**

# **SISTEMA OPERACIONAL SAÚDE**

**Belo Horizonte**

**2012**

## SUMÁRIO

<b>ACORDO DE RESULTADOS</b> .....	<b>3</b>
<b>ANEXO I - OBJETOS DE PACTUAÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>I.1 – APURAÇÃO DOS INDICADORES FINALÍSTICOS E DE RESULTADO</b> .....	<b>9</b>
<b>I.1.A - INDICADORES FINALÍSTICOS</b> .....	<b>9</b>
<b>I.1.B – INDICADORES DE RESULTADOS</b> .....	<b>10</b>
<b>DESCRIÇÃO DOS INDICADORES FINALÍSTICOS E DE RESULTADOS</b> .....	<b>11</b>
<b>11) TAXA DE OCUPAÇÃO DOS VEÍCULOS DO SETS</b> .....	<b>21</b>
<b>I.2 – EXECUÇÃO DO PORTFÓLIO ESTRATÉGICO SETORIAL</b> .....	<b>23</b>
<b>DESCRIÇÃO DA EXECUÇÃO DO PORTFÓLIO ESTRATÉGICO SETORIAL:</b> .....	<b>26</b>
<b>I.3 – CADERNO DE GESTÃO INTEGRADA E EFICIENTE</b> .....	<b>33</b>
<b>I.3.1 – AGENDA REGIONAL</b> .....	<b>35</b>
<b>I.3.2 – AÇÕES DE MELHORIA INSTITUCIONAL</b> .....	<b>37</b>
<b>I.3.3 – AÇÕES INTERSETORIAIS</b> .....	<b>39</b>
<b>I.3.4 – DESCRIÇÃO DOS INDICADORES E PRODUTOS DO CADERNO DE GESTÃO INTEGRADA E EFICIENTE</b> .....	<b>43</b>
<b>I.4 –INDICADORES DA QUALIDADE DO GASTO</b> .....	<b>61</b>
<b>ANEXO II - SISTEMÁTICA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO</b> .....	<b>88</b>

**ACORDO DE RESULTADOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O GOVERNADOR DO ESTADO DE MINAS GERAIS E A SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE, FUNDAÇÃO CENTRO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE MINAS GERAIS - HEMOMINAS, FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS - FUNED, FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS - FHEMIG, ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA - ESP-MG COM A INTERVENIÊNCIA DA SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO E DA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA.**

O Governador do Estado de Minas Gerais, Sr. Antônio Augusto Junho Anastasia, doravante denominado **ACORDANTE**, a e Secretaria de Estado de Saúde, inscrita no CNPJ nº 18.715.516/0001-88, com sede à Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/n, Bairro Serra Verde, Belo Horizonte/MG, representada por seu Secretário, Sr. Antônio Jorge de Souza Marques, Carteira de Identidade n.º MG-17.121.674 e CPF n.º 334.405.656-53, Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais - HEMOMINAS, inscrita no CNPJ nº 26.388.330/0001-90, com sede à Rua Grão Pará nº 882, Bairro Santa Efigênia, CEP - 30.150-341, em Belo Horizonte/MG, representada por seu Presidente, Sra. Júnia Guimarães Mourão Cioffi, Carteira de Identidade n.º M-2.284.473 e CPF n.º 550.921.606-91, Fundação Ezequiel Dias - FUNED, inscrita no CNPJ nº 17.503.475/0001-01 com sede à Rua Conde Pereira Carneiro, nº 80, Bairro Gameleira, Belo Horizonte/MG, representada por seu Presidente, Sr. Augusto Monteiro Guimarães, Carteira de Identidade n.º MG-426.257 e CPF n.º 144.405.806-10, Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG, inscrita no CNPJ nº 19.843.929/0001-00, com sede à Alameda Álvaro Celso, 100 - 2º Andar, Bairro Centro, Belo Horizonte, MG, representada por seu Presidente, Sr. Antônio Carlos de Barros Martins, Carteira de Identidade n.º M-485.701 e CPF n.º 077.366.816-00 e Escola de Saúde Pública - ESP-MG, inscrita no CNPJ nº 08.715.327/0001-51, com sede à Av. Augusto de Lima, 2061, Barro Preto, Belo Horizonte, MG, representada por seu Diretor Geral, Sr. Damião Mendonça Vieira, Carteira de Identidade n.º M-1.437.127 e CPF n.º 365.385.076-20 doravante denominados **ACORDADOS**, tendo como intervenientes a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão, inscrita no CNPJ nº 05461.142/0001-70, com sede na Cidade Administrativa Tancredo Neves - Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/nº Prédio Gerais, 3º andar, Bairro Serra Verde, Belo Horizonte, MG, representada pela sua Secretária, Sra. Renata Maria Paes de Vilhena, Carteira de Identidade n.º M 1524.110 SSP-MG e CPF n.º 636.462.696-34 e a Secretaria de Estado da Fazenda, inscrita no CNPJ nº 18.715.615/0001-60, com sede na Cidade Administrativa Tancredo Neves - Rodovia Prefeito Américo Gianetti, s/nº, Prédio Gerais, 7º andar, Bairro Serra Verde, Belo Horizonte, MG, representada pelo seu Secretário, Sr. Leonardo Maurício Colombini Lima, Carteira de Identidade nº 705600-SSP/GO e CPF n.º 065.276.716-87, ajustam entre si o presente **ACORDO DE RESULTADOS**, com fundamento na legislação estadual vigente mediante as seguintes Cláusulas e condições:

## **CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO E DA FINALIDADE**

O presente Acordo tem por objeto a pactuação dos resultados constantes do Plano Plurianual de Ação Governamental – PPAG, conforme as diretrizes estabelecidas no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado – PMDI.

§1º - São objetos desta pactuação:

- a) resultados dos Indicadores, compostos de:
  - a.1. Indicadores Finalísticos;
  - a.2. Indicadores de Resultados;
- b) execução do Portfólio Estratégico Setorial;

c) execução do Caderno de Gestão Integrada e Eficiente, composto de:

- c.1. Agenda Regional;
- c.2. Ações de Melhoria Institucional
- c.3. Ações Intersetorial

d) execução dos indicadores de Qualidade do Gasto;

§2º - Os objetos de pactuação de que trata o §1º desta Cláusula Primeira serão desdobrados em resultados e metas individualizadas por equipe de trabalho, pactuadas em Acordo de Resultados subsidiário e acessório a este instrumento – também denominado 2ª etapa - assinado entre o dirigente máximo de cada Secretaria de Estado, Órgão Autônomo, Entidade acordada neste instrumento principal e os responsáveis pelas respectivas equipes de trabalho, individualizadas no instrumento acessório.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DOS ACORDADOS**

Obrigam-se os Acordados a:

I - alcançar os resultados pactuados;

II - promover a fiel utilização dos recursos pactuados neste Acordo para o cumprimento das metas e alcance dos resultados;

III - observar, na execução de suas atividades, as diretrizes governamentais para a sua área de atuação;

IV - executar as ações de apoio solicitadas por outros órgãos e entidades do Poder Executivo para consecução dos resultados previstos no Acordo de Resultados destes e pactuadas nas reuniões de comitê;

V - fornecer as informações necessárias ao acompanhamento, monitoramento e, se for o caso, auditoria do Acordo de Resultados, apresentando documentação comprobatória sempre que solicitado;

VI - garantir a precisão e veracidade das informações apresentadas, especialmente nos relatórios de execução;

VII - prestar as informações adicionais solicitadas pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação e disponibilizar documentos que as comprovem;

VIII - garantir a imediata interrupção do uso da(s) autonomia(s) concedida(s) quando do término da vigência ou rescisão do Acordo de Resultados, observado o disposto no §1º do art. 32 do Decreto 44.873/2008, e a hipótese prevista no §2º do art. 20 da Lei n.º 17.600/2008;

IX - elaborar e encaminhar relatórios de execução do objeto pactuado, conforme o estabelecido no Anexo II – Sistemática de Acompanhamento e Avaliação.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO ACORDANTE**

As obrigações do Acordante, Governador do Estado de Minas Gerais, nesse Acordo de Resultados serão delegadas à Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão.

Parágrafo Único: Obriga-se o Acordante a:

I – zelar pela pertinência, desafio e realismo das metas e ações pactuadas;

II – supervisionar e monitorar a execução deste Acordo de Resultados;

III – coordenar a Comissão de Acompanhamento e Avaliação;

IV - garantir a presença e participação de seus representantes nas Comissões de Acompanhamento e Avaliação.

## **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DOS INTERVENIENTES**

São intervenientes neste Acordo de Resultados a Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG e Secretaria de Estado de Fazenda - SEF.

§1º Cabe à Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão:

- I - garantir a utilização das autonomias gerenciais e orçamentárias pactuadas;
- II - aprovar a conformidade e adequação técnicas das eventuais alterações no Acordo de Resultados;
- III - providenciar a publicação do extrato do Acordo de Resultados, de seus aditamentos e da Comissão de Acompanhamento e Avaliação no Diário Oficial do Estado;
- IV - garantir a presença e participação de seus representantes nas Comissões de Acompanhamento e Avaliação.

§2º - Cabe à Secretaria de Estado de Fazenda:

- I – garantir a presença e participação de seus representantes nas Comissões de Acompanhamento e Avaliação da Primeira Etapa do Acordo de Resultados.

## **CLÁUSULA QUINTA – DA AMPLIAÇÃO DA AUTONOMIA GERENCIAL, ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO ACORDADO**

Com o objetivo de alcançar ou superar as metas fixadas, serão concedidas prerrogativas de ampliação de autonomia, a serem utilizadas conforme juízo de conveniência e oportunidade do órgão acordado, e nos termos da legislação pertinente, durante a vigência do Acordo.

§1º - À Secretaria de Estado Acordada será concedida a autonomia de alterar o quantitativo e a distribuição dos cargos de provimento em comissão, das funções gratificadas e das gratificações temporárias estratégicas, identificadas no órgão, nos termos da legislação vigente.

§2º - A autonomia de que trata o parágrafo anterior se estenderá à entidade acordada, quando autorizada expressamente pelo dirigente da Secretaria de Estado acordada.

§3º - Outras autonomias poderão estar previstas, nos termos da legislação vigente, nos Acordos de Resultados acessórios de que trata o parágrafo segundo da cláusula primeira.

## **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO DE PRÊMIO POR PRODUTIVIDADE**

O pagamento do prêmio por produtividade está condicionado:

- I. ao atendimento às exigências e requisitos previstos na legislação vigente;
- II. à pactuação e vigência do Acordo de Resultados acessório a este instrumento - 2ª etapa - que contenha previsão expressa de pagamento do prêmio e opção pela modalidade de prêmio adotada.

## **CLÁUSULA SÉTIMA - DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS E FINANCEIROS**

Os recursos orçamentários e financeiros necessários ao cumprimento do Acordo de Resultados são os estabelecidos na Lei Orçamentária Anual.

## **CLÁUSULA OITAVA – DO ACOMPANHAMENTO E DA AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS**

O desempenho dos Acordados será avaliado pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação, conforme disposto no Anexo II - Sistemática de Acompanhamento e Avaliação.

§1º – A Comissão a que se refere o *caput* será constituída pelos membros abaixo definidos, nos termos do art. 15 do decreto 44873/08:

I - um representante do Acordante, indicado pelo Governador ou por seu representante;

II – um representante dos Acordados, indicado pelo dirigente máximo do órgão da administração direta que compõe o sistema;

III – um representante dos servidores dos Acordados, indicado pelas entidades sindicais e representativas dos servidores;

IV – um representante da Seplag, indicado pelo seu dirigente máximo;

V – um representante de cada interveniente, indicado pelo seus respectivos dirigentes máximos;

§2º - Havendo impossibilidade de comparecimento de membro da Comissão de Acompanhamento e Avaliação a qualquer reunião, sua substituição temporária, indicada pelo próprio membro ou por seu superior hierárquico, deverá ser comunicada e justificada aos demais membros e registrada no relatório de Acompanhamento e Avaliação assinado pela Comissão.

§3º – A Comissão de Acompanhamento e Avaliação deverá ser instituída e ter seus componentes nomeados, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após a assinatura deste instrumento.

§4º – O ato constitutivo da Comissão deverá ser publicado no órgão da imprensa oficial do Estado e divulgado no sítio eletrônico da SEPLAG ([www.geraes.mg.gov.br](http://www.geraes.mg.gov.br)).

§6º - Qualquer representante da Comissão poderá convocar reuniões extraordinárias se estas se fizerem necessárias.

§7º. – Nos termos do §3º do art. 10 da Lei 17.600/08, o(s) acordado(s) poderá(ão) indicar um representante da sociedade civil, por ato formal, para participar da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

## **CLÁUSULA NONA – DA VIGÊNCIA, PRORROGAÇÃO E REVISÃO**

O presente Acordo de Resultados vigorará de 1º de janeiro de 2012 até 31 de dezembro de 2012 e poderá ser renovado, se houver interesse dos signatários.

§1º- A revisão do Acordo de Resultados será anual, podendo ocorrer em menor prazo, quando constatada a necessidade pelas partes, e deverá ser formalizada por meio de Termo Aditivo, celebrado pelos signatários após aprovação da SEPLAG.

§2º - A necessidade de revisão do Acordo de Resultados deverá ser especialmente avaliada na hipótese de expressa recomendação para a revisão, constante do relatório da Comissão de Acompanhamento e Avaliação;

## **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO**

O Acordo de Resultados poderá ser rescindido por consenso entre as partes ou por ato unilateral e escrito do Acordante em caso de descumprimento grave e injustificado.

Parágrafo Único: Ao término da vigência deste Acordo, ou sendo este rescindido, ficarão automaticamente encerradas a(s) autonomia(s) e flexibilidades concedidas ao Acordado, observado o disposto nos §1º e §2º do Artigo 32 do Decreto 44.873/2008 .

## **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA PUBLICIDADE**

O extrato do Acordo de Resultados e seus respectivos aditamentos serão publicados no órgão de imprensa oficial do Estado, pelo Acordante, no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados de sua assinatura.

§1º - O presente Acordo de Resultados e seus aditivos serão disponibilizados nos sítios eletrônicos do Acordado e da SEPLAG ([www.geraes.mg.gov.br](http://www.geraes.mg.gov.br)).

§2º - O Acordado providenciará a ampla divulgação interna deste Acordo de Resultados, de seus relatórios de execução e respectivos relatórios da Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

E por estarem assim justas e acordadas, firmam o presente Acordo, em 06 vias de igual teor e forma.

Belo Horizonte, 11 de abril de 2012.

**ANTONIO AUGUSTO JUNHO ANASTASIA**

Governador do Estado de Minas Gerais

ACORDANTE

**ANTÔNIO JORGE DE SOUZA MARQUES**

Secretário de Estado de Saúde

ACORDADO

**JÚNIA GUIMARÃES MOURÃO CIOFFI**

Presidente da Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais - HEMOMINAS

ACORDADO

**AUGUSTO MONTEIRO GUIMARÃES**

Presidente da Fundação Ezequiel Dias - FUNED

ACORDADO

**ANTÔNIO CARLOS DE BARROS MARTINS**

Presidente da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais - FHEMIG

ACORDADO

**DAMIÃO MENDONÇA VIEIRA**

Diretora Geral da Escola de Saúde Pública de Minas Gerais

ACORDADO

**LEONARDO MAURICIO COLOMBINI LIMA**

Secretaria de Estado de Fazenda

INTERVENIENTE

**RENATA MARIA PAES DE VILHENA**

Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão

INTERVENIENTE



## ANEXO I - OBJETOS DE PACTUAÇÃO

### I.1 – Apuração dos Indicadores Finalísticos e de Resultado

#### I.1.a - Indicadores Finalísticos

Rede de Gestão Integrada	Indicador Finalístico		Peso	Unidade de Medida	Fonte	Valor de Referência	Ano de Referência	Metas
								2014
Rede de Atenção em Saúde	1	Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos)	25%	(por mil nascidos vivos)	SES-MG/DATASUS	13,1	2010	10,61
Rede de Atenção em Saúde	2	Esperança de vida ao nascer (anos)	15%	anos	IBGE	75,2	2009	76,12
Rede de Atenção em Saúde	3	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas pré-natal	15%	%	DATASUS	69,1%	2010	73
Rede de Atenção em Saúde	4	Taxa de APVP por doenças cardiovasculares, causas externas e neoplasias	10%	%	SES-MG	46,7%	2009	45,24
Rede de Atenção em Saúde	5	Taxa de resolubilidade macrorregional	10%	%	SES-MG	87,4%	2010	88,92
Rede de Atenção em Saúde	6	Percentual da população que realiza atividade física regular (14 anos ou mais)	10%	%	PAD/FJP	14,9%	2009	15,30
Rede de Atenção em Saúde	7	Percentual da população declarada tabagista (15 anos ou mais)	10%	%	PAD/FJP	16,4%	2009	14
Rede de Atenção em Saúde	8	Proporção de óbitos por causas externas	5%	%	SES-MG/DATASUS	10,4%	2010	9,79

## I.1.b – Indicadores de Resultados

Indicador de Resultado		Peso	Unidade de Medida	Fonte	Valor de Referência	Ano de Referência	Metas 2012
1	Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos)	10%	(por mil nascidos vivos)	SES-MG/DATASUS	13,1	2010	12,95
2	Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas pré-natal	10%	%	DATASUS	69,1	2010	69,5
3	Taxa de resolubilidade macrorregional	5%	%	SES-MG	87,4	2010	88,36
4	Proporção de óbitos por causas externas – exceto causas intencionais	5%	%	SIM/DATASUS	5,55	2009	5,45
5	Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família	10%	%	SES/IBGE	75,88	2011	75,88
6	Taxa de Ocupação Hospitalar Hospitais PRO HOSP	10%	%	CNES - SIH DATASUS/SES	70,66	2011	70,8
7	Taxa de Internação por AVC	10%	%	SIH DATASUS -	6,14	2011	6,09
8	Taxa de Internação por diabetes	10%	%	SIH DATASUS -	5,87	2011	5,87
9	Taxa de Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)/100.000 habitantes.	10%	%	SES - CNES - IBGE	0,69	2011	0,70
10	Razão entre exames cito patológico do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos e a população alvo, em determinado local e ano	10%	%	SISCOLO DATASUS -	0,17	2011	0,22
11	Taxa de ocupação dos veículos do SETS	10%	%	Sistema de Gestão de Transporte	64,6	2011	70

## **Descrição dos Indicadores Finalísticos e de Resultados**

**Conceito:** A estratégia de governo, desenhada a partir do diagnóstico de uma realidade existente, busca o alcance de um futuro desejado nas diversas áreas de atuação governamental, as “Redes de Gestão Integrada”. Os Indicadores Finalísticos são indicadores que buscam constatar a efetividade da ação governamental no médio prazo, ou seja, verificar o alcance da realidade planejada nos instrumentos de planejamento governamental. A execução dos indicadores finalísticos constantes no quadro I.1.a desse instrumento será monitorada anualmente, mas seu resultado será avaliado, para fins de Acordo de Resultados, somente no ano de 2014.

Os Indicadores de Resultados, constantes no quadro I.1.b deste instrumento, são indicadores que permitem acompanhar a evolução dos Indicadores Finalísticos no curto prazo, bem como a mensuração de ações que contribuam para a consecução da estratégia planejada. Esses terão a sua avaliação anual.

### **1) Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos)**

**Descrição:** O indicador é empregado para avaliar níveis de saúde e de desenvolvimento social de uma região, bem como avaliar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade infantil. O indicador pode ser apurado para Estados, regiões, macro e microrregiões de saúde e municípios e é dado pela razão entre o número de óbitos de crianças de até um ano de idade e o número de nascidos vivos num determinado ano e espaço geográfico. Trabalha-se usualmente com os dados por local de residência.

**Fórmula:**  $(\text{Número de óbitos em menores de 1 ano em MG, por local de residência} / \text{Número de nascidos vivos em MG, por local de residência da mãe}) \times 1.000$

**Periodicidade:** Anual

**Polaridade:** Menor melhor

**Defasagem:** 02 anos. O valor é atualizado mensalmente e será considerado para fins de avaliação sempre o resultado preliminar apurado em 15 de março. Desta forma, a meta 2012 será avaliada com base no resultado apurado para o ano de 2010.

**Fonte:** SIM e SINASC/DATASUS/Ministério da Saúde e Superintendência de Epidemiologia/SES-MG.

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

### **2) Esperança de vida ao nascer (anos)**

**Descrição:** O indicador é utilizado para monitorar as dimensões humanas relacionadas à qualidade de vida e à longevidade da população. Caracteriza-se por ser uma síntese da mortalidade, uma vez que as pessoas, segundo a faixa etária, estão sujeitas a diferentes riscos e causas de mortalidade. O cálculo nos períodos intercensitários é feito por projeção e estimativa.

**Fórmula:**

$$EspVidNasc = \frac{T_0}{I_0}$$

Onde:  $T_0$  = tempo cumulativo vivido por determinada geração e  $I_0$  = número de nascimentos dessa mesma geração.

**Periodicidade:** Anual para dados da PNAD e decenal para dados do Censo.

**Polaridade:** Maior melhor

**Defasagem:** 02 (dois) anos.

**Fonte:** IBGE/PNAD e Censo nos anos múltiplos de 10.

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

### 3) Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas pré-natal

**Descrição:** O indicador expressa o percentual de nascidos vivos cujas mães realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

O indicador é uma medida do grau de atendimento das unidades básicas de saúde à linha guia de atenção ao pré-natal, parto e puerpério, da SES-MG, que preconiza a realização de, no mínimo, 6 consultas para as gestantes de risco habitual

**Fórmula:**  $(\sum \text{Nascidos vivos de mães que realizaram ao menos 7 consultas} / \sum \text{Nascidos vivos}) \times 100$

**Periodicidade:** Anual

**Polaridade:** Maior melhor

**Defasagem:** 02 anos. O valor é atualizado mensalmente e será considerado para fins de avaliação sempre o resultado preliminar apurado em 15 de março. Desta forma, a meta 2012 será avaliada com base no resultado apurado para o ano de 2010.

**Fonte:** SINASC/DATASUS/Ministério da Saúde e Superintendência de Epidemiologia/SES-MG.

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

### 4) Taxa de APVP por doenças cardiovasculares, causas externas e neoplasias

**Descrição:** Trata-se de indicador que reflete os anos de vida perdidos por morte prematura, dado pela diferença entre a idade em que o óbito ocorreu e a expectativa de vida ao nascer, considerando apenas os óbitos por doenças cardiovasculares, causas externas e neoplasias.

$$APVP_t = \frac{\sum_{p=1}^m (EspVida_p - IdadeFalec_p)_t}{Pop_t} \times 1000$$

**Fórmula:**

Em que,  $APVP_t$  = Taxa de Anos Potenciais de Vida Perdidos no ano t;  $EspVida_p$  = Esperança de vida ao nascer do indivíduo p;  $IdadeFalec_p$  = Idade de falecimento do indivíduo p;  $Pop_t$  = População residente no ano t; e m = Número de falecidos no ano t.

**Periodicidade:** Anual

**Polaridade:** Menor melhor

**Defasagem:** 15 meses

**Fonte:** SES-MG

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

### 5) Taxa de resolubilidade macrorregional

**Descrição:** Originalmente um indicador finalístico, a resolubilidade indica o percentual das internações de residentes de uma macrorregião que são realizadas nos municípios que compõem esta própria macrorregião, considerando apenas as internações de alta complexidade e média complexidade hospitalar especial. A taxa de resolubilidade representa a participação dessas internações no total de internações de pacientes residentes em Minas Gerais. Trata-se, portanto, de uma medida de acesso à assistência hospitalar de alta complexidade.

$$\text{Fórmula: } TxResolub = \frac{InternMacro}{InternResid} \times 100$$

Em que:

$TxResolub$  = Taxa de resolubilidade macrorregional;

$InternMacro$  = Número de internações do nível terciário que ocorreram nos hospitais da macrorregião em que o paciente reside; e

$InternResid$  = Número de internações do nível terciário em Minas Gerais de pacientes residentes no Estado.

**Periodicidade de acompanhamento:** Anual

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** SES-MG

**Fonte de comprovação:** Dados extraídos do SIH - SIA / MS

**Valores de Referência:**

**2009:** 87,1%

**2010:** 87,4%

**2011:** 87,9% - Resultado apurado com base nos dados disponibilizados pelo DATASUS até o dia 04/01/2012 foi possível apurar o período de janeiro de 2011 a outubro de 2011. Dessa forma, há uma defasagem de 2 meses.

**Cálculo de desempenho:**

**Defasagem:** 3 meses, de forma que o resultado estará disponível para o ciclo de avaliação do Acordo até março do ano seguinte. Contudo, sujeito a liberação das bases pelo DATASUS.

#### **6) Percentual da população que realiza atividade física regularmente (14 anos ou mais)**

**Descrição:** Trata-se de um indicador recente, cuja mensuração se tornou possível após a criação da Pesquisa por Amostra de Domicílios de Minas Gerais (PAD-MG), executada Fundação João Pinheiro (FJP). Considera-se atividade física regular aquela com duração de pelo menos 30 minutos, três vezes por semana.

**Fórmula:** Nº de pessoas de 14 anos ou mais que realiza atividade física regular x 100

População de 14 anos ou mais

**Periodicidade:** Bienal

**Polaridade:** Maior melhor

**Defasagem:** 01 ano. A pesquisa é realizada em um ano e os resultados são divulgados no ano subsequente.

**Fonte:** PAD/FJP.

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

#### **7) Percentual da população declarada tabagista (15 anos ou mais)**

**Descrição:** Trata-se de um indicador recente, cuja mensuração se tornou possível após a criação da Pesquisa por Amostra de Domicílios de Minas Gerais (PAD-MG), executada Fundação João Pinheiro (FJP).

**Fórmula:** Nº de pessoas de 15 anos ou mais que se declararam tabagistas x 100

População de 15 anos ou mais

**Periodicidade:** Bienal

**Polaridade:** Menor melhor

**Defasagem:** 01 ano. A pesquisa é realizada em um ano e os resultados são divulgados no ano subsequente.

**Fonte:** PAD/FJP.

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

#### **8) Proporção de óbitos por causas externas**

**Descrição:** O indicador mede a quantidade de óbitos por causas externas em relação ao total de óbitos registrados no Estado. Entre as causas externas (capítulo XX da CID-10) encontram-se agressões (homicídios), acidentes de transporte, suicídios, afogamentos, envenenamento, quedas, entre outros.

**Fórmula:** [(óbitos por causas externas) / (Total de óbitos)] x 100

**Periodicidade:** Anual

**Polaridade:** Menor melhor

**Defasagem:** De aproximadamente 6 meses para os dados preliminares e 18 meses para os dados consolidados.

**Fonte:** SIM/DATASUS

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

### 1) Taxa de mortalidade infantil (por mil nascidos vivos)

**Descrição:** Originalmente um indicador finalístico, a taxa de mortalidade infantil é empregada para avaliar níveis de saúde e de desenvolvimento social de uma região, bem como avaliar variações populacionais, geográficas e temporais da mortalidade infantil. O indicador pode ser apurado para Estados, regiões, macro e microrregiões de saúde e municípios e é dado pela razão entre o número de óbitos de crianças de até um ano de idade e o número de nascidos vivos num determinado ano e espaço geográfico. Trabalha-se usualmente com os dados por local de residência.

Possui defasagem de aproximadamente 6 meses para os dados preliminares e 18 meses para os dados consolidados.

**Fórmula:** (Número de óbitos em menores de 1 ano em MG, por local de residência / Número de nascidos vivos em MG, por local de residência da mãe) x 1.000

**Unidade de medida:** (por mil nascidos vivos)

**Periodicidade de monitoramento:** Anual

**Defasagem:** 02 anos. O valor é atualizado mensalmente e será considerado para fins de avaliação sempre o resultado preliminar apurado em 15 de março. Desta forma, a meta 2012 será avaliada com base no resultado apurado para o ano de 2011.

**Polaridade:** Menor melhor

**Fonte de dados:** SIM e SINASC/DATASUS/Ministério da Saúde e Superintendência de Epidemiologia/SES-MG.

**Valores de Referência:**

**2009:** 14

**2010:** 13,1

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

### 2) Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas pré-natal

**Descrição:** Originalmente um indicador finalístico, a “proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas pré-natal” expressa o percentual de nascidos vivos cujas mães realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.

O indicador é uma medida do grau de atendimento das unidades básicas de saúde à linha guia de atenção ao pré-natal, parto e puerpério, da SES-MG, que preconiza a realização de, no mínimo, 6 consultas para as gestantes de risco habitual.

**Fórmula:**  $(\Sigma \text{ Nascidos vivos de mães que realizaram ao menos 7 consultas} / \Sigma \text{ Nascidos vivos}) \times 100$

**Unidade de Medida:** Percentual

**Defasagem:** 02 anos. O valor é atualizado mensalmente e será considerado para fins de avaliação sempre o resultado preliminar apurado em 15 de março. Desta forma, a meta 2012 será avaliada com base no resultado apurado para o ano de 2010.

**Periodicidade de monitoramento:** Anual

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** SINASC/DATASUS/Ministério da Saúde e Superintendência de Epidemiologia/SES-MG

**Valores de Referência:**

**2009:** 64,78

**2010:** 69,1

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

### 3) Taxa de resolubilidade macrorregional

**Descrição:** Originalmente um indicador finalístico, a resolubilidade indica o percentual das internações de residentes de uma macrorregião que são realizadas nos municípios que compõem esta própria macrorregião, considerando apenas as internações de alta complexidade e média complexidade hospitalar especial. A taxa de resolubilidade representa a participação dessas internações no total de internações de pacientes residentes em Minas Gerais. Trata-se, portanto, de uma medida de acesso à assistência hospitalar de alta complexidade.

**Fórmula:**  $TxResolub = \frac{InternMacro}{InternResid} \times 100$

Em que  $TxResolub$  = Taxa de resolubilidade macrorregional;  $InternMacro$  = Número de internações do nível terciário que ocorreram nos hospitais da macrorregião em que o paciente reside; e  $InternResid$  = Número de internações do nível terciário em Minas Gerais de pacientes residentes no Estado.

**Periodicidade de acompanhamento:** Anual

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** SES-MG

**Valores de Referência:**

**2010:** 87,4

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral



#### 4) Proporção de óbitos por causas externas – exceto causas intencionais

**Descrição:** O indicador mede a quantidade de óbitos por causas externas (exceto intencionais) em relação ao total de óbitos registrados no Estado. Entres as causas externas não intencionais (capítulo XX da CID-10) encontram-se agressões (homicídios), acidentes de transporte, suicídios, afogamentos, envenenamento, quedas, entre outros. Para esse indicador em especial não consideramos (homicídios, suicídios e lesões intencionais indeterminadas)

**Fórmula:** Óbitos por causas externas (exceto intencionais) / Total de óbitos \*100

**Unidade de medida:** percentual

**Periodicidade de monitoramento:** Anual

**Polaridade:** Menor melhor

**Fonte de dados:** SIM/DATASUS

**Fonte de comprovação:** memória de cálculo + “print” da tela do SIM/DATASUS

**Valores de Referência:**

**2007:** 5,53

**2008:** 5,36

**2009:** 5,55

**Cálculo de desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

#### 5) Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família

**Descrição:** Originalmente um indicador de programa, a “Cobertura Populacional da Estratégia Saúde da Família” expressa o percentual da população atendida pelas Equipes de Saúde da Família (ESF) num determinado espaço geográfico. É utilizado para monitorar a universalização da atenção primária à população SUS dependente por intermédio da Estratégia Saúde da Família

**Fórmula:** 
$$\frac{\text{Nº de ESF} \times 3450}{\text{População}} \times 100$$

Onde **ESF = Equipe de Saúde da Família**

**Unidade de medida:** Percentual (%), com duas casas decimais

**Periodicidade de monitoramento:** Mensal

**Polaridade:** Maior Melhor

**Fonte de dados:** Relatório Mensal de Equipes de Saúde da Família/IBGE

**Fonte de comprovação:** Memória de cálculo.

**Valores de Referência:**

**2009:** 69,22%

**2010:** 69,70%

**2011:** 75,88%

## **Cálculo de desempenho: Regra geral**

### **6) Taxa de Ocupação Hospitalar Hospitais PRO HOSP**

**Descrição:** Originalmente um indicador de programa, taxa de ocupação hospitalar reflete a utilização racional dos leitos operacionais (disponíveis para serem utilizados), dos recursos humanos e dos insumos. A taxa de ocupação pode ser afetada pelo maior ou menor número de encaminhamento de pacientes pelas centrais de regulação.

**Fórmula:** (Permanência total SUS dos hospitais Pro-Hosp) / [(nº leitos operacionais SUS dos hospitais Pro-Hosp) x (365 dias)].

Obs: Leitos operacionais são aqueles leitos em condições de uso.

**Unidade de medida:** %

**Periodicidade de monitoramento:** anual

**Polaridade:** maior melhor

**Fonte de dados:** SES - MG

**Fonte de comprovação:** Dados extraídos do CNES – DATASUS – SIH

**Valores de Referência:**

**2011:** 70,76%

**Cálculo de desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

### **7) Taxa de Internação por AVC**

**Descrição:** O indicador mede a ocorrência de internações hospitalares por acidente vascular cerebral - AVC - na população de 30 a 59 anos no âmbito do SUS . Avalia o impacto das ações de saúde relacionadas às doenças do aparelho circulatório, especialmente no que se refere ao diagnóstico, promoção do auto cuidado e tratamento adequado de casos.

**Fórmula:** Número de internações por acidente vascular cerebral (AVC)\* na população de 30 a 59 anos, em determinado local e período / População de 30 a 59 anos, no mesmo local e período x 10.000

\* Código do SIH/SUS: 03.03.04.014-9

**Unidade de medida:** %

**Periodicidade de monitoramento:** Anual

**Polaridade:** menor melhor

**Fonte de dados:** Numerador: Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SIH/SUS (dados por local de residência).

**Fonte de comprovação:** “Print da tela em 15 de março/2013”

**Valores de Referência:**

**2009:** 8,05

**2010: 7,73**

**2011: 6,14**

**Cálculo de desempenho:**

<b>Valor atingido</b>	<b>Pontuação</b>
6,09	100%
Entre 6,05 e 6,09 e entre 6,09 e 6,14	90%
Entre 6,00 e 6,04 e entre 6,15 e 6,20	80%
Entre 5,95 e 5,99 e entre 6,21 e 6,24	70%
Abaixo de 5,95 e acima de 6,25	0%

#### **8) Taxa de Internação por diabetes**

**Descrição:** O indicador mede a ocorrência de internações hospitalares por diabetes mellitus e suas complicações, na população de 30 a 59 anos de idade no âmbito do SUS. Avalia o impacto das ações de saúde relacionadas ao diabetes mellitus, especialmente no que se refere ao diagnóstico, promoção do autocuidado e tratamento adequado de casos.

**Fórmula:** Número de internações por diabetes mellitus\* e suas complicações na população de 30 a 59 anos, em determinado local e período / População de 30 a 59 anos, no mesmo local e período x 10.000

\*Código SIH/SUS: 03.03.03.003-8

**Unidade de medida:** Percentual

**Periodicidade de monitoramento:** Anual

**Polaridade:** menor melhor

**Fonte de dados:** Numerador: Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde – SIH/SUS (por local de residência). Denominador: Base demográfica do IBGE.

**Fonte de comprovação:** “Print” da tela em março/2013.

**Valores de Referência:**

**2009: 7,26**

**2010: 7,28**

**2011: 5,87**

**Cálculo de desempenho:**

<b>Valor atingido</b>	<b>Pontuação</b>
5,87	100%
Entre 5,83 e 5,87 e entre 5,87 e 6,01	90%
Entre 5,78 e 5,82 e entre 6,02 e 6,06	80%
Entre 5,73 e 5,77 e entre 6,07 e 6,11	70%
Abaixo de 5,72 e acima de 6,12	0%

### **9) Taxa de Cobertura de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)/100.000 habitantes.**

**Descrição:** Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde mental destinados ao atendimento de crianças, jovens e adultos com transtornos mentais e decorrentes do consumo de álcool e outras drogas. Este indicador já está consolidado como um instrumento de monitoramento da expansão da rede extra-hospitalar no Brasil, assim como indica o aumento da acessibilidade às ações comunitárias de saúde mental no SUS.

**Fórmula:**

- 1) CAPS I é referência para um território de até 70.000 habitantes;
- 2) CAPS II é referência para um território de 200.000 habitantes;
- 3) CAPS III (24 horas) é referência para um território de 300.000 habitantes;
- 4) CAPS Infante-Juvenil (CAPS i) é referência para 150.000 habitantes;
- 5) CAPS para Usuários de Álcool e Outras Drogas (CAPS ad) é referência para 200.000 habitantes.

**Método de cálculo:**  $[(n^{\circ}\text{CAPS I} \times 0,5) + (n^{\circ}\text{CAPS II}) + (n^{\circ}\text{CAPS III} \times 1,5) + (n^{\circ}\text{CAPSi}) + (n^{\circ}\text{CAPSad})] / \text{população} \times 100.000$

Esta taxa pode ser expressa de duas formas, como no exemplo a seguir:

0,70 CAPS/100.000 habitantes ou 70% da população coberta, considerando o parâmetro de 1 CAPS para cada 100.000 habitantes.

**Unidade de medida:** Percentual

**Periodicidade de monitoramento:** anual

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** Numerador: CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Denominador: Fonte: Base demográfica do IBGE

**Fonte de comprovação:** memória de cálculo + “print” das telas do CNES e do IBGE

**Valores de Referência:**

**2009:** 0,57

**2010:** 0,65

**2011:** 0,69

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

#### **10) Razão entre exames cito patológico do colo do útero na faixa etária de 25 a 59 anos e a população alvo, em determinado local e ano**

**Descrição:** O indicador expressa a produção de exames citopatológicos do colo do útero (Papanicolaou) na população alvo do rastreamento do câncer do colo do útero (população feminina de 25 a 59 anos) e possibilita avaliar a oferta de exames para a cobertura da mesma.

**Fórmula:** N° de exames citopatológicos do colo do útero, em mulheres na faixa etária de 25 a 59 anos, em determinado local e ano/ População feminina, nesta faixa etária, em determinado local e ano

**Unidade de medida:** Percentual

**Periodicidade de monitoramento:** anual

**Polaridade:** maior melhor

**Fonte de dados:** SES

**Fonte de comprovação:** Numerador: SISCOLO. Denominador: Base demográfica do IBGE

**Valores de Referência:**

**2009:** 0,20

**2010:** 0,21

**2011:** 0,17

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

#### **11) Taxa de ocupação dos veículos do SETS**

**Descrição:** O indicador mensura a quantidade de pessoas que estão sendo transportadas nos município cobertos pelo Sistema Estadual de Transporte no período, para realização de consultas e exame eletivos nos respectivos municípios de referência, avaliando a eficácia das viagens e a eficiência na utilização do veículo.

O indicador se aplica nos municípios de Minas com Sistema de Transporte Implantado e que utilizam o Sistema de Gestão do Transporte. Exceto para o município de Alfenas, que não utiliza o Sistema de Gestão do Transporte.

**Fórmula:**  $(N^{\circ} \text{ total de pessoas agendadas} - n^{\circ} \text{ de pessoas faltosas}) / (n^{\circ} \text{ de viagens realizadas} \times n^{\circ} \text{ de assentos disponíveis}) * 100$

**Unidade de medida:** %

**Periodicidade de monitoramento:** mensal

**Polaridade:** maior melhor

**Fonte de dados:** Sistema de Gestão do Transporte em Saúde da SES

**Fonte de comprovação:** Relatório com dos dados do Sistema de Gestão de Transporte da SES

**Valores de Referência:**

**2011:** 64,6

**Cálculo de desempenho:** (Resultado/Meta) x10

## I.2 – Execução do Portfólio Estratégico Setorial

Projeto / Processo Estratégico		Responsável	Rede de Gestão Integrada	Meta
1	Atende Saúde	SES	Rede de Atenção em Saúde	100% de execução do planejamento para o ano.
2	Modernização em Saúde	SES	Rede de Atenção em Saúde	
3	Implantação do Módulo Eletivo do Sistema Estadual de Transporte em Saúde	SES	Rede de Atenção em Saúde	
4	Gestão do Sistema Estadual de Transporte em Saúde	SES	Rede de Atenção em Saúde	
5	Gestão do Sistema Estadual de Regulação em Saúde	SES	Rede de Atenção em Saúde	
6	Aquisição, Produção, Armazenamento e Distribuição de Medicamentos Básicos, Excepcionais e de Alto Custo.	SES/FUNED	Rede de Atenção em Saúde	
7	Gestão da Política Hospitalar	SES/FHEMIG	Rede de Atenção em Saúde	
8	Centro de Tecidos Biológicos de Minas Gerais - CETEBIO	HEMOMINAS	Rede de Atenção em Saúde	
9	Implantação de Centros Hiperdia Minas	SES	Rede de Atenção em Saúde	
10	Implantação dos Centros Mais Vida	SES	Rede de Atenção em Saúde	
11	Viva Vida/Mães de Minas	SES	Rede de Atenção em Saúde	
12	Rede de Urgência e Emergência	SES	Rede de Atenção em Saúde	
13	Prevenção e Atendimento a Pacientes com Hipertensão e Diabetes	SES	Rede de Atenção em Saúde	
14	Atendimento aos Idosos	SES	Rede de Atenção em Saúde	

Projeto / Processo Estratégico		Responsável	Rede de Gestão Integrada	Meta
15	Atendimento às Urgências e Emergências no Estado	SES	Rede de Atenção em Saúde	100% de execução do planejamento para o ano
16	Viva Vida - Atenção à Gestantes e Crianças	SES	Rede de Atenção em Saúde	
17	Ampliação da Estrutura da Atenção Primária	SES	Rede de Atenção em Saúde	
18	Ampliação da Cobertura Populacional do Programa Saúde da Família (PSF)	SES	Rede de Atenção em Saúde	
19	Saúde na Copa	SES	Cidades	
20	Estratégias Nutricionais de Promoção à Saúde	SES	Desenvolvimento Social e Proteção	
21	Travessia Saúde	SES	Desenvolvimento Social e Proteção	



**Subprojetos / Subprocessos para 2012 sob a responsabilidade de órgão ou entidade do Sistema Saúde que pertencem a Projeto / Processo Estratégico sob a responsabilidade de outros Sistemas**

Subprojeto / Subprocesso		Código do Projeto / Processo	Programa ao qual o Projeto / Processo Pertence	Código do Programa	Secretaria Responsável pelo Projeto / Processo	Responsável do Sistema pelo Projeto / Processo	Rede
1	Geração Saúde	1187/1297	Avança Olímpica Minas	8	SEEJ	SES	Identidade Mineira
2	Rua Livre de Drogas	1293	Aliança pela Vida	52	SES/SEDS	SES/SEDS	Defesa e Segurança
3	Rede Complementar de Suporte Social e Atenção ao Dependente Químico: Prevenção e Tratamento do Consumo de Álcool e outras Drogas	4082	Aliança pela Vida	52	SES/SEDS	SES/SEDS	Defesa e Segurança
4	Inovação na Gestão Pública/ Encerramento – Projeto de Desenvolvimento do Processo de Encerramento de Empresas na VISA	1275	Descomplicar Inova Minas	13	SEPLAG	SES	Rede de Governo Integrado, Eficiente e Eficaz
5	Inovação na Gestão Pública/ Implantação do SIGVISA	1275	Descomplicar Inova Minas	13	SEPLAG	SES	Rede de Governo Integrado, Eficiente e Eficaz

## Descrição da Execução do Portfólio Estratégico Setorial:

**Conceito:** Os Programas Estruturadores são compostos por projetos e processos governamentais considerados prioritários, tendo em vista sua maior capacidade transformadora e maior possibilidade de promover a sinergia entre os Resultados Finalísticos que se pretendem alcançar e os produtos e indicadores sobre os quais os projetos e processos atuam. Os Programas Estruturadores apresentados foram concebidos e agrupados de forma a viabilizar uma intervenção sistêmica nas diversas redes de desenvolvimento integrado. Assim, toda Rede de Desenvolvimento Integrado conta com a intervenção de, pelo menos, um Programa Estruturador.

### 1) Cálculo da execução do portfólio estratégico

**Descrição:** Para avaliar o índice de execução do portfólio estratégico, faz-se uma análise:

- do índice de execução de cada projeto e processo estratégico diretamente sob a responsabilidade de órgão ou entidade do Sistema;
- do índice de execução do conjunto de subprojetos e subprocessos pelas quais o órgão e/ou a entidade do Sistema em questão seja responsável em projetos e processos estratégicos sob a responsabilidade de órgãos ou entidades de outros Sistemas.

O conjunto de subprojetos e subprocessos deste Sistema pertencentes a projetos e processos estratégicos de outros Sistemas é considerado como um dos projetos/processos elencados no Quadro de Execução do Portfólio Estratégico e será tratado como tal para fins de cálculo da taxa de execução, à semelhança dos demais projetos e processos estratégicos do Sistema.

A fórmula de cálculo do índice de Execução do portfólio estratégico é a seguinte:

$$N_F = [\Sigma (N_{PE})/n]$$

Onde:

- $N_F$  = Nota Final da execução do portfólio estratégico da Secretaria;
- $N_{PE}$  = Taxa de execução de cada Projeto e Processo Elencado no Quadro I.2 de Execução do Portfólio Estratégico;
- $n$  = número de projetos e processos elencados no Quadro de Execução de projetos estruturadores.

### 2) Fórmula para o índice de execução de cada Projeto conforme Quadro I.2

Cada projeto elencado no Quadro de Execução do Portfólio Estratégico terá sua taxa de execução de Projeto ( $N_{PJ}$ ) calculada conforme fórmula a seguir:

$$N_{PJ} = PMrc * TXMrc + PMet * TXMet + PFin * TXFin$$

Onde:

- $N_{PJ}$  = Taxa de execução de cada Projeto elencado no Quadro I.2;

- PMrc = peso do marco
- TXMrc = taxa de execução do marco
- PMet = peso da meta
- TXMet = taxa de execução da meta
- PFin = peso do financeiro
- TXFin = taxa de execução do financeiro

Os pesos variam de acordo com o definido na declaração de escopo do projeto no campo peso da taxa de execução. As opções possíveis são:

Peso da Taxa de Execução	Peso		
	Marco	Meta	Financeiro
<b>Apenas Marcos</b>	1	0	0
<b>Apenas Metas</b>	0	1	0
<b>Marcos e Metas</b>	0,5	0,5	0
<b>Metas e Financeiro</b>	0	0,7	0,3
<b>Marcos e Financeiro</b>	0,7	0	0,3
<b>Marcos, Metas e Financeiro – Padrão</b>	0,4	0,4	0,2
<b>Marcos, Metas e Financeiro – Metas Mais Relevantes*</b>	0,2	0,6	0,2
<b>Marcos, Metas e Financeiro – Marcos Mais Relevantes*</b>	0,6	0,2	0,2

\* A priorização do quesito Metas ou Marcos deverá ser formalizada e justificada junto ao Comitê Integrado de Mudanças do GERAES - COIMGE

### 3) Fórmula para a taxa de execução de cada Projeto Estratégico

Cada Projeto será avaliado, no que couber, quanto ao aspecto de execução física (metas), temporal (marcos) e financeira. A execução financeira considera a execução do crédito inicial, desconsiderados os valores das Fontes 24 e 60. Os quesitos Metas, Marcos e Financeiro serão avaliados conforme regras a seguir:

#### 3.1) Taxa de Execução das Metas (TXMet):

A taxa de execução de metas do projeto é dada pelas fórmulas abaixo:

<b>Faixas</b>	<b>70% - 110%</b>	<b>111% - 120%</b>	<b>Acima de 121%</b>	<b>Abaixo de 70%</b>
<b>Fórmula</b>	= Real / Meta	= 110%	= 110 - ((Real/Meta) - 120)	= 70 - (70 - (Real/Meta)) * 2
<b>Nota Máxima da Faixa</b>	110	110	109	68
<b>Nota Mínima da Faixa</b>	70	110	0	0

**Real = realizado (execução física) do mês**

**Meta = meta (meta física) do mês**

### 3.2) Taxa de Execução dos Marcos (TXMrc)

A taxa de execução dos marcos do projeto é dada pelas fórmulas abaixo, onde:

**N = número de dias de atraso médio**

<b>Faixas – Dias de Atraso</b>	<b>1 - 60</b>	<b>61 – 120</b>	<b>121 - 150</b>	<b>151 - 180</b>
<b>Fórmula</b>	= 1 - (N/360)	= 1 - (N*1,6/360)	= 1 - (N*1,8/360)	= 1 - (N*2/360)
<b>Nota Máxima da Faixa</b>	0,9972	0,7289	0,3950	0,1611
<b>Nota Mínima da Faixa</b>	0,8333	0,4667	0,2500	0,0000

O cálculo é feito da seguinte forma:

- Para cada subprojeto do projeto, deve-se extrair a média de dias de atraso dos seus marcos finais – somente os marcos finais do ano corrente impactam na taxa de execução;
- Extrai-se a média das diversas médias obtidas para cada subprojeto (N);
- De acordo, com o valor do N, usa-se uma das quatro fórmulas do quadro acima.

### 3.3) Taxa de Execução do Financeiro (TXFin)

O cálculo é dado pelas fórmulas abaixo:

A partir do cálculo da faixa, verifica-se em qual dos casos abaixo ela se encontra, para se chegar ao valor final da taxa de execução.

<b>Faixas</b>	<b>70% - 100%</b>	<b>Acima de 100%</b>	<b>Abaixo de 70%</b>
<b>Fórmula</b>	= 100%	= 100-(((Empenho/Inicial)*2)-100)	= 70-(70-(Empenho/Inicial))
<b>Nota Máxima da Faixa</b>	100	98	69
<b>Nota Mínima da Faixa</b>	100	0	0

**Empenho = valor Despesa Empenhada do SIAFI\***

**Inicial = valor Crédito Inicial do SIAFI\***

\*Devem ser desconsiderados para o cálculo da taxa de execução financeira os valores procedentes das fontes 24 e 60

### **Considerações adicionais**

1. Para calcular a taxa de execução financeira será considerada a despesa empenhada em relação ao Crédito Inicial previsto na Lei Orçamentária (LOA);
2. Os recursos adicionais, aplicados por determinação da Junta de Programação Financeira e Orçamentária (JPOF) no âmbito dos projetos estratégicos, serão estornados do valor da despesa executada para fins de apuração da execução financeira em relação ao crédito inicial, desde que as metas sejam aumentadas proporcionalmente à suplementação;
3. As ações de projetos estratégicos que, por qualquer razão, não tiverem cumprido nenhum marco e/ou nenhuma meta terão execução financeira avaliada com nota zero;
4. As solicitações de cancelamento de subprojeto deverão ser fundamentadas e encaminhadas para o GERAES, que definirá sobre que impactos o eventual cancelamento terá sobre o cálculo da taxa de execução. Os efeitos do cancelamento devem ser registrados no Relatório de Situação (*Status Report*). Na ausência do referido registro, presume-se que a ação receberá nota zero no cálculo da taxa de execução do Projeto Estratégico a que pertença;

Quaisquer dúvidas deverão ser sanadas com a Equipe do GERAES responsável pelo monitoramento e acompanhamento do projeto estratégico.

**Periodicidade de apuração:** conforme periodicidade de avaliação/acompanhamento definida, ocorrendo no mínimo, ao final de cada exercício financeiro, com disponibilização dos dados até 29 de janeiro do exercício seguinte. O cálculo da taxa de execução é cumulativo ao longo do exercício financeiro e não-cumulativo de um exercício financeiro para outro.

#### 4) Fórmula para a taxa de execução de cada ação de Processo Estratégico

A taxa de execução dos processos é composta por:

- Nível de Serviço (Indicadores selecionados do processo)
- Produtos Selecionados
- Planos de Melhoria selecionados
- Financeiro

Os pesos entre os itens serão selecionados pela SUGES/SCPPO.

$N_{\text{processo}}$  = média ponderada dos itens

$N_{\text{processo}} = N_s * P_s + N_p * P_p + N_{pm} * P_{pm} + N_f * P_f$

- 90% a 110% - até 10% de desvio > nota = 100

- 70% a 89,99% ou de 110,01% a 130% - entre 10,01% de desvio e 30,0% de desvio > nota = (percentual executado/percentual programado)

- acima de 30,01% de desvio > nota =

##### 4.1) Nota do Nível de Serviço

$N_s$  = média simples das taxas de execução dos indicadores selecionados de processo

- Não cumulativa - média das notas dos meses apurados (meta realizada/meta prevista). Se o resultado for acima de 100%, a nota é o valor alcançado até o limite de 110%.

Referencial - Nota da ação referente ao quesito meta = (meta realizada no mês – valor de referência) / (meta prevista no mês – valor de referência).

##### 4.2) Nota do Produto

$N_p$  = média simples do desempenho\* dos produtos selecionados

\*Desempenho = valor apurado/meta

Nota = média das notas dos meses apurados (meta realizada/meta prevista).

Se o resultado for inferior a 70%, a nota da meta é igual a 0. Se for maior ou igual a 95%, a nota da meta é igual a 1. Se o resultado for acima de 100%, a nota é o valor alcançado até o limite de 110%.

#### **4.3) Nota do Plano de Melhoria**

Npm = mesmo cálculo da taxa de execução de projeto (marcos)

#### **4.4) Nota do Financeiro**

A taxa de execução financeira do processo é dada pelas fórmulas abaixo:

(d) = desvio

(x) = nota mensal de desempenho financeiro

Nf = média(x), em que:

(d) = módulo de  $\{1 - (\text{Execução orçamentária do mês} / \text{Execução programada para o mês no cronograma de desembolso})\} * 100$

- Se  $(d) \leq 10$ ;  $x = 100$ ;

- Se  $10 < (d) < 30$ ;  $x = 100 - (d)$

- Se  $(d) \geq 30$ ;  $x = 0$

#### **Considerações adicionais**

1. Para calcular a taxa de execução financeira será considerada a despesa empenhada em relação ao cronograma de desembolso apresentado no Plano de Processos;

2. Os recursos adicionais, aplicados por determinação da Junta de Programação Financeira e Orçamentária (JPOF) no âmbito dos processos estratégicos, serão estornados do valor da despesa executada para fins de apuração da execução financeira em relação ao crédito inicial, desde que as metas sejam aumentadas proporcionalmente à suplementação;

3. Os subprocessos estratégicos que, por qualquer razão, não tiverem cumprido nenhum marco e/ou nenhuma meta terão execução financeira avaliada com nota zero;

4. As solicitações de cancelamento de subprocesso deverão ser fundamentadas e encaminhadas para o GERAES, que definirá sobre que impactos o eventual cancelamento terá sobre o cálculo da taxa de execução. Os efeitos do cancelamento devem ser registrados no Relatório de Situação

(Status Report). Na ausência do referido registro, presume-se que a ação receberá nota zero no cálculo da taxa de execução do Processo Estratégico a que pertença;

Quaisquer dúvidas deverão ser sanadas com a Equipe do GERAES responsável pelo monitoramento e acompanhamento do processo estratégico.

Periodicidade de apuração: conforme periodicidade de avaliação/acompanhamento definida, ocorrendo no mínimo, ao final de cada exercício financeiro, com disponibilização dos dados até 29 de janeiro do exercício seguinte. O cálculo da taxa de execução é cumulativo ao longo do exercício financeiro e não-cumulativo de um exercício financeiro para outro.



### I.3 – Caderno de Gestão Integrada e Eficiente

O Caderno de Gestão Integrada e Eficiente é composto por Itens da Agenda Regional, Ações de Melhoria Institucional, e Ações Intersetoriais, conforme segue abaixo:

**Agenda Regional:** Buscando o aprimoramento do modelo de governança do Estado, a Agenda Regional representa um avanço na relação entre Estado e sociedade, em busca da Gestão para Cidadania. A Agenda Regional contempla as prioridades elencadas em parceria com a sociedade civil organizada, por meio de um processo democrático, definindo um aspecto prioritário para a atuação governamental, com vistas a atender as principais demandas e necessidades da região dentre as estratégias governamentais de longo prazo, convertidas em metas estabelecidas para os órgãos e entidades da Administração Pública.

**Ações de Melhoria Institucional:** são ações concretas que buscam solucionar entraves estruturais e administrativos que dificultaram a implementação da estratégia nos últimos anos, em cada órgão e entidade. Adicionalmente, nas Ações de Melhoria Institucional, foram pactuadas metas consideradas estratégicas para os resultados esperados de cada órgão/entidade.

**Ações Intersetoriais:** configuram-se como ações compartilhadas entre órgãos ou entidades. Isso significa que, para que cada ação seja bem sucedida, é necessária a colaboração de mais de uma instituição, por meio de um trabalho conjunto. Por isso, cada ação intersetorial (produto ou indicador) é pactuada, com a mesma meta ou marco final, nos Acordos de Resultados dos órgãos ou entidades identificados como colaboradores ou responsáveis pela sua execução.

#### **Pontuação dos marcos e indicadores pactuados no Caderno de Gestão Integrada e Eficiente:**

Os itens do Caderno de Gestão Integrada e Eficiente são pactuados e avaliados por meio de marcos e produtos ou por meio de indicadores e metas.

Os Indicadores serão pontuados conforme escala de pontuação definida na descrição de cada indicador, ou, na falta deste, pela regra geral de pontuação definida na sistemática de acompanhamento e avaliação – Anexo II.

Os produtos serão pontuados conforme a seguinte escala de pontuação:

#### **Escala Padrão de Pontuação dos Produtos do Caderno de Gestão Integrada e Eficiente**

Situação do Produto	Nota
Realizado em dia	10
Realizado com atraso	De 5 a 9 Conforme tabela de apuração

Produto não realizado	0
Produto parcialmente realizado	De 0 a 5 de acordo com a deliberação da CAA

**Produto Realizado em dia:**

Serão considerados realizados em dia os itens cuja apuração objetiva comprove a sua realização em data igual ou anterior à data pactuada e obedecendo os critérios de aceitação e as fontes de comprovação previamente estabelecidos.

**Produto Realizado com atraso:**

As notas dos itens realizados com atraso serão calculadas a partir da tabela abaixo, considerando o Produto Realizado quando for comprovada a sua realização seguindo os critérios de aceitação e as fontes previamente estabelecidas.

O atraso somente será contabilizado até o último dia do mês de janeiro. Os resultados apresentados em datas posteriores não serão considerados na avaliação, de modo que o produto somente poderá ser considerado “Parcialmente Realizado” ou “Não realizado”.

Situação do Produto	Nota
Realizado em dia	10
Até 15 dias de atraso	9
De 15 a 30 dias de atraso	8
De 30 a 45 dias de atraso	7
De 45 a 60 dias de atraso	6
Acima de 60 dias de atraso	5

**Produto parcialmente realizado:**

O item que tiver seu produto parcialmente executado recebe, a princípio, nota zero. Pode a Comissão de Acompanhamento e Avaliação, contudo, deliberar uma nota de 0 a 5 considerando a expressividade do que já foi realizado até o momento em relação à ação como um todo, desde que a justificativa de cumprimento parcial apresentada pelo acordado no Relatório Gerencial de Execução seja considerada plausível.

**Produto ainda não realizado:**

O produto não realizado recebe nota zero.

### I.3.1 – Agenda Regional

Programa	Projeto/Processo	Produto PPAG	Região	Peso	Meta 2012
Redes Integradas de Serviços de Saúde	Atendimento às urgências e emergências no Estado	Rede mantida	Norte de Minas	10%	1
Redes Integradas de Serviços de Saúde	Viva Vida - Mães de Minas	Ponto de atenção implantado (os pontos de atenção constituem os centros viva vida de referência secundária, as casas de apoio à gestante e puérpera e as maternidades de alto risco - com leitos de UTI neonatal)	Norte de Minas	15%	2
Redes Integradas de Serviços de Saúde	Viva Vida - Atenção às gestantes e crianças	Ponto de atenção mantido (são considerados pontos de atenção: centros viva vida, casas de apoio à gestante, maternidades e o call center)	Norte de Minas	10%	7
Travessia	Travessia Saúde	Município atendido com as ações previstas pelo projeto	Norte de Minas	15%	21
Redes Integradas de Serviços de Saúde	Viva Vida - Mães de Minas	Ponto de atenção implantado (os pontos de atenção constituem os centros viva vida de referência secundária, as casas de apoio à gestante e puérpera e as maternidades de alto risco - com leitos de UTI neonatal)	Rio Doce	15%	2

<b>Programa</b>	<b>Projeto/Processo</b>	<b>Produto PPAG</b>	<b>Região</b>	<b>Peso</b>	<b>Meta 2012</b>
Redes Integradas de Serviços de Saúde	Viva Vida - Atenção às gestantes e crianças	Ponto de atenção mantido (são considerados pontos de atenção: centros viva vida, casas de apoio à gestante, maternidades e o call center)	Rio Doce	5%	3
Saúde em Casa	Ampliação da cobertura populacional do programa saúde da família (PSF)	Equipe de PSF em funcionamento	Rio Doce	10%	382
Saúde Integrada	Modernização em saúde	Município atendido com serviço de apoio ao diagnóstico e 2ª opinião e eletrocardiograma por telemedicina na atenção primária	Rio Doce	10%	70
Saúde Integrada	Gestão da política hospitalar - fortalecimento e melhoria da qualidade dos hospitais do sistema único de saúde (PRO-HOSP)	Hospitais de referência micro e macrorregional recebendo incentivo financeiro	Rio Doce	10%	13

### I.3.2 – Ações de Melhoria Institucional

ITEM	INDICADOR	Valor de Referência (V0)	Ano de Referência	Peso (%)	META 2012
Ações Estratégicas FHEMIG Portfólio Premium	Taxa de execução do projeto do Portfólio Premium: "Estruturar o Foco" com o objetivo de focalizar a excelência da assistência terciária e secundária	N/A	N/A	5%	100%
Ações Estratégicas da FUNED	Taxa de execução do cronograma de transferência de tecnologia da Vacina Meningocócica C Conjugada CRM197	96,2	2011	5%	100%
Ações Estratégicas do HEMOMINAS	Número de eventos de Coletas Externas de Sangue	248	2011	5%	260
Ações Estratégicas da SES	Percentual de obras (UBS, Farmácia de Minas e Hospitais Regionais) monitoradas por Sistema com informações qualificadas e tempestivas	97,72%	2011	10%	98%
	Percentual de convênios com prestação de contas final analisadas contabilmente dentro do prazo.	89,08%	2011	5%	100%
	Redução do passivo de convênios em aberto - Convênios encerrados até ano de 2009 com tramitação finalizada	N/A	N/A	4%	40%
	Redução do passivo de convênios em aberto - Convênios encerrados no ano de 2010 com tramitação finalizada	N/A	N/A	4%	40%
	Redução do passivo de convênios em aberto - Convênios encerrados no ano de 2011 com tramitação finalizada	N/A	N/A	2%	40%
Itens Comuns	Índice de execução dos Itens Comuns pactuados no Acordo de 2ª etapa do Sistema	N/D	N/D	5%	100%

ITEM	PRODUTO	Critério de Aceitação e Fonte de Comprovação do Produto	Peso (%)	Data
Ação estratégica FHEMIG	Acreditação nível 1 da Unidade Hospital Regional João Penido	Relatório da auditoria de certificação emitido pela empresa certificadora credenciada à ONA	10%	31/12/2012
Metodologia de Custeio ABC - FHEMIG	“Prestação de Contas ao Paciente” entregue para paciente s do Hospital João Paulo II	Entrega ao paciente de documento contendo a prestação de contas dos serviços prestados para 50% dos pacientes do Hospital João Paulo II	5%	31/08/2012
		Entrega ao paciente de documento contendo a prestação de contas dos serviços prestados para 100 % dos pacientes do Hospital João Paulo II	5%	31/12/2012
	“Prestação de Contas ao Paciente” entregue para paciente s da Unidade de Queimados “Dr. Ivo Pitanguí” do Hospital João XXIII	Entrega ao paciente de documento contendo a prestação de contas dos serviços prestados aos pacientes da Unidade de Queimados “Dr. Ivo Pitanguí” do Hospital João XXIII.	5%	31/12/2012
Ação estratégica SES	Implantação do Portal de Indicadores	Disponibilização do Portal de Indicadores para os municípios	10%	30/11/2012
Ação estratégica SES	Desmembramento do indicador APVP e refinamento da metodologia de calculo	Documento elaborado e entregue à SEPLAG.	5%	30/11/2012
Ação estratégica SES	Rol de indicadores para gestão hospitalar	Rol de indicadores da de Saúde elaborado em conjunto com a FDC	5%	30/09/2012
Ação estratégica Hemominas	Implantação dos Bancos Pilotos de Pele, Medula Óssea e Sangues Raros	Bancos Pilotos de Pele, Medula Óssea e Sangues Raros em funcionamento no CEM - Centro de Especialidades Médicas	10%	30/09/2012

### I.3.3 – Ações Intersetoriais

ITEM	INDICADOR	Valor Referência (V0)	de Ano de Referência	Peso (%)	META 2012
Rede de Governo	Número de acessos à Rede IP Multisserviços implantados em 2012 (100 mensais)	N/D	N/D	5%	1200
Agenda Social dos Vales do Jequitinhonha, Mucuri e Norte de Minas	% de execução das ações da Secretaria previstas na Agenda Social dos Vales do Jequitinhonha, Mucuri e Norte de Minas (DECRETO 45593 2011)	N/D	N/D	10%	100%
Acompanhamento do Programa Travessia	Participação em Reuniões do Comitê de Acompanhamento do Programa Travessia	NA	NA	5%	100%

ITEM	PRODUTO	Critério de Aceitação e Fonte de Comprovação do Produto	Peso (%)	Data
Mães de Minas	Desenho do fluxo assistencial entre a Rede SUAS e a Rede SUS, para atendimento às gestantes em Minas Gerais.	O relatório consolidado apresentará os resultados da pesquisa amostral aplicada a usuários do sistema, nos municípios de Minas Gerais, contemplando, assim, a integralidade de suas regiões de planejamento e microrregiões. Além disso, será disponibilizada a base de dados da pesquisa como fonte comprovação do produto. O relatório deverá ser validado pelo Secretário de Saúde	15%	31/07/2012
Habilitação Sanitária	Habilitação sanitária do agricultor familiar e do estabelecimento agroindustrial rural de pequeno porte Decreto 45821 2011	Minuta de anteprojeto de Lei elaborada e validada pela ATL/SECRI	15%	30/12/2012
Contingências para Catástrofes	Plano de Interface entre a SES, CBMMG e Gabinete Militar do Governador (CEDEC) para execução das ações previstas no Plano de Contingências para Catástrofes.	Documento validado pelo Secretário de Estado de Saúde e Secretário de Esportes e Juventude contendo o modelo de gestão, matriz de responsabilidades e apresentação do mesmo na CIB	15%	30/06/12



ITEM	PRODUTO	Critério de Aceitação e Fonte de Comprovação do Produto	Peso (%)	Data
Pesquisa de percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde em Minas Gerais	Relatório consolidado das pesquisas de percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde em Minas Gerais concluído	O relatório consolidado apresentará os resultados da pesquisa amostral aplicada a usuários do sistema, nos municípios de Minas Gerais, contemplando, assim, a integralidade de suas regiões de planejamento e microrregiões. Além disso, será disponibilizada a base de dados da pesquisa como fonte comprovação do produto. O relatório deverá ser validado pelo Secretário de Saúde	10%	01/11/2012
Melhoria da gestão de recursos de convênios	Revisão da legislação de celebração e prestação de contas de convênios de saída	Minuta de anteprojeto de Lei elaborada e validada pela ATL/SECRI	10%	30/12/2012

ITEM	PRODUTO	Critério de Aceitação e Fonte de Comprovação do Produto	Peso (%)	Data
Promoção da Saúde através do auto cuidado	Modelo de Gestão Integrada do Projeto Geração Saúde	Documento validado pelo Secretário de Estado de Saúde e Secretário de Esportes e Juventude contendo o modelo de gestão, matriz de responsabilidades e apresentação do mesmo na CIB	10%	30/06/12
Passivo de respostas em aberto	Plano de ação para solução das manifestações recebidas e pendentes de respostas.	Plano de ação elaborado a partir do diagnóstico das manifestações recebidas, com recomendações para melhoria qualitativa dos serviços públicos do SUS, contemplando a identificação dos motivos da existência do passivo, bem como proposta de fluxo que agilize a resposta".	5%	30/06/12

### I.3.4 – Descrição dos Indicadores e Produtos do Caderno de Gestão Integrada e Eficiente

#### Agenda Regional

**1 – Produto:** Rede de Urgência e emergência da macrorregião Norte mantida

- **Objetivo/Descrição:** Garantir o encaminhamento do paciente ao ponto de atenção mais adequado e seu efetivo atendimento com uma assistência de qualidade, no menor tempo possível, reduzindo o número de mortes e sequelas por causas evitáveis.

- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do processo estratégico Atendimentos as Urgências e Emergências do Estado

- **Fonte dos Dados:** SES-MG

- **Data de entrega:** 31/12/2012

**2 – Indicador:** Pontos de Atenção da Rede Viva Vida/Mães de Minas implantados na região Norte de Minas

- **Objetivo/Descrição:** Prestar assistência integral à saúde das gestantes e crianças prioritariamente até 1 ano, por meio da expansão dos centros viva vida de referência secundária, das casas de apoio à gestante e à puérpera e maternidades de alto risco, além da implantação do Call Center Mães de Minas, como estratégia para a identificação, monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças até 1 ano

- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do projeto estratégico Viva Vida/Mães de Minas

- **Fonte dos Dados:** SES-M

- **Fórmula de Cálculo:**  $\Sigma$  Pontos de Atenção da Rede Viva Vida/Mães de Minas implantados

- **Meta:** 2

- **Cálculo de Desempenho:**  $(\text{Resultado}/\text{Meta}) \times 10$

**3 – Indicador:** Pontos de atenção da Rede Viva Vida/Mães de Minas mantidos na região Norte de Minas

- **Objetivo/Descrição:** Promover a saúde da mulher e da criança, assegurando atendimento universal, integral, humanizado e especializado em diferentes condições, visando à redução da mortalidade materna e infantil.

- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do processo estratégico Viva Vida – Atenção às gestantes e crianças

- **Fonte dos Dados:** SES-MG

- **Fórmula de Cálculo:**  $\Sigma$  Pontos de atenção da Rede Viva Vida/Mães de Minas mantidos

- **Meta:** 7

- **Cálculo de Desempenho:**  $(\text{Resultado}/\text{Meta}) \times 10$

**4 – Indicador:** Municípios do Travessia Saúde atendido com as ações previstas pelo projeto na região Norte de Minas

- **Objetivo/Descrição:** Adequar a estrutura em atenção à saúde e melhorar os processos de trabalho utilizando, como principal estratégia, a educação em saúde como forma de promover a inclusão e o desenvolvimento social das comunidades em situação de pobreza e vulnerabilidade social.

- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do projeto estratégico Travessia Saúde

- **Fonte dos Dados:** SES-MG

- **Fórmula de Cálculo:**  $\Sigma$  Municípios do Travessia Saúde atendido com as ações previstas pelo projeto na região Norte de Minas

- **Meta:** 21

- **Cálculo de Desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

**5 – Indicador:** Pontos de Atenção da Rede Viva Vida/Mães de Minas implantados na região do Rio Doce

- **Objetivo/Descrição:** Prestar assistência integral à saúde das gestantes e crianças prioritariamente até 1 ano, por meio da expansão dos centros viva vida de referência secundária, das casas de apoio à gestante e à puérpera e maternidades de alto risco, além da implantação do Call Center Mães de Minas, como estratégia para a identificação, monitoramento e acompanhamento das gestantes e crianças até 1 ano

- **Critério qualitativo de aceitação:**

- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do projeto estratégico Viva Vida/Mães de Minas

- **Fonte dos Dados:** SES-MG

- **Fórmula de Cálculo:**  $\Sigma$  Pontos de Atenção da Rede Viva Vida/Mães de Minas implantado

- **Meta:** 2

- **Cálculo de Desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

**6 – Indicador:** Pontos de atenção da Rede Viva Vida/Mães de Minas mantidos na região do Rio Doce

- **Objetivo/Descrição:** Promover a saúde da mulher e da criança, assegurando atendimento universal, integral, humanizado e especializado em diferentes condições, visando à redução da mortalidade materna e infantil.

- **Critério qualitativo de aceitação:**

- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do processo estratégico Viva Vida – Atenção às gestantes e crianças

- **Fonte dos Dados:** SES-MG

- **Fórmula de Cálculo:**  $\Sigma$  Pontos de atenção da Rede Viva Vida/Mães de Minas mantidos
- **Meta:** 3
- **Cálculo de Desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

**7 – Indicador:** Equipes de PSF em funcionamento na região do Rio Doce

- **Objetivo/Descrição:** Ampliar o acesso às ações e serviços de atenção primária à saúde e melhorar a qualidade das ações e serviços prestados à população
- **Critério qualitativo de aceitação:**
- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do processo estratégico Ampliação da cobertura populacional do programa saúde da família (PSF)
- **Fonte dos Dados:** SES-MG
- **Fórmula de Cálculo:**  $\Sigma$  Equipes de PSF em funcionamento
- **Meta:** 382
- **Cálculo de Desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

**8 – Indicador:** Municípios da Região do Rio Doce atendidos com serviço de apoio ao diagnóstico e 2a opinião e eletrocardiograma por telemedicina na atenção primária

- **Objetivo/Descrição:** Melhorar a qualidade dos serviços prestados pelos pontos de atenção à saúde, tornando-os mais resolutivos através de seu adensamento tecnológico e do apoio aos profissionais nas decisões clínicas, tendo como consequência o fortalecimento dos vínculos entre usuários e equipes, ampliando o acesso da população aos serviços especializados de saúde e colaborando com a ampliação da eficiência e eficácia do sistema de saúde.
- **Critério qualitativo de aceitação:**
- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do projeto estratégico Modernização em Saúde
- **Fonte dos Dados:** SES-MG
- **Fórmula de Cálculo:**  $\Sigma$  Municípios da Região do Rio Doce atendidos com serviço de apoio ao diagnóstico e 2a opinião e eletrocardiograma por telemedicina na atenção primária
- **Meta:** 70
- **Cálculo de Desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

**9 - Indicador:** Hospitais de referência micro e macrorregional recebendo incentivo financeiro do PRO HOSP.

- **Objetivo/Descrição:** Adequar a oferta e melhorar a qualidade da atenção hospitalar da rede do sistema único de saúde (SUS/MG) por meio de investimentos para garantia da segurança da assistência, aumento da resolutividade e modernização dos processos

gerenciais dos hospitais socialmente necessários nas macro e microrregiões de saúde do estado .

- **Critério qualitativo de aceitação:**

- **Fonte de Comprovação:** *Status Report* final do processo estratégico Gestão da política hospitalar

- **Fonte dos Dados:** SES-MG

- **Fórmula de Cálculo:**  $\Sigma$  Hospitais de referência micro e macrorregional recebendo incentivo financeiro do PRO HOSP.

- **Meta:** 13

- **Cálculo de Desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

### **Ações de Melhoria Institucional**

**Indicador: Taxa de execução do projeto do Portfólio Premium: "Estruturar o Foco" com o objetivo de focalizar a excelência da assistência terciária e secundária**

- **Descrição:** O cronograma pactuado apresenta as ações **relativas ao projeto "Estruturar o Foco", que compõe o Portfólio Premium, da FHEMIG**. A boa execução do cronograma faz-se necessária para a focalização da excelência da assistência terciária e secundária.

- **Fórmula:** a metodologia utilizada para apuração do indicador será a mesma dos Projetos Estratégicos, conforme apresentado no **item 1.2 - Descrição da Execução dos Projetos Estratégicos do Anexo 1** deste documento.

- **Unidade de medida:** Percentual

- **Polaridade:** maior melhor

- **Fonte:** FHEMIG

- **Cálculo de desempenho:** a metodologia utilizada para apuração do indicador será a mesma dos Projetos Estruturadores, conforme apresentado no item 1.2 - Descrição da Execução dos Projetos Estruturadores do Anexo 1 deste documento.

**Indicador: Taxa de execução do cronograma de transferência de tecnologia da Vacina Meningocócica C Conjugada CRM197**

- **Descrição:** O cronograma pactuado apresenta as ações do processo de transferência de tecnologia da Vacina Meningocócica C Conjugada CRM197, a serem executadas pela FUNED. A boa execução do cronograma faz-se necessária, dada a importância do processo de transferência de tecnologia para o combate à doença meningocócica, um problema de saúde pública. Por meio desse processo, será possível fortalecer a participação e contribuição da FUNED ao Programa Nacional de Imunizações e incorporar tecnologia inovadora ao país.

- **Fórmula:** a metodologia utilizada para apuração do indicador será a mesma dos Projetos Estruturadores, conforme apresentado no item 1.2 - Descrição da Execução dos Projetos Estruturadores do Anexo 1 deste documento.

- **Unidade de medida:** Percentual
- **Polaridade:** maior melhor
- **Fonte:** Divisão de Produtos Biológicos (Diretoria Industrial - Funed)
- **Cálculo de desempenho:** a metodologia utilizada para apuração do indicador será a mesma dos Projetos Estruturadores, conforme apresentado no item 1.2 - Descrição da Execução dos Projetos Estruturadores do Anexo 1 deste documento.

**Indicador: Número de eventos de Coletas Externas de Sangue**

- **Descrição:** Este indicador mensura o número de coletas externas de sangue realizadas em municípios do Estado de Minas Gerais, em doadores aptos clínicos.
- **Fórmula:**  $\Sigma$  número de coletas externas realizadas
- **Unidade de medida:** número absoluto
- **Periodicidade de avaliação:** anual
- **Polaridade:** maior melhor
- **Fonte:** Gerência de Supervisão e Acompanhamento – TEC
- **Cálculo de desempenho:** O desempenho dos resultados deste indicador deve ser avaliado seguindo a seguinte metodologia:

EXECUÇÃO	NOTA
260 coletas externas ou mais	10
De 234 a 259 coletas externas	9
De 208 a 233 coletas externas	8
De 182 a 207 coletas externas	7
Abaixo de 182 coletas externas	0

**Indicador: Percentual de obras (UBS, Farmácia de Minas e Hospitais Regionais) monitoradas por Sistema com informações qualificadas e tempestivas**

**Descrição:** O indicador visa mensurar o número de obras fomentadas pela SES que receberam trabalho de monitoramento trimestral, através do Sistema de Monitoramento de Obras do Escritório de Gestão de Projetos de Obras (EGPO). O monitoramento é realizado

por meio de visitas periódicas do responsável técnico de fiscalização (municípios), do responsável técnico de monitoramento (lotados nas GRS) ou até dos arquitetos e engenheiros da Diretoria de Gestão da Rede Física (DGRF/SG), caso seja necessário, para verificar o andamento ou execução da construção. O monitoramento via sistema agiliza a obtenção da informação uma vez que as informações são cadastradas remotamente (in loco), permitindo assim que os relatórios de acompanhamento sejam visualizados de qualquer lugar de maneira rápida e eficiente.

O monitoramento do indicador é trimestral, sendo que para apuração do resultado final será considerada a média aritmética dos resultados obtidos trimestralmente (número de obras monitoradas dividido pelo número de obras em andamento).

Para fins de aferição do indicador será considerado o monitoramento das obras de UBS, Farmácia de Minas e Hospitais Regionais.

- **Fórmula:**  $\{\Sigma (\text{Número de obras monitoradas por sistema no trimestre} / \text{número total de obras em andamento no trimestre}) \times 100\} / \Sigma \text{Número de trimestres avaliados}$

- **Polaridade:** Maior melhor

- **Periodicidade:** Anual (com monitoramento trimestral)

- **Fonte dos dados:** Relatórios trimestrais obtidos via sistema e relatório interno da Gerencia de Engenharia Clínica e Infraestrutura informando o número total de obras da SES

- **Cálculo De Desempenho:**  $(\text{Resultado}/\text{Meta}) \times 100$ , em que:

% de execução em relação à meta	Nota
100%	10
80% até 99,99%	9
70% até 79,99%	8
60% até 69,99%	7
50 até 59,99%	6
≤49,99%	0

**Indicador: Percentual de convênios com prestação de contas final analisadas contabilmente dentro do prazo.**

- **Descrição:** Este indicador visa mensurar a quantidade de prestações de contas de convênios estaduais, firmados pela Secretaria de Estado de Saúde (SES/MG), com recursos do Tesouro Estadual, com valores abaixo de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), que tenham sua análise realizada dentro do prazo de até 90 dias, conforme Decreto Estadual nº 43.635/2003. Tal avaliação tem como finalidade apurar a capacidade de análise em tempo hábil pela SES, levando-se em consideração a capacidade funcional perante o quantitativo



de processos a serem analisados. Serão considerados os convênios estaduais até o valor mencionado, celebrados no ano de 2011 e que esgotaram o prazo para execução do objeto, cujas prestações de contas tenham sido recebidas pela SES, no período de Janeiro a Setembro de 2012, com análise elaborada no período de Janeiro a Dezembro de 2012.

Conforme o Decreto Nº 43.635/2003, findo o prazo de execução do convênio, os convenientes possuem o prazo de 60 dias para a entrega da prestação de contas dos recursos estaduais recebidos à Secretaria de Estado de Saúde, o qual dispõe do prazo legal de até 90 dias para proceder à análise do processo, nos termos do disposto artigo 29.

Projeção de processos a serem entregues, segundo os critérios acima mencionados:

- **Fórmula:** (Número de prestações de contas de Convênios Estaduais analisadas no período de janeiro a dezembro de 2012 / Número total de prestações de contas de Convênios Estaduais entregues no período de janeiro a setembro de 2012)x100

Serão considerados no cálculo do resultado os processos de convênios estaduais entregues à Secretaria de Estado de Saúde no período de Janeiro a Setembro do ano de 2012, com valores inferiores a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais), cuja celebração tenha ocorrido no ano anterior.

Para fins de cálculo do indicador, para o primeiro ano apenas serão considerados os processos de Prestação de Contas celebrados no período de Janeiro a Julho de 2010.

- **Fonte:** Sistema de Prestação de Contas – SES

- **Unidade De Medida:** %

- **Periodicidade:** Anual

- **Polaridade:** Maior melhor

- **Cálculo De Desempenho:** (Resultado/Meta) x100, em que:

% de execução em relação à meta	Nota
100%	10
80% até 99,99%	9
70% até 79,99%	8
60% até 69,99%	7
50 até 59,99%	6
≤49,99%	0

**Indicador: Convênios encerrados até ano de 2009 com tramitação finalizada**

**Descrição:** A Secretaria de Estado de Saúde – SES realiza anualmente uma série de convênios com o governo federal (convênios de entrada) e também com os municípios (convênios de saída) a fim de consolidar e disseminar as políticas públicas empreendidas pelo órgão.

A prestação de contas é a última etapa de todos os convênios e é importante garantir a tempestividade na análise das prestações de contas a fim de assegurar a correta aplicação dos recursos públicos ou as medidas corretivas adequadas.

Convênios encerrados até 2009 são aqueles que tiveram sua vigência expirada no ano de 2009, ou antes. **A tramitação dos convênios encerrados até 2009 é finalizada quando ocorre a baixa contábil**, expurgados do cálculo desse indicador os convênios com Ação Civil Pública e com Tomada de Contas Especial.

**Fórmula:**  $(N^{\circ} \text{ de convênios encerrados até 2009 com tramitação finalizada} / N^{\circ} \text{ de convênios encerrados até 2009}) * 100$

**Unidade de medida:** Percentual

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** Sistema de Prestação de Contas – SES

**Fonte de comprovação:** Planilha elaborada pelo Sistema de Prestação de Contas

**Valores de Referência:**

2011: NA

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

**Indicador: Convênios encerrados em 2010 com tramitação finalizada**

**Descrição:** A Secretaria de Estado de Saúde - SES realiza anualmente uma série de convênios com o governo federal (convênios de entrada) e também com os municípios (convênios de saída) a fim de consolidar e disseminar as políticas públicas empreendidas pelo órgão.

A prestação de contas é a última etapa de todos os convênios e é importante garantir a tempestividade na análise das prestações de contas a fim de assegurar a correta aplicação dos recursos públicos ou as medidas corretivas adequadas.

Convênios encerrados em 2010 são aqueles que tiveram sua vigência expirada no ano de 2010. **A tramitação dos convênios encerrados em 2010 é finalizada quando ocorre a baixa contábil**, expurgados do cálculo desse indicador os convênios com Ação Civil Pública e com Tomada de Contas Especial.

**Fórmula:**  $(N^{\circ} \text{ de convênios encerrados em 2010 com tramitação finalizada} / N^{\circ} \text{ de convênios encerrados em 2010}) * 100$

**Unidade de medida:** Percentual

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** Sistema de Prestação de Contas – SES

**Fonte de comprovação:** Planilha elaborada pelo Sistema de Prestação de Contas

**Valores de Referência:**

2011: NA

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

**Indicador: Convênios encerrados em 2011 com tramitação finalizada**

**Descrição:** A Secretaria de Estado de Saúde - SES realiza anualmente uma série de convênios com o governo federal (convênios de entrada) e também com os municípios (convênios de saída) a fim de consolidar e disseminar as políticas públicas empreendidas pelo órgão.

A prestação de contas é a última etapa de todos os convênios e é importante garantir a tempestividade na análise das prestações de contas a fim de assegurar a correta aplicação dos recursos públicos ou as medidas corretivas adequadas.

Convênios encerrados em 2011 são aqueles que tiveram sua vigência expirada no ano de 2011. **A tramitação dos convênios encerrados em 2011 é finalizada quando ocorre a baixa contábil**, expurgados do cálculo desse indicador os convênios com Ação Civil Pública e com Tomada de Contas Especial.

**Fórmula:**  $(N^{\circ} \text{ de convênios encerrados em 2011 com tramitação finalizada} / N^{\circ} \text{ de convênios encerrados em 2011}) * 100$

**Unidade de medida:** Percentual

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** Sistema de Prestação de Contas – SES

**Fonte de comprovação:** Planilha elaborada pelo Sistema de Prestação de Contas

**Valores de Referência:**

2011: NA

**Cálculo de desempenho:** Regra Geral

**Indicador: Índice de execução dos Itens Comuns pactuados em Segunda Etapa do Acordo de Resultados do Sistema Operacional de Cultura**

**-Descrição:** Os chamados “Itens Comuns” consistem em indicadores e produtos que objetivam a viabilização de soluções nas áreas-meio ou com funções de apoio orientadas pelas áreas centrais gestoras das áreas jurídicas, auditorias, logística, recursos humanos, entre outras, as quais elaboram e monitoram um conjunto de indicadores e ações a serem viabilizadas pelas áreas executoras dessas políticas. Em sua maioria, abarcam os indicadores e ações para as unidades de planejamento e gestão, as assessorias jurídicas, auditorias setoriais e assessorias de comunicação.

Serão considerados para fins de cálculo do índice de execução acima definido, os indicadores e ações identificados como itens comuns nos quadros de metas das equipes dos órgãos/entidades constantes da 2ª Etapa do Acordo de Resultados, conforme arquivo enviado aos órgãos/entidades pelo Núcleo Central de Gestão Estratégica de Projetos e Desempenho Institucional – GERAES.

**- Fórmula:** A forma de apuração do indicador é composta de 2 (duas) fases:

1ª- Índice de execução do órgão/entidade =  $\frac{\sum (\text{notas dos itens comuns pactuados na 2ª Etapa do Acordo de Resultados do órgão/entidade})}{\sum (\text{número de itens comuns pactuados na 2ª Etapa do Acordo de Resultados do órgão/entidade})}$

Obs.: Não são considerados nesta fórmula os pesos definidos na 2ª etapa. Também não será incluído o indicador “Media das notas das equipes, excluindo-se assessorias e auditoria seccional/setorial”.

2ª- Índice de execução do sistema =

$$\frac{\sum (\text{Índice de execução dos órgão/entidades})}{\sum (\text{número de órgão/entidades do sistema})}$$

- **Fonte dos dados:** Relatórios de Avaliação emitidos pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação – CAA das Segundas Etapas dos Acordos de Resultados dos órgãos/entidades que compõem o Sistema.

- **Periodicidade de monitoramento:** Anual

- **Polaridade:** Maior melhor

- **Meta:** 10

- **Cálculo de desempenho:** (Resultado/Meta) x 10

#### **Produto: Acreditação nível 1 da Unidade Unidade Hospital Regional João Penido**

- **Objetivo/Descrição:** Este produto se propõe a obter a certificação de Acreditação Hospitalar Nível 1 da Unidade Hospital Regional João Penido. Nesse contexto, objetiva posicionar a atividade de saúde em condições de competitividade no mercado nacional, gerando desenvolvimento, que se traduzirá em benefícios para toda sociedade com melhora contínu da “Qualidade de vida”.

- **Critério qualitativo de aceitação:** Será concedido o certificado de Acreditação Hospitalar Nível 1 quando a unidade assistencial atingir, para todos os serviços avaliados, conformidade com os requisitos dos padrões de nível 1 da Organização Nacional da Acreditação-ONA

- **Fonte de Comprovação:** Relatório emitido por Instituição Acreditadora Credenciada (IAC)

- **Fonte dos Dados:** Gerência de Gestão Estratégica – Diretoria de Desenvolvimento Estratégico e Pesquisa-DIESP

- **Data de entrega:** 31/12/2012

#### **Produto: “Prestação de Contas ao Paciente” entregue para pacientes do Hospital João Paulo II**

**Objetivo:** A Prestação de Contas ao Paciente tem como objetivo inegociável informar ao usuário cidadão **o que e como** foram consumidos os recursos nos hospitais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG.

**Descrição:** A Prestação de Contas ao Paciente consiste em um relatório, gerado pelo SIGH-Custos, que descreve o atendimento prestado e os valores de custos correspondentes a este atendimento. O documento será entregue a cada paciente no momento de saída da

unidade hospitalar. Como são necessárias adequações na geração das informações que comporão a Prestação de Contas ao Paciente, até 31/08/12, a Prestação de contas dos serviços prestados será entregue a 50% dos pacientes do Hospital João Paulo II. Até 31/12/12, 100% dos pacientes do referido Hospital receberão a Prestação de Contas ao Paciente.

**Obs:** A obtenção das informações tem como base a metodologia de Custeio por Absorção. Os custos apresentados se referem ao custo do período do atendimento prestado ao paciente. Os custos tem como fonte de dados o Sistema Integrado de Gestão Hospitalar- SIGH.

**Critério qualitativo de aceitação:** Prestação de contas dos serviços prestados entregue a 50% dos pacientes até 31/08/12 e a 100% dos pacientes até 31/12/12.

**Fonte de comprovação:** SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO HOSPITALAR - SIGH CUSTOS do Hospital Infantil João Paulo II

**Fonte dos dados:** Hospital João Paulo II

**Data de entrega:** 31/12/12

**Produto: “Prestação de Contas ao Paciente” entregue para paciente s da Unidade de Queimados “Dr. Ivo Pitanguí” do Hospital João XXIII**

**Objetivo:** A Prestação de Contas ao Paciente tem como objetivo inegociável informar ao usuário cidadão o que e como foram consumidos os recursos nos hospitais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG.

**Descrição:**A Prestação de Contas ao Paciente consiste em um relatório, gerado pelo SIGH-Custos, que descreve o atendimento prestado e os valores de custos correspondentes a este atendimento. O documento será entregue a cada paciente no momento de saída da unidade hospitalar. Como são necessárias adequações na geração das informações que comporão a Prestação de Contas ao Paciente, até 31/12/12, 100% dos pacientes da Unidade de Queimados “Dr. Ivo Pitanguí” do Hospital João XXIII receberão a Prestação de Contas ao Paciente.

**Metodologia:** A obtenção das informações tem como base a metodologia de Custeio por Absorção. Os custos apresentados se referem ao custo do período do atendimento prestado ao paciente. Os custos tem como fonte de dados o Sistema Integrado de Gestão Hospitalar- SIGH.

**Critério qualitativo de aceitação:** Entrega da prestação de contas dos serviços prestados a 100% dos pacientes da Unidade de Queimados “Dr. Ivo Pitanguí” do Hospital João XXIII.

**Fonte de comprovação:** SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO HOSPITALAR - SIGH CUSTOS - da Unidade de Queimados do Hospital João XXIII.

**Fonte dos dados:** Unidade de Queimados “Dr. Ivo Pitanguí” do Hospital João XXIII

**Data de entrega:** 31/12/12

**Produto: Implantação do Portal de Indicadores**

**Objetivo:** Sistematizar as informações estratégicas em saúde e disponibilizá-las de forma a favorecer as ações gerenciais e a gestão para cidadania.

**Descrição:** O Portal de Indicadores possibilita um grande ganho gerencial para a SES/MG, na medida em que possibilita a visualização de dados do SUS em formatos gráficos, de fácil manipulação, com visualização por macro e microrregião de saúde.

**Critério qualitativo de aceitação:** Pelo menos 10 indicadores disponíveis com dados atualizados (considera-se dados atualizados os mais recentes quanto possível, tendo em vista as defasagens previstas nos sistemas do Datasus).

**Fonte de comprovação:** Sistema acessado, com impressão das telas de acesso.

**Fonte dos dados:** Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

**Data de entrega:** 30/11/2012

### **Produto: Desmembramento do indicador APVP e refinamento da metodologia de calculo**

**Objetivo:** Ajustar e operacionalizar o cálculo do indicador que melhor reflete a visão de futuro do Estado de Minas Gerais para a área da Saúde, possibilitando identificar como e onde a SES/MG e os outros órgãos de governo devem atuar para que a população de Minas Gerais viva melhor.

**Descrição:** O indicador de Anos Potenciais de Vida Perdidos (ou sua evolução, o YLL – Years Lost Life) possibilita identificar quais são as principais causas de anos de vida perdidos pela população. Assim, é possível identificar não apenas o que mais mata (causa), mas também quantos anos a população perde em função destas causas (peso de cada causa).

**Fonte de comprovação:** Documento elaborado e entregue à SEPLAG.

**Fonte dos dados:** Subsecretaria de Vigilância em Saúde / Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

**Data de entrega:** 30/11/2012

### **Produto: Rol de indicadores para Gestão Hospitalar**

**Objetivo:** Fornecer, à partir de estudo desenvolvido pela Fundação Dom Cabral, subsídios com a elaboração de um rol de indicadores para realização da gestão hospitalar no Estado de Minas Gerais.

**Descrição:** A Secretaria de Estado de Minas Gerais tem, no sistema de saúde, um papel regulador, não sendo responsável direta pela maior parte dos serviços de média e alta complexidade prestado nas unidades hospitalares. Deste modo, para exercer seu papel, faz-se necessário desenvolver sua capacidade de monitoramento bem como exercer as prerrogativas asseguradas através da utilização dos instrumentos contratuais.

Visando fornecer subsídios para o processo de contratualização e monitoramento, a Fundação Dom Cabral foi contratada pela SES/MG e está concluindo um trabalho com o apontamento de um rol de indicadores para a gestão hospitalar.

**Fonte de comprovação:** Documento contendo o estudo finalizado realizado pela Fundação Dom Cabral com o aceite da SES/MG.

**Fonte dos dados:** Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

**Data de entrega:** 30/09/2012

**Produto: Implantação dos Bancos Pilotos de Pele, Medula Óssea e Sangues Raros**

**Objetivo:** Dar continuidade ao Projeto CETEBIO

**Descrição:** Bancos Pilotos de Pele, Medula Óssea e Sangues Raros em funcionamento no CEM - Centro de Especialidades Médicas

Obs: O Banco de Sangues Raros não será considerado no momento da avaliação se não houver liberação pela ANVISA da importação do equipamento necessário; O Banco de Peles não será considerado no momento da avaliação se não houver autorização do coordenador nacional.

**Fonte de comprovação:** Publicação de autorização de funcionamento no Diário Oficial

**Fonte dos dados:** HEMOMINAS - Diretoria Técnico-Científica (TEC)

**Data de entrega:** 30/09/2012

**Ações Intersetoriais**

**Indicador: Número de acessos à Rede IP Multisserviços implantados em 2012 (100 mensais)**

**Descrição:** O indicador tem por objetivo mensurar a implantação dos Serviços de Telecomunicações necessários à implantação, operação, manutenção e gerenciamento de Rede IP Multisserviços no que tange aos acessos destinados ao Lote 7 (Rede Satélite) nas unidades da Secretaria de Estado de Saúde em todo o Estado de Minas Gerais.

**Fórmula:**

- Número de acessos implantados no ano de 2012

**Fonte:** Relatório emitido pela Unidade Gestora de Contratos (PRODEMGE) da Rede IP

**Unidade de Medida:** Percentual

**Periodicidade de monitoramento:** mensal

**Periodicidade de avaliação:** anual

**Polaridade:** maior melhor

**Meta:** 1000

**Cálculo de desempenho:** Faixa

Faixas	Nota
≥ 1000	10
900 até 1000	8
800 até 900	6
< 800	0

**Indicador: Percentual de execução das ações da Secretaria previstas na Agenda Social dos Vales do Jequitinhonha, Mucuri e Norte de Minas (DECRETO 45593 2011)**

**Descrição:** Conforme estabelecido no Decreto Estadual Nº. 45.593 de 2011, que institui a Agenda Social, os órgãos e entidades da administração pública direta e indireta, no âmbito de suas atribuições, identificarão e priorizarão, na execução anual de seus projetos e atividades, pelo menos cinco ações a serem direcionadas para localidades das Regiões dos Vales de Jequitinhonha, Mucuri e Norte do Estado de Minas Gerais. ações serão identificadas e detalhadas junto à SEDVAN, que coordenará a o detalhamento das ações e o monitoramento bimestral das mesmas. Essas ações podem ser identificadas e mensuradas por meio de indicadores e produtos, a serem avaliados conforme a metodologia abaixo.

**Fórmula:**  $(\sum \text{ das notas dos indicadores (NI) e produtos (NP) / número ações previstas para o Sistema}) \times 10$ .

**Notas dos indicadores (NI):**

$$NI = \frac{VA}{VM} \times 10$$

em que: NI = Nota dos Indicadores, VA = Valor Apurado e VM = Valor Meta.

Se NI > 10, considera-se ICI = 10.

Se NI < 0, considera-se ICI = 0.

**Nota dos produtos (NP):**

Situação do Produto	Nota
Realizado em dia	10
Até 15 dias de atraso	9
De 16 a 30 dias de atraso	8
De 31 a 45 dias de atraso	7
De 46 a 60 dias de atraso	6
61 a 90 dias de atraso	5
Acima de 90 dias de atraso	0

**Unidade de medida:** Percentual

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** SEDVAN

**Fonte de comprovação:** Relatório bimestral de monitoramento da Agenda Social



**Cálculo de desempenho:** ( $\sum$  das notas dos indicadores (NI) e produtos (NP) do Sistema na Agenda Social / número ações do Sistema na Agenda Social) X 10

### **Indicador: Participação em Reuniões do Comitê de Acompanhamento do Programa Travessia**

**Descrição:** As reuniões bimestrais do Comitê de Acompanhamento do Programa Travessia deverá ser composta pelos titulares dos órgãos e entidades elencadas no artigo 4º do Decreto 45.694/2011, alterado pelo artigo 1º do Decreto 45.891/2012, ou representantes designados. As reuniões do Comitê visam a definição, o acompanhamento e a avaliação das ações do Programa Travessia, bem como a proposição de ajustes metodológicos que visem o aprimoramento da execução das ações, bem como assegurar a gestão transversal do Programa, orientada pelas diretrizes de colaboração institucional e de intersectorialidade no âmbito governamental e extragovernamental. Desta forma, o presente indicador se faz no sentido de se garantir a realização dos Comitês de Acompanhamento do Programa Travessia por meio da garantia da participação dos órgãos e entidades nos mesmos.

**Fórmula:**  $\sum$  do número de reuniões do comitê de acompanhamento do Programa Travessia com participação do titular do órgão/entidade (ou representantes designados) da Secretaria de Saúde /  $\sum$  do número de reuniões comitê de acompanhamento do Programa Travessia realizadas em 2012

**Unidade de medida:** Unidade

**Polaridade:** Maior melhor

**Fonte de dados:** Assessoria de Articulação, Parceria e Participação Social da Governadoria / SGG

**Fonte de comprovação:** Lista de presença

**Órgãos/Entidades envolvidos:** SEGOV; SECCRI; SEPLAG; SETE; SES; SEE; SEDRU; SETOP; SEEJ; SEDS; SEDVAN; SGG;

**Meta:** 100%

**Produto: Desenho do fluxo assistencial entre a Rede SUAS e a Rede SUS, para atendimento às gestantes em Minas Gerais.**

**Objetivo:** fortalecer a atuação do governo de Minas Gerais na redução da Mortalidade Infantil através de políticas intersetoriais por meio da interação entre a Rede de Assistência Social e a Rede Viva Vida.

**Descrição:** A sinergia entre as duas redes se faz imprescindível para a redução da mortalidade infantil e materno em Minas Gerais, uma vez que haverá troca de informações entre os dois atores no sentido de encaminhar para a Rede Viva Vida as gestantes vulneráveis que são acompanhadas pelos CRAS, mas que não realizaram o pré-natal, como as gestantes vulneráveis atendidas pelas UBS que não são acompanhadas pelos CRAS.

**Critério de Aceitação:** Fluxo elaborado e validado pela Coordenação do Viva Vida (SES/MG) e pela Subsecretaria de Assistência Social (SEDESE) explicitando a forma de atuação entre a Rede SUS e SUAS, em Minas Gerais, quanto a identificação das gestantes.

**Fonte de comprovação do Produto:** fluxo elaborado

**Fonte dos dados:** reuniões de discussão do grupo técnico que decidirão sobre a melhor forma de atuação conjunta.

**Órgãos envolvidos:** Escritório / SES / SEDESE

**Data de entrega:** 31/07/2012

**Produto:** **Habilitação sanitária do agricultor familiar e do estabelecimento agroindustrial rural de pequeno porte Decreto 45821 2011**

**Objetivo:** Implantar a vigilância sanitária nos Estabelecimentos Agroindustriais Rurais de Pequeno Porte

**Descrição:** Desenvolvimento do modelo de inspeção industrial e sanitária de produtos de origem animal, adicionados ou não de produtos de origem vegetal, com vistas à habilitação sanitária de estabelecimento agroindustrial rural de pequeno porte.

**Critério qualitativo de aceitação:** Fluxo para operação da habilitação sanitária definido pelo Grupo de Trabalho e validado pelos Secretários dos órgãos envolvidos.

**Fonte de comprovação:** Documento de validação assinado pelos Secretários envolvidos.

**Órgãos envolvidos:** SEAPA, SES, SEMAD

**Fonte dos dados:** SEAPA (Coordenadora da ação intersetorial)

**Data de entrega:** 31/12/2012

**Produto:** **Plano de Interface entre a SES, CBMMG e Gabinete Militar do Governador (CEDEC) para execução das ações previstas no Plano de Contingências para Catástrofes.**

**Objetivo:** Promover um alinhamento quanto à atuação dos diversos atores envolvidos na promoção de segurança à população em grandes eventos e potenciais catástrofes.

**Descrição:** Documento evidenciando a matriz de responsabilidades e as interfaces nas atuações dos atores responsáveis por promoção de segurança e resposta a situações de catástrofes.

**Fonte de comprovação:** Documento de validação assinado pelos titulares dos órgãos envolvidos.

**Órgãos envolvidos:** SES, SEDS/CBMMG, Gabinete Militar do Governador

**Fonte dos dados:** SES/MG

**Data de entrega:** 30/06/2012

**Produto:** **Relatório consolidado das pesquisas de percepção dos usuários do Sistema Único de Saúde em Minas Gerais concluído**

**Objetivo:** Apresentar informações quanto a percepção dos usuários do SUS/MG para aprimorar a formulação de políticas de saúde de acordo com o interesse público dos mineiros.

**Descrição:** A pesquisa de percepção é um poderoso instrumento que possibilita conhecer o ponto de vista do usuário do Sistema Único de Saúde de Minas Gerais, no que tange à prestação de serviço, bem como outros aspectos inerentes ao tema.

**Critério de Aceitação:** Relatório contendo os dados tabulados acerca do SUS/MG, dentre outros aspectos.

**Fonte de comprovação do Produto:** relatório impresso e devidamente encaminhado à Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais através de ofício protocolado via SIGED.

**Fonte dos dados:** dados coletados a partir de pesquisa de campo realizada.

**Órgãos envolvidos:** Escritório / SES

**Data de entrega:** 01/11/2012

**Produto: Revisão da legislação de celebração e prestação de contas de convênios de saída**

**Objetivo: Melhoria da Gestão de Recursos de Convênios**

**Descrição:** A qualidade e tempestividade das análises dos processos de convênios celebrados pelo Estado requerem diretrizes claras. A revisão da legislação que rege os processos de celebração e prestação de contas de convênios saída é uma necessidade identificada durante os seminários de boas práticas realizados pela Secretaria de Estado de Governo com outros órgãos estaduais. A partir da apreciação das práticas setoriais adotadas atualmente, busca-se simplificar os processos e possibilitar o alinhamento de conceitos e regras entre os órgãos e entidades que celebram convênios de saída, respeitando-se os limites legais e entendimentos do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais.

O encaminhamento de propostas para atualização da legislação estadual proporcionará maior eficiência à gestão de recursos de convênios de saída. A revisão será realizada conjuntamente pela Auditoria Geral do Estado (AGE), Controladoria Geral do Estado (CGE) e Secretarias de Estado de Desenvolvimento Social (SEDESE), de Governo (SEGOV), de Saúde (SES) e de Transporte e Obras Públicas (SETOP). Serão produzidas minutas de lei e de decreto validadas pela Assessoria Técnico-Legislativa da Secretaria de Estado de Casa Civil e de Relações Institucionais (SECCRI).

Os órgãos envolvidos deverão estabelecer, de forma conjunta, o cronograma para execução das ações em tempo hábil para as discussões, elaboração dos instrumentos e devida validação final.

**Critério qualitativo de aceitação:** Minuta de anteprojeto de lei e decreto elaborada e validada pela ATL/SECCRI

**Fonte de comprovação:** Cópia do expediente contendo a minuta de anteprojeto de lei e decreto e nota técnica datada e assinada pelo consultor responsável na ATL/SECCRI.

**Fonte dos dados:** ATL/SECCRI

**Órgãos envolvidos:** AGE/CGE/SEGOV/SECCRI/SES/SETOP

**Data de entrega:** 30/12/2012

**Produto: Modelo de Gestão Integrada do Projeto Geração Saúde**

**Objetivo:** Definição do modelo de gestão integrada, entre SES e SEEJ, do Projeto Geração Saúde.

**Descrição:** O produto visa promover a articulação dos órgãos envolvidos a fim de se estabelecer conjuntamente o modelo de gestão do Projeto Geração Saúde. Tal modelo deverá apresentar a forma de execução do projeto, as competências dos órgãos envolvidos, recursos envolvidos e o respectivo planejamento.

**Critério de Aceitação:** Documento validado pelo Secretário de Estado de Saúde e Secretário de Esportes e Juventude contendo o modelo de gestão, matriz de responsabilidades e apresentação do mesmo na CIB.

**Fonte de Comprovação do Produto:** Ata de reunião da CIB contendo a pauta e lista de participantes

**Fonte de Dados:** SES

**Data de entrega:** 30/06/2012

**Produto: Plano de ação para solução das manifestações recebidas e pendentes de respostas.**

**Objetivo:** A OGE tem como função auxiliar o Poder Executivo na fiscalização e no aperfeiçoamento de serviços e atividades públicos, tendo competência para propor a adoção de medidas para a prevenção e a correção de falhas e omissões dos responsáveis pela inadequada prestação do serviço público, baseado nas manifestações recebidas dos cidadãos.

A Ouvidoria de Saúde tem como área temática os serviços e atividades saúde e atua junto à Secretaria de Estado de Saúde. Analisando os resultados desta parceria nos últimos anos, notou-se a existência de alguns gargalos, este produto visa identificar tais gargalos e propor soluções para eles.

**Descrição:** Diagnóstico a partir das manifestações recebidas, visando a identificação dos motivos da existência do passivo, a elaboração de plano de ação para solução das questões diagnosticadas, bem como proposta de fluxo que agilize a resposta, de forma que a contribuir para a melhoria qualitativa dos serviços públicos prestados pela SES.

**Critério qualitativo de aceitação:** Diagnóstico datado e assinado pelos dirigentes máximos da Ouvidoria Geral do Estado e da Secretaria de Estado de Saúde.

**Fonte de comprovação:** Cópia do documento assinado.

**Órgãos envolvidos:** OGE/SES

**Data de entrega:** 30/06/2012

#### I.4 – Indicadores da Qualidade do Gasto

Acordo de Resultados 2012 - Quadro de Indicadores de Qualidade do Gasto - Setor Saúde				
Indicadores de Qualidade do Gasto		Peso	Órgão / Entidade	Meta 2012
1A <sup>1</sup>	Limite de Gastos com despesas operacionais - em valores absolutos (R\$)		1321 - SES	63.290.408,94
			1541 - ESP-MG	4.264.607,34
			2261 - FUNED	19.879.460,66
			2271 - FHEMIG	110.000.000,00
			2321 HEMOMINAS -	26.235.127,00
			4291 - FES	78.287.777,00
1B <sup>1</sup>	Percentual de participação das despesas operacionais em relação à despesa total	15%	1321 - SES	69,25%
			1541 - ESP-MG	25,00%
			2261 - FUNED	8,00%
			2271 - FHEMIG	50,00%
			2321 HEMOMINAS -	43,34%
			4291 - FES	2,73%
1C <sup>1</sup>	Percentual da receita arrecadada em relação às despesas operacionais		1321 - SES	-
			1541 - ESP-MG	17,47%
			2261 - FUNED	1595,80%
			2271 - FHEMIG	126,51%
			2321 HEMOMINAS -	221,59%
			4291 - FES	-

2	Índice de Compras Eletrônicas - Pregão e COTEP	15%	1321 - SES	90%
			1541 - ESP-MG	90%
			2261 - FUNED	90%
			2271 - FHEMIG	90%
			2321 HEMOMINAS -	90%
			4291 - FES	-
3	Índice de Execução e Acompanhamento do Planejamento de Compras	15%	1321 - SES	70%
			1541 - ESP-MG	70%
			2261 - FUNED	70%
			2271 - FHEMIG	70%
			2321 HEMOMINAS -	70%
			4291 - FES	70%
4	Taxa de aquisição dos itens das famílias de compras desenvolvidos e implantados pelo Projeto Gestão Estratégica de Suprimentos – GES, incluídos em Atas de Registro de Preços vigentes.	15%	Todos do Sistema	10,00
5	Índice de Desempenho do Planejamento - Dimensão Ação (IDP-A)	15%	Todos os órgãos do sistema	0,700
6	Índice de Regionalização da Execução	15%	Todos os órgãos do sistema	0,900
7	Monitoramento do SIGPLAN	10%	Todos os órgãos do sistema	100,00%
1 - 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 ponderada da média obtida de cada indicador.				

## Descrição dos Indicadores de Qualidade do Gasto

### 1. RACIONALIZAÇÃO DAS DESPESAS OPERACIONAIS

#### 1.A Limite de Gastos com despesas operacionais – em valores absolutos

**Descrição:** O indicador Limite de Gastos com despesas operacionais alinha-se com indicador finalístico “Índice de Eficiência Fiscal Operacional” compreendido no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado (PMDI), instrumento de planejamento de longo prazo do Estado. Seu principal objetivo é maximizar a margem de recursos disponíveis para a produção de serviços à sociedade por meio da redução sistemática de despesas definidas como despesas de manutenção da máquina pública.

A meta para 2012 será até 100% de execução dos valores estabelecidos no documento do Acordo de Resultados de 1ª Etapa. Os valores estabelecidos incluirão as despesas empenhadas de projetos estruturadores, associados e especiais. Não computarão as fontes de recursos 20 (Transferência constitucional aos Municípios), 24 (Convênios, Acordos e Ajustes), 70 (Convênios, acordos e ajustes provenientes dos municípios, estados e organizações particulares), 45 (Doações); os recursos aplicados para contrapartidas de convênios e operações de crédito (recursos orçados com Identificador de Procedência e Uso 3), e os recursos aplicados em emendas parlamentares (Identificador de Procedência e Uso 8 e 4).

Assim, a redução dos gastos se dará nos itens de despesa relacionados na Tabela 1, não sendo previsto qualquer exceção quanto aos itens dispostos na tabela.

**Observação:** Todos os itens abertos em decorrência de desdobramentos daqueles que constam na tabela serão computados para fins de apuração do indicador, uma vez que para a definição da meta a despesa destes itens já faziam parte da base de cálculo.

**Fórmula:** Somatório do valor empenhado nos itens de despesa operacional no ano de 2012, verificado via consulta ao armazém de informações do SIAFI.

**Polaridade:** Menor melhor.

**Cumulatividade:** Cumulativo.

**Unidade de Medida:** Reais.

**Periodicidade de Monitoramento:** Mensal.

**Periodicidade de Avaliação:** Anual, até 15 de janeiro do exercício seguinte.

**Fonte de Dados e Comprovação:** Superintendência Central de Planejamento e Programação Orçamentária SEPLAG.

**Cálculo do Desempenho:** O desempenho acordado nesse indicador será medido e pontuado pela regra abaixo:

1) Para o valor da despesa operacional realizado até o valor da meta estabelecida ganha-se 10 (dez) pontos.

2) Se houver despesa empenhada além do valor da meta estabelecida, calcula-se, o percentual desta em relação à própria meta pela fórmula:

$[(\text{Despesa empenhada} - \text{Meta de despesa}) / \text{Meta de despesa} * 100]$ .

3) A despesa empenhada além da meta em até 5% resultará na perda de 1 ponto. Acima disso a cada 2,5% (dois e meio por cento) de despesa empenhada a maior do que o valor da meta estabelecida retira-se 1 (um) ponto dos dez já alcançados no item 1. Assim teremos:

<b>Percentual de despesa Empenhada acima da meta</b>	<b>Número de pontos perdidos</b>
de 0,1 a 5%	1
de 5,1 a 7,5%	2
de 7,51 a 10%	3
de 10,1 a 12,5%	4
de 12,51 a 15%	5
de 15,1 a 17,5%	6
de 17,51 a 20%	7
de 20,1 a 22,5	8
de 22,51 a 25%	9
Acima de 25,1%	10

**Observação:** A nota final será apurada pela média ponderada das notas obtidas pelas unidades orçamentárias que integram cada sistema, as quais são inicialmente apuradas nos termos da tabela acima. Com efeito, a ponderação de cada unidade corresponderá à proporção do respectivo limite de despesa operacional considerando o limite global do sistema.



TABELA 1 - ELEMENTOS ITENS QUE COMPÕEM AS DESPESAS OPERACIONAIS			
Elemento-Item	Descrição do Item	Elemento-Item	Descrição do Item
14-01	Diárias - Civil	36-99	Outras Despesas Pagas a Pessoas Físicas
15-01	Diárias - Militar	37-01	Locação de Serviços de Conservação e Limpeza
27-01	Encargos pela Honra de Avais, Garantias, Seguros e Similares	37-02	Locação de Serviços de Apoio Administrativo
30-01	Artigos Para Confeção, Vestuário, Cama, Mesa, Banho e Cozinha	39-04	Confeção em Geral
30-03	Utensílios Para Refeitório e Cozinha	39-05	Transporte e Acondicionamento de Animais
30-04	Material Gráfico e Impressos	39-06	Transporte e Acondicionamento de Materiais
30-05	Material Para Escritório	39-11	Assinaturas de Jornais, Revistas e Periódicos
30-15	Material Fotográfico, Cinematográfico e de Comunicação	39-12	Tarifa de Energia Elétrica
30-16	Material de Informática	39-13	Tarifa de Água e Esgoto
30-17	Artigos Para Limpeza e Higiene	39-14	Serviço de Telefonia
30-20	Material Elétrico	39-15	Serviço Postal Telegráfico
30-22	Ferramentas, Ferragens e Utensílios	39-16	Locação de TV por Assinatura
30-23	Material Para Manutenção de Veículos Automotores	39-17	Locação de Veículos
30-24	Peças e Acessórios Para Equipamentos e Outros Materiais	39-19	Locação de Máquinas e Equipamentos
30-27	Combustíveis e Lubrificantes Para Equipamentos e Outros Materiais	39-20	Locação de Bens Imóveis
30-30	Materiais para Acondicionamento e Embalagem	39-21	Reparos de Equipamentos, Instalações e Material Permanente
30-31	Livros Técnicos	39-23	Recepções, Hospedagens, Homenagens e Festividades
30-32	Material Cívico e Educativo	39-27	Serviços de Informática
30-33	Combustíveis e Lubrificantes para Aeronaves	39-30	Multas de Trânsito
30-35	Hortifrutigranjeiros	39-31	Locação de Serviços Gráficos
30-99	Outros Materiais	39-36	Serviços de Informática Executados pela Prodemge
31-01	Prêmios, Diplomas, Condecorações e Medalhas	39-37	Taxa de Condomínio
31-04	Premiações	39-38	Serviços de Impressão e Encadernação Executados pela Imprensa Oficial
33-01	Passagens	39-39	Serviços de Publicação e Divulgação Executados pela Imprensa Oficial
33-02	Despesas com Táxi, Passes e Pedágios	39-40	Serviço de Telecomunicação
33-03	Fretamento e Locação	39-41	Anuidades
35-01	Serviços de Consultoria - Pessoa Física	39-50	Serviços de agenciamento de viagens
35-02	Serviços de Consultoria - Pessoa Jurídica	39-52	Contratação de estagiários
36-04	Diárias a Colaboradores Eventuais	39-56	Serviços de pesquisa de opinião
36-05	Locação de Serviços Técnicos e Especializados - Pessoa Física	39-59	Serviços sanitários e tratamento de resíduos
36-07	Confeção em Geral	39-60	Serviços de atendimento ao cidadão
36-10	Eventual de Gabinete	39-61	Serviços de conservação e limpeza
36-11	Locação de Bens Imóveis	39-62	Serviços de vigilância ostensiva
36-12	Despesas Miúdas de Pronto Pagamento	39-63	Serviços de levantamento e cadastramento para execução de políticas públicas
36-17	Reparos de Equipamentos, Instalações e Material Permanente	39-99	Outros serviços-pessoa jurídica
36-19	Conferências e Exposições	48-01	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas
36-22	Taxa de Condomínio		

## 1B- Participação das despesas operacionais em relação à despesa total

**Descrição:** O indicador participação das despesas operacionais em relação à despesa total alinha-se com indicador finalístico “Índice de Eficiência Fiscal Operacional” compreendido no Plano Mineiro de Desenvolvimento Integrado (PMDI), instrumento de planejamento de longo prazo do Estado. Seu principal objetivo é maximizar a margem de recursos disponíveis para a produção de serviços à sociedade por meio da redução sistemática de despesas definidas como despesas operacionais, também denominadas despesas de manutenção da máquina pública.

A meta para 2012 será definida a partir da programação orçamentária aprovada para o ano de 2012, ponderado com a execução observada no ano anterior. Os valores percentuais a serem definidos como meta é uma proporção entre as despesas operacionais - que incluirão as despesas dos projetos estruturadores, associados e especiais - e as despesas totais, conforme descrito abaixo.

Despesas operacionais: são os valores referentes ao grupo de despesa Outras Despesas Correntes. Não computarão as fontes de recursos 20 (Transferência

constitucional aos Municípios), 24 (Convênios, Acordos e Ajustes) e fonte 70 (Convênios, acordos e ajustes provenientes dos municípios, estados e organizações particulares), 45 (Doações); os recursos aplicados em contrapartidas de convênios e operações de crédito (recursos orçados com Identificador de Procedência e Uso 3) e os recursos aplicados em emendas parlamentares (Identificador de Procedência e Uso 4 e 8). Os itens que compõem as despesas operacionais estão relacionados na Tabela 1 e não é previsto qualquer exceção quanto aos itens disposto na tabela.

Despesas totais: não serão considerados o grupo de despesas de Pessoal e Encargos Sociais, a fonte de recursos 20 (Transferências a Municípios), recursos aplicados para pagamento de precatórios (procedência 9) e os elementos de despesa 03 (Pensões) e 05 (Outros Benefícios Previdenciários).

Para ambas as despesas, será considerado o montante empenhado no ano de 2012.

**Observação: todos os itens abertos em decorrência de desdobramentos daqueles que constam na tabela serão computados para fins de apuração do indicador, uma vez que para a definição da meta estes itens já faziam parte da base de cálculo.**

**Fórmula:** (Soma das despesas empenhadas nos itens de despesa operacional do órgão ou entidade / soma da despesa total empenhada pelo órgão ou entidade no ano)\*100.

**Polaridade:** Menor melhor.

**Cumulatividade:** Cumulativo.

**Unidade de Medida:** Percentual.

**Periodicidade de Monitoramento:** Mensal.

**Periodicidade de Avaliação:** Anual, até 15 de janeiro do exercício seguinte.

**Fonte de Dados e Comprovação:** Superintendência Central de Planejamento e Programação Orçamentária SEPLAG.

**Cálculo do Desempenho:** O desempenho acordado nesse indicador será medido e pontuado pela regra abaixo:

1) Para o valor da taxa de participação até o valor da meta estabelecida ganha-se 10 (dez) pontos.

2) Se houver extrapolação da meta estabelecida, calcula-se, o percentual desta em relação à própria meta pela fórmula:  $[(\text{Resultado} - \text{Meta}) / \text{Meta} * 100]$ .

3) O percentual além da meta em até 5% resultará na perda de 1 ponto. Acima disso a cada 2,5% (dois e meio por cento) de percentual a maior do que o valor da meta estabelecida retira-se 1 (um) ponto dos dez já alcançados no item 1, conforme a tabela abaixo:

<b>Percentual de despesa</b>	<b>Número de pontos</b>
------------------------------	-------------------------

<b>realizada acima da meta</b>	<b>perdidos</b>
de 0,1 a 5%	1
de 5,1 a 7,5%	2
de 7,51 a 10%	3
de 10,1 a 12,5%	4
de 12,51 a 15%	5
de 15,1 a 17,5%	6
de 17,51 a 20%	7
de 20,1 a 22,5	8
de 22,51 a 25%	9
Acima de 25,1%	10

**Observação:** A nota final será apurada pela média ponderada das notas obtidas pelas unidades orçamentárias que integram cada sistema, as quais são inicialmente apuradas nos termos da tabela acima. Com efeito, a ponderação de cada unidade corresponderá à proporção do respectivo limite de despesa operacional considerando o limite global do sistema.

TABELA 1 - ELEMENTOS ITENS QUE COMPÕEM AS DESPESAS OPERACIONAIS			
Elemento-Item	Descrição do Item	Elemento-Item	Descrição do Item
14-01	Diárias – Civil	36-99	Outras Despesas Pagas a Pessoas Físicas
15-01	Diárias – Militar	37-01	Locação de Serviços de Conservação e Limpeza
27-01	Encargos pela Honra de Avais, Garantias, Seguros e Similares	37-02	Locação de Serviços de Apoio Administrativo
30-01	Artigos Para Confecção, Vestuário, Cama, Mesa, Banho e Cozinha	39-04	Confecção em Geral
30-03	Utensílios Para Refeitório e Cozinha	39-05	Transporte e Acondicionamento de Animais
30-04	Material Gráfico e Impressos	39-06	Transporte e Acondicionamento de Materiais
30-05	Material Para Escritório	39-11	Assinaturas de Jornais, Revistas e Periódicos
30-15	Material Fotográfico, Cinematográfico e de Comunicação	39-12	Tarifa de Energia Elétrica
30-16	Material de Informática	39-13	Tarifa de Água e Esgoto
30-17	Artigos Para Limpeza e Higiene	39-14	Serviço de Telefonia
30-20	Material Elétrico	39-15	Serviço Postal Telegráfo
30-22	Ferramentas, Ferragens e Utensílios	39-16	Locação de TV por Assinatura
30-23	Material Para Manutenção de Veículos Automotores	39-17	Locação de Veículos
30-24	Peças e Acessórios Para Equipamentos e Outros Materiais	39-19	Locação de Máquinas e Equipamentos
30-27	Combustíveis e Lubrificantes Para Equipamentos e Outros Materiais	39-20	Locação de Bens Imóveis
30-30	Materiais para Acondicionamento e Embalagem	39-21	Reparos de Equipamentos, Instalações e Material Permanente
30-31	Livros Técnicos	39-23	Recepções, Hospedagens, Homenagens e Festividades
30-32	Material Cívico e Educativo	39-27	Serviços de Informática
30-33	Combustíveis e Lubrificantes para Aeronaves	39-30	Multas de Trânsito
30-35	Hortifrutigranjeiros	39-31	Locação de Serviços Gráficos
30-99	Outros Materiais	39-36	Serviços de Informática Executados pela Prodemge
31-01	Prêmios, Diplomas, Condecorações e Medalhas	39-37	Taxa de Condomínio
31-04	Premiações	39-38	Serviços de Impressão e Encadernação Executados pela Imprensa Oficial
33-01	Passagens	39-39	Serviços de Publicação e Divulgação Executados pela Imprensa Oficial
33-02	Despesas com Táxi, Passes e Pedágios	39-40	Serviço de Telecomunicação
33-03	Fretamento e Locação	39-41	Anuidades
35-01	Serviços de Consultoria - Pessoa Física	39-50	Serviços de agenciamento de viagens
35-02	Serviços de Consultoria - Pessoa Jurídica	39-52	Contratação de estagiários
36-04	Diárias a Colaboradores Eventuais	39-56	Serviços de pesquisa de opinião
36-05	Locação de Serviços Técnicos e Especializados - Pessoa Física	39-59	Serviços sanitários e tratamento de resíduos
36-07	Confecção em Geral	39-60	Serviços de atendimento ao cidadão
36-10	Eventual de Gabinete	39-61	Serviços de conservação e limpeza
36-11	Locação de Bens Imóveis	39-62	Serviços de vigilância ostensiva
36-12	Despesas Miúdas de Pronto Pagamento	39-63	Serviços de levantamento e cadastramento para execução de políticas públicas
36-17	Reparos de Equipamentos, Instalações e Material Permanente	39-99	Outros serviços-pessoa jurídica
36-19	Conferências e Exposições	48-01	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas
36-22	Taxa de Condomínio		

## 1C – Percentual da receita arrecadada em relação à despesa operacional

**Descrição:** O indicador *Percentual da receita arrecadada em relação à despesa operacional* tem por objetivo mensurar e melhorar a relação entre a arrecadação de receitas e os insumos utilizados para concretização de atividades finalísticas dos órgãos/entidades. A finalidade do indicador é aferir se o aumento da despesa operacional proporciona algum efeito sobre a receita do órgão/entidade, ou ainda induzir aos órgãos/entidades a realização de atividades com menor custo ou de forma mais eficiente, traduzindo a melhor concepção de qualidade do gasto público.

Os órgãos/entidades que aferem receita própria e específica devem ser monitorados por esse indicador, ficando os demais órgãos isentos. Apenas serão computadas as receitas provenientes do esforço de arrecadação. Nesse sentido, as receitas oriundas de aluguéis de imóveis, por exemplo, não serão consideradas.

O valor de referência do indicador terá por base o ano de 2011 e será definido a partir da razão entre a arrecadação efetiva da receita do órgão/entidade para as classificações de receita definidas na Tabela 2 a despesa empenhada nos itens operacionais.

As despesas operacionais são os valores referentes ao grupo de despesa Outras Despesas Correntes. Não computarão as fontes de recursos 20 (Transferência constitucional aos Municípios), 24 (Convênios, Acordos e Ajustes) e 70 (Convênios, acordos e ajustes provenientes dos municípios, estados e organizações particulares), 45 (Doações); os recursos aplicados em contrapartidas de convênios e operações de crédito (recursos orçados com Identificador de Procedência e Uso 3) e os recursos aplicados em emendas parlamentares (Identificador de Procedência e Uso 8 e 4). Os itens que compõem as despesas operacionais estão relacionados na Tabela 1, não é previsto qualquer exceção quanto aos itens disposto na tabela.

$$\text{Fórmula: } \left\{ \left[ \frac{\left( \frac{\sum \text{Receita Arrecada 2012}}{\sum \text{Despesa Operacional 2012}} \right)}{(\text{Meta 2012})} \right] - 1 \right\} \times 100$$

**Polaridade:** Maior melhor.

**Cumulatividade:** Cumulativo.

**Unidade de Medida:** Percentual.

**Periodicidade de Monitoramento:** Mensal.

**Periodicidade de Avaliação:** Anual, até 15 de janeiro do exercício seguinte.

**Fonte de Dados e Comprovação :** Superintendência Central de Planejamento e Programação Orçamentária SEPLAG.

**Cálculo do Desempenho:** O desempenho acordado nesse indicador será medido e pontuado pela regra abaixo:

- 1) Para o valor do percentual acima ou igual ao valor da meta estabelecida ganha-se 10 (dez) pontos.
- 2) Se o resultado apurado for inferior à meta estabelecida, calcula-se, o percentual deste em relação à própria meta pela fórmula: [(Meta-Resultado) / Meta].
- 3) O percentual inferior à meta em até 5% resultará na perda de 2 (dois) pontos. Abaixo disso a cada 2,5% (dois e meio por cento) de percentual a menor do que o valor da meta estabelecida retira-se 2 (dois) pontos dos dez já alcançados no item 1, conforme a tabela abaixo:

Percentual abaixo da meta	realizado	Número de pontos perdidos
de 0,1 a 5%		2
de 5,01 a 7,5%		4
de 7,51 a 10%		6
de 10,01 a 12,5%		8
Acima de 12,5%		10

**Observação:** A nota final será apurada pela média ponderada das notas obtidas pelas unidades orçamentárias que integram cada sistema, as quais são inicialmente apuradas nos termos da tabela acima. Com efeito, a ponderação de cada unidade corresponderá à proporção do respectivo limite de despesa operacional considerando o limite global do sistema.

TABELA 1 - ELEMENTOS ITENS QUE COMPÕEM AS DESPESAS OPERACIONAIS			
Elemento-Item	Descrição do Item	Elemento-Item	Descrição do Item
14-01	Diárias – Civil	36-99	Outras Despesas Pagas a Pessoas Físicas
15-01	Diárias – Militar	37-01	Locação de Serviços de Conservação e Limpeza
27-01	Encargos pela Honra de Avais, Garantias, Seguros e Similares	37-02	Locação de Serviços de Apoio Administrativo
30-01	Artigos Para Confecção, Vestuário, Cama, Mesa, Banho e Cozinha	39-04	Confecção em Geral
30-03	Utensílios Para Refeitório e Cozinha	39-05	Transporte e Acondicionamento de Animais
30-04	Material Gráfico e Impressos	39-06	Transporte e Acondicionamento de Materiais
30-05	Material Para Escritório	39-11	Assinaturas de Jornais, Revistas e Periódicos
30-15	Material Fotográfico, Cinematográfico e de Comunicação	39-12	Tarifa de Energia Elétrica
30-16	Material de Informática	39-13	Tarifa de Água e Esgoto
30-17	Artigos Para Limpeza e Higiene	39-14	Serviço de Telefonia
30-20	Material Elétrico	39-15	Serviço Postal Telegráfico
30-22	Ferramentas, Ferragens e Utensílios	39-16	Locação de TV por Assinatura
30-23	Material Para Manutenção de Veículos Automotores	39-17	Locação de Veículos
30-24	Peças e Acessórios Para Equipamentos e Outros Materiais	39-19	Locação de Máquinas e Equipamentos
30-27	Combustíveis e Lubrificantes Para Equipamentos e Outros Materiais	39-20	Locação de Bens Imóveis
30-30	Materiais para Acondicionamento e Embalagem	39-21	Reparos de Equipamentos, Instalações e Material Permanente
30-31	Livros Técnicos	39-23	Recepções, Hospedagens, Homenagens e Festividades
30-32	Material Cívico e Educativo	39-27	Serviços de Informática
30-33	Combustíveis e Lubrificantes para Aeronaves	39-30	Multas de Trânsito
30-35	Hortifrutigranjeiros	39-31	Locação de Serviços Gráficos
30-99	Outros Materiais	39-36	Serviços de Informática Executados pela Prodemge
31-01	Prêmios, Diplomas, Condecorações e Medalhas	39-37	Taxa de Condomínio
31-04	Premiações	39-38	Serviços de Impressão e Encadernação Executados pela Imprensa Oficial
33-01	Passagens	39-39	Serviços de Publicação e Divulgação Executados pela Imprensa Oficial
33-02	Despesas com Táxi, Passes e Pedágios	39-40	Serviço de Telecomunicação
33-03	Fretamento e Locação	39-41	Anuidades
35-01	Serviços de Consultoria - Pessoa Física	39-50	Serviços de agenciamento de viagens
35-02	Serviços de Consultoria - Pessoa Jurídica	39-52	Contratação de estagiários
36-04	Diárias a Colaboradores Eventuais	39-56	Serviços de pesquisa de opinião
36-05	Locação de Serviços Técnicos e Especializados - Pessoa Física	39-59	Serviços sanitários e tratamento de resíduos
36-07	Confecção em Geral	39-60	Serviços de atendimento ao cidadão
36-10	Eventual de Gabinete	39-61	Serviços de conservação e limpeza
36-11	Locação de Bens Imóveis	39-62	Serviços de vigilância ostensiva
36-12	Despesas Miúdas de Pronto Pagamento	39-63	Serviços de levantamento e cadastramento para execução de políticas públicas
36-17	Reparos de Equipamentos, Instalações e Material Permanente	39-99	Outros serviços-pessoa jurídica
36-19	Conferências e Exposições	48-01	Outros Auxílios Financeiros a Pessoas Físicas
36-22	Taxa de Condomínio		

TABELA 2 - CLASSIFICAÇÃO DA RECEITA POR ÓRGÃO/ENTIDADE					
Unidade Orçamentária	Classificação da Receita	Unidade Orçamentária	Classificação da Receita	Unidade Orçamentária	Classificação da Receita
1251 - PMMG	1.3.1.5.00.00.00	2111 - RURALMINAS	1.3.9.0.99.00.00	2301 - DER/MG	1.1.2.2.60.04.00
	1.6.0.0.01.02.00		1.6.0.0.99.00.00		1.1.2.2.60.05.00
	1.6.0.0.05.01.00		1.2.1.0.49.06.00		1.1.2.2.60.06.00
	1.6.0.0.13.01.00		1.2.1.0.49.07.00		1.1.2.2.60.12.00
1401 - CBMMG	1.6.0.0.13.01.00	2121 - IPSM	1.2.1.0.49.10.00	2301 - DER/MG	1.1.2.2.60.13.00
	1.6.0.0.13.03.00		1.6.0.0.02.01.00		1.1.2.2.62.00.00
	1.6.0.0.19.00.00		1.6.0.0.99.00.00		1.1.2.2.64.00.00
	1.6.0.0.20.00.00		7.2.1.0.49.01.00		1.1.2.2.65.00.00
	1.9.1.9.60.00.00		7.2.1.0.49.02.00		1.1.2.2.68.00.00
1511 - PCMG	1.6.0.0.01.51.00	2141 - DEOP	7.2.1.0.49.03.00	2311 - UNIMONTES	1.6.0.0.01.02.00
	1.6.0.0.13.12.00		7.2.1.0.49.04.00		1.6.0.0.99.00.00
1541 - ESP-MG	1.6.0.0.13.04.00	2141 - DEOP	1.1.2.2.69.00.00	2311 - UNIMONTES	1.3.1.5.00.00.00
	1.6.0.0.16.00.00		1.6.0.0.01.02.00		1.6.0.0.05.01.00
2011 - IPSEMG	1.2.1.0.49.06.00	2151 - FHA	1.6.0.0.13.07.00	2311 - UNIMONTES	1.6.0.0.16.00.00
	1.2.1.0.49.09.00		1.4.1.0.00.00.00		1.6.0.0.22.00.00
	1.2.1.0.49.10.00		1.4.2.0.02.00.00		1.9.1.9.27.00.00
	1.2.1.0.49.14.00	2171 - FAOP	1.6.0.0.16.00.00	2321 - HEMOMINAS	1.6.0.0.05.01.00
	1.6.0.0.05.01.00		1.6.0.0.21.00.00		1.6.0.0.05.10.00
	1.6.0.0.05.09.00	2181 - FCS	1.6.0.0.99.00.00	2321 - HEMOMINAS	1.6.0.0.05.99.01
	1.6.0.0.13.01.00		1.6.0.0.16.00.00		1.6.0.0.05.99.02
	1.6.0.0.21.00.00	2231 - ADEMG	1.6.0.0.19.00.00	2351 - UEMG	1.9.1.9.27.00.00
	1.9.1.9.27.00.00		1.6.0.0.99.00.00		1.6.0.0.16.00.00
	1.9.2.2.99.00.00	2241 - IGAM	1.6.0.0.19.00.00	2371 - IMA	1.1.2.2.60.09.00
	7.2.1.0.49.01.00		1.6.0.0.22.00.00		1.1.2.2.66.00.00
	7.2.1.0.49.03.00		1.9.1.9.53.00.00		1.6.0.0.13.04.00
	7.2.1.0.49.15.00	2251 - JUCEMG	1.6.0.0.13.09.00	2371 - IMA	1.6.0.0.17.00.00
1.9.9.0.70.03.00	1.6.0.0.22.00.00		1.6.0.0.24.00.00		
1.9.9.0.70.04.00	2261 - FUNED	1.9.1.9.53.00.00	2371 - IMA	1.6.0.0.99.00.00	
1.6.0.0.01.02.00		1.6.0.0.24.00.00		1.3.9.0.99.00.00	
2061 - FJP	1.6.0.0.13.04.00	2271 - FHEMIG	1.5.2.0.21.00.00	2381 - DETEL	1.6.0.0.18.00.00
	1.6.0.0.22.00.00		1.6.0.0.12.00.00		1.9.1.9.27.00.00
2081 - CETEC	1.3.1.5.00.00.00	2271 - FHEMIG	1.5.2.0.20.00.00	2391 - IO/MG	1.5.2.0.29.01.00
	1.6.0.0.12.00.00		1.6.0.0.05.01.00		1.5.2.0.29.02.00
	1.6.0.0.13.07.00		1.6.0.0.21.00.00		1.5.2.0.29.99.00
2091 - FEAM	1.1.2.1.21.00.00	2281 - UTRAMIG	1.6.0.0.99.00.00	2401 - IGA	1.6.0.0.13.07.00
	1.6.0.0.20.00.00		1.3.3.3.01.00.00		1.9.1.9.27.00.00
	1.9.1.9.53.00.00		1.6.0.0.16.00.00		1.6.0.0.99.00.00
2101 - IEF	1.1.2.1.21.00.00	2281 - UTRAMIG	1.6.0.0.99.00.00	2441 - ARSAE-MG	1.1.2.1.50.00.00
	1.6.0.0.13.11.00		1.6.0.0.16.00.00		4381 - FUNTRANS
	1.6.0.0.20.00.00		1.6.0.0.99.00.00	1.3.3.1.01.03.00	
	1.9.1.9.53.00.00				
	1.9.9.0.80.06.00				

## 2. ÍNDICE DE EXECUÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PLANEJAMENTO DE COMPRAS

**Descrição:** O indicador expressa o desempenho do órgão na execução do Planejamento de Anual de Compras de 2012, bem como a realização de rituais de gestão para o acompanhamento dos indicadores definidos pela Superintendência Central de Recursos Logísticos e Patrimônio – SCRLP.

Atribuir-se-á valor ao percentual de execução do planejamento de compras e também à entrega das atas referentes às reuniões realizadas para acompanhar os indicadores definidos pela SCRLP. As referidas reuniões deverão acontecer bimestralmente, devendo as atas ser entregues à SCRLP até o dia 15 de cada mês subsequente ao bimestre avaliado. Desta forma, deverão ser encaminhadas atas nos meses de junho (abril e maio), agosto (junho e julho), outubro (agosto e setembro) e dezembro (outubro e novembro).

$$\text{Fórmula: } \left[ \left( 0,5 * \frac{\sum A}{\sum B} \right) + (0,5 * C) \right] * 100\% =$$

Onde:

$\sum A$  = Somatório dos valores mensais correspondentes à “Data de Entrega da Ata da Reunião de Acompanhamento dos Indicadores Referentes ao Planejamento de Compras à SCRLP”, conforme descrito na tabela abaixo:

Data de Entrega* da Ata da Reunião de Acompanhamento dos Indicadores Referentes ao Planejamento de Compras à SCRLP	Valor
Até o prazo estipulado	1
Até 7 dias de atraso	0,50
De 8 a 14 dias de atraso	0,25
A partir do 15º dia de atraso	0

\*Será considerada “Data de Entrega da Ata da Reunião de Acompanhamento dos Indicadores Referentes ao Planejamento de Compras à SCRLP” aquela em que o documento for entregue, fisicamente ou por e-mail, à SCRLP devidamente preenchido.

$\sum B$  = Somatório do número de meses em que o Ata da Reunião de Acompanhamento dos Indicadores Referentes ao Planejamento de Compras deveria ter sido encaminhado à SCRLP.

C = Execução do Planejamento de Compras, mensurada a partir da variação percentual entre o valor total homologado nos processos de compras iniciados a partir de abril/2012 e o valor global do Planejamento de Compras.



Conforme descrito nas tabelas abaixo, os órgãos e entidades que tiveram o Planejamento de Compras implantado nos anos de 2010 e 2011 deverão considerar para o cálculo de “C” a tabela 1, enquanto os demais órgãos e entidades deverão utilizar a tabela 2.

**Tabela 1 – Implantação em 2010 e 2011**

<b>Execução do Planejamento de Compras</b>	<b>Valor</b>
70% ≤ execução ≤ 130%	1
50% ≤ execução < 70% <u>ou</u> 130% < execução ≤ 150%	0,7
30% ≤ execução < 50% <u>ou</u> 150% < execução ≤ 200%	0,5
0% ≤ execução < 30% <u>ou</u> execução > 200%	0

**Tabela 2 – Demais órgãos e entidades**

<b>Execução do Planejamento de Compras</b>	<b>Valor</b>
50% ≤ execução ≤ 150%	1
30% ≤ execução < 50% <u>ou</u> 150% < execução ≤ 200%	0,7
20% ≤ execução < 30% <u>ou</u> 200% < execução ≤ 300%	0,5
0% ≤ execução < 20% <u>ou</u> execução > 300%	0

Órgãos com Planejamento de Compras implantado nos anos de 2010 e 2011: AGE, ARMBH, CGE, DEOP, DETEL, HEMOMINAS, IGA, IMA, IDENE, IPSEMG, OGE, RURALMINAS, SEAPA, SEC, SECTES, SEDE, SEDESE, SEDRU, SEDS, SEE, SEF, SEGOV, SEPLAG, SISEMA, SERF/ITER, SES, SETOP, SETUR.

**Polaridade:** Maior melhor

**Cumulatividade:** Cumulativo

**Periodicidade de monitoramento:** Mensal

**Periodicidade de avaliação:** Anual

**Fonte dos Dados e de Comprovação:** Diretoria Central de Licitações e Contratos – DCLC da Superintendência Central de Recursos Logísticos e Patrimônio – SCRLP

**Meta:** 70%

**Cálculo do Desempenho:**

<b>Aproveitamento</b>	<b>Nota</b>
De 70% a 100% (Inclusive)	10
De 60% a 70% (Exclusive)	8
De 50% a 60% (Exclusive)	6
De 30% a 50% (Exclusive)	4
Abaixo de 30% (Exclusive)	0

### **3. ÍNDICE DE COMPRAS ELETRÔNICAS - PREGÃO E COTEP**

**Descrição:** O indicador tem por objetivo mensurar a priorização das aquisições de bens e serviços comuns, por meio das formas eletrônicas de aquisição - Pregão Eletrônico e Cotação Eletrônica de Preços. Este indicador tem foco na quantidade de processos de compra.

**Fórmula:**  $(A+B) / 2$ , onde:

A = [(quantidade de processos de licitação para aquisição de bens e/ou serviços comuns efetuados por pregão eletrônico, realizadas no período avaliatório em questão) / (total de processos de licitação nas modalidades de concorrência, tomada de preços, convite e pregão para a aquisição de bens e/ou serviços comuns, passíveis de serem efetuados por pregão eletrônico, realizadas no período avaliatório em questão)] x 100;

B = [(quantidade de processos de dispensa de licitação por valor realizados por meio de cotação eletrônica de preços para aquisição de bens e/ou serviços, realizadas no período avaliatório em questão) / (total de processos de dispensa de licitação por valor, passíveis de serem efetuados por cotação eletrônica de preços, realizadas no período avaliatório em questão)] x 100.

**Polaridade:** Maior melhor

**Cumulatividade:** Cumulativo

**Periodicidade de monitoramento:** Mensal

**Periodicidade de avaliação:** Anual

**Fonte dos Dados e de Comprovação:** Armazém de Dados do Portal de Compras do Estado de Minas Gerais.

**Meta:** 90% para órgãos que possuíam meta 90% no acordo de 2011 e 85% para órgãos que possuíam meta 75% no acordo de 2011.

### **Cálculo do Desempenho:**

Para órgãos com meta 90%:

<b>Aproveitamento</b>	<b>Nota</b>
De 90% a 100% (Inclusive)	10
De 85% a 90% (Exclusive)	8
De 80% a 85% (Exclusive)	6
De 75% a 80% (Exclusive)	4
Abaixo de 75% (Exclusive)	0

Para órgãos com meta 85%:

<b>Aproveitamento</b>	<b>Nota</b>
De 85% a 100% (Inclusive)	10
De 80% a 85% (Exclusive)	8
De 75% a 80% (Exclusive)	6
De 70% a 55% (Exclusive)	4
Abaixo de 70% (Exclusive)	0

#### **4. TAXA DE AQUISIÇÃO DOS ITENS DAS FAMÍLIAS DE COMPRAS DESENVOLVIDOS E IMPLANTADOS PELO PROJETO GESTÃO ESTRATÉGICA DE SUPRIMENTOS – GES, INCLUÍDOS EM ATAS DE REGISTRO DE PREÇOS VIGENTES.**

**Descrição:** Apurar as compras e contratações dos itens incluídos em atas de registro de preços vigentes, realizadas em conformidade com as diretrizes do projeto GES, referentes às seis famílias citadas abaixo:

1. Material de Escritório (inclusive papéis) – Gestor do Registro de Preços: Secretaria de Estado da Educação – SEE
2. Equipamentos de Informática (computadores, servidores, notebooks) – Gestor do Registro de Preços: Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG

3. Materiais Médico-Hospitalares – Gestor do Registro de Preços: Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais – FHEMIG
4. Materiais Laboratoriais – Gestor do Registro de Preços: Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia de Minas Gerais – HEMOMINAS
5. Coffee Breaks e Lanches para Eventos (Capital e RMBH) – Gestor do Registro de Preços: Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão – SEPLAG
6. Organização de Eventos (realizados em Minas Gerais) – Gestor do Registro de Preços: Secretaria de Estado da Educação – SEE

Se não houver nenhuma compra ou contratação de itens trabalhados pelo GES de alguma das famílias citadas, esta família será desconsiderada no cálculo do indicador do órgão/entidade.

**Fórmula:** 
$$\frac{[(Nota\ 1) + (Nota\ 2 * 0,5)]}{1,5} =$$

Sendo:

**Nota 1:** nota equivalente na tabela abaixo referente ao percentual, dado pela fórmula:

(valor total adquirido pelo órgão conforme a política de GES) / (valor total adquirido por esse órgão)

Percentual (ref. Nota 1)	Nota
Acima de 85% (Inclusive)	10
De 75 até 85% (Exclusive)	8
De 65% até 75% (Exclusive)	6
De 35% até 65% (Exclusive)	4
Abaixo de 35%	0

**Nota 2:** nota equivalente na tabela abaixo referente ao percentual, dado pela fórmula:

(valor adquirido pelo órgão em desacordo com a política de GES) / (valor total adquirido pelos órgãos/entidades em desacordo com a política GES)

Percentual (ref. Nota 2)	Nota
Igual a 0% (zero por cento)	10
De 0% até 1% (Exclusive)	8
De 1% até 3% (Exclusive)	6

De 3 até 6% (Exclusive)	4
De 6 até 10% (Exclusive)	2
Acima de 10%	0

**Polaridade:** Maior melhor.

**Cumulatividade:** Cumulativo

**Periodicidade de monitoramento:** Mensal.

**Periodicidade de avaliação:** Anual.

**Fonte dos Dados:** Consultas e relatórios do Armazém de Compras do SIAD.

**Meta mínima para os órgãos e entidades:** nota 10

**Cálculo do Desempenho:** A partir do resultado da fórmula acima. A nota resultante da fórmula será a nota do órgão no indicador.

## 5. ÍNDICE DE DESEMPENHO DO PLANEJAMENTO-DIMENSÃO AÇÃO (IDP-A)

**Descrição:** O indicador Índice de Desempenho do Planejamento – Dimensão Ação tem como objetivo mensurar, incentivar e premiar o desempenho dos órgãos/entidades segundo a capacidade de concretização das metas inscritas no plano plurianual. Nesse sentido, o indicador é um elemento de avaliação do planejamento realizado pelas unidades, visando, portanto, vincular o alcance das metas estabelecidas no PPAG a um sistema de incentivos e penalidades capaz de alinhar esforços em torno da estratégia de governo tal como essa é materializada mediante o PMDI e o PPAG.

O IDP-A compara o desempenho programado e executado tomando como parâmetro as metas estabelecidas no PPAG. As informações serão extraídas bimestralmente do módulo de monitoramento do SIGPLAN. Não será aferido o desempenho obtido mediante os programas padronizados “Apoio a Administração Pública” (701), “Obrigações Especiais” (702) e “Reserva de Contingência” (999), assim como estão fora do referido cômputo as ações não orçamentárias.

O índice é obtido por meio da média ponderada dos seguintes indicadores:

Indicador	Sigla	Peso
Percentual de ações com taxa de execução física entre 70% e 130%	%ATefis	0,4
Percentual de ações com taxa de execução financeira entre 70% e 130%	%ATefin	0,3

Percentual de ações com índice de eficiência entre 0,7 e 1,3	%Aleficiência	0,3
--	---------------	-----

O percentual de ações com taxa de execução física entre 70% e 130% é calculado ao se aplicar a seguinte equação:

$$\%ATefis = \left( \frac{\text{N.º de ações com Tefis entre 70\% e 130\%}}{\text{N.º total de ações}} \right) * 100,$$

sendo que a taxa de execução física é igual a:

$$Tefis = \left( \frac{\text{Execução física}}{\text{Programação física}} \right) * 100.$$

**Observação:** A programação física é aquela estampada para cada ação no PPAG e no orçamento e a respectiva execução será apurada por meio do módulo de monitoramento do SIGPLAN.

O valor de 70% para essa taxa é considerado um parâmetro mínimo de desempenho razoável, a partir do qual é possível dizer que a ação foi cumprida, particularmente considerando a possibilidade de execução postergada por meio de restos a pagar. Por sua vez, o valor de 130% foi eleito como parâmetro superior de desempenho, na medida em que após esse limite a meta inicialmente projetada perde o seu significado enquanto exequível e desafiadora.

Já o percentual de ações com taxa de execução financeira entre 70% e 130% é obtido pelo seguinte algoritmo:

$$\%ATefin = \left( \frac{\text{N.º de ações com Tefin entre 70\% e 130\%}}{\text{N.º total de ações}} \right) * 100,$$

sendo que a taxa de execução financeira é igual a

$$Tefin = \left( \frac{\text{Execução financeira}}{\text{Programação financeira}} \right) * 100.$$

**Observação:** A programação financeira tomada como referência para o cálculo do índice é aquela representada pelos valores estabelecidos no PPAG e no orçamento, ou seja, pelo crédito inicial da ação.

Também em face deste indicador, o valor de 70% para a taxa de execução financeira é considerado um parâmetro mínimo de desempenho razoável, a partir do qual é possível dizer que a ação foi cumprida, particularmente considerando a possibilidade

de execução postergada por meio de restos a pagar. Por sua vez, o valor de 130% foi eleito como parâmetro superior de desempenho, na medida em que após esse limite a meta inicialmente projetada perde o seu significado enquanto exequível e desafiadora.

Por fim, o percentual de ações com índice de eficiência entre 0,7 e 1,3 é o resultado da seguinte igualdade:

$$\%A\text{Ieficiência} = \left( \frac{\text{N.º de ações com índice de eficiência entre 0,7 e 1,3}}{\text{N.º total de ações}} \right) * 100,$$

sendo que o índice de eficiência é igual à razão entre a taxa de execução física e a taxa de execução financeira da ação:

$$\text{Ieficiência} = \frac{T_{\text{efis}}}{T_{\text{fin}}}.$$

O índice de eficiência compara o custo unitário direto médio planejado e executado. Nesse sentido, este índice não informa se o custo planejado ou executado é alto ou baixo, mas apenas se o desempenho no momento da execução foi melhor ou pior em relação ao desempenho planejado. Dentro dessa perspectiva, o esforço das unidades em superar as metas inicialmente fixadas é recompensado, desde que isso não resulte em incompatibilidade entre a execução física e financeira.

Se o índice for menor do que 1, isso significa que o custo unitário executado foi maior que o programado. Se for igual a 1, há uma equivalência entre o custo unitário projetado e executado. Por outro lado, caso seja maior do que 1, o custo unitário realizado foi menor do que o planejado.

A faixa de 0,7 a 1,3 é considerada um intervalo razoável de variação, fora do qual há uma distorção desproporcional entre a execução física e a execução financeira, denotando falha no planejamento da ação.

Associando esses três percentuais e os respectivos pesos, obtém-se a seguinte média ponderada, que é a fórmula de cálculo do indicador:

$$\text{IDP - A} = \left[ \frac{(\%AT_{\text{efis}} * 0,4) + (\%AT_{\text{efin}} * 0,3) + (\%A\text{Ieficiência} * 0,3)}{100} \right].$$

Os parâmetros técnicos para registro da execução física e financeira são aqueles estabelecidos no Manual SIGPlan de Monitoramento do PPAG, disponível no sítio eletrônico da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (link: <http://www.planejamento.mg.gov.br/governo/planejamento/ppag/ppag.asp>).

$$\text{Fórmula: IDP - A} = \left[ \frac{(\%AT_{\text{efis}} * 0,4) + (\%AT_{\text{efin}} * 0,3) + (\%A\text{Ieficiência} * 0,3)}{100} \right].$$

**Polaridade:** Maior melhor.

**Cumulatividade:** Cumulativo.

**Unidade de Medida:** Número índice com desempenho variável entre 0 e 1.

**Periodicidade de Monitoramento:** Bimestral.

**Periodicidade de Avaliação:** Anual, até o dia **15 de fevereiro** de 2013.

**Fonte de Dados e Comprovação:** Superintendência Central de Planejamento e Programação Orçamentária (SCPPO).

**Meta para o exercício de 2012:** A meta correspondente a cada sistema é proporcional à razão entre a aprovação líquida de cotas orçamentárias e o crédito inicial das unidades que integram o orçamento fiscal, considerando os grupos de natureza da despesa “outras despesas correntes” (3), “investimentos” (4) e “inversões financeiras” (5) e os identificadores de procedência e uso “recursos recebidos para livre utilização” (1), “recursos recebidos de outra unidade orçamentária do orçamento fiscal para livre utilização” (2) e “recursos recebidos para contrapartida” (3).

Para uma taxa de aprovação líquida inferior a 100%, a meta é igual ao produto entre a referida taxa e 0,7:

$$\left[ \left( \frac{\text{Aprovação líquida de recursos orçamentários para o sistema}}{\text{Crédito inicial consignado no orçamento}} \right) * 100\% \right] * 0,7$$

Para uma taxa de aprovação líquida superior a 100%, a meta apresenta um decréscimo gradativo até o patamar de 300% (caso em que a meta é igual a 0 e o sistema deixa de ser avaliado pelo IDP-A), sendo calculada pela seguinte fórmula:

$$\left\{ \left[ 300\% - \left( \frac{\text{Aprovação líquida de recursos orçamentários para o sistema}}{\text{Crédito inicial consignado no orçamento}} \right) * 100\% \right] * 0,5 \right\} * 0,7$$

Tendo em vista evitar distorções no cômputo das notas, para efeito de apuração da taxa de aprovação líquida de cada sistema, não integram o cálculo as unidades orçamentárias EGE SEF (1911), Transferências do Estado a Empresas (1915), EGE SEPLAG (1941) e Fundo de Previdência do Estado de Minas Gerais (4431).

**Cálculo do Desempenho:** A pontuação obtida pelo sistema nesse indicador será medida e pontuada segundo a razão entre o índice obtido no IDP-A e a meta aferida para o sistema segundo a fórmula estampada abaixo:



$$\left( \frac{\text{Resultado obtido no IDP-A}}{\text{Meta IDP-A do sistema}} \right) * 10$$

Se o resultado obtido no IDP-A for maior do que a meta do sistema, a pontuação obtida será igual a 10.

**Observação:** a) o índice de desempenho do planejamento – dimensão ação será calculado de forma agregada considerando o número global de ações orçamentárias que compõem o sistema, as quais estão consignadas no PPAG e detalhadas no Orçamento Fiscal e no Orçamento de Investimento das Empresas Controladas pelo Estado. Desse modo, integram o cômputo do indicador as ações das empresas estatais dependentes e independentes que compõem o sistema; b) o mesmo procedimento informado no tópico anterior será observado no caso de ações novas resultantes de créditos especiais aprovados ao longo do exercício.

## 6. ÍNDICE DE REGIONALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

**Descrição:** A regionalização tem como fundamento o § 1º do art. 165 da Constituição Federal de 1988, quando estabelece que o plano plurianual apresentará, *de forma regionalizada*, os objetivos, diretrizes e metas da administração pública. Tendo em conta esse fundamento maior e visando obter informações acerca da distribuição regionalizada das intervenções realizadas pelo Estado, o índice de regionalização da execução permite aferir, incentivar e premiar os órgãos/entidades segundo os esforços desenvolvidos para operacionalizar esse intento. Cabe afirmar também que a obtenção de informações fidedignas sobre a regionalização da execução física e financeira é fundamental não apenas para a prestação de contas e a transparência dos gastos públicos, como também reveste-se de especial importância para a formulação e a avaliação das políticas públicas incumbidas ao Estado.

O índice é obtido através de uma média ponderada dos seguintes indicadores:

Indicador	Sigla	Peso
Percentual de ações com pelo menos 70% de execução física por município	%ATrefis	0,3
Percentual de ações com pelo menos 70% de execução financeira por município	%ATrefin	0,3
Percentual de recursos regionalizados por município	%Refin	0,4

O percentual de ações com pelo menos 70% de execução física por município é calculado a partir da seguinte fórmula:

$$\%ATrefis = \left( \frac{\text{N.º ações com pelo menos 70\% de execução física por município}}{\text{N.º total de ações com registro de execução física}} \right) * 100,$$

sendo o percentual de regionalização da execução física por município igual a

$$Trefis = \left( \frac{\text{Execução física registrada por município}}{\text{Valor total da execução física da ação}} \right) * 100.$$

**Observação:** a) integra o cômputo do %ATrefis as ações não orçamentárias do sistema consignadas no PPAG; b) as ações que possuírem mais de 30% de execução física não regionalizável não integrarão o cálculo do índice.

O principal critério para regionalização das metas físicas é o local de entrega final do produto disponibilizado pela ação. Desse modo, a regionalização deve se orientar pelos municípios *diretamente* beneficiados.

Por sua vez, o percentual de ações com pelo menos 70% de execução financeira por município é calculado pelo seguinte algoritmo:

$$\%ATrefin = \left( \frac{\text{N.º ações com pelo menos 70\% de execução financeira por município}}{\text{N.º total de ações com registro de execução financeira}} \right) * 100,$$

sendo o percentual de execução financeira por município igual a

$$Trefin = \left( \frac{\text{Execução financeira registrada por município}}{\text{Valor total de execução financeira da ação}} \right) * 100.$$

**Observação:** a) como não possuem registro de execução financeira, as ações não orçamentárias não compõem o cálculo do %ATrefin; b) as ações que possuírem mais de 30% de recursos não regionalizáveis não integrarão o cálculo deste indicador.

Já o percentual de recursos regionalizados por município é dado pela seguinte expressão:

$$\%Refin = \left( \frac{\text{Valor de execução financeira registrado por município}}{\text{Valor total da execução financeira}} \right) * 100 .$$

A regionalização financeira deve ser realizada pelos municípios efetivamente beneficiados pelos bens ou serviços adquiridos ou contratados, independentemente da sede do órgão/entidade contratante ou das empresas/pessoas contratadas. Nesse sentido, busca-se aferir *com quem* são despendidos os recursos públicos, mediante o direcionamento atribuído aos bens ou serviços .

Não será admitida a concentração da programação física e/ou financeira em Belo Horizonte ou no município sede de algum órgão ou entidade, sob o pretexto exclusivo de que o orçamento é gerenciado de forma centralizada, ou ainda quando, por dificuldades técnicas ou operacionais, as informações de regionalização não estejam disponíveis. Nesse último caso, as informações deverão ser regionalizadas conforme normatização presente Manual SIGPlan de Monitoramento do PPAG.

Não entrarão cômputo do índice as ações cuja regionalização é de responsabilidade da SCPPO bem como aquelas que, a critério do Manual SIGPlan de Monitoramento do PPAG, não são passíveis de regionalização, a saber, a) aquelas referentes ao pagamento da dívida pública interna e externa; b) as ações voltadas predominantemente para outros estados ou países; c) ações cujos produtos são indivisíveis e atendem *direta e simultaneamente* várias macrorregiões.

Os parâmetros técnicos para regionalização da execução física e financeira são aqueles estabelecidos no Manual SIGPlan de Monitoramento do PPAG, disponível no sítio eletrônico da Secretaria de Estado de Planejamento e Gestão (link: <http://www.planejamento.mg.gov.br/governo/planejamento/ppag/ppag.asp>).

**Fórmula:** [(%ATrefis)\*0,3] + [(%ATrefin)\*0,3] + [(%Refin)\*0,4].

**Polaridade:** Maior melhor.

**Cumulatividade:** Cumulativo.

**Unidade de Medida:** Número índice com desempenho variável entre 0 e 1.

**Periodicidade de Monitoramento:** Bimestral.

**Periodicidade de Avaliação:** Anual, até o dia **15 de fevereiro** de 2013.

**Fonte de Dados e Comprovação:** Superintendência Central de Planejamento e Programação Orçamentária (SCPPO).

**Meta para o exercício de 2012:** 0,900.

**Cálculo do Desempenho de cada ação:** O desempenho acordado nesse indicador será medido e pontuado pela regra abaixo, após aplicada a fórmula acima:

Índice de regionalização da execução	Nota
--------------------------------------	------

De 0,900 até 1,000	10
De 0,800 até 0,899	9
De 0,700 até 0,799	8
De 0,600 até 0,699	7
De 0,500 até 0,599	6
De 0,400 até 0,499	5
De 0,300 até 0,399	4
De 0,200 até 0,299	3
De 0,100 até 0,199	2
De 0,001 até 0,099	1
0 (zero)	0

**Observação:** O índice de regionalização da execução será calculado de forma agregada considerando a apuração de cada indicador no sistema como um todo. Desse modo, integram o cômputo do indicador as ações das empresas estatais dependentes e independentes que compõem o sistema.

## **7. MONITORAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES GERENCIAIS E DE PLANEJAMENTO - SIGPLAN**

**Descrição:** O monitoramento do PPAG, objeto deste indicador, constitui o processo contínuo de acompanhamento da implementação dos programas e ações que compõem o Plano Plurianual, visando à obtenção de informações para subsidiar decisões e permitir a tempestiva identificação e superação de problemas, contribuindo para a obtenção dos resultados programados ao mesmo tempo em que torna transparente à sociedade o desempenho da administração pública.

Desse modo, enquanto instrumento de monitoramento, o Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPlan) fornece aos atores do processo os meios necessários para programar, acompanhar e controlar a execução de programas e ações, além de propiciar uma visão global da execução do plano, fornecendo informações essenciais aos atores responsáveis pela condução estratégica do governo.

Nesse sentido, a finalidade do indicador é garantir que os órgãos/entidades façam, de forma consistente, fidedigna e tempestiva, o monitoramento dos respectivos programas e ações detalhados no PPAG.

A Deliberação Normativa JPOF n.º14/2006 prevê restrições às unidades orçamentárias da administração direta e indireta do Poder Executivo Estadual que não apresentarem seus dados validados e publicados pelo monitor até a data limite de monitoramento, permanecendo, portanto, inadimplentes com o Sistema de Informações Gerenciais e de Planejamento (SIGPLAN).

A meta para 2012 é que as unidades informem os dados no sistema e transfiram os programas para o momento monitor **até o dia 20 do mês subsequente ao bimestre monitorado**, sendo que, após essa data limite, o monitor terá o prazo de **5 dias úteis** para verificar a consistência das informações, fazer as devidas correções e publicar os programas. As unidades orçamentárias também serão consideradas inadimplentes, caso não validem as ações diretamente executadas de programas multissetoriais, incluindo aqui também os programas padronizados Apoio à Administração Pública (701) e Obrigações Especiais (702).

**Observação:** a) Nos casos em que o dia 20 cair em finais de semana ou feriados, a data para validação final dos programas e ações pelas unidades responsáveis retrocederá para o dia útil imediatamente anterior; b) A SCPPO poderá diferir os prazos finais de monitoramento definidos no Manual.

Nos casos em que for detectada pelo monitor a necessidade de ajuste nas informações e, por isso, forem retornados os programas para o momento SPGF, será considerada, como dia de entrega, a data final de recebimento do monitoramento pela SCPPO. Dessa forma, **recomenda-se** que seja mantido contato constante com o monitor e que o monitoramento seja entregue próximo ao **dia 15**, para que haja tempo hábil de efetuar eventuais correções. Os dados serão retornados pelo monitor quando não estiverem informados dentro dos padrões esperados, inclusive pela falta de caracterização das informações de situação, como também pela carência de adequada regionalização física e financeira da execução.

As exigências técnicas para validação das informações dos programas e ações são os estabelecidos no Manual SIGPLAN de Monitoramento do PPAG, o qual foi institucionalizado pela Instrução Normativa SPLOR n.º 001/2009. O referido manual está disponível no endereço eletrônico [www.planejamento.mg.gov.br](http://www.planejamento.mg.gov.br) (Governo/Planejamento e Orçamento/Plano Plurianual de Ação Governamental/Monitoramento).

Para fins de apuração do indicador, será considerado o monitoramento dos seis bimestres do ano de 2012.

**Fórmula:** Número médio de dias úteis de inadimplência nos diversos ciclos de monitoramento de 2012 verificado pela SCPPO via consulta e impressão de relatório padronizado disponível no módulo de monitoramento do SIGPLAN, sendo o relatório extraído até as 12:00h do dia útil seguinte ao verificado.

**Observação:** No caso do sexto bimestre, as ações deverão ser validadas e os programas transferidos para o momento monitor **até o dia 15 de janeiro**.

**Polaridade:** Menor Melhor.

**Cumulatividade:** Não Cumulativo.

**Unidade de Medida:** Dia útil.

**Periodicidade de Monitoramento:** Bimestral.

**Periodicidade de Avaliação:** Anual, com apuração consolidada até o término do período de monitoramento do sexto bimestre de 2012.

**Fonte de Dados e Comprovação:** Superintendência Central de Planejamento e Programação Orçamentária (SCPPO).

**Cálculo do Desempenho:** O desempenho dos acordados nesse indicador será medido e pontuado pela regra abaixo:

- A unidade orçamentária que informar corretamente os dados, validando tempestivamente as informações de monitoramento ganha 10 (dez) pontos.

- Os dias que ultrapassarem o prazo estabelecido implicará na perda de pontos conforme o quadro abaixo:

<b>Média de dias úteis que ultrapassarem a meta</b>	<b>Número de pontos perdidos</b>	<b>Nota</b>
0	0	100%
Até 1	1	90%
Até 2	2	80%
Até 3	3	70%
Até 4	4	60%
Até 5	5	50%
Até 6	6	40%
Até 7	7	30%
Até 8	8	20%
Até 9	9	10%
Maior que 9	10	0

**Observação:** a) A nota final de cada sistema será apurada, conforme o quadro acima, com base na média simples dos dias úteis de inadimplência nos diversos bimestres; b)

Em cada bimestre, a apuração do sistema corresponderá ao número de dias úteis de inadimplência da unidade orçamentária que apresentar maior atraso para validação das informações de monitoramento; c) Compõem o indicador todas as unidades orçamentárias do sistema, inclusive as empresas estatais que integram o orçamento de investimento das empresas controladas

## **ANEXO II - SISTEMÁTICA DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO**

### **Do processo de acompanhamento e avaliação do Acordo**

O acompanhamento e a avaliação do Acordo de Resultados serão realizados por meio de:

- a) Relatórios Gerenciais de Execução elaborados pelo acordado e encaminhados nos termos do decreto 44.873/08;
- b) Reuniões da Comissão de Acompanhamento e Avaliação, organizadas pela SEPLAG e agendadas para data posterior a, no mínimo, 5 (cinco) dias úteis do recebimento do Relatório de Execução do Acordado.
- c) Relatórios Gerenciais de Avaliação, elaborados e assinados pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

Os Relatórios de Execução observarão o modelo disponibilizado pela SEPLAG e deverão: a) informar o resultado de cada indicador, ação ou marco pactuado para o período avaliado; b) indicar a fonte de comprovação da informação; c) propor recomendações para a próxima pactuação;

Os Relatórios de Avaliação observarão o modelo disponibilizado pela SEPLAG e deverão: a) indicar a nota atribuída a cada indicador, ação ou marco avaliado e a nota total atribuída pela comissão; b) propor recomendações para a posterior pactuação.

### **Do cálculo da nota de desempenho do Acordado**

#### **1 . Cálculo da nota de cada indicador, ação ou marco.**

Ao final de cada período avaliatório, os indicadores, ações e/ou marcos constantes do Anexo I serão avaliados calculando-se o percentual de execução das metas previstas para cada indicador, ação ou marco em particular, conforme fórmula de cálculo de desempenho definida na descrição de cada indicador.

Uma vez calculados os percentuais de execução de cada indicador, marco ou ação constantes do anexo I serão determinadas notas de 0 (zero) a 10 (dez) para cada um destes, conforme regra de pontuação predeterminada por indicador, ação ou marco na sua descrição ou, subsidiariamente, conforme regra geral abaixo estabelecida:

<b>Regra geral de atribuição de notas a indicadores, ações e/ou marcos:</b>
Para cada indicador, ação ou marco pactuado para o qual não tenha sido predefinido uma regra de pontuação própria, será atribuída nota de 0 a 10, aplicando-se a seguinte regra geral:



**Regra geral para cálculo de desempenho:**

$[\Delta \text{ do resultado} / \Delta \text{ da meta}] \times 10$

Onde:  $\Delta \text{ resultado} = \text{Resultado} - \text{Valor de referência (V0)}$

$\Delta \text{ meta} = \text{Meta} - \text{Valor de referência (V0)}$

OBS.1: Se o resultado obtido for negativo, a nota atribuída será 0.

OBS.2: No caso de polaridade maior melhor, cuja meta seja menor ou igual ao valor de referência (V0), e no caso de polaridade menor melhor, cuja meta seja maior ou igual ao valor de referência (V0), o cálculo de desempenho se restringirá à apuração percentual da execução em relação à meta e receberá pontuação conforme tabela abaixo:

% de execução em relação à meta	Nota
$\geq 100 \%$	10
95,00% até 99,99%	8
90,00% até 94,99%	6
80,00% até 89,99%	4
$< 80\%$	0

A tabela acima não se aplica aos casos em que o valor de referência (V0) não exista. Nestes casos, a nota do indicador será calculada da seguinte forma:

1) para polaridade maior melhor =  $(\text{resultado} / \text{meta}) \times 10$ ;

2) para polaridade menor melhor =  $\{1 - [(\text{resultado} - \text{meta}) / \text{meta}]\} \times 10$

Para cada indicador a nota máxima atribuída, independente do resultado do cálculo de desempenho, será 10 e a nota mínima será 0.

**2. Do cálculo da nota dos quadros de cada objeto de pactuação definido no inciso I, cláusula primeira.**

As notas de cada um dos objetos de pactuação do inciso I, cláusula primeira do Acordo de Resultados (Quadros de Resultados Finalísticos, Execução dos Projetos Estruturadores, Execução da Agenda Setorial do Choque de Gestão, Racionalização do Gasto) serão calculadas pela média ponderada das notas dos indicadores, ações e/ou marcos constantes em cada quadro.

**Fórmula de cálculo para nota de cada quadro objeto de pactuação:**

$\Sigma (\text{nota de cada indicador} \times \text{peso respectivo})$

-----

$\Sigma \text{ dos pesos}$

Os indicadores, ações ou marcos que eventualmente não possam ser avaliados e cuja apuração do desempenho dependa de outros órgãos e entidades públicas ou de fontes oficiais serão:

a) Tratando-se de componente do Quadro de Resultados Finalísticos: O peso relativo do indicador, ação ou marco será proporcionalmente redistribuído para os demais quadros objetos de pactuação, alterando o quadro de ponderação dos objetos de pactuação, de forma que o peso relativo que cada indicador finalístico em relação à composição total dos objetos de pactuação seja preservado.

b) Tratando-se de componente dos demais objetos de pactuação: O indicador, ação ou marco não avaliado será desconsiderado da avaliação, subtraindo-se seu peso do somatório dos pesos que compõe o denominador da fórmula de cálculo da nota de cada objeto de pactuação, sem que haja redistribuição, portanto, do peso do indicador excluído, seja entre os demais componentes do quadro avaliado, seja entre os quadros objetos de pactuação.

### 3. Da nota atribuída pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação.

A nota atribuída pela Comissão de Acompanhamento e Avaliação ao Acordo de Resultados será calculada pela média ponderada das notas dos quadros objetos de pactuação, observado o quadro de ponderação estabelecido abaixo:

Quadros de cada objeto de pactuação	Peso	Sub-item	Peso
Indicadores	25%	Finalísticos	0%
		De Resultado	100%
Caderno de Gestão Integrada e Eficiente	30%	Agenda Regional	30%
		Ações Intersetoriais	35%
		Ações de Melhoria Institucional	35%
Portfólio Estratégico	35%	Projetos	65%
		Processos	35%
Qualidade do Gasto	10%	Qualidade do Gasto	100%

Os apoios solicitados por outras unidades do Poder Executivo para alcance dos resultados previstos no Acordo de Resultados da solicitante serão identificados e pactuados em item específico do plano de ação das Reuniões de Comitê de Resultados.

- o plano de ação conterá a caracterização da necessidade de apoio ou problema, a medida prevista, o prazo e o responsável.

- da nota final do Acordo de Resultados será deduzido 0,1 pontos a cada medida pactuada em plano de ação e não atendida pela unidade solicitada.

#### **Fórmula de cálculo da nota da Primeira Etapa do Acordo de Resultados:**

$$(F1 \times P1 + F2 \times P2 + \dots + Fn \times Pn) - (A \times 0,1)$$

Onde:

F1, F2, Fn = Nota do quadro de cada objeto de pactuação.

P1, P2, Pn = Peso de cada Quadro objeto de pactuação.

A = Número de ações não cumpridas pactuadas nas reuniões de comitê do Governador.

#### **4. Do Fator de Aderência**

Com o intuito de promover a o alinhamento da Segunda Etapa deste Acordo de Resultados com a Estratégia Governamental, a Câmara de Coordenação Geral, Planejamento, Gestão e Finanças (CCGPGE), elaborará, para cada Acordante da Segunda Etapa do Acordo, um instrumento de macrodiretrizes, denominado Matriz de Aderência. À Comissão de Acompanhamento e Avaliação (CAA) cabe avaliar o cumprimento de tais diretrizes na elaboração do instrumento de Segunda Etapa do Acordo de Resultados, definindo, a partir dessa avaliação, o fator de aderência atribuído à Segunda Etapa.

#### **5- Do cálculo da avaliação de produtividade por equipe**

O cálculo da avaliação de produtividade por equipe será realizado da seguinte maneira:

- Produtividade por equipe =  $70\% \times N_1 + 30\% \times N_2 \times Fa$  \*\*
  - N 1 = Nota da 1ª Etapa
  - N 2 = Nota da 2ª Etapa
  - Fa = Fator de Aderência (fator de cumprimento de às macrodiretrizes, citado no item 4 deste anexo), onde:
    - $0 \leq Fa \leq 1$