

# Relatório Anual de Gestão 2024

BEATRIZ SILVA ASSAD  
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
- 1.8. Casa Legislativa

## 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 por local de residência
- 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. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MS
<b>Município</b>	CORUMBÁ
<b>Região de Saúde</b>	Pantanal
<b>Área</b>	64.960,86 Km²
<b>População</b>	99.107 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	2 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Data da consulta: 18/03/2025

## 1.2. Secretaria de Saúde

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 18/03/2025

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCELO AGUILAR IUNES
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	BEATRIZ SILVA ASSAD
<b>E-mail secretário(a)</b>	beatrizsasad@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	6732343542

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 18/03/2025

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	07/1992
<b>CNPJ</b>	05.443.851/0001-22
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Antonio Juliano de Barros

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)  
Data da consulta: 18/03/2025

## 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2022-2025
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 20/05/2022

## 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Pantanal

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CORUMBÁ	64960.863	99107	1,53
LADÁRIO	342.509	22290	65,08
MIRANDA	5478.627	26487	4,83

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)  
Ano de referência: 2024

## 1 .7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua 13 de junho	
<b>E-mail</b>		
<b>Telefone</b>		
<b>Nome do Presidente</b>	Davi Vital do Rosario	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	7
	<b>Governo</b>	2
	<b>Trabalhadores</b>	5
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência:

## 1 .8. Casa Legislativa

### 1º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2024

### 2º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/09/2024

### 3º RDQA

#### Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/02/2025

#### • Considerações

O município de Corumbá conta com uma população de 96.268 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.

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.

Gabriel Alves de Oliveira é o prefeito atual.

A Secretaria Municipal de Saúde tem como seu secretario, Antônio Juliano de Barros.

O Conselho Municipal de Saúde é atualmente presidido por Reinaldo Aparecido dos Santos.

## 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;

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
<b>Total</b>	<b>57184</b>	<b>55485</b>	<b>112669</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)  
Data da consulta: 19/03/2025.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
CORUMBA	1749	1867	1781	1746

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)  
Data da consulta: 19/03/2025.

#### 3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	897	1594	456	445	320
II. Neoplasias (tumores)	249	246	274	297	359
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	49	44	52	61	66
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	120	97	125	132	93
V. Transtornos mentais e comportamentais	105	80	90	38	17
VI. Doenças do sistema nervoso	88	55	74	68	58
VII. Doenças do olho e anexos	128	148	215	198	138
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	-	1	6	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	408	407	587	716	592
X. Doenças do aparelho respiratório	626	618	938	924	608
XI. Doenças do aparelho digestivo	481	310	589	699	862
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	66	62	66	126	132
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	45	41	53	48	48
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	350	248	380	391	455
XV. Gravidez parto e puerpério	2019	2040	2361	2087	1959
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	222	176	220	256	323
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	16	32	22	31	32
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	42	50	56	75	80
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	722	658	839	819	956

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	23	62	71	158	249
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>6659</b>	<b>6968</b>	<b>7469</b>	<b>7575</b>	<b>7349</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 19/03/2025.

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	235	345	76	33
II. Neoplasias (tumores)	102	105	107	102
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	3	3	3	2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	57	64	45	64
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	8	4	14
VI. Doenças do sistema nervoso	11	13	8	19
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	189	200	207	224
X. Doenças do aparelho respiratório	130	87	105	110
XI. Doenças do aparelho digestivo	40	37	44	55
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	6	3	3	5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	2	4	1	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	24	32	25	24
XV. Gravidez parto e puerpério	2	7	4	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28	22	19	20
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	12	4	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	29	31	39	46
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	64	61	67	56
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>934</b>	<b>1034</b>	<b>761</b>	<b>783</b>

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)  
Data da consulta: 19/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada do município de Corumbá é de 96.268 habitantes, dos quais 47.690 são do sexo masculino, enquanto 48.578.

Número de Nascidos vivos em 2024: 1.475

Número de óbitos em 2024: 592

#### 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	406.204
Atendimento Individual	107.276
Procedimento	184.353
Atendimento Odontológico	24.348

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	539	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	7510	57298,43	-	-
03 Procedimentos clinicos	6195	59692,45	4183	3236637,82
04 Procedimentos cirurgicos	6	148,20	2266	1816901,64
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	1	225,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	368	1821,60	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 19/03/2025.

##### 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	27516	22911,75
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	13	2703,80

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 19/03/2025.

##### 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	58979	407,70	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	392736	2678887,40	-	-
03 Procedimentos clinicos	637665	8187876,35	4196	3243277,14
04 Procedimentos cirurgicos	4555	458575,50	3176	2763282,67
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	2826	328738,78	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	6556	84803,40	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)  
Data da consulta: 19/03/2025.

#### 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 Acoes de promocao e prevencao em saude	2311	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	879	-
03 Procedimentos clinicos	16	-
<b>Total</b>	<b>3206</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 19/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS  
Sem considerações a se fazer.

## 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 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	3	3
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	6	6
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	1	0	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	23	23
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	7	7
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	7	7
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	3	3
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>62</b>	<b>63</b>

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: 18/03/2025.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	1	0	1
MUNICIPIO	47	0	0	47
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	1	0	0	1
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	2	0	0	2
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	9	0	0	9
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>63</b>

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: 18/03/2025.

### 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  
Sem considerações a se fazer.

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

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)	Autônomos (0209, 0210)	52	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	48	60	155	305	174
	Intermediados por outra entidade (08)	5	1	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	18	0	6	2	0
	Celetistas (0105)	0	5	1	26	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	252	0	14	0	0
	Celetistas (0105)	0	65	43	241	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	12	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	4	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)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	60	20	41	107	9
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	1	2	1	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	7	8	3	6	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 28/03/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	18	23	22	25	
	Celetistas (0105)	15	20	27	28	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	39	52	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	984	964	947	931	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	1	1	0	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	242	252	263	268	
	Celetistas (0105)	140	156	176	324	
	Informais (09)	2	2	2	4	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	4	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	7	6	5	5	

  

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	12	14	12	9	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	330	305	356	391	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	165	160	143	24	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta: 28/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS  
Sem considerações a se fazer.

## 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	95,80	Percentual	102,73	107,23
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.									
Ação Nº 9 - Credenciar a ESF Ribeirinha.									
Ação Nº 10 - Manter e ampliar equipes Multi (Emulti)									
Ação Nº 11 - Fortalecer as ações da atenção primaria através da educação permanente.									
Ação Nº 12 - Manter ações de saúde em locais de difícil acesso (Passo da Lontra).									
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	54,99	Percentual	42,80	77,83
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	77,91	99,46
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 - Completar as equipes de saúde bucal.									
Ação Nº 3 - Adquirir equipamentos odontológicos para atendimento em saúde bucal nas UBS com previsão de atendimento em odontologia.									
Ação Nº 4 - Adquirir materiais de procedimento para atender as demandas da saúde bucal.									
Ação Nº 5 - Realizar manutenção periódica dos equipamentos odontológicos.									
Ação Nº 6 - Realizar ações educativas de promoção à saúde bucal junto às escolas.									
Ação Nº 7 - Realizar capacitação dos profissionais e assistentes de saúde bucal para qualificar o atendimento à população ribeirinha, de rua, prisional e acamado.									
Ação Nº 8 - Realizar ações na Saúde da Mulher para acompanhamento de Pré Natal.									
Ação Nº 9 - Realiza ações na saúde do homem.									
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	26,52	106,08

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.									
Ação Nº 6 - Realizar o matriciamento 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	11,74	Percentual	15,24	129,81
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, eMULTI 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 imigrante.									

#### 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	0,13	Razão	0,06	46,15
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.									
Ação Nº 7 - Adquirir novo aparelho de mamografia.									
Ação Nº 8 - Contratar para ofertar exames marcadores tumorais.									
2. Ampliar para 0,42, a razão de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos na população residente até 2025.	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	0,38	Razão	0,14	36,84
Ação Nº 1 - Ampliar a oferta de exames citopatológicos na Rede de Saúde e nas ações intersetoriais.									

Ação Nº 2 - 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 3 - 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 4 - Reorganizar o fluxo de referência e contra referência para mulheres acima de 20 anos que realizaram o exame citopatológico.									
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 intraepitelial de auto grau no colo de útero em tratamento pelo total de coleta em exames citopatológicos.	Percentual	2020	0,53	1,60	1,33	Percentual	3,06	230,08
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 diagnóstico de lesão intra epitelial de alto grau.									
<b>OBJETIVO Nº 2 .2 - Aprimorar a Rede de Atenção Materno Infantil para garantir o acesso, acolhimento e resolutividade.</b>									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	16,88	113,21
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.									
Ação Nº 9 - Fortalecer as ações do BEM NASCER.									
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	8,67	83,05
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	2,64	160,00
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	4,11	145,74
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	3,00	150,00
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	64,25	Percentual	100,00	155,64
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	24,84	83,52
Ação Nº 1 - Promover ações de promoção ao parto normal durante o pré-natal.									
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais da vigilância em saúde no atendimento neonatal, parto e puerpério.									
Ação Nº 3 - Implantar a casa de parto natural no município.									
Ação Nº 4 - Capacitar profissionais da rede de atenção em saúde na assistência ao parto natural.									
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	14,20	78,89
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	39,00	3.900,00
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	2,00	0
Ação Nº 1 - Realizar a busca ativa de recém-nascidos para realização de exames de triagem pré-natal									
Ação Nº 2 - Realizar testes de AIDS nas gestantes usuárias do SUS e em seus parceiros.									
Ação Nº 3 - Realizar ações integradas de promoção e prevenção a redução da transmissão vertical									

**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 Previne Brasil.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	35,00	Percentual	0	0
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	35,00	Percentual	0	0
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	66,50	Percentual	0	0

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	35,00	Percentual	0	0
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	42,00	Percentual	0	0
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	42,00	Percentual	0	0
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	42,00	Percentual	0	0
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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	135,42	34,72
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 da eMulti para o atendimento à população idosa.									
Ação Nº 8 - Fortalecer as ações da eMulti 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	34,75	Percentual	54,75	157,55
Ação Nº 1 - Realizar ações de sensibilização sobre importância dos serviços em saúde para o público masculino.									
Ação Nº 2 - Capacitar a Rede de Saúde em doenças predominantes na população masculina.									
Ação Nº 3 - Capacitar a Rede de Saúde para orientar o público masculino sobre a importância da adesão ao pré-natal do parceiro.									

Ação Nº 4 - 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 5 - 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 6 - 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	64,95	Percentual	98,93	152,32

Ação Nº 1 - Implementar o Sistema de Regulação do SUS com 100,00% das especialidades de consultas e exames.

**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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	75,42	94,27

Ação Nº 1 - Elaborar, revisar, implementar e monitorar os Protocolos de Normas e Rotinas.

Ação Nº 2 - Avaliar periodicamente de indicadores de qualidade da gestão dos serviços hospitalares descritos no termo de contratualização.

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	26,45	Percentual	22,82	86,28

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

Ação Nº 2 - Promover cursos e atualização teórico-prático para os profissionais da RUE.

Ação Nº 3 - Criar protocolos de atendimento e regimento interno de cada serviço da RUE.

**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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	1,32	Percentual	0,20	15,15
Ação Nº 1 - Fortalecer as ações da Rede de Saúde Mental para reduzir morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais quadrimestralmente.									
Ação Nº 2 - Oferecer capacitação aos profissionais que atuam nos serviços de Saúde Mental.									
Ação Nº 3 - Disponibilizar equipe mínima nos serviços da RAPS, existentes no Município.									
Ação Nº 4 - Oferecer qualificação em saúde mental, aos profissionais da rede de serviços.									
Ação Nº 5 - Ampliar as ações voltadas ao tema de prevenção ao suicídio em parceria com outras políticas públicas.									
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 e Leitos de Saúde Mental e 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.									
Ação Nº 12 - Manutenção dos prédios que atendem os serviços residenciais terapêuticos, CAPSi, CAPS ad e CAPS José Fragelli.									
Ação Nº 13 - Manutenção para inauguração da unidade de acolhimento adulto.									
Ação Nº 14 - Criar protocolo municipal de atendimento da RAPS.									

**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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	0	0
Ação Nº 1 - Fortalecer os serviços de Vigilância Epidemiológica: Programas de DT e Doenças Transmissíveis; de DANT e Doenças e Agravos Não-Transmissíveis; de IST/HIV/AIDS e Hepatites Virais); e o CIEVS e Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde e 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.									
Ação Nº 3 - Capacitar na admissão, os novos servidores (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) que iniciam atividades na rede de atenção à saúde pública quantos aos agravos revelantes ao município.									
Ação Nº 4 - Ampliar as ações de divulgação para Unidade de Resposta Rápida e URR, e estabelecer uma comunicação permanente com a rede de atenção à saúde pública e privada.									
Ação Nº 5 - Implementar o Laboratório de Fronteira e LABFRON, realizando biologia molecular e agilizando o diagnóstico laboratorial das doenças pertinentes a região de fronteira.									
Ação Nº 6 - Distribuir insumos de prevenção as IST (preservativos masculinos, femininos, géis lubrificantes) para a população em geral, materiais de comunicação e divulgação e prevenção as IST.									
Ação Nº 7 - Oferecer testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais para a população chave e prioritária.									
Ação Nº 8 - Realizar capacitação incluindo a Atenção Primária, Atenção Secundária e Maternidade afim de fortalecer a cobertura de testagem rápida de HIV, Sífilis e Hepatite B durante o Pré-natal para gestantes e parceiros.									
Ação Nº 9 - Adquirir materiais de comunicação e divulgação em promoção e prevenção às IST, para distribuição em unidades de saúde, ações, eventos em campanhas educativas (panfletos, banners, cartazes, adesivos, faixas, folders, e materiais de comunicação visuais personalizados para elucidação das ações, eventos e campanhas de comemorativas de prevenção a promoção de IST (canetas, lápis, blocos de papel, botons, bonés, estojos, squeeze, ecobag, copos e etc.) camisetas, cartilhas e etc.) Materiais utilizados									
Ação Nº 10 - Estabelecer parcerias com Consultório de rua, Centro POP, CAPS AD, Casa de Passagem, Secretaria Municipal de Direitos Humanos, Comunidade Quilombola, Saúde Indígena, Secretaria Municipal de Assistência Social, Coordenação de políticas públicas LGBT, UNEI, Estabelecimentos Penais, Casas de Prostituição e Conselho Municipal de Saúde.									

Ação Nº 11 - Estabelecer parcerias com a Secretaria Municipal de Educação, Coordenação Regional de Educação, Instituto Federal de Mato Grosso do Sul, Universidade Federal de Mato grosso do Sul.									
Ação Nº 12 - Monitorar os insumos relacionados à prevenção de transmissão vertical do HIV e da Sífilis ( ARV utilizados durante a gestação, cabergolina, AZT injetável e xarope, fórmula infantil, etc), com uso de impressora e suprimentos de informática.									
Ação Nº 13 - Adquirir inibidor de lactação cabergolina 0,5 mg.									
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	73,08	97,44
Ação Nº 1 - Realizar Multivacinação mensal em UBS que não tem dispõe de sala de vacina									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e ofertar a vacina em 100% das crianças matriculadas nas CEMEI semestralmente.									
Ação Nº 3 - Oferecer capacitação sobre atualização vacinal aos profissionais da atenção primaria.									
Ação Nº 4 - Monitorar em 100,00% a cobertura vacinal das crianças menores de 2 anos, através do cartão espelho, durante as visitas domiciliares dos ACS									
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	95,00	Percentual	191,25	201,32
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	99,57	110,63
Ação Nº 1 - Alimentar regularmente no SIM, os registros de óbitos durante todos os meses do 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	100,00	125,00
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	5	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, Esporotricose e Febre Amarela.									
Ação Nº 2 - Oferecer Capacitação aos profissionais da Atenção Básica no manejo clínico das arboviroses e zoonoses.									
Ação Nº 3 - Adquirir suprimentos e EPI, EPC para os servidores que desenvolvem suas atividades no Campo, Canil, Laboratório, Castração, para unidades do CCV e UVZ para o trabalho de campo em 100% das áreas.									

Ação Nº 4 - Realizar a manutenção mecânica regular, revisão, troca de pneus, reparo e abastecimento em atenção a troca de óleo dois tempos nas bombas UBV costal motorizada, utilizadas no bloqueio químico da Dengue e da UBV PESADA (FUMACÊ) quando for utilizada com apoio da SES, dos veículos disponibilizados para o CCV e CCZ.									
Ação Nº 5 - 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 6 - Realizar manutenção de todos os aparelhos laboratoriais (microscópio, lupa, autoclave, estufa, pipeta, centrífuga, foco cirúrgico, lavadora de micro placas, leitora de microplacas), geladeiras, freezer, câmara fria para imunobiológicos) e ar condicionado das unidades UVZ e CCV.									
Ação Nº 7 - Disponibilizar guarda municipal nos horários das 11:00h as 13:00h e das 17:00h as 07:00h de segunda a sexta-feira e aos sábados, domingos e feriados das 17:00h as 07:00h.									
Ação Nº 8 - Realizar exames laboratorial de esporotricose em gatos.									
Ação Nº 9 - 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 10 - Disponibilizar e manter veículos para as ações das equipes de vigilância do CCV e do CCZ, incluindo manutenção e reparo quando necessário.									
Ação Nº 11 - Capacitar os colaboradores da UVZ para captura de gatos ERRANTES (gatos de rua).									
Ação Nº 12 - Implementar e avaliar a análise laboratorial da qualidade das areias de órgãos públicos (objetivo detecção de micro-organismos nocivos).									
Ação Nº 13 - Alterar conforme art. 3º da Portaria SAS/MS nº 299, de 11 de setembro de 2009, publicada no Diário Oficial da União Nº175, página 43, Seção 1 de 14 de setembro de 2009 as UNIDADES DE CCV/CCZ E VIAMB, passará a funcionar na COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL, com Chefes de Núcleos em UVZ e CCV.									
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	81,81	102,26
Ação Nº 1 - Descentralizar em 100% os casos de tuberculose em uso de esquema básico de tratamento com unidade de saúde vinculada, exceto pacientes que não residem em área de abrangência de nenhuma equipe.									
Ação Nº 2 - Descentralizar em 100% os casos de hanseníase em uso de esquema básico de tratamento com unidade de saúde vinculada, exceto pacientes que não residem em área de abrangência de nenhuma equipe.									
Ação Nº 3 - Realizar ações de busca ativa de 100,00% dos pacientes diagnosticados com doença bacilífera (tuberculose / hanseníase) para dar início ao tratamento.									
Ação Nº 4 - Realizar ações de busca ativa de 100,00% dos contatos de pacientes diagnosticados com doença bacilífera (tuberculose / hanseníase).									
Ação Nº 5 - 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 6 - Realizar e manter tratamento supervisionado em 100,00% dos pacientes bacilíferos com equipe de saúde da família responsável vinculada com pelo menos 05 supervisões de tomada de medicação por semana, independente do tipo de tratamento ao qual o paciente estiver sendo submetido.									
Ação Nº 7 - Realizar ações educativas em saúde, comunicação e mobilização social, enfocando as doenças bacilíferas e suas formas de promoção, prevenção, assistência e reabilitação da saúde.									
Ação Nº 8 - Manter 100% de exames de TRM para novos internos(as) dos estabelecimentos penais de Corumbá masculino e feminino que estiverem sintomáticos na admissão.									
Ação Nº 9 - Estabelecer e implementar um Plano de Contingência e Tratamento de Doença Bacilífera (tuberculose / hanseníase) em articulação com a GAS e GVS.									
Ação Nº 10 - Monitorar e informar os indicadores relacionados à tuberculose e hanseníase quadrimestralmente.									
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 - 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 3 - Mapear o parque produtivo do município, quantificando as atividades econômicas e seu trabalhador independente do vínculo empregatício.									
Ação Nº 4 - 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 5 - Implantar a Vigilância em Saúde do Trabalhador para inspeções de ambientes e processos de trabalho.									
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 referência 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	73,71	77,59

Ação Nº 1 - Oferecer capacitação para 100% dos profissionais do Almoarifado para dispensação e Estoque da Rede de Saúde.

Ação Nº 2 - Implementar e manter atualizado o sistema HORUS na Rede Municipal e estruturar o Almoarifado Central com adequação e acessibilidade para rede de frios (incluindo alimentos aprendidos), equipamentos e insumos.

Ação Nº 3 - Fornecer medicamentos e insumos à população.

#### 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	83,70	Percentual	41,30	49,34

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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	100,00	100,00
Ação Nº 1 - 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.									
Ação Nº 2 - Promover condições adequadas para a execução dos serviços e saúde do trabalhador.									
Ação Nº 3 - Renovar / manter contratos para execução das ações e serviços de saúde período de 12 meses.									
Ação Nº 4 - Ampliar para atender a necessidade do preenchimento da vagas para quadro de profissionais de saúde.									
Ação Nº 5 - Promover as ações de educação em saúde, destinadas aos servidores (capacitações, oficinas de instrução / treinamento).									
Ação Nº 6 - Manter atualizado o Quadro dos Servidores Efetivos da SMS através da realização de concursos públicos.									
Ação Nº 7 - Realizar processo seletivo para contratação de servidores temporários nas impossibilidades da realização de concurso para o quadro efetivo.									
Ação Nº 8 - 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 9 - Revisão e readequação do Regimento Interno.									
Ação Nº 10 - Regulamentar a responsabilidade técnica nos serviços de Atenção à Saúde.									
Ação Nº 11 - Readequar a rede e sistemas de informação para envio, recebimento e atualização de dados de forma eficiente.									
Ação Nº 12 - Manter ambiente de trabalho adequado aos servidores, por meio de construção, reformas e manutenção de estabelecimentos físicos de saúde.									

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Atingir 80,00% das metas qualitativas previstas no Documento Descritivo do Termo de Contratualização a cada ano até 2025.	80,00	75,42
	Manter 95,00% o estoque de medicamentos ofertados pela Rede Municipal de Saúde a cada ano até 2025.	95,00	73,71
	Manter 100% das ações do Controle Social até 2025.	83,70	41,30
	Atingir 100% de trabalhadores efetivos e contratados na saúde, capacitados no serviço até 2025.	100,00	100,00
301 - Atenção Básica	Ampliar para 100,00% a Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica até 2025.	95,80	102,73
	Manter 95,00% o estoque de medicamentos ofertados pela Rede Municipal de Saúde a cada ano até 2025.	95,00	73,71
	Reduzir a morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em 0,40% até 2025.	1,32	0,20
	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	135,42
	Ampliar para 50,00%, a captação de gestantes para início oportuno do pré-natal, até 2025.	35,00	0,00
	Reduzir e manter em até 14,91, a taxa de mortalidade infantil (menor de 1 ano) em cada ano.	14,91	16,88
	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.	0,13	0,06
	Ampliar para 56,02%, o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do PBF (Programa Bolsa Família) até 2025.	54,99	42,80
	Ampliar e manter em pelo menos 35,00%, o atendimento ao público masculino até 2025.	34,75	54,75
	Ampliar para 50,00% a realização dos exames de sífilis e HIV, visando triar gestantes com essas patologias, até 2025.	35,00	0,00
	Reduzir e manter em até 10,44, a taxa de mortalidade neonatal precoce (de 0 a 6 dias) em cada ano.	10,44	8,67
	Ampliar para 0,42, a razão de exames citopatológicos em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos na população residente até 2025.	0,38	0,14

	Ampliar e manter em pelo menos 78,33%, a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal em cada ano.	78,33	77,91
	Ampliar para 95,00%, o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal, até 2025.	66,50	0,00
	Reduzir e manter em até 1,65, a taxa de mortalidade neonatal tardia (de 7 a 27 dias) em cada ano.	1,65	2,64
	Aumentar para 1,60, o percentual de seguimento / tratamento informado de mulheres com diagnóstico de lesões intraepiteliais de alto grau de colo de útero.	1,33	3,06
	Reduzir e manter em até 25,00%, as internações por causas sensíveis a Atenção Básica até 2025.	25,00	26,52
	Ampliar para 40,00%, a adequação do acesso ao exame preventivo para câncer do colo do útero.	35,00	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	4,11
	Ampliar para 12,00% a cobertura de Atenção Básica à população de difícil acesso e privada de liberdade.	11,74	15,24
	Ampliar para 60,00%, o acesso às ações de imunização na APS, até 2025.	42,00	0,00
	Reduzir e manter em até 2 casos, número de óbitos maternos em cada ano.	2	3
	Ampliar para 83,00%, a investigação de óbitos MIF (mulheres em idade fértil de 10 a 49 anos) até 2025.	64,25	100,00
	Ampliar para 60,00%, a aferição de PA em pessoas com hipertensão, pelo menos uma vez no semestre, até 2025.	42,00	0,00
	Ampliar e manter em até 29,74%, o percentual de parto normal em cada ano.	29,74	24,84
	Ampliar para 60,00%, a realização de exame de hemoglobina glicada, pelo menos uma vez ao ano, em pessoas com diabetes, até 2025.	42,00	0,00
	Reduzir e manter em até 18,00%, a proporção de gravidez na adolescência (de 10 a 19 anos) em cada ano.	18,00	14,20
	Reduzir e manter em até 1 caso, a incidência de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade em cada ano.	1	39
	Reduzir e manter em 0, a incidência de AIDS em menores de 5 anos em cada ano.	0	2
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Regular 80,00% do total de consultas e exames especializados até 2025.	64,95	98,93
	Atingir 80,00% das metas qualitativas previstas no Documento Descritivo do Termo de Contratualização a cada ano até 2025.	80,00	75,42
	Reduzir para 25,00% o percentual de Mortalidade Geral APH (Atendimento Pré-Hospitalar) até 2025.	26,45	22,82
	Reduzir a morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em 0,40% até 2025.	1,32	0,20
	Manter 95,00% o estoque de medicamentos ofertados pela Rede Municipal de Saúde a cada ano até 2025.	95,00	73,71
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir a morbidade hospitalar por transtornos mentais e comportamentais em 0,40% até 2025.	1,32	0,20
305 - Vigilância Epidemiológica	Cumprir 100% das ações do PQA-VS (Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde) até 2025.	100,00	0,00
	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	73,08
	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.	95,00	191,25
	Ampliar e manter em pelo menos 90,00%, a proporção de registro de óbitos com causa básica definida em cada ano.	90,00	99,57
	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	100,00
	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.	5	0
	Ampliar e manter em pelo menos 80,00%, a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase em cada ano.	80,00	81,81
	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

**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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	78.023.400,00	200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.692.400,00	85.716.000,00
	Capital	N/A	45.300,00	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	900.000,00	945.400,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	5.494.900,00	16.116.900,00	2.226.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	23.838.000,00
	Capital	N/A	400.100,00	500,00	N/A	300,00	N/A	N/A	200.000,00	600.900,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	14.744.200,00	30.539.100,00	16.745.100,00	N/A	N/A	N/A	500.000,00	62.528.400,00
	Capital	N/A	400.400,00	900,00	N/A	600,00	N/A	N/A	200.400,00	602.300,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	265.000,00	657.500,00	265.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.187.500,00
	Capital	N/A	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	100,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	8.375.700,00	2.309.600,00	750.900,00	N/A	N/A	N/A	100,00	11.436.300,00
	Capital	N/A	200,00	300,00	N/A	200,00	N/A	N/A	100,00	800,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	111.000,00	160.100,00	N/A	100,00	N/A	N/A	N/A	271.200,00
	Capital	N/A	240.000,00	100,00	N/A	100,00	N/A	N/A	100.000,00	340.200,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

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

Data da consulta: 28/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS  
Sem nada a declarar.

## 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: 28/03/2025.

## 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										
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.555.528,48	18.206.318,27	2.664.848,18	0,00	0,00	0,00	0,00	27.426.694,93
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	16.307.121,99	42.915.495,17	27.623.843,51	0,00	0,00	0,00	134.355,20	86.980.815,87
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.154.830,04	1.136.155,13	226.571,70	0,00	0,00	0,00	0,00	2.517.556,87
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	6.283.346,03	3.757.430,23	1.110.467,54	0,00	0,00	0,00	0,00	11.151.243,80
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	96.381,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	96.381,08
	Capital	0,00	54.827,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54.827,54
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	81.849.895,19	295.283,18	0,00	0,00	0,00	0,00	415.246,69	82.560.425,06
	Capital	0,00	182.436,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	165.320,18	347.756,74
<b>TOTAL</b>	<b>0,00</b>	<b>112.387.985,83</b>	<b>66.407.063,06</b>	<b>31.625.730,93</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>714.922,07</b>	<b>211.135.701,89</b>

(\*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 18/03/2025.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	14,45 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	70,24 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,83 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	66,90 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	26,17 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,54 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.193,21
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	50,01 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,08 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	10,74 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,19 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	29,23 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	44,83 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	18,64 %

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

Data da consulta: 18/03/2025.

### 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	144.309.853,27	158.065.946,15	151.283.192,85	95,71
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	20.820.436,61	20.820.436,61	15.128.561,80	72,66
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	13.003.000,00	13.003.000,00	10.765.594,74	82,79

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	57.486.416,66	68.100.079,29	68.049.147,65	99,93
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	53.000.000,00	56.142.430,25	57.339.888,66	102,13
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>432.800.000,00</b>	<b>438.714.173,24</b>	<b>451.304.638,41</b>	<b>102,87</b>
Cota-Parte FPM	84.000.000,00	87.444.098,21	87.444.413,48	100,00
Cota-Parte ITR	20.000.000,00	20.000.000,00	22.188.852,49	110,94
Cota-Parte do IPVA	12.000.000,00	12.000.000,00	12.279.428,30	102,33
Cota-Parte do ICMS	315.000.000,00	316.725.059,10	326.166.379,46	102,98
Cota-Parte do IPI - Exportação	1.800.000,00	2.545.015,93	3.225.564,68	126,74
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>577.109.853,27</b>	<b>596.780.119,39</b>	<b>602.587.831,26</b>	<b>100,97</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	5.795.000,00	6.560.201,21	6.555.528,48	99,93	6.555.528,48	99,93	6.524.856,59	99,46	0,00
Despesas Correntes	5.494.900,00	6.560.201,21	6.555.528,48	99,93	6.555.528,48	99,93	6.524.856,59	99,46	0,00
Despesas de Capital	300.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	15.144.500,00	16.308.777,55	16.307.121,99	99,99	16.249.519,62	99,64	16.241.908,28	99,59	57.602,37
Despesas Correntes	14.744.200,00	16.308.777,55	16.307.121,99	99,99	16.249.519,62	99,64	16.241.908,28	99,59	57.602,37
Despesas de Capital	400.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	265.000,00	1.154.831,00	1.154.830,04	100,00	1.151.824,77	99,74	1.151.824,77	99,74	3.005,27
Despesas Correntes	265.000,00	1.154.831,00	1.154.830,04	100,00	1.151.824,77	99,74	1.151.824,77	99,74	3.005,27
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	8.375.900,00	6.283.348,45	6.283.346,03	100,00	6.283.346,03	100,00	6.260.807,08	99,64	0,00
Despesas Correntes	8.375.700,00	6.283.348,45	6.283.346,03	100,00	6.283.346,03	100,00	6.260.807,08	99,64	0,00
Despesas de Capital	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	351.000,00	54.828,00	54.827,54	100,00	54.827,54	100,00	54.827,54	100,00	0,00
Despesas Correntes	111.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	240.000,00	54.828,00	54.827,54	100,00	54.827,54	100,00	54.827,54	100,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	78.155.100,00	82.034.044,60	82.032.230,35	100,00	81.900.456,89	99,84	81.590.191,52	99,46	131.773,46
Despesas Correntes	78.049.900,00	81.851.530,60	81.849.793,79	100,00	81.718.020,33	99,84	81.407.754,96	99,46	131.773,46
Despesas de Capital	105.200,00	182.514,00	182.436,56	99,96	182.436,56	99,96	182.436,56	99,96	0,00
<b>TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)</b>	<b>108.086.500,00</b>	<b>112.396.030,81</b>	<b>112.387.884,43</b>	<b>99,99</b>	<b>112.195.503,33</b>	<b>99,82</b>	<b>111.824.415,78</b>	<b>99,49</b>	<b>192.381,10</b>
<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS</b>					<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>		<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>		<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)					112.387.884,43		112.195.503,33		111.824.415,78

(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	43.811,50	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	112.344.072,93	112.195.503,33	111.824.415,78
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			90.388.174,68
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	21.955.898,25	21.807.328,65	21.436.241,10
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	18,64	18,61	18,55

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)
Empenhos de 2024	90.388.174,68	112.344.072,93	21.955.898,25	563.468,65	43.811,50	0,00	0,00	563.468,65	0,00
Empenhos de 2023	77.237.085,27	97.123.671,63	19.886.586,36	1.539.535,49	63.790,54	0,00	1.535.972,74	0,00	3.562,75
Empenhos de 2022	65.846.064,15	100.478.183,37	34.632.119,22	31.324,77	0,00	0,00	23.756,62	0,00	7.568,15
Empenhos de 2021	61.210.737,86	98.794.423,94	37.583.686,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	52.718.900,05	77.532.333,61	24.813.433,56	23.666,21	0,00	0,00	19.993,80	0,00	3.672,41
Empenhos de 2019	51.126.234,20	65.971.861,05	14.845.626,85	1.368,98	0,00	0,00	1.368,98	0,00	0,00
Empenhos de 2018	48.213.448,66	59.327.401,41	11.113.952,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2017	41.824.591,82	54.280.753,37	12.456.161,55	0,00	2.764.064,25	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2016	40.270.622,68	50.062.901,94	9.792.279,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2015	38.426.861,45	50.189.840,88	11.762.979,43	0,00	641.764,99	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2014	37.306.519,68	45.853.429,82	8.546.910,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2013	34.964.733,53	42.192.063,86	7.227.330,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)</b>	<b>0,00</b>
---	-------------

<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	74.562.900,00	93.475.684,76	94.645.050,14	101,25
Provenientes da União	52.340.800,00	62.269.236,76	63.317.592,79	101,68
Provenientes dos Estados	22.222.100,00	31.206.448,00	31.327.457,35	100,39
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	9.571.000,00	9.571.000,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)</b>	<b>84.133.900,00</b>	<b>103.046.684,76</b>	<b>94.645.050,14</b>	<b>91,85</b>

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	19.096.100,00	23.733.973,41	20.871.166,45	87,94	20.658.037,29	87,04	20.637.615,36	86,95	213.129,16
Despesas Correntes	18.895.300,00	21.754.423,39	20.871.166,45	95,94	20.658.037,29	94,96	20.637.615,36	94,87	213.129,16
Despesas de Capital	200.800,00	1.979.550,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	51.822.300,00	74.603.965,67	70.673.693,88	94,73	67.576.607,52	90,58	66.846.736,23	89,60	3.097.086,36
Despesas Correntes	51.618.700,00	73.303.810,26	70.673.693,88	96,41	67.576.607,52	92,19	66.846.736,23	91,19	3.097.086,36
Despesas de Capital	203.600,00	1.300.155,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	1.123.100,00	1.382.291,03	1.362.726,83	98,58	1.360.708,09	98,44	1.339.708,09	96,92	2.018,74
Despesas Correntes	1.123.000,00	1.382.191,03	1.362.726,83	98,59	1.360.708,09	98,45	1.339.708,09	96,93	2.018,74
Despesas de Capital	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	3.261.800,00	5.068.889,37	4.867.897,77	96,03	4.763.782,41	93,98	4.757.873,15	93,86	104.115,36
Despesas Correntes	3.261.100,00	5.068.189,37	4.867.897,77	96,05	4.763.782,41	93,99	4.757.873,15	93,88	104.115,36
Despesas de Capital	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	260.300,00	200.328,19	96.381,08	48,11	60.865,93	30,38	60.865,93	30,38	35.515,15
Despesas Correntes	160.100,00	100.128,19	96.381,08	96,26	60.865,93	60,79	60.865,93	60,79	35.515,15
Despesas de Capital	100.200,00	100.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	8.621.100,00	9.824.336,96	875.951,45	8,92	875.951,45	8,92	875.951,45	8,92	0,00
Despesas Correntes	7.720.400,00	8.151.788,68	710.631,27	8,72	710.631,27	8,72	710.631,27	8,72	0,00
Despesas de Capital	900.700,00	1.672.548,28	165.320,18	9,88	165.320,18	9,88	165.320,18	9,88	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	84.184.700,00	114.813.784,63	98.747.817,46	86,01	95.295.952,69	83,00	94.518.750,21	82,32	3.451.864,77

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	24.891.100,00	30.294.174,62	27.426.694,93	90,53	27.213.565,77	89,83	27.162.471,95	89,66	213.129,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	66.966.800,00	90.912.743,22	86.980.815,87	95,68	83.826.127,14	92,21	83.088.644,51	91,39	3.154.688,73
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	1.388.100,00	2.537.122,03	2.517.556,87	99,23	2.512.532,86	99,03	2.491.532,86	98,20	5.024,01
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	11.637.700,00	11.352.237,82	11.151.243,80	98,23	11.047.128,44	97,31	11.018.680,23	97,06	104.115,36
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	611.300,00	255.156,19	151.208,62	59,26	115.693,47	45,34	115.693,47	45,34	35.515,15
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	86.776.200,00	91.858.381,56	82.908.181,80	90,26	82.776.408,34	90,11	82.466.142,97	89,78	131.773,46
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	192.271.200,00	227.209.815,44	211.135.701,89	92,93	207.491.456,02	91,32	206.343.165,99	90,82	3.644.245,87
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	84.184.700,00	114.813.784,63	98.747.716,06	86,01	95.295.851,29	83,00	94.518.648,81	82,32	3.451.864,77
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	108.086.500,00	112.396.030,81	112.387.985,83	99,99	112.195.604,73	99,82	111.824.517,18	99,49	192.381,10

FONTE: SIOPS, Mato Grosso do Sul17/02/25 16:02:46

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 288.843,00	0,00
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 60.816,00	0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 4.394.437,47	4780517,02
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 85.718,50	0,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 6.000,00	0,00
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 6.108.312,00	6108312,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 66.000,00	0,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 11.627.535,63	12098006,2
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 4.310,02	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 250.000,00	0,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 34.836.127,47	38056511,3
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 871.672,92	1136155,13
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 24.000,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 67.608,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 1.872.312,00	1865109,56
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 776.208,24	0,00
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 382.915,45	1988701,75

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

- 1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.  
2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

NADA MAIS A DECLARAR!

## 10. Auditorias

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
25000.135962/2024-95	Componente Federal do SNA	-	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBÁ	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

  

Nº do Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
	Componente Municipal do SNA	-	HOSPITAL DE OLHOS DE CORUMBA - PAULO ARIAN CONCIANI LTDA	-	-
Recomendações	-				
Encaminhamentos	-				

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)  
Data da consulta: 28/03/2025.

### Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 28/03/2025.

#### • Análises e Considerações sobre Auditorias

1º QUADRIMESTRE			
Nº	PROCESSO	DEMANDANTE	UNIDADE AUDITADA
01	AUDITORIA NO HOSPITAL DE OLHOS DE CORUMBÁ	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	HOSPITAL DE OLHOS DE CORUMBÁ & EMPRESA CONCIANI E CONCIANI
02	ANÁLISE QUALITATIVA DO TC Nº 01/2021 - SANTA CASA DE CORUMBÁ & MONITORAMENTO 02	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	SANTA CASA DE CORUMBÁ
03	ANÁLISE QUALITATIVA DO TC Nº 01/2020 & CER II APAE & MONITORAMENTO 03	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	CER II APAE
04	ORIENTAÇÃO TÉCNICA Nº 07 & INCENTIVO ESTADUAL REFERENTE AO DRC EM TRC	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	SERVIÇO EM TRS - RESOLUÇÃO NO 161/2024 DO SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
2º QUADRIMESTRE			
Nº	PROCESSO	DEMANDANTE	UNIDADE AUDITADA
01	ANÁLISE QUALITATIVA DO TC Nº 01/2021 - SANTA CASA DE CORUMBÁ & MONITORAMENTO 04	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	SANTA CASA DE CORUMBÁ
02	ANÁLISE QUALITATIVA DO TC Nº 01/2020 & CER II APAE & MONITORAMENTO 05	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	CER II APAE
03	CONFECÇÃO DO NOVO TERMO DE CONTRATUALIZAÇÃO DO CER IV APAE	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	CER II APAE
04	ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTA DO 22º ADITIVO DO TC 001/2021 - ATIVIDADE ADMINISTRATIVA SISAUD Nº 53	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SANTA CASA DE CORUMBÁ
05	ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTA DO 31º ADITIVO DO TC 001/2021 - ATIVIDADE ADMINISTRATIVA SISAUD Nº 54	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SANTA CASA DE CORUMBÁ
06	ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTA DO 33º ADITIVO DO TC 001/2021 - ATIVIDADE ADMINISTRATIVA SISAUD Nº 55	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SANTA CASA DE CORUMBÁ
07	ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTA DO 39º ADITIVO DO TC 001/2021 - ATIVIDADE ADMINISTRATIVA SISAUD Nº 56	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SANTA CASA DE CORUMBÁ
3º QUADRIMESTRE			
Nº	PROCESSO	DEMANDANTE	UNIDADE AUDITADA
01	ANÁLISE QUALITATIVA DO TC Nº 01/2021 - SANTA CASA DE CORUMBÁ & MONITORAMENTO 04	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	SANTA CASA DE CORUMBÁ
02	ANÁLISE QUALITATIVA DO TC Nº 01/2020 & CER II APAE & MONITORAMENTO 05	COMPONENTE MUNICIPAL DO SNA	CER II APAE

## 11. Análises e Considerações Gerais

Em atendimento à Portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, este Relatório de Gestão referente ao ano de 2024 objetivou apresentar de forma sistemática os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde.

Conforme a Portaria supramencionada, a Lei Complementar 141/2012, o Relatório de Gestão está sendo encaminhado ao Conselho Municipal de Saúde local dentro do prazo determinado (em 28 de março de 2024) ao Conselho Municipal de Saúde e apresentado para sua apreciação.

Este relatório está em conformidade com as informações prestadas nos Relatórios Detalhados de Quadrimestre Anterior, os quais também foram encaminhados ao Conselho para apreciação e devidamente apresentados na Casa Legislativa, dentro do prazo legal, sendo a etapa final do processo de avaliação e monitoramento.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

- Dar continuidade em 2025 aos serviços de saúde;
- Destinar os recursos pertinentes, para que seja mantida a qualidade dos serviços prestados, aprimorando o processo de planejamento articulado com os recursos financeiros disponíveis;
- Manter as ações referentes à Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e imunização;
- Dar maior observância aos indicadores que apresentaram índices abaixo do pactuado traçando estratégias para sua melhora;
- Dar maior proximidade entre Gestão e equipes de Saúde, mantendo e atualizando continuamente as ações da Rede de Atenção à Saúde para promover o acesso cada vez mais qualificado aos serviços de saúde para a população
- Fortalecer e atualizar as ações conjuntas da Rede de Atenção à Saúde e de Vigilância em Saúde;
- Promover o controle social e dar continuidade às Políticas de Humanização, e de Educação Permanente em Saúde, capacitando profissionais prezando pelo atendimento eficiente, qualificado e humanizado ao usuário;
- Considerando que a responsabilidade do financiamento do SUS é tripartite, fomentar junto ao Ministério da Saúde e à Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul, a aquisição dos recursos necessários para apoiar ações de investimento e custeio de procedimentos de média e alta complexidade.

---

BEATRIZ SILVA ASSAD  
Secretário(a) de Saúde  
CORUMBÁ/MS, 2024

## Parecer do Conselho de Saúde

### Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:  
Sem Parecer

### Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:  
Sem Parecer

### Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:  
Sem Parecer

### Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:  
Sem Parecer

### Auditorias

- Considerações:  
Sem Parecer

### Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:  
Sem Parecer

### Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:  
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Análise no Conselho de Saúde

CORUMBÁ/MS, 15 de Maio de 2025

---

Conselho Municipal de Saúde de Corumbá