2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2022

ROGERIO DOS SANTOS LEITE
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MS
Município	CORUMBÁ
Região de Saúde	Corumbá
Área	64.960,86 Km²
População	112.669 Hab
Densidade Populacional	2 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 12/09/2022

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORUMBA
Número CNES	6410812
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	03330461000110
Endereço	RUA GABRIEL VANDONI DE BARROS 01
Email	norma.lucy@corumba.ms.gov.br
Telefone	67-3234-3505

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/09/2022

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	MARCELO AGUILAR IUNES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ROGERIO DOS SANTOS LEITE
E-mail secretário(a)	rogerio.leite@corumba.ms.gov.br
Telefone secretário(a)	6732343482

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 12/09/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 12/09/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Corumbá

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CORUMBÁ	64960.863	112669	1,73
LADÁRIO	342.509	24040	70,19

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2022

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

<https://digisusgmp.saude.gov.br>

- Considerações

O município de Corumbá conta com uma população de 112.669 habitantes distribuídos sobre a área de 64.960,86 km².

A Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá está registrada no sob nº 6410812 no CNES.

Não possui CNPJ próprio, estando vinculado ao Município de Corumbá, cujo CNPJ está registrado sob o nº 03.330.461/0001-10.

Marcelo Aguilar lunes é o atual Prefeito.

BEATRIZ SILVA ASSAD é a Secretária Municipal de Saúde, desde 01 de junho de 2022, sendo também a Gestora do Fundo Municipal de Saúde, o qual está registrado sob o CNPJ 05.443.851/0001-22.

Este município, assim como Ladário, encontra-se inserido na Região de Saúde de Corumbá.

O Plano Municipal de Saúde vigente está aprovado para o período quadrienal de 2022 a 2025.

O Conselho Municipal de Saúde é atualmente presidido por Leia Vilalva de Moraes.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Conforme o Plano Municipal de Saúde estabelecido para o período de 2022 a 2025, atualmente a Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá é composta por duas Superintendências, sendo:

1. Superintendência de Gestão em Saúde, composta pelas seguintes gerências:

- a) Gerência de Gestão Estratégica (GGE): Responsável pelos processos estratégicos internos e vinculados às demais gerências, tais como gestão de recursos humanos, orçamento/planejamento, compras, contratos/convênios, serviços de informação/informatização, ouvidoria, educação permanente, além do monitoramento das ações em saúde;
- b) Gerência Operacional da Saúde (GOS): Responsável pelos processos operacionais internos e vinculados às demais gerências, tais como gestão de controle de patrimônio, almoxarifado, frotas e manutenção;
- c) Gerência Administrativa Financeira (GAF): Responsável por gerenciar, planejar, coordenar e controlar a execução financeira da saúde, incluindo a contabilidade de recursos recebidos e executados e a gestão de contratos com prestadores de serviços e fornecedores de material de consumo.

2. Superintendência de Assistência à Saúde, composta pelas seguintes gerências:

- a) Gerência de Atenção em Saúde (GAS): Responsável pelas atividades ligadas a assistência em saúde nos diversos níveis de atenção, quais sejam, básica, média e alta complexidade;
- b) Gerência de Vigilância em Saúde (GVS): Responsável pela prevenção e controle de doenças transmissíveis, verificação de fatores de risco para desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, saúde ambiental e do trabalhador, que permitem a análise da situação de saúde;
- c) Gerência de Regulação em Saúde (GRS): Responsável por regular o acesso à saúde nas áreas hospitalar e ambulatorial, monitorando a disponibilidade de vagas em atendimento especializado, a fim de prover e agilizar a oferta de consultas, exames, internações, procedimentos complexos, transferências e tratamentos fora do domicílio;
- d) Gerência de Saúde Bucal (GSB): Responsável por gerenciar os serviços em saúde bucal, ofertados tanto pela atenção básica, quanto pela atenção especializada.

A SMS possui seu próprio setor de Assessoria Técnica Jurídica (ASSEJUR), o qual é responsável por gerir e promover o atendimento das demandas judiciais, que tenham por objeto impor a aquisição de medicamentos, insumos, material médico-hospitalar e a contratação de serviços destinados aos usuários do SUS, e a Assessoria de Gabinete, responsável pelas demandas prioritárias à Secretaria.

A SMS conta ainda com 2 Órgãos de Controle, sendo eles:

- a) Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SMA): Responsável por assegurar a qualidade dos serviços ofertados pela saúde, é o órgão de controle interno que, por meio de avaliações regulares de desempenho, fiscaliza e promove o aprimoramento dos procedimentos técnicos, administrativos e éticos dos profissionais da saúde;
- b) Conselho Municipal de Saúde (CMS): Responsável pelo controle social, é composto por membros representantes dos seguimentos gestor, trabalhador, prestador e usuário, os quais têm dentre suas atribuições, os deveres de participarem da formulação das metas para a área da saúde, de monitorarem a execução das ações promovidas pela SMS e de acompanharem as verbas que são encaminhadas pelo SUS, e por repasses estaduais e federais.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	4926	4718	9644
5 a 9 anos	4792	4556	9348
10 a 14 anos	4318	4104	8422
15 a 19 anos	4497	4220	8717
20 a 29 anos	9587	9082	18669
30 a 39 anos	9087	8460	17547
40 a 49 anos	7657	7318	14975
50 a 59 anos	6042	5764	11806
60 a 69 anos	3739	3898	7637
70 a 79 anos	1787	2283	4070
80 anos e mais	752	1082	1834
Total	57184	55485	112669

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 16/09/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2018	2019	2020
Corumbá	1820	1777	1749

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 16/09/2022.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	295	329	458	1371	354
II. Neoplasias (tumores)	329	278	189	126	181
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	41	39	41	26	35
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	142	101	92	53	84
V. Transtornos mentais e comportamentais	66	65	78	45	59
VI. Doenças do sistema nervoso	61	66	65	34	48
VII. Doenças do olho e anexos	46	135	72	99	148
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	5	3	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	372	380	314	208	369
X. Doenças do aparelho respiratório	603	620	476	398	629
XI. Doenças do aparelho digestivo	448	432	374	188	347
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	92	62	48	38	35
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	33	40	33	24	31
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	352	351	276	142	274
XV. Gravidez parto e puerpério	1361	1361	1385	1473	1605
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	70	118	150	120	160
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	31	13	21	15
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	34	23	36	38	31
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	639	568	539	400	535

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	21	24	9	50	36
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	5021	5028	4651	4854	4976

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 16/09/2022.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	30	38	235
II. Neoplasias (tumores)	114	104	102
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	4	2	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	64	71	57
V. Transtornos mentais e comportamentais	4	7	7
VI. Doenças do sistema nervoso	15	10	11
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	197	193	189
X. Doenças do aparelho respiratório	78	102	130
XI. Doenças do aparelho digestivo	29	31	40
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	5	6	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	29	24
XV. Gravidez parto e puerpério	4	1	2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	19	13	28
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	5	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	25	38	29
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	84	66	64
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	704	717	934

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 16/09/2022.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada do município de Corumbá é de 112.669 habitantes, dos quais 57.184 são do sexo masculino, enquanto 55.485 são do sexo feminino.

Informações utilizadas para cálculo de Indicadores:

- População de 30 a 69 anos: 51.965 (mortalidade prematura);
- População feminina de 10 a 49 anos: 33.184 (mulher em idade fértil);
- População feminina de 25 a 64 anos: 28.270 (exames citopatológicos);
- População feminina de 50 a 69 anos: 9662 (exames de mamografia de rastreamento).

Houve um total de 522 nascidos vivos de mães residentes no período de MAIO a AGOSTO de 2022.

Houve um total de 1.978 internações de residentes no período de MAIO a AGOSTO de 2022, sendo que o maior número foi de 762 relacionadas a gravidez, parto e puerpério.

Quanto as internações por doenças crônicas não transmissíveis, estas totalizaram 546, relacionadas a:

- Doenças do aparelho circulatório: 128;
- Neoplasias: 69;
- Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: 52;
- Doenças do aparelho respiratório: 297.

Houve um total de 252 óbitos de residentes no período de MAIO a AGOSTO de 2022.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	201.923
Atendimento Individual	63.780
Procedimento	102.737
Atendimento Odontológico	12.575

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	194	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7941	46148,37	1	294,37
03 Procedimentos clínicos	80450	233255,72	2713	3080500,42
04 Procedimentos cirúrgicos	130	1379,51	1698	1346762,08
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	490	18315,00	-	-
Total	89205	299098,60	4412	4427556,87

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 14/09/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	12539	9149,40
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	49	3630,66

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 14/09/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	120815	1336,50	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	184288	993389,56	1	294,37
03 Procedimentos clínicos	328730	3754953,29	2713	3080500,42
04 Procedimentos cirúrgicos	1665	58202,53	1743	1432592,08
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-

06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	641	62924,10	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	70453	379991,70	-	-
Total	706592	5250797,68	4457	4513386,87

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/09/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2048	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	2538	-
Total	4586	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

Data da consulta: 14/09/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

A produção da Atenção Básica, segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais, alcançou um total 78.326 de ações / procedimentos em saúde, no período de MAIO a AGOSTO de 2022.

A produção de Urgência e Emergência, segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais, alcançou um total 23.916 de ações / procedimentos em saúde, enquanto segundo o Sistema de Informações Hospitalares, realizou um total de 1.953 internações, no período de MAIO a AGOSTO de 2022.

A produção de Atenção Psicossocial, segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais, realizou um total 6.188 de ações de atendimento/acompanhamento, enquanto segundo o Sistema de Informações Hospitalares, realizou um total de 27 internações para tratamento, no período de MAIO a AGOSTO de 2022.

A produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais, alcançou um total 167.760 de ações / procedimentos em saúde, enquanto segundo o Sistema de Informações Hospitalares, realizou um total de 1.978 internações, no período de MAIO a AGOSTO de 2022.

A produção da Vigilância em Saúde, segundo o Sistema de Informações Ambulatoriais, alcançou um total de 1.528 ações / procedimentos em saúde, no período de MAIO a AGOSTO de 2022.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 08/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	23	23
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	7	7
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	6	6
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
Total	0	1	61	62

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/09/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2022

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
MUNICIPIO	47	0	0	47
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	3	0	0	3
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	2	0	0	2
EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA (DE NATUREZA EMPRESARIA)	1	0	0	1
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	5	0	0	5
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	61	1	0	62

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 12/09/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Existem ao todo 62 estabelecimentos atendendo ao SUS, sendo que 47 destes são da Administração Pública Municipal, 1 da Estadual, 1 Federal, e os demais são entidades empresariais / entidades sem fins lucrativos.

Grande parte da rede pública é composta por centros de saúde / unidades básicas, num total de 23 prédios físicos desse tipo, em sua maioria voltados para o atendimento em atenção básica.

Quanto ao atendimento de média / alta complexidade e outros, destacamos 1 central de regulação, 1 hospital geral e 1 pronto socorro geral, 1 unidade de pronto atendimento, 6 policlínicas, 1 unidade de atenção a saúde indígena, 7 clínicas/centros de especialidade, 3 unidades de atendimento móvel de urgência e emergência, 3 centros de atenção psicossocial e 2 academias da saúde.

A SMS se encontra vinculada, por meio do Município de Corumbá, ao Consórcio Público em Saúde denominado "CONNECTAR - Consórcio Nacional de Vacinas das Cidades Brasileiras", instituído pela FNP (Frente Nacional dos Prefeitos) para a aquisição de vacinas pra enfrentamento à pandemia da Covid-19, além de aquisição de medicamentos, equipamentos e outros insumos de interesses dos municípios. Firmado em 16 de março de 2021 e Ratificado pela Lei Municipal nº 2.757, de 19 de Março de 2021.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2022

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	54	43	160	290	179
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	18	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	2	1	1	11	0
	Autônomos (0209, 0210)	16	0	5	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	62	9	28	138	14
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	2	2	2	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/06/2024.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	10	11	18	0	
	Celetistas (0105)	15	14	15	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	947	999	987	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2018	2019	2020	2021	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	8	8	12	0	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	209	250	306	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 14/06/2024.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Atualmente a SMS possui um quadro composto pelo total de 1.110 servidores, sendo 852 Estatutários, 6 Efetivos INSS, 225 Contratados e 27 Comissionados, distribuídos nos seguintes cargos: 02 Administradores; 01 Agente de Atividades de Saúde I; 01 Agente de Serviços Administrativos I; 194 Agentes Comunitário de Saúde; 09 Agentes de Atividades de Saúde II; 28 Agentes de Atividades de Saúde III; 02 Agentes de Fiscalização Sanitária; 05 Agentes de Serviços Administrativos II; 18 Agentes de Serviços de Saúde I; 14 Agentes de Serviços de Saúde II; 153 Agentes de Vigilância em Saúde; 02 Agentes de Vigilância Sanitária; 01 Analista de Planos e Projetos; 01 Analista Jurídico; 06 Analistas de Gestão Governamental; 01 Arquiteto; 02 Assessores Executivo II; 03 Assessores Governamental I; 13 Assessores Governamental II; 07 Assessores Governamental III; 16 Assistentes Social; 09 Auditores de Serviços de Saúde; 01 Auxiliar de Apoio Educacional; 01 Auxiliar de Serviços Operacionais; 43 Auxiliares de Consultório Dentário; 26 Auxiliares de Enfermagem; 02 Auxiliares de Serviços Básicos; 05 Auxiliares de Farmácia; 02 Biólogos; 01 Biomédico; 08 Bioquímicos; 23 Chefes de Núcleo; 08 Cirurgiões Dentista Clínico; 26 Cirurgiões Dentista ESF; 22 Cirurgiões Dentista Especialista; 03 Coordenadores; 05 Cuidadores de Saúde Mental; 51 Enfermeiros; 01 Engenheiro Ambiental; 01 Engenheiro Civil; 07 Farmacêuticos; 07 Farmacêuticos-Bioquímico; 05 Fiscais de Vigilância Sanitária; 11 Fisioterapeutas; 05 Fonoaudiólogos; 07 Gerentes; 17 Médicos Clínico; 10 Médicos ESF; 56 Médicos Especialista; 09 Médicos Plantonista; 03 Motoristas da Saúde; 10 Motoristas de Veículo Leve ; 16 Motoristas de Veículo Pesado; 03 Nutricionistas; 04 Professores; 02 Professores de Educação Física; 23 Psicólogos; 01 Recepcionista; 01 Secretário de Saúde; 01 Subsecretário de Saúde; 01 Técnico de Higiene Bucal; 08 Técnicos de Atividades Organizacionais

I; 04 Técnicos de Atividades Organizacionais II; 100 Técnicos de Enfermagem; 11 Técnicos de Laboratório; 18 Técnicos de Radiologia; 56 Técnicos de Serviços de Saúde I; 06 Terapeutas Ocupacional.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Atenção Primária a Saúde.

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde e resolutividade e tempo adequado na atenção primária de forma integrada e planejada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 100,00% a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica até 2025.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	83,19	100,00	87,39	Percentual	82,67	94,60
Ação Nº 1 - Manter todas as equipes ESF.									
Ação Nº 2 - Manter 01 equipe ESF Ribeirinha, para atendimento à população de difícil acesso.									
Ação Nº 3 - Manutenção corretiva e preventiva dos veículos que realizam atendimento às atividades das ESF.									
Ação Nº 4 - Aquisição de novos veículos para o atendimento nas UBS.									
Ação Nº 5 - Realizar manutenção na estrutura física de todas as Unidades Básicas de Saúde.									
Ação Nº 6 - Realizar ações de saúde nas áreas não cobertas por ESF.									
Ação Nº 7 - Implantar a Gerência de Unidade de Saúde de acordo com a Política Nacional.									
Ação Nº 8 - Manter o Programa "Mais Médicos"/"Médicos pelo Brasil" em Corumbá.									
2. Ampliar para 56,02%, o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF (Programa Bolsa Família) até 2025.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual	2020	51,88	56,02	52,92	Percentual	13,16	24,87
Ação Nº 1 - Manter e melhorar ações integradas com a Secretaria de Educação e com a Secretaria de Assistência Social, com uso de um sistema integrado.									
Ação Nº 2 - Intensificar a busca ativa, com foco nos usuários cadastrados no Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 3 - Manter o monitoramento da situação alimentar e nutricional dos beneficiários do PLC.									
Ação Nº 4 - Promoção da Educação Permanente, com vistas à qualificação dos profissionais e das práticas em saúde.									
3. Ampliar e manter em pelo menos 78,33%, a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal em cada ano.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	84,40	78,33	78,33	Percentual	73,89	94,33
Ação Nº 1 - Realizar concurso público, para a composição do Quadro Efetivo de Servidores da Saúde, com profissionais e assistentes de saúde bucal para as UBS com previsão de atendimento em odontologia.									
Ação Nº 2 - Realizar concurso público, para a composição do Quadro Efetivo de Servidores da Saúde, com profissionais para atendimento em odontopediatria.									
Ação Nº 3 - Completar as equipes de saúde bucal.									
Ação Nº 4 - Adquirir equipamentos odontológicos para atendimento em saúde bucal nas UBS com previsão de atendimento em odontologia.									
Ação Nº 5 - Adquirir materiais de procedimento para atender as demandas da saúde bucal.									
Ação Nº 6 - Realizar manutenção periódica dos equipamentos odontológicos.									
Ação Nº 7 - Realizar ações educativas de promoção à saúde bucal junto às escolas.									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação dos profissionais e assistentes de saúde bucal para qualificar o atendimento à população ribeirinha, de rua, prisional e acamado.									
Ação Nº 9 - Reorganizar a execução dos atendimentos nas Unidades de Saúde									
Ação Nº 10 - Realizar ações na Saúde da Mulher para acompanhamento de Pré Natal.									
4. Reduzir e manter em até 25,00%, as internações por causas sensíveis a Atenção Básica até 2025.	Internações por causas sensíveis a Atenção Básica.	Percentual	2020	25,41	25,00	25,00	Percentual	21,64	86,56
Ação Nº 1 - Monitorar e implementar as Linhas de Cuidados com enfoque nas doenças crônicas, Rede Cegonha, e Materno Infantil, pessoas com deficiências e em situação de violência e acidentes e saúde mental.									
Ação Nº 2 - Capacitar a Rede de Saúde com foco no pré-natal.									

Ação Nº 3 - Capacitar a Regional em Saúde nas Linhas de Cuidado, com enfoque nas doenças crônicas, Rede Cegonha, Materno Infantil, pessoas com deficiências e em situação de violência e acidentes e saúde mental.									
Ação Nº 4 - Capacitar a Atenção Básica em urgência e emergência com o objetivo de fortalecer a Rede de Situação de Violência e Acidentes.									
Ação Nº 5 - Readequar a Rede de Pessoa com Deficiência através de implantação de protocolo ao serviço de referência CER, com reestruturação dos atendimentos ostomizados.									
Ação Nº 6 - Realizar o matricimento nas Rede de Doenças Crônicas, Rede Cegonha, e Materno e Infantil em todas as Unidades de Saúde.									
Ação Nº 7 - Manutenção de 01 Unidade Móvel e implantação da Unidade Móvel Odontológica.									
Ação Nº 8 - Melhorar a estrutura e equipamentos das Unidades de Saúde.									
Ação Nº 9 - Melhorar o registro dos dados em toda Rede de Saúde.									
5. Ampliar para 12,00% a cobertura de Atenção Básica à população de difícil acesso e privada de liberdade.	Número de equipes que realizam atendimento a este público (eSF + eSF equivalentes) x 4000, dividido pela população residente.	Percentual	2020	10,97	12,00	11,23	Percentual	7,10	63,22
Ação Nº 1 - Fortalecer e garantir o atendimento à população privada de liberdade, promovendo capacitação aos profissionais de saúde e a qualificação da Rede de Saúde para atender a este público.									
Ação Nº 2 - Estabelecer um protocolo de atendimento à população de fronteira / imigrantes, orientando e capacitando toda a Rede Saúde com vistas a manter uma base de dados classificados deste público, quando atendidos.									
Ação Nº 3 - Prover recursos para aquisição do Consultório Móvel para equipe do Consultório na Rua.									
Ação Nº 4 - Fortalecer parceira com outras instituições e secretarias para ações a voltadas para a população de rua.									
Ação Nº 5 - Fortalecer parceria para atendimento a população indígena, incluindo equipe multiprofissional (PSE, NASF e Saúde Mental).									
Ação Nº 6 - Promover ações de saúde nas escolas indígenas e para a população em geral.									
Ação Nº 7 - Implantar a Unidade de Saúde Fluvial.									
Ação Nº 8 - Articular com as SES para elaboração de incentivo para atendimento ao migrante.									

DIRETRIZ Nº 2 - Promoção da Atenção Integral à Saúde da Mulher e da Criança.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer e ampliar ações de prevenção detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo do útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 0,15, a razão de exames de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos na população residente até 2025.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,07	0,15	0,09	Razão	0,07	77,78
Ação Nº 1 - Manter a manutenção corretiva e preventiva do equipamento de mamografia.									
Ação Nº 2 - Garantir laudos dos exames realizados em tempo oportuno.									
Ação Nº 3 - Ampliar a oferta dos exames de mamografia para rastreamento.									
Ação Nº 4 - Realizar ações de busca ativa das pacientes, cujos exames de rastreamento apresentarem alterações nas mamas, para dar início ao tratamento, ou continuidade em caso de possível abandono de tratamento.									
Ação Nº 5 - Garantir os exames de pacientes oncológicos em tempo oportuno.									
Ação Nº 6 - Reorganizar o fluxo de referência e contra referência dos exames de mamografia.									
2. Ampliar para 0,42, a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2020	0,24	0,42	0,29	Razão	0,10	34,48
Ação Nº 1 - Capacitar a Rede de Atenção Básica em relação aos procedimentos de exame citopatológico, desde a oferta dos exames até a referência à Rede Especializada.									
Ação Nº 2 - Fortalecer o atendimento e coleta de citopatológico nas áreas de difícil acesso e descobertas, estabelecendo pontos de coleta e disponibilizar entrega de exames online para que o usuário tenha acesso ao resultado em qualquer local da Rede de Saúde.									
Ação Nº 3 - Reorganizar o fluxo de referência e contra referência para mulheres acima de 20 anos que realizaram o exame citopatológico.									
Ação Nº 4 - Ampliar a oferta de exames citopatológicos na Rede de Saúde e nas ações intersetoriais.									

3. Aumentar para 1,60, o percentual de seguimento / tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	Número de seguimento de tratamento de mulheres com lesões intraepiteliais de auto grau no colo de útero em tratamento pelo total de coleta em exames citopatológicos.	Percentual	2020	0,53	1,60	0,80	Percentual	2,55	318,75
---	---	------------	------	------	------	------	------------	------	--------

Ação Nº 1 - Articular ações para início precoce do tratamento das lesões intraepiteliais de alto grau.

Ação Nº 2 - Realizar ações de busca ativa das pacientes diagnosticadas com lesões intraepiteliais no colo do útero para dar início ao tratamento, ou continuidade em caso de possível abandono de tratamento.

Ação Nº 3 - Garantir materiais recursos humanos e materiais para o tratamento das lesões intraepiteliais de alto grau.

Ação Nº 4 - Melhorar a referência e contra referência das mulheres com diagnostico de lesão intra epitelial de alto grau.

OBJETIVO Nº 2.2 - Aprimorar a Rede de Atenção Materno Infantil para garantir o acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir e manter em até 14,91, a taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano) em cada ano.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	22,65	14,91	14,91	Taxa	9,58	64,25

Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais de saúde na Rede Materno Infantil com enfoque ao pré-natal.

Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das gestantes usuárias do SUS para dar o seguimento ao pré-natal.

Ação Nº 3 - Realizar busca ativa das usuárias em puerpério, para acompanhamento dos recém-nascidos e encaminhamento para exames de triagem neonatal.

Ação Nº 4 - Estabelecer e implantar a classificação de risco na maternidade.

Ação Nº 5 - Reorganizar o fluxo de exames de imagem para o pré-natal.

Ação Nº 6 - Prover recursos para implantação dos projetos da Rede Cegonha (UTI Neonatal, Banco de Leite e Rede Canguru).

Ação Nº 7 - Implementar o centro obstétrico e leitos da maternidade.

Ação Nº 8 - Realizar investigação de óbitos junto à Vigilância em Saúde e Comitê de Prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

2. Reduzir e manter em até 10,44, a taxa de mortalidade neonatal precoce (de 0 a 6 dias) em cada ano.	Taxa de mortalidade neonatal precoce.	Taxa	2020	19,08	10,44	10,44	Taxa	1,92	18,39
---	---------------------------------------	------	------	-------	-------	-------	------	------	-------

Ação Nº 1 - Realizar as ações previstas na meta 2.2.1.

Ação Nº 2 - Promover a busca ativa com foco no nos nascidos vivos com idade de 0 a 6 dias.

3. Reduzir e manter em até 1,65, a taxa de mortalidade neonatal tardia (de 7 a 27 dias) em cada ano.	Taxa de mortalidade neonatal tardia.	Taxa	2020	1,19	1,65	1,65	Taxa	0	0
--	--------------------------------------	------	------	------	------	------	------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar as ações previstas na meta 2.2.1.

Ação Nº 2 - Promover a busca ativa com foco nos nascidos vivos com idade de 7 a 27 dias.

4. Reduzir e manter em até 2,82, a taxa de mortalidade pós-neonatal (de 28 a 364 dias) em cada ano.	Taxa de mortalidade pós-neonatal.	Taxa	2020	2,38	2,82	2,82	Taxa	7,66	271,63
---	-----------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	--------

Ação Nº 1 - Realizar as ações previstas na meta 2.2.1.

Ação Nº 2 - Promover a busca ativa com foco nos nascidos vivos com idade de 28 a 364 dias.

5. Reduzir e manter em até 2 casos, número de óbitos maternos em cada ano.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	2	2	2	Número	0	0
--	--	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Ação Nº 1 - Realizar as ações previstas na meta 2.2.1.

Ação Nº 2 - Identificar os casos de gestação de alto risco e promover atendimento diferenciado a essas gestantes.

6. Ampliar para 83,00%, a investigação de óbitos MIF (mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos) até 2025.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual	2020	8,00	83,00	26,75	Percentual	100,00	373,83
---	--	------------	------	------	-------	-------	------------	--------	--------

Ação Nº 1 - Disponibilizar e manter 01 veículo com motorista para realizar mensalmente ações de investigação de mortalidade da Vigilância em Saúde e Comitê de Prevenção à Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

7. Ampliar e manter em até 29,74%, o percentual de parto normal em cada ano.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	2020	27,91	29,74	29,74	Percentual	20,69	69,57
Ação Nº 1 - Promover ações de promoção ao parto normal durante o pré-natal.									
8. Reduzir e manter em até 18,00%, a proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) em cada ano.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual	2020	17,88	18,00	18,00	Percentual	13,60	75,56
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação em saúde e planejamento familiar.									
Ação Nº 2 - Fortalecer o Programa Saúde na Escola e SISVAN com enfoque a gravidez na adolescência e IST em 100,00% das escolas pactuadas.									
Ação Nº 3 - Realizar ações voltadas para para a linha de cuidado para atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias.									
9. Reduzir e manter em até 1 caso, a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em cada ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2020	5	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar ações integradas de promoção e prevenção a redução da transmissão vertical									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa de recém-nascidos para realização de exames de triagem pré-natal									
Ação Nº 3 - Realizar testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS e em seus parceiros.									
10. Reduzir e manter em 0, a incidência de AIDS em menores de 5 anos em cada ano.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0	0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Realizar ações integradas de promoção e prevenção a redução da transmissão vertical									
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa de recém-nascidos para realização de exames de triagem pré-natal									
Ação Nº 3 - Realizar testes de AIDS nas gestantes usuárias do SUS e em seus parceiros.									

DIRETRIZ Nº 3 - Aprimoramento e promoção do cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida, na atenção primária, nas redes temáticas e nas redes de atenção à saúde.

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de Atenção Primária à Saúde com o fortalecimento do vínculo com o usuário, por meio das ações estratégicas as áreas de pré-natal, saúde da mulher, saúde da criança e condições crônicas preconizadas pelo programa Previnde Brasil.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar para 50,00%, a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, até 2025.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Percentual	2020	2,00	50,00	20,00	Percentual	25,00	125,00
Ação Nº 1 - Promover o acesso ao acompanhamento pré-natal									
Ação Nº 2 - Incentivar a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, essencial para o diagnóstico precoce de alterações e intervenção adequada sobre condições que vulnerabilizam a saúde da gestante e da criança									
2. Ampliar para 50,00% a realização dos exames de sífilis e HIV, visando triar gestantes com essas patologias, até 2025.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	Percentual	2020	5,00	50,00	20,00	Percentual	75,00	375,00
Ação Nº 1 - Incentivar a realização dos exames de sífilis e HIV visando triar gestantes com essas patologias para que seja assegurado tratamento adequado com vistas a minimizar danos ao feto.									
3. Ampliar para 95,00%, o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal, até 2025.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2020	56,00	95,00	38,00	Percentual	51,00	134,21
Ação Nº 1 - Promover o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal.									
4. Ampliar para 40,00%, a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero.	Cobertura de exame citopatológico.	Percentual	2020	14,00	40,00	16,00	Percentual	15,00	93,75
Ação Nº 1 - Promover e adequar o acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero desde a APS.									

5. Ampliar para 60,00%, o acesso às ações de imunização na APS, até 2025.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente.	Percentual	2020	22,00	60,00	24,00	Percentual	57,00	237,50
Ação Nº 1 - Promover o acesso às ações de imunização nos primeiros anos de vida.									
6. Ampliar para 60,00%, a aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre, até 2025.	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.	Percentual	2020	36,00	60,00	24,00	Percentual	16,00	66,67
Ação Nº 1 - Avaliar se a aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre, está incorporada no processo de trabalho da equipe com vistas ao controle da PA desses usuários.									
7. Ampliar para 60,00%, a realização de exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes, até 2025.	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Percentual	2020	20,00	60,00	24,00	Percentual	7,00	29,17
Ação Nº 1 - Incorporar a realização do exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes na rotina de atendimento das equipes.									
OBJETIVO Nº 3.2 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas, incluindo a saúde do homem, mediante qualificação das redes de atenção.									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir e manter em até 390,00, a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por DCNT (doenças crônicas não transmissíveis - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas) em cada ano.	Taxa de mortalidade prematura pelo conjunto das quatro principais DCNT.	Taxa	2020	369,69	390,00	390,00	Taxa	90,45	23,19
Ação Nº 1 - Monitorar os dados referentes a óbitos prematuros na população de até 70 anos.									
Ação Nº 2 - Estabelecer serviços de referência e contra referência para população idosa.									
Ação Nº 3 - Qualificar serviços de referência para população portadora de doenças crônicas.									
Ação Nº 4 - Sistematizar as ações de atenção aos portadores de doenças crônicas.									
Ação Nº 5 - Oferecer capacitação a 100,00% dos profissionais da atenção primária das 4 principais doenças crônicas.									
Ação Nº 6 - Efetivar o uso da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa.									
Ação Nº 7 - Fortalecer as ações do NASF para o atendimento à população idosa.									
Ação Nº 8 - Fortalecer as ações do NASF para a população portadora de doença crônica.									
Ação Nº 9 - Fortalecer as ações nas Academias da Saúde.									
Ação Nº 10 - Oferecer capacitação para avaliação global à população idosa.									
Ação Nº 11 - Fortalecer as ações das equipes de atendimento domiciliar EMAD e EMAP.									
Ação Nº 12 - Adquirir equipamentos para o atendimento do EMAD e EMAP.									
2. Ampliar e manter em pelo menos 35,00%, o atendimento ao público masculino até 2025.	Proporção de procedimentos de saúde em homens, na faixa etária dos 20 aos 59 anos, em relação ao total de procedimentos.	Percentual	2020	34,00	35,00	34,25	Percentual	40,13	117,17
Ação Nº 1 - Realizar ações de sensibilização sobre importância dos serviços em saúde para o público masculino.									
Ação Nº 2 - Oferecer vacinas e outros serviços em ações de saúde para o público masculino.									
Ação Nº 3 - Capacitar a Rede de Saúde em doenças predominantes na população masculina.									
Ação Nº 4 - Capacitar a Rede de Saúde para orientar o público masculino sobre a importância da adesão ao pré-natal do parceiro.									
Ação Nº 5 - Realizar busca ativa da população masculina que não comparecem aos serviços de saúde com foco nos usuários diagnosticados como portadores de doenças crônica.									
Ação Nº 6 - Intensificar a busca ativa como foco nos usuários acima dos 50 anos para incentivar o diagnóstico e tratamento precoce do câncer de próstata e outras enfermidades.									

Ação Nº 7 - Ofertar horário diferenciado para população masculina em pelo menos 01 ação por trimestre.

DIRETRIZ Nº 4 - Ampliação do acesso aos Serviços de Saúde na Atenção de Média e Alta Complexidade, com resolutividade em tempo oportuno.

OBJETIVO Nº 4.1 - Ampliar o acesso aos Serviços de Saúde na Atenção de Média e Alta Complexidade, com resolutividade em tempo oportuno.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Regular 80,00% do total de consultas e exames especializados até 2025.	Número de agendamentos para consultas e exames especializados no SISREG (Sistema de Regulação) pelo número total de consultas e exames realizados no serviço especializado * 100.	Percentual	2020	19,93	80,00	34,95	Percentual	13,84	39,60

Ação Nº 1 - Implementar o Sistema de Regulação do SUS com 100,00% das especialidades de consultas e exames. 2. Implantar protocolos municipais para referência e contra referência na Rede de Saúde.

Ação Nº 2 - Implantar protocolos municipais para referência e contra referência na Rede de Saúde.

Ação Nº 3 - Implantar os POP nos serviços de saúde.

Ação Nº 4 - Implantar o regimento interno nos serviços de saúde.

Ação Nº 5 - Implantar a Carteira de Serviços de Saúde na Rede de Atenção à Saúde.

Ação Nº 6 - Qualificar os serviços de Média e Alta complexidade de competência do SUS, realizados pelo SUS: CEM - Centro de Especialidades Médicas; Centro de Saúde da Mulher Dr. Nicolau Fragelli; Centro de Saúde da Ladeira; Centro de Referência em DST/AIDS, Dr. João de Brito; e Centro de Reabilitação Municipal.

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecimento e manutenção da Rede de Atenção Hospitalar.

OBJETIVO Nº 5.1 - Fortalecer a Rede de Atenção Hospitalar.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 80,00% das metas qualitativas previstas no Documento Descritivo do Termo de Contratualização a cada ano até 2025.	Avaliação de indicadores nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão Hospitalar, Políticas Prioritárias e Hospital localizado em Municípios de Fronteira.	Percentual	2020	91,99	80,00	80,00	Percentual	☒ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Avaliar periodicamente de indicadores de qualidade da gestão dos serviços hospitalares descritos. no termo de contratualização

Ação Nº 2 - Elaborar, revisar, implementar e monitorar os Protocolos de Normas e Rotinas.

Ação Nº 3 - Avaliar os indicadores estabelecidos para a Rede Cegonha no hospital.

Ação Nº 4 - Elaborar cronograma com prazos e responsáveis.

Ação Nº 5 - Avaliar disponibilidade medicamentos.

DIRETRIZ Nº 6 - Fortalecimento e implementação a Rede de Urgência e Emergência.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a Rede de Urgência e Emergência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir para 25,00% o percentual de Mortalidade Geral APH (Atendimento Pré-Hospitalar) até 2025.	Total de óbitos não fetais pelo número total de APH prestado pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) * 100.	Percentual	2020	30,78	25,00	29,35	Percentual	23,75	80,92

Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de Média e Alta complexidade de competência do SUS, realizados pelos serviços de urgência e emergência: UPA - Unidade de Pronto-Atendimento; PS - Pronto Socorro; e SAMU - Serviço Móvel de Urgência e Emergência.

DIRETRIZ Nº 7 - Ampliação e fortalecimento da Rede de Saúde Mental.

OBJETIVO Nº 7.1 - Fortalecer a Rede de Saúde Mental.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em 0,40% até 2025.	Número de internação por transtornos mentais pelo total de internações hospitalares * 100.	Percentual	2020	1,62	1,22	1,52	Percentual	1,37	90,13
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações da Rede de Saúde Mental para reduzir morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais trimestralmente.									
Ação Nº 2 - Ampliar as ações voltadas ao tema de prevenção ao suicídio em parceria com outras políticas públicas.									
Ação Nº 3 - Oferecer capacitação aos profissionais que atuam nos serviços de Saúde Mental.									
Ação Nº 4 - Disponibilizar equipe mínima nos serviços da RAPS, existentes no Município.									
Ação Nº 5 - Oferecer qualificação em saúde mental, aos profissionais da rede de serviços.									
Ação Nº 6 - Realizar estudo para contemplar a REMUME com novos medicamentos psicotrópicos.									
Ação Nº 7 - Implantar e habilitar a Unidade de Acolhimento Adulto.									
Ação Nº 8 - Reestruturar e equipar o CAPS ad, qualificando-o em CAPS ad III, com recurso específico.									
Ação Nº 9 - Reestruturar e habilitar o serviço hospitalar - Leitos de Saúde Mental - no Hospital Geral.									
Ação Nº 10 - Implantar o matriciamento em Saúde Mental.									
Ação Nº 11 - Disponibilizar 1 veículo para atendimento das demandas dos CAPS II e CAPS ad.									

DIRETRIZ Nº 8 - Fortalecimento e implementação das ações de Vigilância em Saúde.**OBJETIVO Nº 8.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Cumprir 100% das ações do PQA-VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) até 2025.	Número de indicadores com meta alcançada pelo total de indicadores do PQA-VS * 100.	Percentual	2020	85,71	100,00	100,00	Percentual	☑ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de Vigilância Epidemiológica: Programas de DT - Doenças Transmissíveis; de DANT - Doenças e Agravos Não-Transmissíveis; de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais; e o CIEVS - Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - Fronteira; Doenças e Agravos Não-Transmissíveis, de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais.									
Ação Nº 2 - Fortalecer os serviços de Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde, prestados pelo Laboratório Municipal, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador e Programa de Imunização.									
2. Ampliar e manter em pelo menos 75,00%, a cobertura vacinal das quatro vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança: Pentavalente (3ª dose); Pneumocócica 10-valente (2ª dose); Poliomielite (3ª dose); Tríplice viral (1ª dose); em cada ano.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual	2020	0,00	75,00	75,00	Percentual	72,70	96,93
Ação Nº 1 - Atualizar 100,00% os profissionais atuantes nas salas de vacinas semestralmente.									
Ação Nº 2 - Monitorar em 100,00% a cobertura vacinal do calendário básico nas regiões onde não há sala de vacina.									
3. Ampliar para 100,00%, a proporção de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2025.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	2020	84,70	100,00	85,00	Percentual	130,95	154,06
Ação Nº 1 - Monitorar os resultados alcançados por meio de instrumento de gestão a cada quadrimestre.									

Ação Nº 2 - Aferir o monitoramento realizado pelo controle da qualidade da água.									
Ação Nº 3 - Avaliar a eficiência do tratamento da água, realizando mensalmente a coleta de amostras de água e as encaminhando para análise laboratorial.									
Ação Nº 4 - Avaliar a integridade do sistema de distribuição.									
Ação Nº 5 - Subsidiar a associação entre agravos à saúde e situações de vulnerabilidade relacionados a rede de abastecimento de água.									
Ação Nº 6 - Identificar e prevenir fatores de risco nos sistemas de abastecimento / estações de tratamento.									
Ação Nº 7 - Realizar de ações de educação em saúde, relacionadas a qualidade da água para consumo humano.									
Ação Nº 8 - Participar do desenvolvimento de políticas públicas destinadas ao saneamento, à preservação dos recursos hídricos e do meio ambiente.									
4. Ampliar e manter em pelo menos 90,00%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em cada ano.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2020	97,07	90,00	90,00	Percentual	99,56	110,62
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente no SIM, os registros de óbitos durante todo os meses do ano ano.									
5. Ampliar e manter em pelo menos 80,00%, os casos de DNCI (Doença de Notificação Compulsória Imediata) encerrados em até 60 dias após notificação em cada ano.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual	90,91	113,64
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente e em tempo oportuno, os eventos e doenças de notificação imediata nacional, listados na Portaria de Consolidação nº 4/GM/MS de 2017.									
6. Ampliar para 6, o número de ciclos que atingiram o mínimo de 80,00% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue até 2025.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2020	2	6	3	Número	0	0
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais para a aplicação dos protocolos e programas relacionados ao controle da dengue, zika vírus, chikungunya, leishmaniose e raiva.									
Ação Nº 2 - Oferecer Capacitação aos profissionais da Atenção Básica no manejo clínico das arboviroses e zoonoses.									
Ação Nº 3 - Adquirir suprimentos e EPI para o trabalho de campo em 100,00% das áreas.									
Ação Nº 4 - Realizar contrato de locação de imóvel para armazenamento de pneus.									
Ação Nº 5 - Realizar a manutenção, reparo e abastecimento dos veículos disponibilizados para o CCV e CCZ.									
Ação Nº 6 - Realizar a reforma e manutenção geral do prédio do CCV (reforma de janelas, portas, pintura, hidráulica, elétrica, lavanderia, banheiro externo com chuveiro e ampliação dos almoxarifados para armazenamento de inseticidas) e das instalações físicas do CCZ (incluindo sua ampliação).									
Ação Nº 7 - Adquirir material multimídia para a realização de capacitações e outras ações educativas (data show, tela de projeção, notebook, caixa de som amplificada com microfone sem fio) para o CCV e para o CCZ.									
Ação Nº 8 - Disponibilizar e manter veículos para as ações das equipes de vigilância do CCV e do CCZ, incluindo manutenção e reparo quando necessário.									
Ação Nº 9 - Capacitar e manter equipes pra a realização do zoneamento compartilhado.									
7. Ampliar e manter em pelo menos 80,00%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase em cada ano.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2020	100,00	80,00	80,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Realizar ações de busca ativa de 100,00% dos pacientes diagnosticados com doença bacilífera (tuberculose / hanseníase) para dar início ao tratamento.									
Ação Nº 2 - Realizar ações de busca ativa com vista a prevenir abandono de tratamento, bem como identificar suas principais causas, por meio de relatórios atualizados quadrimestralmente (tuberculose / hanseníase).									
Ação Nº 3 - Realizar e manter tratamento supervisionado em 100,00% dos pacientes bacilíferos.									
Ação Nº 4 - Estabelecer e implementar um Plano de Contingência e Tratamento de Doença Bacilífera (tuberculose / hanseníase) em articulação com a GAS e GVS.									
Ação Nº 5 - Monitorar e informar os indicadores relacionados à tuberculose e hanseníase quadrimestralmente.									
Ação Nº 6 - Realizar ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, enfocando as doenças bacilíferas e suas formas de promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde.									

8. Ampliar e manter em pelo menos 95,00%, a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo Ocupação preenchidos de acordo com o código da CBO em cada ano.	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	Percentual	2020	100,00	95,00	95,00	Percentual	100,00	105,26
Ação Nº 1 - Capacitar a rede de atenção básica e unidades sentinelas para o matriciamento, atendimento integral a saúde dos trabalhadores e notificação de agravos à saúde do trabalhador.									
Ação Nº 2 - Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador para inspeções de ambientes e processos de trabalho.									
Ação Nº 3 - Realizar orientações técnicas de agravos relacionados ao trabalho, de ambientes e processos de trabalho, por meio de ações de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador para a RAS e sindicatos.									
Ação Nº 4 - Mapear o parque produtivo do município, quantificando as atividades econômicas e seu trabalhador independente do vínculo empregatício.									
Ação Nº 5 - Investigar acidentes de trabalho, utilizando as diversas fontes de informação (mídia, boletins de ocorrência, SIM, dentre outros), bem como encaminhar cópia do relatório de investigação para a CIST/CEREST.									
Ação Nº 6 - acompanhar e fiscalizar as ações de Governo, a fim de solucionar os problemas e assegurar a manutenção dos serviços de atendimento ao cidadão, por meio das CIST, junto aos Conselhos Municipais de Saúde.									
Ação Nº 7 - Capacitar profissionais que atuam na RAS, para identificação e notificação de LER/ DORT, Pneumoconioses, Dermatoses, Transtorno Mental, PAIR e outros agravos relacionados a saúde do trabalhador.									
Ação Nº 8 - Organizar e estruturar o fluxo de atendimento com referência e contra referencia a assistência da saúde do trabalhador.									
Ação Nº 9 - Mobilizar e sensibilizar os empregadores e trabalhadores em relação à segurança da saúde integral e sobre os 12 agravos, em parceria com o Ministério Público, Ministério do Trabalho, Saúde, Educação, Meio Ambiente e com Universidades.									
Ação Nº 10 - Promover a conservação da estrutura física e de veículos, por meio de manutenção e reparo.									
Ação Nº 11 - Capacitar a equipe do CEREST, CIST e os trabalhadores que atuam na saúde do trabalhador, incluindo, quando couber, o custeio de produtividade e viagem fora do município.									
Ação Nº 12 - Promover a discussão sobre a questão ergonômica e relação do trabalho, a fim de proporcionar um bem-estar ao trabalhador para a redução da incidência de absenteísmo por LER/DORT.									
Ação Nº 13 - Realizar ação de conscientização, em alusão ao Dia Nacional da Prevenção de Acidentes (27 de julho), sobre a importância da Segurança no Trabalho.									
Ação Nº 14 - Realizar Oficina(s) em Saúde do Trabalhador, a Campanha Educativa de Prevenção de Acidentes de Trabalho / Importância da Segurança no Trabalho e o Seminário de Saúde Mental no Trabalho, incluindo capacitação sobre o Protocolo de Transtorno Mental Relacionada ao Trabalho.									

DIRETRIZ Nº 9 - Qualificação e fortalecimento da Assistência Farmacêutica.

OBJETIVO Nº 9.1 - Qualificar e fortalecer a Assistência Farmacêutica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter 95,00% o estoque de medicamentos ofertados pela Rede Municipal de Saúde a cada ano até 2025.	Total de insumos adquiridos pelo total de insumos solicitados * 100.	Percentual	2020	92,96	95,00	95,00	Percentual	☒ Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Oferecer capacitação para 100% dos profissionais do Almoxarifado para dispensação e Estoque da Rede de Saúde.									
Ação Nº 2 - Fornecer medicamentos e insumos à população.									
Ação Nº 3 - Implementar e manter atualizado o sistema HORUS na Rede Municipal.eestruturar o Almoxarifado Central com adequação e acessibilidade para rede de frios (incluindo alimentos aprendidos), equipamentos e insumos.									

DIRETRIZ Nº 10 - Implementação e fortalecimento das ações do Controle Social no SUS.

OBJETIVO Nº 10.1 - Fortalecer as ações do Controle Social no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter 100% das ações do Controle Social até 2025.	Total realizado de Reuniões Ordinárias (a), Visitas de Fiscalização (b), Pareceres de Orçamento e Planejamento (c) divididos pelo total estipulado para os itens a, b e c * 100.	Percentual	2020	34,78	100,00	51,10	Percentual	39,53	77,36

Ação Nº 1 - Manter 100,00% do corpo de Conselheiros Municipais de Saúde para o controle social e gestão participativa no SUS.

Ação Nº 2 - Dar suporte ao Controle Social para a realização de suas atividades de rotina.

Ação Nº 3 - Implantar novos Conselhos Gestores de Saúde nas Unidades de Saúde do município, públicas ou privadas em parceria com CMS, SMS e Fóruns de Controle Social.

DIRETRIZ Nº 11 - Implementação e manutenção da gestão do trabalho e Educação Permanente em Saúde na região de Corumbá.**OBJETIVO Nº 11.1 - Implementar e manter a gestão do trabalho e Educação Permanente em Saúde na região de Corumbá.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Atingir 100% de trabalhadores efetivos e contratados na saúde, capacitados no serviço até 2025.	Número de trabalhadores submetidos à Educação Permanente em Saúde pelo Número total de trabalhadores em saúde que ingressaram no serviço * 100.	Percentual	2020	0,00	100,00	100,00	Percentual	✓ Sem Apuração	

Ação Nº 1 - Promover condições adequadas para a execução dos serviços e saúde do trabalhador.

Ação Nº 2 - Renovar / manter contratos para execução das ações e serviços de saúde período de 12 meses.

Ação Nº 3 - Promover as ações de educação em saúde, destinadas aos servidores (capacitações, oficinas de instrução / treinamento).

Ação Nº 4 - Manter atualizado o Quadro dos Servidores Efetivos da SMS através da realização de concursos públicos.

Ação Nº 5 - Realizar processo seletivo para contratação de servidores temporários nas impossibilidades da realização de concurso para o quadro efetivo.

Ação Nº 6 - Revisar e efetivar o Plano de Cargos e Carreiras da Saúde para os Servidores Efetivos, com adequação de cargos ainda não previstos, quantidade de vagas e remuneração.

Ação Nº 7 - Revisão e readequação do Regimento Interno.

Ação Nº 8 - Regulamentar a responsabilidade técnica nos serviços de Atenção à Saúde.

Ação Nº 9 - Readequar a rede e sistemas de informação para envio, recebimento e atualização de dados de forma eficiente.

Ação Nº 10 - Manter ambiente de trabalho adequado aos servidores, por meio de construção, reformas e manutenção de estabelecimentos físicos de saúde.

Ação Nº 11 - Promover condições adequadas de trabalho, desde a aquisição de insumos, materiais de expediente, até a compra e manutenção de equipamentos necessários a execução dos serviços de saúde.

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Reduzir a morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em 0,40% até 2025.	1,52	1,37
	Reduzir para 25,00% o percentual de Mortalidade Geral APH (Atendimento Pré-Hospitalar) até 2025.	29,35	23,75
	Atingir 80,00% das metas qualitativas previstas no Documento Descritivo do Termo de Contratualização a cada ano até 2025.	80,00	
	Regular 80,00% do total de consultas e exames especializados até 2025.	34,95	13,84
	Reduzir e manter em até 390,00, a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por DCNT (doenças crônicas não transmissíveis - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas) em cada ano.	390,00	90,45
	Ampliar para 50,00%, a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, até 2025.	20,00	25,00
	Reduzir e manter em até 14,91, a taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano) em cada ano.	14,91	9,58
	Ampliar para 0,15, a razão de exames de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos na população residente até 2025.	0,09	0,07

	Ampliar para 100,00% a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica até 2025.	87,39	82,67
	Atingir 100% de trabalhadores efetivos e contratados na saúde, capacitados no serviço até 2025.	100,00	
	Manter 100% das ações do Controle Social até 2025.	51,10	39,53
	Manter 95,00% o estoque de medicamentos ofertados pela Rede Municipal de Saúde a cada ano até 2025.	95,00	
	Cumprir 100% das ações do PQA-VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) até 2025.	100,00	
	Ampliar e manter em pelo menos 75,00%, a cobertura vacinal das quatro vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança: Pentavalente (3ª dose); Pneumocócica 10-valente (2ª dose); Poliomielite (3ª dose); Tríplice viral (1ª dose); em cada ano.	75,00	72,70
	Ampliar e manter em pelo menos 35,00%, o atendimento ao público masculino até 2025.	34,25	40,13
	Ampliar para 50,00% a realização dos exames de sífilis e HIV, visando triar gestantes com essas patologias, até 2025.	20,00	75,00
	Reduzir e manter em até 10,44, a taxa de mortalidade neonatal precoce (de 0 a 6 dias) em cada ano.	10,44	1,92
	Ampliar para 0,42, a razão de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos na população residente até 2025.	0,29	0,10
	Ampliar para 56,02%, o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF (Programa Bolsa Família) até 2025.	52,92	13,16
	Ampliar para 100,00%, a proporção de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2025.	85,00	130,95
	Ampliar para 95,00%, o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal, até 2025.	38,00	51,00
	Reduzir e manter em até 1,65, a taxa de mortalidade neonatal tardia (de 7 a 27 dias) em cada ano.	1,65	0,00
	Aumentar para 1,60, o percentual de seguimento / tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	0,80	2,55
	Ampliar e manter em pelo menos 78,33%, a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal em cada ano.	78,33	73,89
	Ampliar e manter em pelo menos 90,00%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em cada ano.	90,00	99,56
	Ampliar para 40,00%, a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero.	16,00	15,00
	Reduzir e manter em até 2,82, a taxa de mortalidade pós-neonatal (de 28 a 364 dias) em cada ano.	2,82	7,66
	Reduzir e manter em até 25,00%, as internações por causas sensíveis a Atenção Básica até 2025.	25,00	21,64
	Ampliar e manter em pelo menos 80,00%, os casos de DNCI (Doença de Notificação Compulsória Imediata) encerrados em até 60 dias após notificação em cada ano.	80,00	90,91
	Ampliar para 60,00%, o acesso às ações de imunização na APS, até 2025.	24,00	57,00
	Reduzir e manter em até 2 casos, número de óbitos maternos em cada ano.	2	0
	Ampliar para 12,00% a cobertura de Atenção Básica à população de difícil acesso e privada de liberdade.	11,23	7,10
	Ampliar para 6, o número de ciclos que atingiram o mínimo de 80,00% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue até 2025.	3	0
	Ampliar para 60,00%, a aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre, até 2025.	24,00	16,00
	Ampliar para 83,00%, a investigação de óbitos MIF (mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos) até 2025.	26,75	100,00
	Ampliar e manter em pelo menos 80,00%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase em cada ano.	80,00	
	Ampliar para 60,00%, a realização de exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes, até 2025.	24,00	7,00
	Ampliar e manter em até 29,74%, o percentual de parto normal em cada ano.	29,74	20,69
	Ampliar e manter em pelo menos 95,00%, a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo Ocupação preenchidos de acordo com o código da CBO em cada ano.	95,00	100,00
	Reduzir e manter em até 18,00%, a proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) em cada ano.	18,00	13,60
	Reduzir e manter em até 1 caso, a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em cada ano.	1	1
	Reduzir e manter em 0, a incidência de AIDS em menores de 5 anos em cada ano.	0	0
301 - Atenção Básica	Reduzir a morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em 0,40% até 2025.	1,52	1,37
	Reduzir e manter em até 390,00, a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por DCNT (doenças crônicas não transmissíveis - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas) em cada ano.	390,00	90,45

	Ampliar para 50,00%, a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, até 2025.	20,00	25,00
	Reduzir e manter em até 14,91, a taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano) em cada ano.	14,91	9,58
	Ampliar para 0,15, a razão de exames de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos na população residente até 2025.	0,09	0,07
	Ampliar para 100,00% a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica até 2025.	87,39	82,67
	Cumprir 100% das ações do PQA-VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) até 2025.	100,00	
	Ampliar e manter em pelo menos 75,00%, a cobertura vacinal das quatro vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança: Pentavalente (3ª dose); Pneumocócica 10-valente (2ª dose); Poliomielite (3ª dose); Tríplice viral (1ª dose); em cada ano.	75,00	72,70
	Ampliar e manter em pelo menos 35,00%, o atendimento ao público masculino até 2025.	34,25	40,13
	Ampliar para 50,00% a realização dos exames de sífilis e HIV, visando triar gestantes com essas patologias, até 2025.	20,00	75,00
	Reduzir e manter em até 10,44, a taxa de mortalidade neonatal precoce (de 0 a 6 dias) em cada ano.	10,44	1,92
	Ampliar para 0,42, a razão de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos na população residente até 2025.	0,29	0,10
	Ampliar para 56,02%, o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF (Programa Bolsa Família) até 2025.	52,92	13,16
	Ampliar e manter em pelo menos 78,33%, a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal em cada ano.	78,33	73,89
	Ampliar para 95,00%, o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal, até 2025.	38,00	51,00
	Reduzir e manter em até 1,65, a taxa de mortalidade neonatal tardia (de 7 a 27 dias) em cada ano.	1,65	0,00
	Aumentar para 1,60, o percentual de seguimento / tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	0,80	2,55
	Reduzir e manter em até 25,00%, as internações por causas sensíveis a Atenção Básica até 2025.	25,00	21,64
	Ampliar para 40,00%, a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero.	16,00	15,00
	Reduzir e manter em até 2,82, a taxa de mortalidade pós-neonatal (de 28 a 364 dias) em cada ano.	2,82	7,66
	Ampliar para 12,00% a cobertura de Atenção Básica à população de difícil acesso e privada de liberdade.	11,23	7,10
	Ampliar para 60,00%, o acesso às ações de imunização na APS, até 2025.	24,00	57,00
	Reduzir e manter em até 2 casos, número de óbitos maternos em cada ano.	2	0
	Ampliar para 60,00%, a aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre, até 2025.	24,00	16,00
	Ampliar e manter em pelo menos 80,00%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase em cada ano.	80,00	
	Ampliar para 60,00%, a realização de exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes, até 2025.	24,00	7,00
	Ampliar e manter em até 29,74%, o percentual de parto normal em cada ano.	29,74	20,69
	Reduzir e manter em até 18,00%, a proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) em cada ano.	18,00	13,60
	Reduzir e manter em até 1 caso, a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em cada ano.	1	1
	Reduzir e manter em 0, a incidência de AIDS em menores de 5 anos em cada ano.	0	0
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Reduzir a morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em 0,40% até 2025.	1,52	1,37
	Reduzir para 25,00% o percentual de Mortalidade Geral APH (Atendimento Pré-Hospitalar) até 2025.	29,35	23,75
	Atingir 80,00% das metas qualitativas previstas no Documento Descritivo do Termo de Contratualização a cada ano até 2025.	80,00	
	Regular 80,00% do total de consultas e exames especializados até 2025.	34,95	13,84
	Reduzir e manter em até 390,00, a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por DCNT (doenças crônicas não transmissíveis - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas) em cada ano.	390,00	90,45
	Reduzir e manter em até 14,91, a taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano) em cada ano.	14,91	9,58
	Cumprir 100% das ações do PQA-VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) até 2025.	100,00	
	Ampliar para 0,15, a razão de exames de mamografia em mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos na população residente até 2025.	0,09	0,07
	Ampliar para 0,42, a razão de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos na população residente até 2025.	0,29	0,10

	Ampliar e manter em pelo menos 35,00%, o atendimento ao público masculino até 2025.	34,25	40,13
	Reduzir e manter em até 10,44, a taxa de mortalidade neonatal precoce (de 0 a 6 dias) em cada ano.	10,44	1,92
	Aumentar para 1,60, o percentual de seguimento / tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	0,80	2,55
	Reduzir e manter em até 1,65, a taxa de mortalidade neonatal tardia (de 7 a 27 dias) em cada ano.	1,65	0,00
	Reduzir e manter em até 2,82, a taxa de mortalidade pós-neonatal (de 28 a 364 dias) em cada ano.	2,82	7,66
	Reduzir e manter em até 2 casos, número de óbitos maternos em cada ano.	2	0
	Ampliar e manter em até 29,74%, o percentual de parto normal em cada ano.	29,74	20,69
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir a morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em 0,40% até 2025.	1,52	1,37
	Reduzir e manter em até 390,00, a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por DCNT (doenças crônicas não transmissíveis - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas) em cada ano.	390,00	90,45
	Manter 95,00% o estoque de medicamentos ofertados pela Rede Municipal de Saúde a cada ano até 2025.	95,00	
	Ampliar e manter em pelo menos 95,00%, a proporção de notificações de agravos relacionados ao trabalho com o campo Ocupação preenchidos de acordo com o código da CBO em cada ano.	95,00	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Cumprir 100% das ações do PQA-VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) até 2025.	100,00	
	Regular 80,00% do total de consultas e exames especializados até 2025.	34,95	13,84
	Reduzir e manter em até 390,00, a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por DCNT (doenças crônicas não transmissíveis - doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes, doenças respiratórias crônicas) em cada ano.	390,00	90,45
	Reduzir e manter em até 14,91, a taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano) em cada ano.	14,91	9,58
	Ampliar e manter em pelo menos 75,00%, a cobertura vacinal das quatro vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança: Pentavalente (3ª dose); Pneumocócica 10-valente (2ª dose); Poliomielite (3ª dose); Tríplice viral (1ª dose); em cada ano.	75,00	72,70
	Reduzir e manter em até 10,44, a taxa de mortalidade neonatal precoce (de 0 a 6 dias) em cada ano.	10,44	1,92
	Ampliar para 100,00%, a proporção de análises em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez até 2025.	85,00	130,95
	Reduzir e manter em até 1,65, a taxa de mortalidade neonatal tardia (de 7 a 27 dias) em cada ano.	1,65	0,00
	Ampliar e manter em pelo menos 90,00%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em cada ano.	90,00	99,56
	Reduzir e manter em até 2,82, a taxa de mortalidade pós-neonatal (de 28 a 364 dias) em cada ano.	2,82	7,66
	Ampliar e manter em pelo menos 80,00%, os casos de DNCI (Doença de Notificação Compulsória Imediata) encerrados em até 60 dias após notificação em cada ano.	80,00	90,91
	Reduzir e manter em até 2 casos, número de óbitos maternos em cada ano.	2	0
	Ampliar para 6, o número de ciclos que atingiram o mínimo de 80,00% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue até 2025.	3	0
	Ampliar para 83,00%, a investigação de óbitos MIF (mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos) até 2025.	26,75	100,00
	Ampliar e manter em pelo menos 80,00%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase em cada ano.	80,00	
	Reduzir e manter em 0, a incidência de AIDS em menores de 5 anos em cada ano.	0	0
305 - Vigilância Epidemiológica	Cumprir 100% das ações do PQA-VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) até 2025.	100,00	
	Reduzir e manter em até 18,00%, a proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) em cada ano.	18,00	13,60
	Reduzir e manter em até 1 caso, a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em cada ano.	1	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	66.812.400,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.459.300,00	74.271.700,00
	Capital	N/A	50.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	250.000,00	300.200,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.098.400,00	12.516.000,00	2.446.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	19.060.400,00
	Capital	N/A	210.000,00	1.830.000,00	N/A	300,00	N/A	N/A	350.000,00	2.390.300,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	9.568.200,00	26.916.000,00	11.539.000,00	N/A	N/A	N/A	700.000,00	48.723.200,00
	Capital	N/A	300.300,00	2.215.000,00	N/A	600,00	N/A	N/A	200.200,00	2.716.100,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	265.000,00	659.500,00	273.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.197.500,00
	Capital	N/A	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	5.404.300,00	1.581.500,00	624.000,00	N/A	N/A	N/A	323.000,00	7.932.800,00
	Capital	N/A	200,00	3.400,00	N/A	200,00	N/A	N/A	200.000,00	203.800,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	100,00	140.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	140.100,00
	Capital	N/A	N/A	100,00	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	200,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 14/06/2024.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

1.1.1. Cobertura de Atenção Básica: Existem um total de 27 equipes na Atenção Básica.

1.1.2. Cobertura do Programa Bolsa Família: Foram acompanhadas 1.887 de 14.338 cadastradas.

1.1.3. Cobertura de Saúde Bucal: Existem um total de 24 equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica.

1.1.4. Internações por causas sensíveis: Foram registradas 240 internações.

1.1.5. Cobertura de Atenção Básica à população de difícil acesso e privada de liberdade: Existem 2 equipes realizando o serviço.

2.1.1. Razão de exames de mamografia de rastreamento: Foram realizados 332 exames de mamografia de rastreamento.

2.1.2. Razão de exames citopatológicos: Foram realizados 1.139 exames de citopatológicos de colo do útero.

2.1.3. Percentual de tratamento de mulheres com lesões de auto grau no colo de útero: Foram encaminhadas 29 pacientes para seguimento ao tratamento.

2.2.1. Taxa de mortalidade infantil: Vieram a óbito o total de 5 menores de 1 ano de idade.

2.2.2. Taxa de mortalidade neonatal precoce: Registrados 1 casos menores de 0 a 6 dias de idade.

2.2.3. Taxa de mortalidade neonatal tardia: Registrado 0 casos de menores de 7 a 27 dias de idade.

2.2.4. Taxa de mortalidade pós-neonatal: Registrados 4 casos de menores de 28 a 364 dias de idade.

2.2.5. Número de óbitos maternos: Não houveram casos no período.

2.2.6. Óbitos MIF investigados: Foi finalizada a investigação de todos os 14 casos registrados no período.

2.2.7. Proporção de parto normal : Foram realizados 108 partos normais.

2.2.8. Proporção de gravidez na adolescência: Houve 71 partos de mães adolescentes.

2.2.9. Número de casos novos de sífilis congênita: Apenas 1 caso registrado.

2.2.10. Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos: Nenhum caso registrado.

3.1.1. Gestantes com consultas pré-natal realizadas; 3.1.2. Gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; 3.1.3. Gestantes com atendimento odontológico realizado; 3.1.4. Cobertura de exame citopatológico; 3.1.5. Cobertura vacinal; 3.1.6. Pessoas hipertensas com pressão arterial aferida; 3.1.7. Diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada: Dados conforme Painel de Indicadores do SISAB (Previne Brasil).

3.2.1. Taxa de mortalidade prematura: Foram registrados 47 casos de mortalidade prematura.

3.2.2. Proporção de procedimentos de saúde em homens: Foram realizados 63.590 procedimentos em saúde do homem.

4.1.1. Agendamentos para consultas e exames especializados no SISREG: Foram regulados 20.418 consultas e 6.605 exames na rede conveniada, 594 exames na Santa Casa, além de 33 pacientes encaminhados para TFD (tratamento fora do domicílio).

5.1.1. Avaliação de indicadores nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão Hospitalar, Políticas Prioritárias e Hospital localizado em Municípios de Fronteira: Os indicadores ainda serão submetidos a avaliação.

6.1.1. Taxa de Mortalidade Geral APH: Foram realizados 943 atendimentos pré-hospitalares pelo SAMU.

7.1.1. Morbidade hospitalar por transtornos mentais: Ocorreram 27 internações por transtorno mental.

8.1.1. Ações do PQA-VS: Indicador a ser avaliado ao final do período anual.

8.1.2. Cobertura vacinal paramenores de dois anos de idade: Alcance de 70,92% para a Pentavalente (3ª dose), 65,47% para a Pneumocócica 10-valente (2ª dose), 71,94% para Poliomelite (3ª dose) e 82,48 para a Tríplice viral (1ª dose).

8.1.3. Análises realizadas em amostras de água para consumo humano: Foram coletadas e analisadas 110 amostras para cada parâmetro ao longo do

quadrimestre.

8.1.4. Óbitos com causa básica definida: Foram registrados 224 com causa básica definida dos 225 óbitos não fetais.

8.1.5. Casos de doença de notificação compulsória imediata encerrados: 10 dos 11 casos foram encerrados dentro do prazo.

8.1.6. Ciclos com 80,00% de cobertura para controle da dengue: O 3º ciclo atingiu 53,34% de visitas, enquanto o 4º ciclo ficou em 63,45%, dos imóveis cadastrados.

8.1.7. Proporção de cura dos casos novos de hanseníase: Foram registrados 3 novos casos no período.

8.1.8. Preenchimento do campo "ocupação" nos agravos relacionados ao trabalho: Dos 184 casos registrados, todos tiveram o campo preenchido.

9.1.1. Medicamentos adquiridos/solicitados: Indicador a ser avaliado ao final do período anual, já existindo processos de aquisição em andamento.

10.1.1. Controle Social: Foram realizadas 4 reuniões ordinárias, 11 visitas de fiscalização a Unidades Básicas de Saúde (11 Unidades Básicas de Saúde Gastão de Oliveira I e II, Bonifácio Tiaen, Enio Cunha I e II, São Bartolomeu, Lúcia Maria, Jardim dos Estados, Pedro Paulo I e II e Luis Frageli), além de visitas aos setores B4 e B8 do Hospital, à Maternidade e ao Pronto Socorro.

11.1.1. Educação Permanente em Saúde para novos egressos: Indicador a ser avaliado ao final do período anual, as metodologias estão em fase de elaboração.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 14/06/2024.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção
Não há dados para o período informado

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 04/10/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 04/10/2022.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EX

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 04/10/2022

16:37:43

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EX

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 04/10/2022

16:37:42

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2021)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DA EX

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 04/10/2022

16:37:44

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Atualmente, a versão de transmissão dos dados do SIOPS para o ano de 2022 (Nota Informativa nº 3/2022-CGFP/DGIP/SE/MS), encontra-se indisponível. Para a complementação deste item do relatório, a Gerência Administrativa Financeira, apresentou as seguintes informações:

Despesas Liquidadas no 2º Quadrimestre				
Fonte	Pessoal	Custeio	Capital	Total
Municipal	26.713.928,24	7.021.932,58	73.209,40	33.809.070,22
SUS União	3.002.508,00	14.027.460,28	222.875,45	17.252.843,73
SUS MS	1.363.371,50	5.632.831,67	0,00	6.996.203,17
FIS	820.000,00	1.866.315,85	304.809,87	2.991.125,72
CONVÊNIOS	0,00	81,00	1.188.258,86	1.188.339,86
33	0,00	689.004,27	10.589,40	699.593,67
70	0,00	0,00	579.851,45	579.851,45
Totais	31.899.807,74	29.237.625,65	2.379.594,43	63.517.027,82

Gerenciamento das Ações da Atenção Básica					
Código	Especificação	Repasse do SUS - União	Repasse do SUS - MS	Empenhado	Pago
2675	Estratégia de Saúde da Família			2.508.645,30	3.152.763,23
2677	Agentes Comunitários			1.685.738,24	1.684.118,24
2679	Saúde Bucal	5.882.980,48	903.747,67	177.492,00	220.389,26
4681	CEO			12.050,00	6.344,50
4696	APS-Captação por Desempenho			0,00	0,00
Totais		5.882.980,48	903.747,67	3.525.827,89	4.252.038,85

Gerenciamento das Ações da Média e Alta Complexidade - MAC					
Código	Especificação	Repasse do SUS - União	Repasse do SUS - MS	Empenhado	Pago
2680	Ações da MAC			2.064.198,53	3.637.527,01
2682	Ações do CEREST			28.770,00	31.805,77
2689	Gestão do SUS			10.374,00	2.250,00
2691	Ger. Conveniadas/Contrat.-Ambulatório e Hospitalar	2.515.158,35	5.165.300,00	9.650.114,97	11.510.009,52
2695	Rede de Urgência e Emergência			1.486.270,66	1.417.562,96

2697	Rede de Atenção Psicossocial		112.251,98	241.350,32
Totais		12.515.158,31	5.165.300,00	13.351.680,16

Suporte Profilático e Terapêutico					
Código	Especificação	Repasse do SUS - União	Repasse do SUS - MS	Empenhado	Pago
2688	Geren. Assistência Farmacêutica Básica	219.155,48	117.749,65	196.897,31	702.277,51
Totais		219.155,48	117.749,65	196.897,31	702.277,51

Vigilância Sanitária e Epidemiológica					
Código	Especificação	Repasse do SUS - União	Repasse do SUS - MS	Empenhado	Pago
2684	Ações de Vigilân. em Saúde			819.488,43	817.015,23
2685	Ações de Vigilân. Sanitária	720.950,48	312.078,92	4.903,60	4.171,60
2673	Ações do Progr. Nac. de HIV/AIDS e outras DSTs			41.074,64	31.874,67
Totais		720.950,48	312.078,92	865.466,67	853.061,50

Investimento				
Especificação	Repasse do SUS - União	Repasse do SUS - MS	Empenhado	Pago
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	29.655,70
Atenção Especializada	0,00	0,00	180.852,66	106.078,35
Vigilância em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
Gestão e Desenv. de Tecnolog. em Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00
Emenda Parlamentar	0,00	0,00	0,00	0,00
Totais	0,00	0,00	180.852,66	135.734,05

Execução Financeira com Convênios				
Especificação	Repasse do SUS - União	Repasse do SUS - MS	Empenhado	Pago
Aquisição de equipamentos p/ o Centro de Controle de Zoonoses	0,00	0,00	0,00	13.830,00
Reforma do centro de saúde da mulher	0,00	0,00	0,00	0,00
Reforma e Ampliação do Centro Integrado de Saúde.	0,00	0,00	0,00	0,00
Conv. Reforma e Ampliação do CEM	0,00	307.340,12	0,00	0,00
Reforma do hospital e pronto socorro.	0,00	1.994.295,08	0,00	1.174.509,86
Totais	0,00	2.301.635,20	0,00	1.188.339,86

Execução Financeira do FIS					
Código	Especificação	Repasse do SUS - União	Repasse do SUS - MS	Empenhado	Pago
122	Administração Geral			2.098.367,78	2.610.682,25
301	Atenção Básica			0,00	0,00
302	Assist. Hospit. e Ambul. - MAC	0,00	2.737.575,00	307.230,00	339.316,00
304	Vigil. Sanitária			0,00	0,00
Totais		0,00	2.737.575,00	2.045.597,78	2.949.998,25

Execução Financeira com Recursos Próprios				
Código	Especificação	Repasse da PMC	Empenhado	Pago
122	Administração Geral	25.414.829,49	34.097.038,78	25.414.829,49
301	Atenção Básica	1.515.370,20	1.924.133,71	1.515.370,20
302	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.827.700,85	3.014.831,92	3.827.700,85
303	Suporte Profilático e Terapêutico	258.031,80	119.384,20	258.031,80

304 e 305	Vigilância Sanitária e Epidemiológica	1.789.492,31	2.703.559,98	1.789.492,31
Totais		32.805.424,65	41.858.948,59	32.805.424,65

Receitas Recebidas para Enfrentamento do Covid-19	
Receitas / Fonte	Valor
FONTE 14 - UNIÃO	1.934.222,24
Custeio	1.934.222,24
Emendas à Parlamentar	0,00
Investimento	0,00
FONTE 31 - ESTADO	112.431,31
Custeio	112.431,31
Total	2.046.653,55

Execução Financeira com Recursos do Covid-19				
Código	Especificação	Repasse da PMC	Empenhado	Pago
122	Administração Geral		2.370.644,80	1.525.618,45
	Pessoal e Encargos Sociais		438.411,70	438.411,70
	Outras Despesas Correntes		1.880.996,10	1.087.206,75
	Investimentos		51.237,00	0,00

Execução Financeira em 2022 até o 2º Quadrimestre			
Fonte	Empenhadas	DESPESA Liquidadas	Pagas
Município	82.874.351,29	64.306.734,81	62.349.920,39
Pessoal e Encarg. Sociais	66.119.462,04	50.281.076,16	49.410.439,01
Outras Desp. Correntes	16.625.193,14	13.895.962,54	12.809.785,27
Despesas de Capital	129.696,11	129.696,11	129.696,11
SUS União	37.394.578,98	29.148.751,19	28.235.792,78
Pessoal e Encarg. Sociais	6.624.592,00	6.621.352,00	6.621.352,00
Outras Desp. Correntes	30.393.603,85	22.304.523,74	21.478.706,73
Despesas de Capital	376.383,13	222.875,45	135.734,05

Execução Financeira em 2022 até o 2º Quadrimestre			
Fonte	Empenhadas	DESPESA Liquidadas	Pagas
SUS MS	12.081.538,74	10.717.484,63	10.581.035,21
Pessoal e Encarg. Sociais	2.359.070,34	2.358.464,34	2.357.252,34
Outras Desp. Correntes	9.722.468,40	8.359.020,29	8.223.782,87
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00
FIS/SAÚDE	6.523.983,28	5.090.779,97	4.598.609,18
Pessoal e Encarg. Sociais	1.750.889,56	1.750.889,56	1.750.889,56
Outras Desp. Correntes	4.216.747,37	2.923.607,68	2.656.254,41
Despesas de Capital	556.346,35	416.282,73	191.465,21

Execução Financeira em 2022 até o 2º Quadrimestre			
Fonte	Empenhadas	DESPESA Liquidadas	Pagas
CONVÊNIO UNIÃO E MS	2.597.995,02	1.714.336,84	1.714.336,84
Despesas de Capital	2.597.995,02	1.714.336,84	1.714.255,84
Fonte 33	949.714,26	909.066,66	898.477,26
Outras Desp. Correntes	898.477,26	898.477,26	898.477,26
Despesas de Capital	51.237,00	10.589,40	0,00
Fonte 70	1.577.973,56	579.851,45	59.144,85
Despesas de Capital	1.577.973,56	579.851,45	59.144,85
Total	144.000.135,13	112.467.005,55	108.437.316,51

Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	
Receitas de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais	Receitas Realizadas até o Bimestre
Impostos(I)	76.396.472,94
IPTU	11.234.569,87
ITBI	6.713.118,83
ISS	34.519.361,75

IRRF	23.929.422,49
Transferências Constitucionais e Legais(II)	205.047.804,32
FPM	50.080.993,44
ITR	4.071.400,55
Desoneração ICMS à LC 87/1996	0,00
IPVA	9.259.737,61
ICMS	140.424.819,47
IPI - EXPORTAÇÃO	1.210.853,25
TOTAL DAS RECEITAS REALIZADAS(III)= (I)+(II)	281.444.277,26

Apuração do Limite Aplicado em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) (Até Bimestre)			
Apuração do Cumprimento do Limite para aplicação em ASPS	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Valor Aplicado da Despesas com ASPS(IV)	82.874.351,29	64.306.734,81	62.349.920,39
Despesa Mínima a ser aplicada em ASPS(V) = III * 15%		42.216.641,59	
Diferença entre o valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (VI) = IV - V		22.090.093,22	
Percentual da Receita de Impostos e Transferência Constit. e Legais Aplicada em ASPS = (IV / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012)		22,00	

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 14/06/2024.

Outras Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
-	Secretaria Municipal de Saúde	Componente Municipal do SNA	Secretaria Municipal de Saúde	ATUALIZAÇÃO DA TABELA DE CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURIDICAS PRESTADORAS DE SERVIÇO COMPLEMENTAR DE SAÚDE NA ÁREA DE EXAMES DIAGNÓSTICO E/OU CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA, PARA ATENDER PACIENTES DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE - Realizada a edição da tabela para Credenciamento de procedimentos SUS, atualização de procedimentos e valores unitários. O arquivo foi elaborado com base na publicação anterior da mesma, considerando para análise e consulta os procedimentos e valores de porte e outros identificados na Associação Médica Brasileira - AMB e SIGTAP, estando o arquivo organizado em planilhas. Sendo encaminhado para a GGE, GAS e Gabinete para apreciação, análise de necessidade de inclusão/exclusão e/ou alteração de quantidades. Sendo utilizada como legislação base a Lei nº 8.666, de 1993; a Portaria de Consolidação nº 01/2017 (que revoga a Portaria nº 1606, de 2001); a Portaria de Consolidação nº 06/2017 (que revoga a Portaria nº 2567, de 2016), assim como o Manual de orientação para contratação de serviços de saúde/Ministério da Saúde/2016.	Concluído
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
-	Secretaria Municipal de Saúde	Componente Municipal do SNA	Santa Casa de Corumbá - Utilização de recursos financeiros vinculados à aditivos	ANÁLISE DE PRESTAÇÕES DE CONTA DOS ADITIVOS 5º, 6º 9º, 10º e 11º DO TC 01/2021 - ATIVIDADE ADMINISTRATIVA SISAUD Nº 33, 34, 35, 36 e 37 - Análise e manifestação por parte do Serviço Municipal de Auditoria em Saúde - SMAS sobre a Prestação de contas do 5º, 6º, 9º, 10º e 11º Aditivos ao Termo de Contratualização nº 001/2021 que entre si celebram o Município de Corumbá/MS, por meio da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e a Associação Beneficente de Corumbá (ABC), com interveniência do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde (SES).	Concluído
Recomendações	As recomendações que constaram nos relatórios referiam-se ao sobre a necessidade de encaminhamento das prestações de conta para este Escritório Geral de Auditoria em Saúde, através de documentação interna da SMS após a formalização de processo na Prefeitura Municipal de Corumbá. Assim como, o responsável pela confecção da documentação deverá observar de forma pormenorizada se as despesas e pagamentos são correspondentes antes de encaminhar as informações para a SMS e que na situação de pagamentos parciais, a documentação deverá ser complementada com notas explicativas. E ainda em relação às tabelas próprias confeccionadas pela instituição com informações de natureza de despesas e valores vinculados, observar se os totais elencados coadunam com as cópias de documentos anexados.				
Encaminhamentos	-				
Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

-	Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de Corumbá	Componente Municipal do SNA	Ambulatorial e Hospitalar - procedimentos cirúrgicos prioritários	PARECER TÉCNICO DA PORTARIA GM/MS DE Nº 1.388, DE 09 DE JUNHO DE 2022 - Análise e manifestação por parte do Serviço Municipal de Auditoria em Saúde - SMAS sobre o recurso financeiro da Portaria GM/MS de nº 1.388, de 09 de junho de 2022. Em atendimento ao Gabinete da Secretária Municipal de Saúde do Município de Corumbá-MS, que através da CI nº 91/2022/GAB/SMS, solicita deste Serviço Municipal de Auditoria em Saúde - SMAS, análise e orientação quanto às informações estabelecidas na Portaria GM/MS de nº 1.388, de 09 de junho de 2022; seu efeito prático na modalidade de atendimento ambulatorial e hospitalar no que compete aos procedimentos cirúrgicos prioritários no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS; e da possibilidade de incorporação de recursos públicos na média e alta complexidade - MAC. De acordo com a documentação encaminhada acima, o SMAS apresenta suas considerações e recomenda a melhor conduta identificada para atender as necessidades da rede pública de saúde, assim como possibilitar ao Gestor Municipal, o planejamento de estratégia para a realização das cirurgias prioritárias e para a incorporação de recursos financeiros oriundo do Fundo Nacional de Saúde - FNS.	Concluído
---	--	-----------------------------	---	---	-----------

Recomendações -

Encaminhamentos -

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
-	Ministério Público Federal	Componente Municipal do SNA	Santa Casa de Corumbá - Gestão do Serviço Hospitalar	ANÁLISE TÉCNICA DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO PELA EMPRESA AMAPIL TAXI ÁEREO DE LOCOMOÇÃO POR UTI ÁEREA DE USUÁRIOS DA SANTA CASA DE CORUMBÁ - Em atendimento ao Ministério Público Federal, que através do Ofício nº 0010/2022/GABPRM1-SATZ, de 17 de fevereiro de 2022, solicita deste Componente Municipal do SNA manifestação acerca de documentação encaminhada através de correio eletrônico, no sentido de identificar se existem irregularidades na prestação de serviço de locomoção aéreo de pacientes por parte da empresa Amapil Táxi aéreo LTDA, (CNPJ nº 70.390.497/0001-87) à Associação Beneficente Corumbaense, CNPJ Nº 03.381.498/0001-78, estabelecimento com inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/DATASUS/MS sob o número 2376334. O Serviço Municipal de Auditoria em Saúde elaborou o Relatório SISAUD nº 192/2022, composto por 37 páginas encaminhado aos interessados.	Concluído

Recomendações -

Encaminhamentos -

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
-	Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul - Comarca de Corumbá/	Componente Municipal do SNA	Santa Casa de Corumbá - Gestão do Serviço Hospitalar	COOPERAÇÃO TÉCNICA ENTRE A COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA - CECAA E O SERVIÇO MUNICIPAL DE AUDITORIA EM SAÚDE DE CORUMBÁ - SMAS PARA AUDITORIA CONJUNTA EM SANTA CASA DE CORUMBÁ Atender a solicitação do judiciário, referente aos autos da Ação Civil Pública de nº 00000618-67.2007.8.12.0008 - Poder Judiciário de Mato Grosso do Sul - Comarca de Corumbá - Vara de Fazenda Pública e de Registros Públicos. O acordo entre as partes em audiência foi realizada no Fórum de Corumbá/MS, em 17 de março do corrente ano.	Concluído

Recomendações -

Encaminhamentos -

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
-	Gabinete do Secretário Municipal de Saúde de Corumbá	Componente Municipal do SNA	Procedimentos da atenção secundária	Confecção de estudo analítico da possibilidade de atualização da tabela municipal para o credenciamento de procedimentos através da participação complementar da iniciativa privada no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Através de uma análise das necessidades da Região de Saúde de Corumbá e de forma a auxiliar o gestor e técnicos da SMS na contratação de serviços de saúde complementares na rede privada e estimular o planejamento, programação e a regulação do acesso e dos recursos financeiros e assistenciais, o Serviço Municipal de Auditoria em Saúde disponibiliza um estudo analítico como ferramenta na tomada de decisão para atendimento das necessidades do gestor, equipe técnica e da população local.	Concluído

Recomendações -

Encaminhamentos -

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O Serviço Municipal de Auditoria em Saúde encaminhou relatório com a informação de 10 (dez) atividades, sendo 5 agrupadas no item 06 (atividades administrativas SISAUD).

Todas atividades de auditorias realizadas foram encerradas dentro do período deste quadrimestre:

01. Atualização da Tabela de Credenciamento de Pessoas Jurídicas Prestadoras de Serviço Complementar de Saúde na área de exames diagnóstico e/ou consultas médicas na Atenção Especializada, para atender pacientes da Rede Pública de Saúde.
02. Análise Técnica da prestação de serviço pela Empresa AMAPIL Táxi Aéreo de locomoção por UTI Aérea de usuários da Santa Casa de Corumbá
03. Cooperação Técnica entre a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria à CECAA e o Serviço Municipal de Auditoria em Saúde de Corumbá à SMAS para auditoria conjunta em Santa Casa de Corumbá
04. Análise de Prestações de Conta dos Aditivos 5º, 6º 9º, 10º e 11º do TC 01/2021 -Atividade Administrativa SISAUD nº 33, 34, 35, 36 e 37 (5 atividades agrupadas)
05. Orientação Técnica sobre análise e elaboração de atualização da Tabela Municipal de Procedimentos no SUS.
06. Parecer Técnico da Portaria GM/MS de nº 1.388, de 09 de junho de 2022.

11. Análises e Considerações Gerais

Este relatório dá seguimento ao trabalho proposto quando da elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, com a execução de sua respectiva programação anual para o ano 2022.

A luta contra a Covid persiste, a exemplo da liberação da 4ª dose da vacina contra a Covid para outras faixas etárias. A imunização de modo geral, teve grande destaque, demonstrado resultados satisfatórios, em razão de ações como a Campanha de Multivacinação, a vacinação escolar para crianças e adolescentes, a vacinação contra influenza para as diversas faixas etárias.

Tivemos ainda, como conquista, a aquisição de aparelho de endoscopia digestiva e colonoscopia e a entrega de computadores para unidades de saúde da zona rural e também da urbana. Além da convocação dos candidatos classificados para as vagas médicos generalistas, cirurgião vascular, ultrassonografistas, neurologista, enfermeiros, farmacêutico, psicopedagogo, biomédicos, clínicos gerais, técnicos de enfermagem e auxiliar de farmácia, que em breve irão compor o quadro de servidores da Saúde.

Destaque ainda para: A realização da Conferência Macrorregional de Saúde Mental, com apoio do Estado; A Campanha de Conscientização pelo dia Dia Nacional da Luta Antimanicomial; A Campanha de Doação de Sangue que atingiu bons números; O atendimento noturno no Centro de Testagem e Aconselhamento.

Cabe mencionar ainda: A conclusão do Curso de Libras, que qualificou cerca de 40 servidores, para o melhor atendimento da população; A efetiva participação dos servidores da Saúde no Programa Povo das Águas; E, fechando o quadrimestre, o início da vacinação antirrábica em cães e gatos.

Embora este período pós Covid, ainda tenha um certo impacto nos resultados, esta situação tem sido amenizada por conta do trabalho contínuo executado neste e nos demais quadrimestres. Esta Secretaria sempre busca manter o atendimento aos usuários SUS. Os números apresentados neste relatório, evidenciam que apesar das dificuldades, houve um esforço que tornou possível uma evolução na prestação das ações e serviços públicos à saúde.

Ações e realizações noticiadas no período:

MAIO:

02/05/2022: Novos públicos podem se vacinar contra Influenza;
02/05/2022: Corumbá inicia vacinação em escolas para aumentar cobertura em crianças e adolescentes;
05/05/2022: Pacientes em tratamento oncológico pelo SUS podem fazer aula de hidroginástica;
12/05/2022: Programa Povo das Águas atende ribeirinhos do Taquari a partir desta quinta-feira;
12/05/2022: Corumbá adquire endoscópio e abre novos serviços em saúde pública;
18/05/2022: Ação de Conscientização em 18 de maio - Dia Nacional da Luta Antimanicomial;
20/05/2022: Corumbá realiza Conferência Macrorregional de Saúde Mental;
24/05/2022: Povo das Águas atendeu mais de 170 famílias ribeirinhas na região do Taquari.

JUNHO:

03/06/2022: Com representantes do PANAFTOSA, prefeito confirma reforma do Centro de Controle de Zoonoses;
04/06/2022: Povo das Águas atende ribeirinhos do Baixo Pantanal a partir de segunda-feira, dia 06;
06/06/2022: Prefeito se reúne com secretário estadual de Saúde e assegura recursos para conclusão do CEM;
27/06/2022: Corumbá realiza campanha de doação de sangue;
28/06/2022: Vacinação contra Influenza é ampliada para população a partir de 6 meses de idade;
30/06/2022: Campanha de doação de sangue de junho bate recorde.

JULHO:

06/07/2022: Povo das Águas inicia hoje atendimento às famílias da parte alta do rio Paraguai e rio São Lourenço;
06/07/2022: Prefeito entrega 136 computadores para unidades de saúde das zonas urbana e rural de Corumbá;
15/07/2022: Prefeitura promove Dia de Mobilização para Multivacinação neste sábado;
15/07/2022: Programa Povo das Águas é premiado durante a "7ª Mostra Brasil, aqui tem SUS";
15/07/2022: Pioneira no MS, Corumbá vai oferecer atendimento noturno no Centro de Testagem e Aconselhamento;
19/07/2022: Com Povo das Águas, Prefeitura atende 156 famílias ribeirinhas da região do Alto Pantanal;
22/07/2022: Pessoas com 35 anos já podem receber a 4ª dose da vacina contra Covid-19;
28/07/2022: Prefeito sanciona pagamento do piso nacional aos agentes comunitários e de endemias;
29/07/2022: Programa `Saúde do Homem e da Mulher Rural atende moradores do Taquaral no sábado.

AGOSTO:

03/08/2022: Prefeitura leva ação Povo das Águas até ribeirinhos do Taquari; trabalho começa no sábado;
05/08/2022: Prefeitura divulga classificação final do Processo Seletivo Simplificado da Saúde;
08/08/2022: Corumbá inicia a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e Multivacinação;
16/08/2022: Com Ação Povo das Águas, Prefeitura atendeu mais de 180 famílias ribeirinhas na região do Taquari;
19/08/2022: Curso de Libras qualifica 40 servidores da saúde em Corumbá;
24/08/2022: Prefeitura convoca profissionais selecionados no Processo Simplificado da Saúde;
29/08/2022: Corumbá inicia vacinação antirrábica de cães e gatos.

ROGERIO DOS SANTOS LEITE
Secretário(a) de Saúde
CORUMBÁ/MS, 2022

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:
Sem considerações a fazer.

Introdução

- Considerações:
De acordo.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
De acordo.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
De acordo.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
De acordo.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
De acordo

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
De acordo.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
De acordo.

Auditorias

- Considerações:
De acordo.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Apresentado pela SMS e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde, segue anexo documentação.
Certidão.
Parecer
Resolução, referente ao 2RDQA 2022.

Status do Parecer: Avaliado

CORUMBÁ/MS, 14 de Junho de 2024

Conselho Municipal de Saúde de Corumbá