



>> Estado para Resultados

-A Saúde e o PMDI-

Julho/ 2008

- » **Lógica de Construção das Áreas de Resultados no PMDI**
- » **Desafios**
- » **Objetivos Estratégicos**
- » **Projetos Estruturadores**
- » **Resultados Finalísticos**
- » **Agenda Setorial**
- » **Composição do Acordo de Resultados**

Lógica de Construção das Áreas de Resultados

- » Desafios
- » Objetivos Estratégicos
- » Projetos Estruturadores
- » Resultados Finalísticos
- » Agenda Setorial
- » Composição do Acordo de Resultados

Lógica de construção das áreas de resultados



» **Desafios setoriais**

Desdobrados em:



» **Objetivos Estratégicos**

Traduzidos em:



» **Resultados Finalísticos:
Indicadores e Metas**

Materializados em:



» **Projetos Estruturadores**
» **Agendas Setoriais**

MINAS - O MELHOR ESTADO PARA SE VIVER

PLANO MINEIRO DE DESENVOLVIMENTO INTEGRADO – 2007/2023

Perspectiva Integrada do Capital Humano

Investimento e Negócios

Integração Territorial Competitiva

Rede de Cidades

Eqüidade e Bem-estar

Sustentabilidade Ambiental

ESTADO PARA RESULTADOS

ÁREAS DE RESULTADOS

Educação de Qualidade

Investimento e Valor Agregado da Produção

Redução da Pobreza e Inclusão Produtiva

Rede de Cidades e Serviços

Vida Saudável

Inovação, Tecnologia e Qualidade

Qualidade Ambiental

Protagonismo Juvenil

Logística de Integração e Desenvolvimento

Desenvolvimento do Norte de Minas, Jequitinhonha, Mucuri e Rio Doce

Defesa Social

QUALIDADE FISCAL

QUALIDADE E INOVAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA

DESTINATÁRIOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS

PESSOAS INSTRUÍDAS, SAUDÁVEIS E QUALIFICADAS

JOVENS PROTAGONISTAS

EMPRESAS DINÂMICAS E INOVADORAS

EQÜIDADE ENTRE PESSOAS E REGIÕES

CIDADES SEGURAS E BEM CUIDADAS

Modelo causal implícito



Resumo apresentação



» Lógica de Construção das Áreas de Resultados

Desafios

- » Objetivos Estratégicos
- » Projetos Estruturadores
- » Resultados Finalísticos
- » Agenda Setorial
- » Composição do Acordo de Resultados

DESAFIOS: preâmbulo

» Estado para
Resultados



Fonte: PMDI 2007-2023, Anexo II

**Tabela 1 - Proporção de internações hospitalares por grupos de causas selecionadas
Minas Gerais, Região Sudeste, Brasil - 2000-2005**

GRUPO DE CAUSA	Minas Gerais		Região Sudeste		Brasil	
	2000	2005	2000	2005	2000	2005
Doenças infecciosas e parasitárias	5,9	5,9	5,1	5,6	7,4	8,7
Neoplasias	2,8	5,5	3,8	5,9	3,3	5,3
Transtornos mentais e comportamentais	3,1	2,1	5,0	3,2	3,5	2,7
Doenças do aparelho circulatório	13,1	13,7	11,3	12,3	9,5	10,3
Doenças do aparelho respiratório	15,6	13,2	13,3	11,8	16,2	13,7
Doenças do aparelho digestivo	8,4	8,7	8,4	8,8	8,5	8,5
Doenças do aparelho geniturinário	6,6	6,7	6,3	6,6	7,0	6,6
Gravidez, parto e puerpério	23,4	21,2	23,7	21,4	24,4	23,1
Causas externas	6,2	7,6	6,7	7,9	5,8	6,9
Demais causas	14,9	15,4	16,4	16,6	14,3	14,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Desigualdades Regionais em Saúde

Figura 3 - Índice de necessidade em saúde

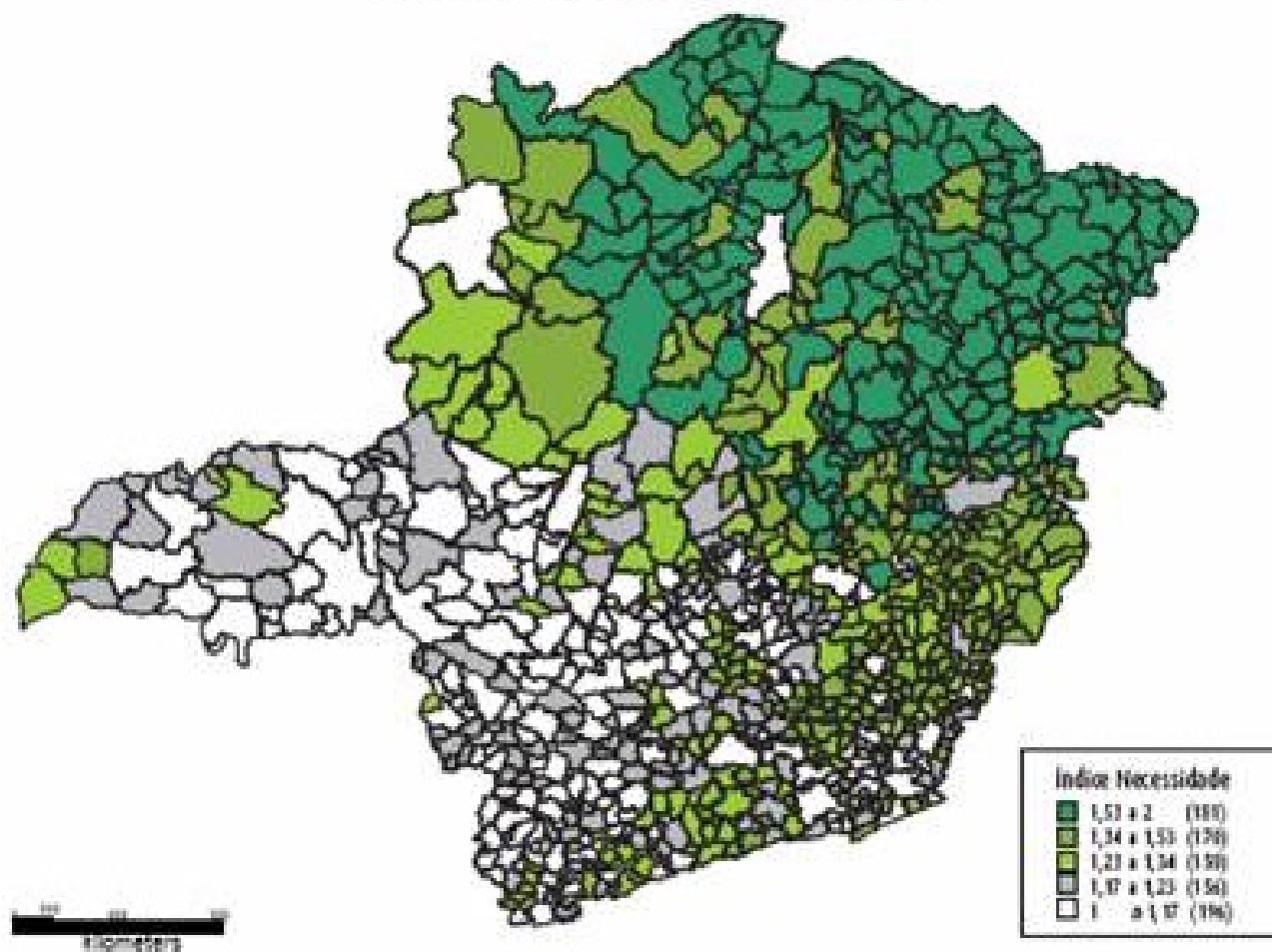


Tabela 2 - Cobertura de plano de saúde privado segundo Estados selecionados e Brasil - 2003

	MINAS GERAIS	RIO DE JANEIRO	SÃO PAULO	BRASIL
Possui plano de saúde privado	26,01%	30,06%	39,03%	24,28%
Não possui plano de saúde privado	73,09%	69,94%	60,97%	75,72%

Fonte: PNAD 2003.

“A atenção primária, dado o incentivo à estratégia de Saúde da Família, está próxima da universalização, porém apresenta déficits de qualidade, especialmente nas regiões menos favorecidas. O desafio, nesse caso, parece ser a focalização de certos municípios e regiões que apresentam maiores necessidades de saúde (...)” (pág. 101)

“O acesso aos serviços hospitalares pode ser caracterizado utilizando-se como indicador a distância média percorrida pelos pacientes da microrregião, que é uma medida da dificuldade em receber atendimento de internação hospitalar na rede SUS.” (pág. 99)

“Incentivos à melhoria da gestão e ao aumento da eficiência dos hospitais que integram a rede SUS, principalmente dos que desempenham a função de pólo macro e microrregional, devem fazer parte da agenda de prioridades da política de saúde no Estado.” (pág.101)

Domicílios particulares permanentes - 2000

Região	Rede geral de água	Rede geral de esgoto ou fossa séptica
Norte de Minas - MG	73,78%	28,53%
Jequitinhonha - MG	65,54%	37,61%
Vale do Mucuri - MG	69,18%	53,13%
Vale do Rio Doce - MG	72,20%	65,62%
Minas Gerais	83,17%	71,21%

Fonte: IBGE

Resumo apresentação



- » **Lógica de Construção das Áreas de Resultados**
- » **Desafios**

Objetivos Estratégicos

- » **Projetos Estruturadores**
- » **Resultados Finalísticos**
- » **Agenda Setorial**
- » **Composição do Acordo de Resultados**

Objetivos estratégicos – VIDA SAUDÁVEL



- » Universalizar o acesso à atenção primária e reduzir as disparidades regionais no atendimento à saúde;
- » Reduzir a mortalidade materno infantil;
- » Ampliar a longevidade da população com doenças do aparelho circulatório e diabetes;
- » Aumentar a eficiência alocativa e a otimização do sistema de atenção à saúde;
- » Promover hábitos de vida saudável;
- » Ampliar o acesso ao saneamento básico.

Resumo apresentação



- » **Lógica de Construção das Áreas de Resultados**
- » **Desafios**
- » **Objetivos Estratégicos**

Projetos Estruturadores

- » **Resultados Finalísticos**
- » **Agenda Setorial**
- » **Composição do Acordo de Resultados**

Projetos – VIDA SAUDÁVEL

» Estado para Resultados

ESTRUTURADORES

» ORÇAMENTO 2008: R\$ 1,82 bi



R\$ 35,7 mi



R\$ 743,6 mi



R\$ 136 mi



R\$ 100 mi



R\$ 803 mi



ASSOCIADOS

» ORÇAMENTO 2008: R\$ 662,52 mi

Projetos Estruturadores

» Estado para Resultados



- » Reduzir a mortalidade infantil por meio do planejamento familiar, da atenção ao pré-natal, ao parto, ao puerpério, ao recém-nascido e à criança até um ano de idade.



- » Universalizar a oferta para a população SUS dependente e ampliar a qualidade dos serviços de atenção primária à saúde, com ênfase em ações de promoção, prevenção e assistência à saúde da família.



- » Adequar a oferta e a qualidade de cuidados secundários e terciários, observada a distribuição territorial das redes de atenção à saúde.

Projetos Estruturadores

» Estado para Resultados



- » Promover a saúde por meio da implantação, ampliação e melhoria dos sistemas de abastecimento de água e esgotamento sanitário.



- » Universalizar os serviços de abastecimento de água e de esgotamento sanitário, através de modelo sustentável, nos 92 municípios pertencentes às bacias hidrográficas dos Rios Jequitinhonha, Mucuri e Leste.

Projetos Associados



- » Atendimento Hospitalar e Ambulatorial
- » Atendimento Hospitalar, Ambulatorial e Emergencial
- » Construção e Reforma de Unidades Prediais – FHEMIG
- » Formação de Recursos Humanos – FHEMIG
- » Desenvolvimento, produção e distribuição de medicamentos e imunobiológicos
- » Assistência ao militar
- » Farmácia de Minas
- » Assistência Hematológica e Hemoterápica
- » Produção de Serviços Laboratoriais
- » Desenvolvimento de Educação na Saúde
- » Pesquisas em Saúde Pública

Projetos Associados



- » Consiste na definição de um modelo de assistência farmacêutica no SUS, onde a farmácia é reconhecida como estabelecimento de saúde e referência de serviços farmacêuticos para a população.

Resumo apresentação



- » **Lógica de Construção das Áreas de Resultados**
- » **Desafios**
- » **Objetivos Estratégicos**
- » **Projetos Estruturadores**

Resultados Finalísticos

- » **Agenda Setorial**
- » **Composição do Acordo de Resultados**

Variação percentual na taxa de Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por morte causada por doenças cardiovasculares ou diabetes



Descrição: O APVP é a média, por mil habitantes, de anos perdidos por morte prematura, considerando a distância entre a idade em que a morte ocorre e a expectativa de vida padrão. O indicador observa a variação percentual do APVP em relação ao ano de 2007.

Fórmula: O indicador consiste no somatório, para todas as mortes ocorridas em um determinado período e espaço geográfico, da diferença entre a expectativa de vida e a idade em que houve a morte causada por doenças cardiovasculares ou diabetes, dividido pela população total vezes mil. O indicador observa a diferença entre o APVP do ano em avaliação em relação ao APVP do ano de 2007, dividido pelo APVP de 2007.

Fonte: SES - MG

Modo de apuração da Meta:

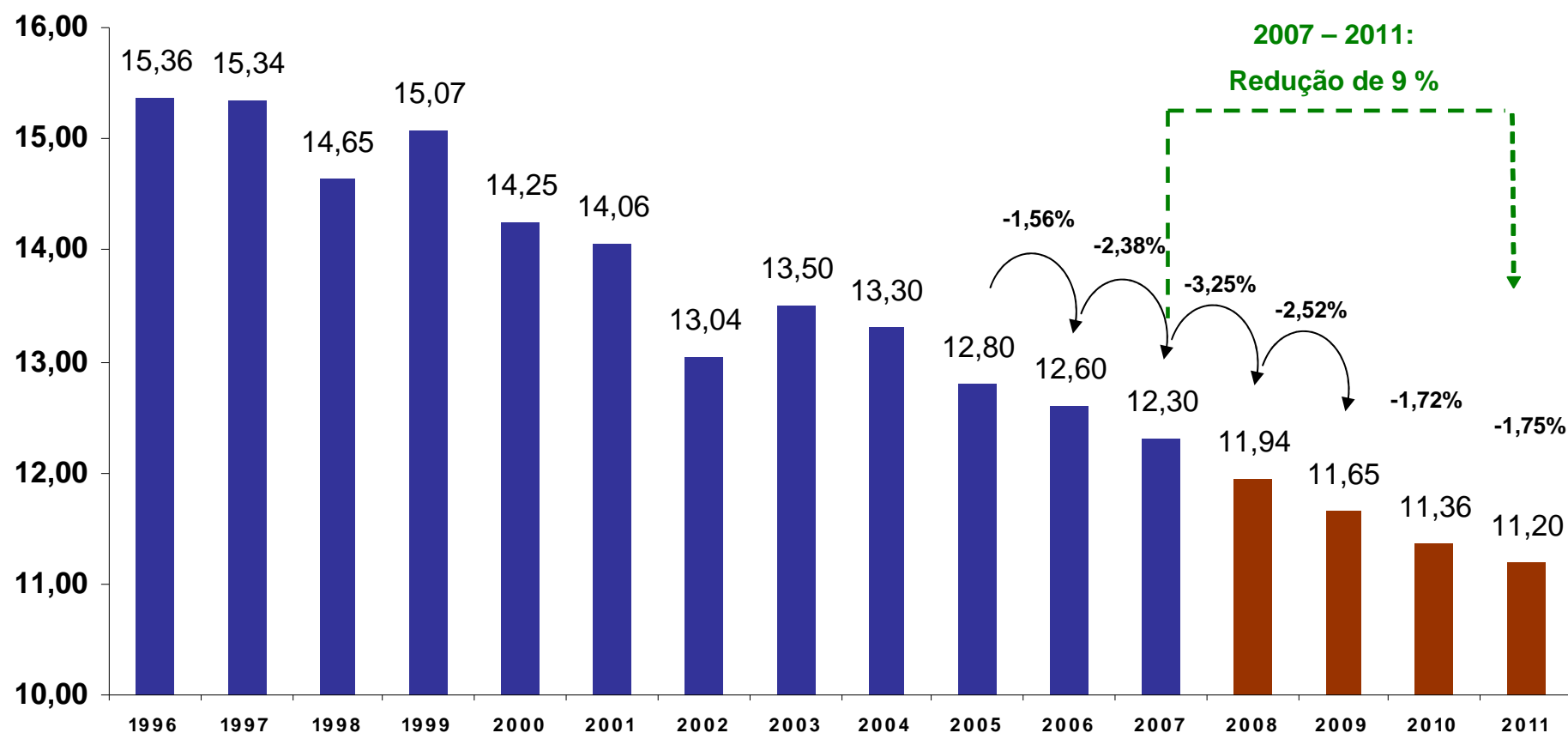
$$ICM = \frac{VA - VR}{VM - VR}$$

VA = Valor Apurado referente a 2008, VM = Valor Meta para 2008, e VR = Valor de Referência de 2007. ICM varia entre 0 e 1.

Varição percentual na taxa de Anos Potenciais de Vida Perdidos (APVP) por morte causada por doenças cardiovasculares ou diabetes



APVP por morte causada por doenças cardiovasculares e diabetes



Taxa de mortalidade infantil



Descrição: Razão entre o número de óbitos infantis (até um ano de idade) e o número de nascidos vivos, segundo o local de residência da mãe. Este indicador possui um ano de defasagem.

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

Fonte: Superintendência de Epidemiologia / SES - MG

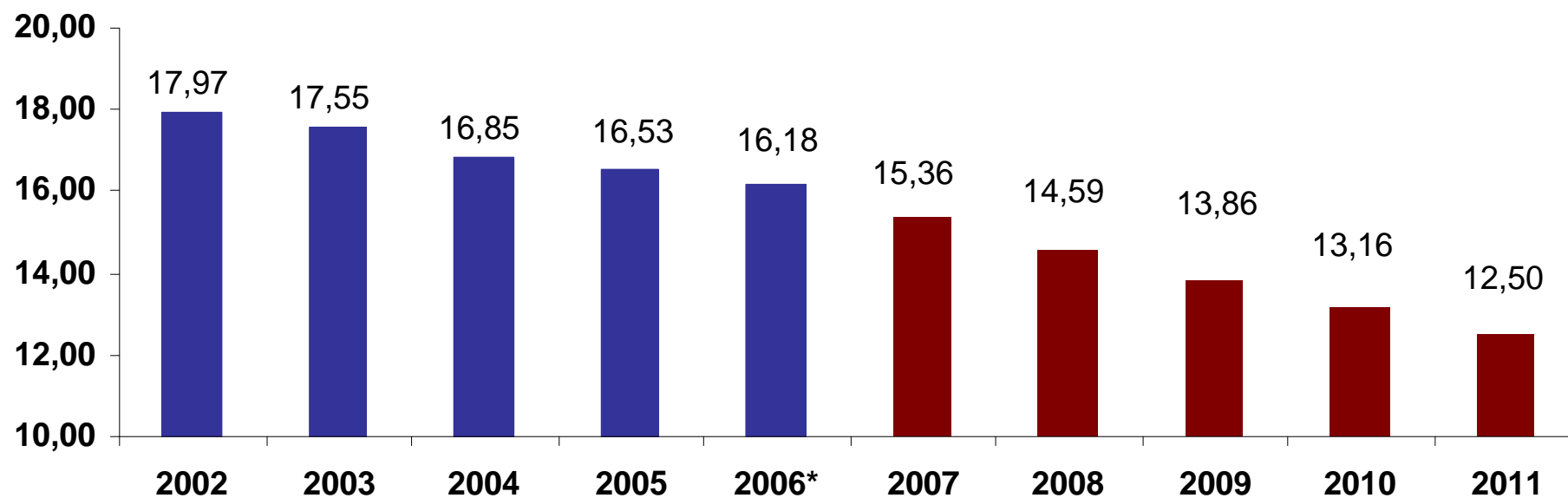
Modo de apuração da Meta:

$$ICM = \frac{VA - VR}{VM - VR}$$

VA = Valor Apurado referente a 2007, VM = Valor Meta para 2008, e VR = Valor de Referência de 2006. ICM varia entre 0 e 1.

Taxa de mortalidade infantil

TMI (por mil nascidos vivos)



Taxa de mortalidade infantil no Grande Norte



Descrição: Razão entre o número de óbitos infantis (até um ano de idade) e o número de nascidos vivos, segundo o local de residência da mãe, considerando as macrorregiões de saúde Norte de Minas, Jequitinhonha, Leste e Nordeste. Este indicador possui um ano de defasagem.

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

Fonte: Superintendência de Epidemiologia / SES - MG

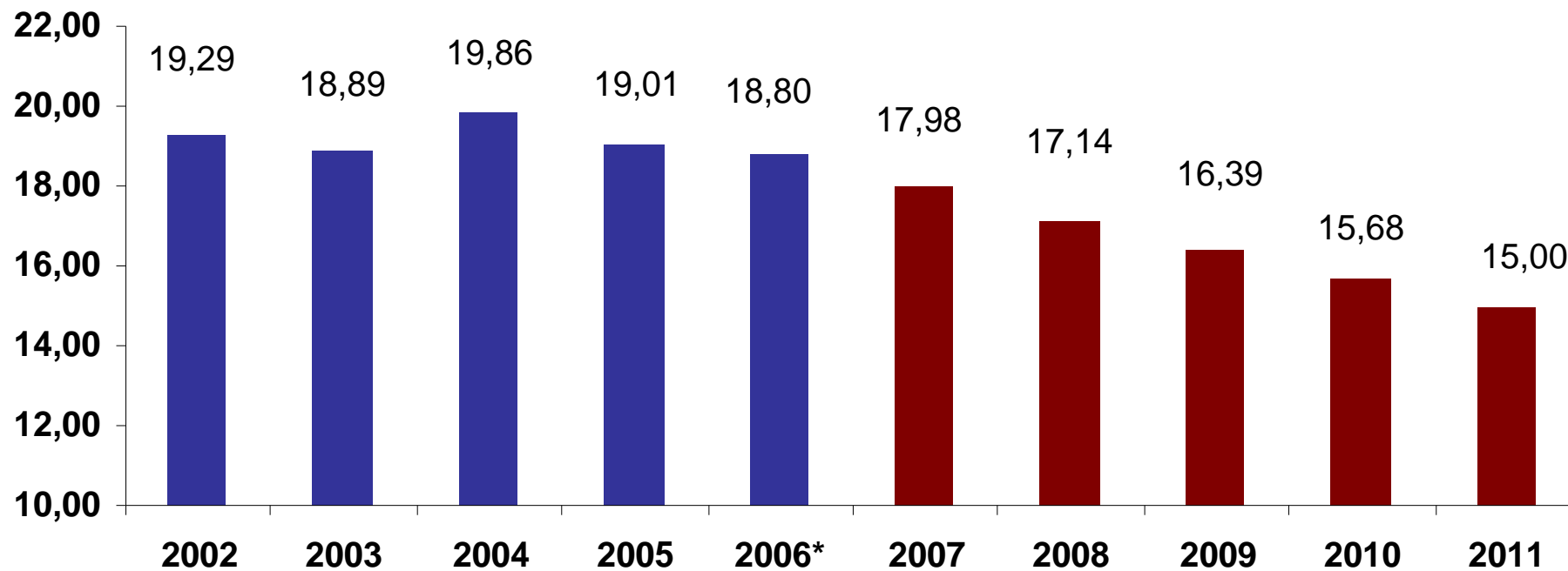
Modo de apuração da Meta:

$$ICM = \frac{VA - VR}{VM - VR}$$

VA = Valor Apurado referente a 2007, VM = Valor Meta para 2008, e VR = Valor de Referência de 2006. ICM varia entre 0 e 1.

Taxa de mortalidade infantil no Grande Norte

TMI - Grande Norte (por mil nascidos vivos)



Internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial



Descrição: Percentual de internações que ocorreram por motivos que poderiam ser evitados caso os pacientes tivessem a adequada atenção ambulatorial. Os dados, obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares e do Sistema de Informações Ambulatoriais, do Ministério da Saúde, são atualizados mensalmente e apresentam defasagem de 3 meses.

Fórmula: [Número de internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial / (Número total de internações - Parto)] x 100

Fonte: SIA – SIH / MS

Modo de apuração da Meta:

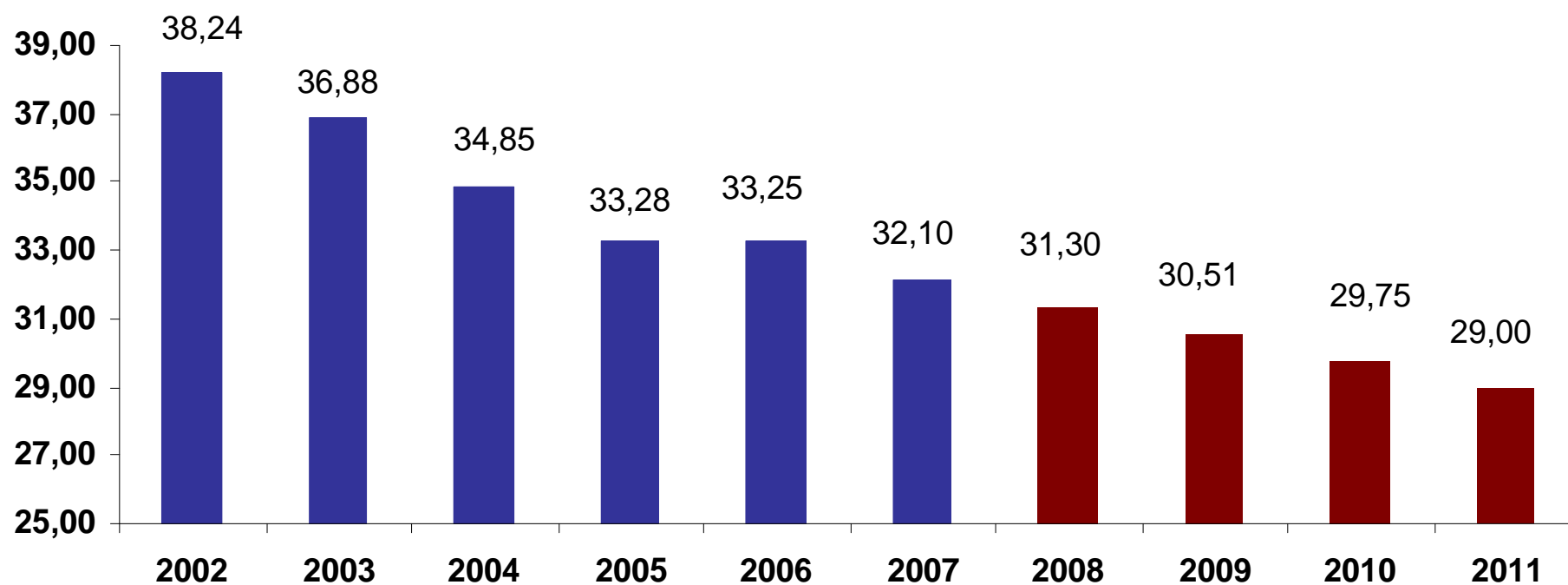
$$ICM = \frac{VA - VR}{VM - VR}$$

VA = Valor Apurado referente a 2008, VM = Valor Meta para 2008, e VR = Valor de Referência de 2007. ICM varia entre 0 e 1.

Internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial

» Estado para Resultados

Internações por Condições Sensíveis à Atenção Ambulatorial



Percentual de atendimento do PSF



Descrição: O indicador aponta o percentual da população de Minas Gerais atendida pelo Programa Saúde da Família. Considera-se a população definida pela portaria GM 648 do Ministério da Saúde de jul/07 (19.520.171 habitantes). Considera-se ainda que cada equipe de Saúde da Família (ESF) atende em média 3.450 pessoas, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

Fórmula: (Número de equipes de saúde da família x 3.450 / População total de MG) x 100

Fonte: SES-MG

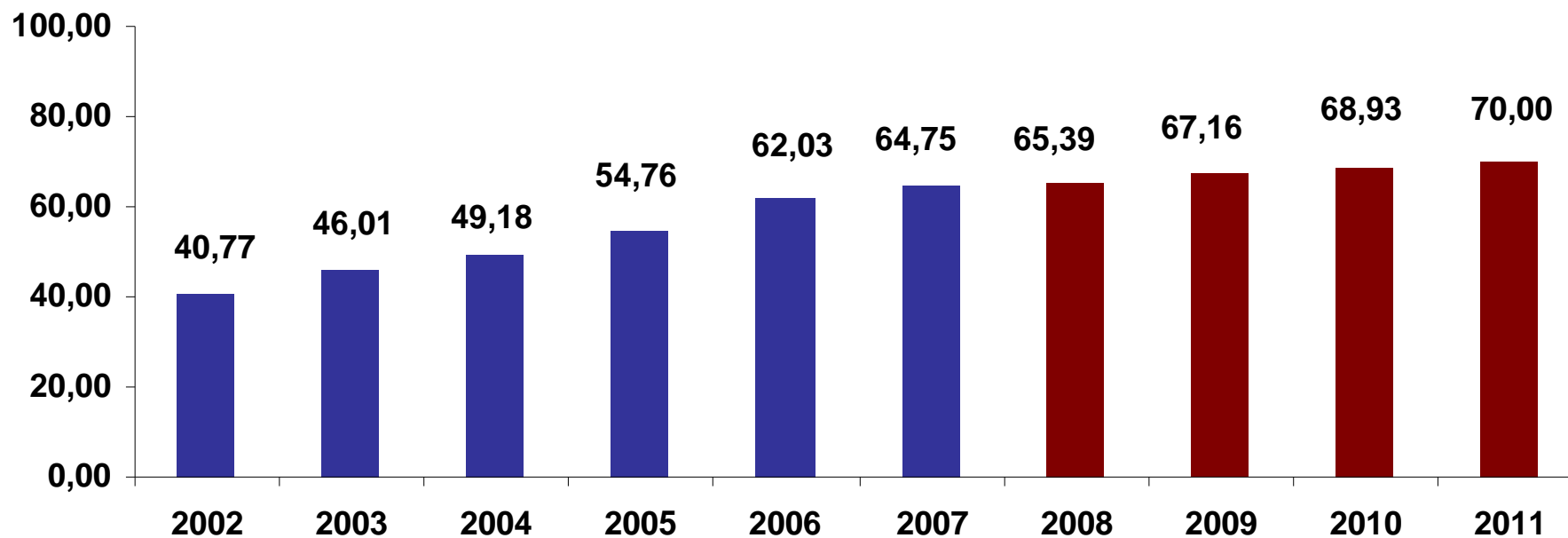
Modo de apuração da Meta:

$$ICM = \frac{VA - VR}{VM - VR}$$

VA = Valor Apurado referente a 2008, VM = Valor Meta para 2008, e VR = Valor de Referência de 2007. ICM varia entre 0 e 1.

Percentual de atendimento do PSF

Cobertura Populacional PSF (%)



Percentual de domicílios com acesso a rede de esgoto ou fossa séptica



Descrição: Percentual de domicílios particulares permanentes em Minas Gerais contemplados com acesso à rede coletora de esgoto ou fossa séptica. Este indicador possui um ano de defasagem

Fórmula: [(Domicílios particulares permanentes com acesso à rede coletora de esgoto + Domicílios particulares permanentes com fossa séptica) / (Total de domicílios particulares permanentes)] x 100

Fonte: PNAD / IBGE

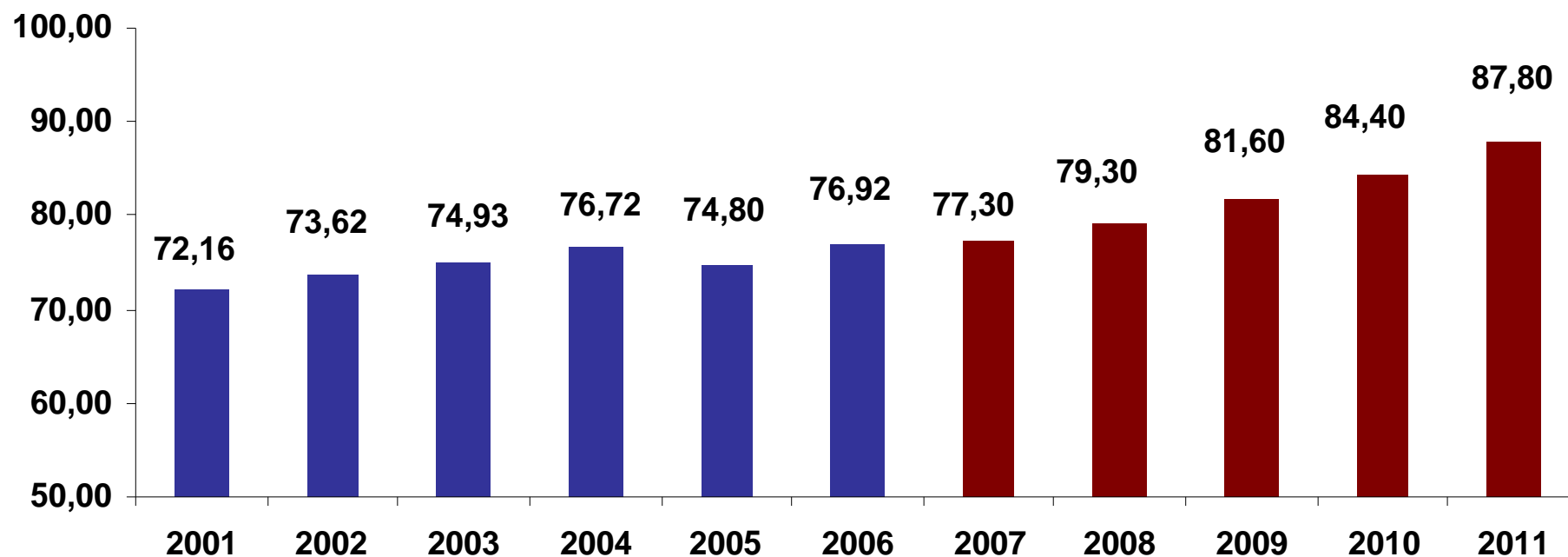
Modo de apuração da Meta:

$$ICM = \frac{VA - VR}{VM - VR}$$

VA = Valor Apurado referente a 2007, VM = Valor Meta para 2008, e VR = Valor de Referência de 2006. ICM varia entre 0 e 1.

Percentual de domicílios com acesso a rede de esgoto ou fossa séptica

Domicílios com acesso à rede de esgoto ou fossa séptica (%)



Resultados finalísticos: RESUMO

INDICADOR	Status	2008	2011	2023
Taxa de mortalidade infantil	16,18‰ (SES-MG, 2006)	15,36‰ (2007)	12,5 ‰	8 a 10‰
Percentual de internações por condições sensíveis à atenção ambulatorial	32,10 (SES-MG 2007)	31,30	29	16 a 21
Percentual de atendimento do PSF	64,75 (SES-MG, 2007)	65,39	70 a 71	75
Percentual de domicílios com acesso a rede de esgoto ou fossa séptica	76,9 (IBGE/ PNAD, 2006)	77,3 (2007)	87,8	98 a 100
APVP (Anos Potenciais de Vida Perdidos) por morte causada por doenças cardiovasculares e diabetes	12,3% (SES-MG, 2007)	11,94%	11,2%	
Número de macrorregiões com perda no nível de resolubilidade na assistência hospitalar	10 (2007)	0	0	0
Taxa de mortalidade infantil no Grande Norte	18,8‰ (SES-MG, 2006)	17,98‰ (2007)	15,0‰	

Outros indicadores acompanhados



- » Taxa de Mortalidade Infantil – Norte de Minas
- » Taxa de Mortalidade Infantil – Leste
- » Taxa de Mortalidade Infantil – Jequitinhonha
- » Taxa de Mortalidade Infantil - Nordeste
- » Taxa de mortalidade SIM/SINASC
- » Resolubilidade nas microrregiões (média complexidade)
- » APVP por causas externas
- » Distância do atendimento para cidadãos dialíticos
- » Índice de tratamento de esgoto

Resumo apresentação



- » **Lógica de Construção das Áreas de Resultados**
- » **Desafios**
- » **Objetivos Estratégicos**
- » **Projetos Estruturadores**
- » **Resultados Finalísticos**

Agenda Setorial

- » **Composição do Acordo de Resultados**

Agenda Setorial

» Estado para
Resultados

ITEM	PRODUTO
Redesenho de processos (Projeto Excelência em Gestão na Saúde)	Processos implantados
Ações estratégicas do Hemominas	Acreditação junto à ONA das unidades da Fundação Hemominas
	Programa mínimo de estrutura física de UBS, UBS-R e dos Centros Viva Vida revisto a fim de contemplar preocupações ambientais mais amplas
(BIRD) Implementar sistema de avaliação dos Centros Viva Vida	Estudo de impacto dos Centros Viva Vida
(BIRD) Inclusão de compromissos e metas voltados à mitigação de impactos sobre o meio ambiente no Saúde em Casa, Viva Vida e Pró-Hosp	Relatório sobre possibilidade de inclusão de "metas ambientais" nos acordos com outras instituições

Agenda Setorial

» Estado para
Resultados

ITEM	PRODUTO
(BIRD) Realizar atividades de assistência técnica previstas no programa com o Banco Mundial	Contratação de consultor para apoiar o planejamento e acompanhamento da implantação dos sistemas de prontuário eletrônico e de gestão hospitalar
	Aquisição de equipamentos para implantação do sistema de gestão hospitalar
	Aquisição de licenças para o sistema de gestão hospitalar
	Aquisição de equipamentos para implantação do sistema de prontuário eletrônico
(BIRD) Implementar um sistema padronizado de custos em hospitais da FHEMIG	Metodologia desenvolvida e sistema projetado para medir e coletar custos padronizados para todas as unidades, clínicas e não-clínicas

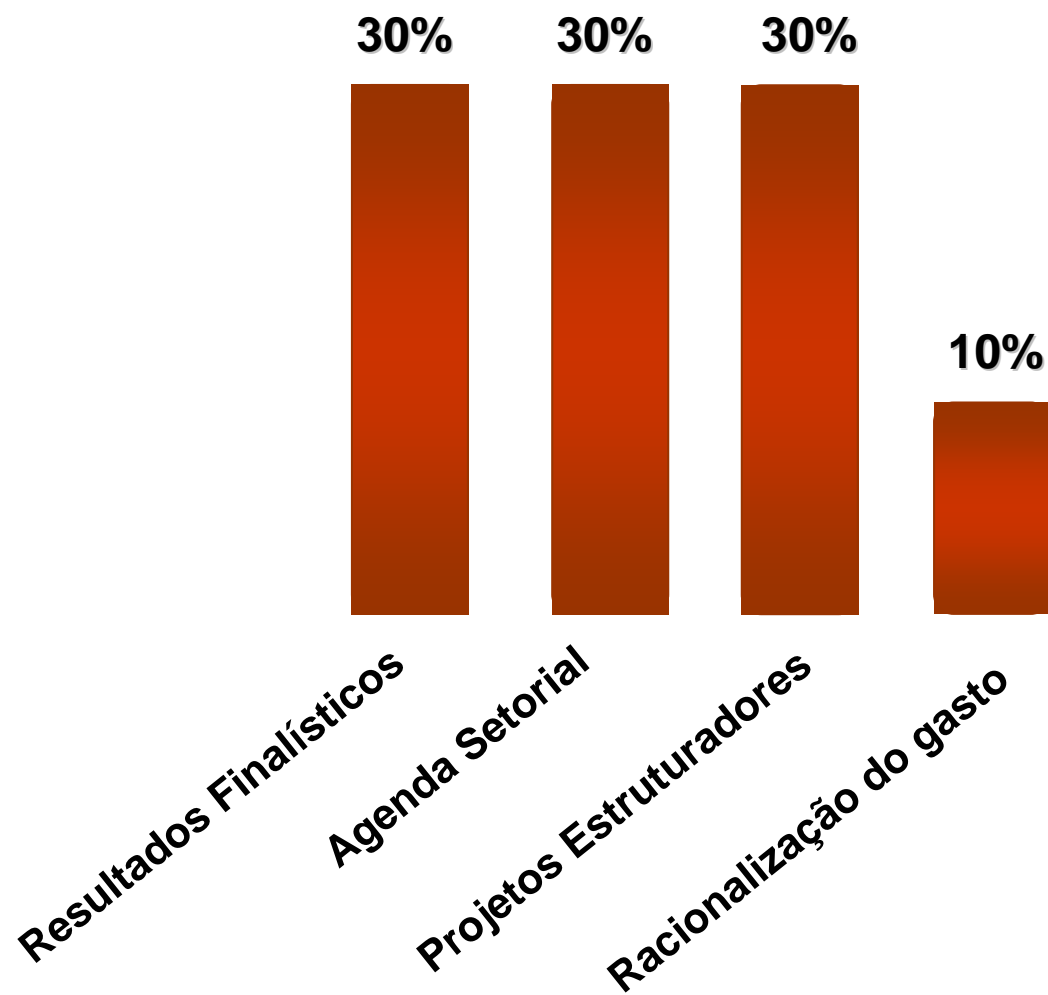
Resumo apresentação



- » **Lógica de Construção das Áreas de Resultados**
- » **Desafios**
- » **Objetivos Estratégicos**
- » **Projetos Estruturadores**
- » **Resultados Finalísticos**
- » **Agenda Setorial**

Composição do Acordo de Resultados

Acordo de Resultados SES - 2008





OBRIGADO

Iran Almeida Pordeus

iran.pordeus@planejamento.mg.gov.br