



Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

RELATÓRIO DETALHADO DO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2017

(Lei Complementar 141/12 – Art. 40)

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Reinaldo Azambuja Silva
Governador

Rosiane Modesto de Oliveira
Vice-Governadora

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Nelson Barbosa Tavares
Secretário de Estado de Saúde

Justiniano Barbosa Vavas
Diretor – Presidente/FUNSAU

Maurício Rodrigues Peralta
Superintendente Geral de Administração e Finanças

Salim Cheade
Superintendente Geral de Atenção à Saúde

Angela Cristina Rodrigues da Cunha Castro Lopes
Superintendente Geral de Vigilância em Saúde

Edelma Lene Peixoto Tiburcio
Superintendente Geral de Gestão Estratégica

Maria de Fatima Meinberg Cheade
Superintendente Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

Ecleine Santos Amarila
Coordenadora Geral de Planejamento e Suporte Técnico

Alessandra Vianna Ferreira
Coordenadora Técnica Especializada

EQUIPE DE ELABORAÇÃO – SES

Ecleine Santos Amarila

Vanesa Rosa Prado

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL

MESA DIRETORA DO CES-MS - GESTÃO 2016 -2019

Presidente: Robson Yutaka Fukuda
Segmento dos Gestores

Vice-Presidente: Ricardo Alexandre Correa Bueno
Segmento dos Trabalhadores em Saúde

1ª Secretária: Cleonice Alves Albres
Segmento dos Usuários do SUS

2ª Secretária: Pedro Macedo Granja
Segmento dos Usuários do SUS

APRESENTAÇÃO

A Lei Complementar Federal nº 141 de 13 de janeiro de 2012, regulamentou a Emenda Constitucional 29 e, em seu Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), Seção III (da Prestação de Contas), Art. 36 e 41, estabeleceu que: “O Gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório Detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterà, no mínimo, as seguintes informações:”

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinquenta mil habitantes).

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.

Art. 40. Os Poderes Executivos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios disponibilizarão, aos respectivos Tribunais de Contas, informações sobre o cumprimento desta Lei Complementar, com a finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.

Art. 41. Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias”.

A Secretaria de Estado da Saúde do Mato Grosso do Sul, apresenta o Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas - 1º Quadrimestre 2017, seguindo as diretrizes da Resolução nº 459 de 10/10/12, do Conselho Nacional de Saúde.

No Relatório são apresentados:

- Descritivo das atividades desenvolvidas pelas áreas no qual contem o montante e fontes de recursos; auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações; oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada;
- Indicadores de Saúde pactuados;
- Relatório Resumo de Execução Orçamentária – RREO;
- Metas Físicas Executadas.

IDENTIFICAÇÃO

ESTADO: Mato Grosso do Sul

QUADRIMESTRE A QUE SE REFERE RELATÓRIO: 1º Quadrimestre - Janeiro à Abril de 2017.

SECRETARIA DE SAÚDE

RAZÃO SOCIAL DA SECRETARIA DE SAÚDE: Secretaria de Estado de Saúde

CNPJ: 02.955.271/0001-26

ENDEREÇO: Avenida do Poeta, Bloco VII – Parque dos Poderes.

CEP: 79.031-902

TELEFONE: (67) 3318-1600

FAX: (67) 3318-1677

E-MAIL: gab@saude.ms.gov.br

SITE: <http://www.saude.ms.gov.br/>

SECRETÁRIO DE SAÚDE

NOME: NELSON BARBOSA TAVARES

DATA DA POSSE: 01/01/2015.

PLANO DE SAÚDE

ESTADO/MUNICÍPIO TEM PLANO DE SAÚDE?- SIM

PERÍODO A QUE SE REFERE O PLANO DE SAÚDE: 2016 A 2019

STATUS: APROVADO



Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

DESCRITIVO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELAS ÁREAS

1. SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS – SGAF

MONTANTE E FONTE DE RECURSOS APLICADOS NO PERÍODO

1.1. Execução Orçamentária – Função Saúde

Tabela 1 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso da **Função Saúde**, de Mato Grosso do Sul, 1º Quadrimestre 2017.

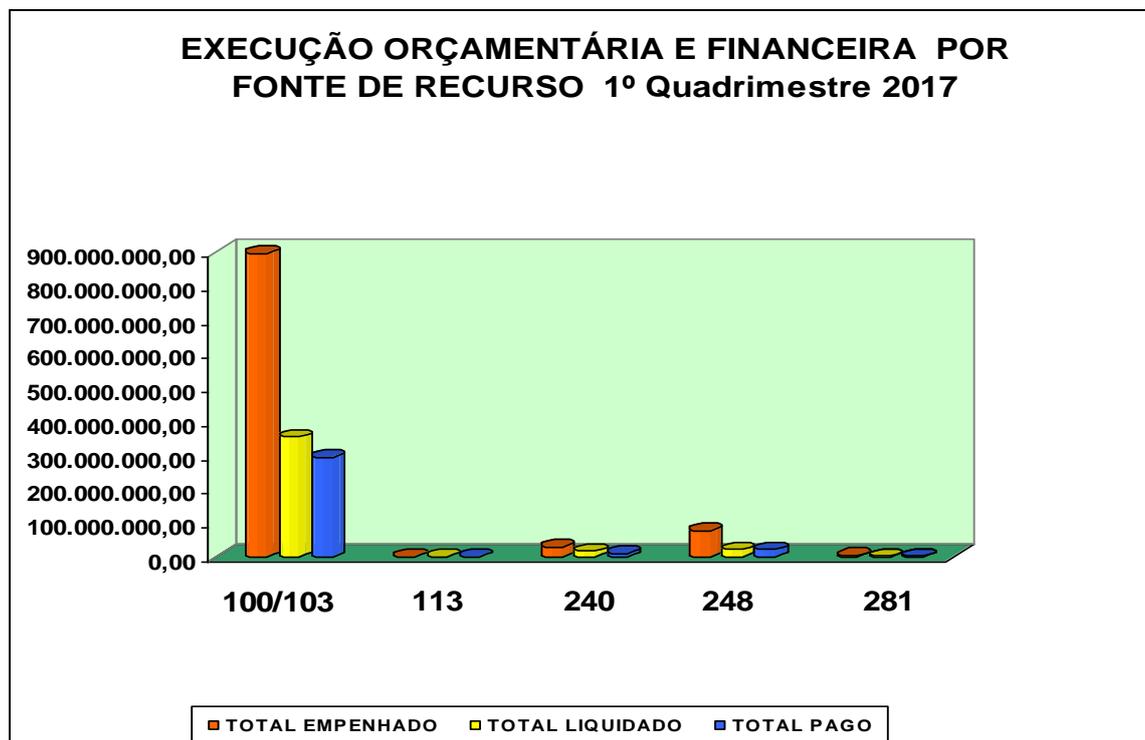
	FONTE DE RECURSO					TOTAL
	100/103	113	40	48	81	
Empenhado	896.075.822,09	200.000,00	29.123.992,29	77.639.259,59	3.543.935,74	1.006.583.009,71
Liquidado	354.147.038,24	0,00	15.695.587,96	21.976.105,11	747.677,88	392.566.409,19
Pago	293.595.781,30	0,00	9.597.010,14	21.168.276,41	719.963,62	325.081.031,47

Fonte: SPF, 2017

No 1º Quadrimestre de 2017, a despesa empenhada com saúde do estado foi de R\$1.006.583.009,71 (despesa empenhada) e R\$392.566.409,19 a despesa liquidada. O valor empenhado foi 390% maior que o liquidado, esta diferença entre empenho e liquidação se deve:

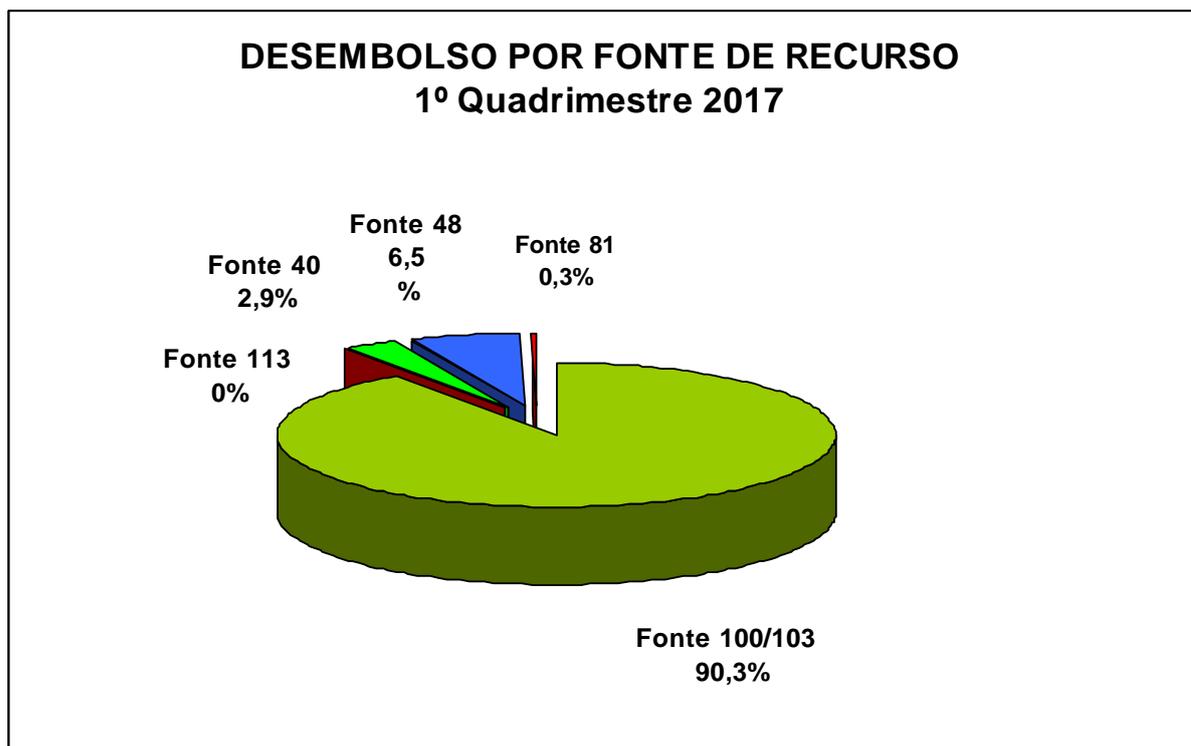
- Aos contratos de serviços e transferências aos municípios que são empenhados no começo do ano, no valor total da vigência do contrato ou para o exercício.

Figura 1 – Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2017.



Fonte: SPF, 2017.

Figura 2 - Desembolso por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2017.



Fonte: SPF, 2017.

De acordo com a Figura 2, o maior desembolso no 1º Quadrimestre de 2017 foi na Fonte do Tesouro Estadual (Fonte 3 e Fonte 0), correspondente a 90,3% dos pagamentos efetuados, enquanto os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, representaram 6,5% (Fonte 48) e os recursos referentes á ressarcimento por serviços realizados pelo Ministério da Saúde/Fundo Nacional de Saúde correspondeu a 2,9% (Fonte 40).

1.2. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto

1.2.1. Execução Categoria de Gasto por Fonte de Recurso

Tabela 2 – Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 1º Quadrimestre 2017.

Categoria de Gasto		Fonte de Recurso	1º Quadrim 2017		
			Empenhado	Liquidado	Pago
31	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	291.866.419,41	125.386.089,66	115.985.170,84
		240	624.540,00	396.450,71	396.450,71
		248	3.899.316,00	1.467.147,85	1.125.140,86
		Total	296.390.275,41	127.249.688,22	117.506.762,41
32	JUROS E ENCARGOS DA DIVIDA		1.064.433,55	238.821,79	238.821,79
33	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	588.485.396,95	222.904.070,76	174.977.079,34
		240	28.329.650,97	15.154.435,93	9.172.658,11
		248/281	68.174.732,39	20.652.829,06	20.190.567,35
		Total	684.989.780,31	258.711.335,75	204.340.304,80
44	INVESTIMENTOS	100/103	12.097.678,94	5.071.834,21	1.848.487,51
		113	200.000,00		
		240	169.801,32	144.701,32	27.901,32
		248	5.752.392,41	43.309,41	39.749,41
		281	3.356.754,53	560.496,67	532.782,41
		Total	21.576.627,20	5.820.341,61	2.448.920,65
	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100	2.561.893,24	546.221,82	546.221,82
Total	2.561.893,24	546.221,82	546.221,82		
TOTAL			1.006.583.009,71	392.566.409,19	325.081.031,47

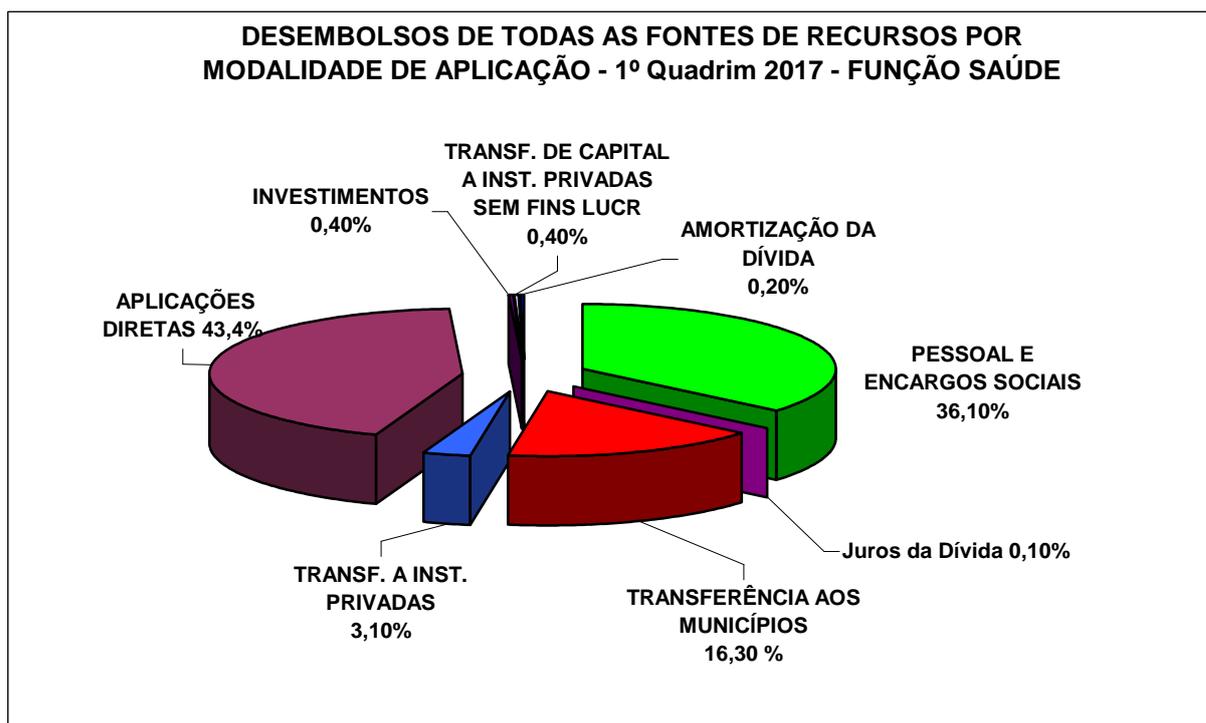
Fonte: SPF – 2017

Ao analisarmos a Tabela 2, entre as categorias de despesas, o maior desembolso, no 1º quadrimestre de 2017, foram despesas correntes (custeio, repasses, contratos...) correspondente a 62,8%, seguido dos gastos com pessoal –

36,1%, tendo as Fontes do Tesouro Estadual o maior percentual de desembolso, 85,6% - despesas correntes e 98,7% - despesas com pessoal.

1.2.2. Pagamentos por Modalidade de Aplicação

Figura 3 - Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa em porcentagem executada na FUNÇÃO SAÚDE, 1º Quadrimestre 2017



Fonte: SPF, 2017.

Ao analisarmos a modalidade de aplicação, Figura 3, no 1º Quadrimestre 2017 o maior desembolso foi na Aplicação Direta (custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas) – 43,4%, seguida das despesas de Pessoal – 36,1%,. As transferências a municípios – Fundo a Fundo e de Instituições Privadas sem fins lucrativos, totalizam 19,1% dos recursos.

1.3. Execução Orçamentária da Função Saúde por Bloco de Financiamento, 1º Quadrim. 2017.

Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira por blocos de financiamento e fontes – 1º Quadrim. 2017

Programa 2017	Fonte de Recursos	Empenhado	Liquidado	Pago
ASSISTENCIA FARMACEUTICA	100	23.556.122,83	4.245.849,67	477.241,75
	248	4.823.671,19	1.207.650,72	1.207.650,72
	Total	28.379.794,02	5.453.500,39	1.684.892,47
SAÚDE COM ATENCAO BASICA	100/103	72.642.896,67	12.237.486,97	8.262.896,76
	248	37.109,49	3.545,92	3.304,43
	Total	72.680.006,16	12.241.032,89	8.266.201,19
ASSISTÊNCIA ATENCAO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE FORTALECIDAS	100/103	337.664.268,62	119.525.064,24	90.286.311,45
	240	28.468.333,89	15.274.345,25	9.175.767,43
	248	66.978.511,64	17.650.543,31	16.973.007,27
	Total	433.111.114,15	152.449.952,80	116.435.086,15
GESTAO DE SAUDE	100/103	456.101.207,18	217.353.593,75	193.784.287,73
	240	655.658,40	421.242,71	421.242,71
	248	2.620.203,21	2.230.746,15	2.197.694,21
	Total	459.377.068,79	220.005.582,61	196.403.224,65
VIGILANCIA EM SAUDE	100/103	500.000,00	0,00	0,00
	248	3.179.575,06	883.430,01	786.430,78
	Total	3.679.575,06	883.430,01	786.430,78
INVESTIMENTOS	100/103	1.985.000,00	0,00	0,00
	113	200.000,00	0,00	0,00
	248	189,00	189,00	189,00
	Total	2.185.189,00	189,00	189,00
IMPLEMENTACAO DAS ACOES DE SANEAMENTO - PAC	281	3.543.935,74	747.677,88	719.963,32
	Total	3.543.935,74	747.677,88	719.963,32
DÍVIDA E JUROS	100	3.626.326,79	785.043,61	785.043,61
	Total	3.626.326,79	785.043,61	785.043,61
Total		1.006.583.009,71	392.566.409,19	325.081.031,17

Fonte: SPF, 2017.

A execução orçamentária por blocos de financiamento, demonstrada na Tabela 3, apresenta os recursos das Fontes do Tesouro Estadual (Fonte 100 e 103) e recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (F 248, 281 e 240).

A maior fonte financiadora nos blocos de financiamento foi o Tesouro Estadual, sendo, 99,9% na Atenção Básica, 77,5% na Atenção Especializada e 98,7% na Gestão de Saúde, considerando valores liquidados.

2. SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE GESTÃO ESTRATÉGICA - SGGE

A superintendência Geral de Gestão Estratégica é responsável, através de suas coordenadorias pela formulação e implantação da política de regulação assistencial, do controle, avaliação e auditoria do Estado.

Desenvolveu neste primeiro quadrimestre de 2017 atividades e ações de cooperação técnica com os municípios, visando a aprimorar a gestão dos serviços e dos recursos do SUS.

Subsidiou os processos de fortalecimento da gestão estratégica e participativa e coordenou processos de regionalização das ações e dos serviços de saúde.

2.1. COORDENADORIA ESTADUAL DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL - CERA

A Coordenadoria Estadual de Regulação Assistencial (CERA), no período compreendido entre Janeiro/2017 a Abril/2017, realizou ações de fomento à Regulação, sobretudo nas áreas de Urgência e Emergência e Ambulatorial, de Psiquiatria e de Cirurgias Eletivas.

Os setores de Regulações de Urgência e Emergência, Psiquiatria e Ambulatorial executaram as suas rotinas mediante prestação de serviços médicos vinculados com a Prefeitura Municipal de Campo Grande, onde a SES/MS procedeu com o repasse dos recursos para o pagamento destes profissionais.

As ações supracitadas foram executadas através da locação de impressoras multifuncionais, realizado pelo Contrato com a Empresa H2L.

Com o intuito de implantar sistemas logísticos na Rede de Atenção à Saúde, de modo a gerenciar a operacionalização da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS), sobretudo na regulação da oferta de exames e consultas, internações hospitalares, atendimentos de urgência e outros serviços a esta relacionados, instituiu-se o Contrato de Gestão entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul e o Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde (IABAS).

Por conseguinte, esta Coordenadoria realizou, também, visitas técnicas nas Microrregiões de Paranaíba (MS), Ponta Porã (MS) e Três Lagoas (MS) para

promover a estruturação da Regulação nestes, através de implantação de Sistema informatizado de Urgência e Emergência e Ambulatorial , gerindo o fluxo e demanda dos pacientes atendidos pelo SUS, com o treinamento do módulo de urgência e emergência do Sistema Estadual de Regulação e implantação e treinamento do SISREG, módulo hospitalar e ambulatorial.

Realizou-se a criação e a implantação da Câmara Técnica hospitalar nas Microrregiões supracitada, com a participação de todos os gestores destas Microrregiões.

As atividades em tela, elencadas, são necessárias e importantes, para a economicidade e eficácia na dinamização da demanda e fluxo dos pacientes regulados na Rede de Saúde, pois outrora; os pacientes eram regulados via fax, através de formulários de papel, e atualmente, com a adoção do Sistema Estadual de Regulação, primeiramente, nas Microrregiões de Paranaíba (MS), Ponta Porã (MS) e Três Lagoas (MS), estas regulações estão sendo efetuadas via on line.

Outro setor, deveras importante, é a Gerência de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), setor pertencente à CERA. Esta é responsável pelo apoio e suporte aos pacientes cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS), e cuja complexidade das suas patologias não encontram atendimento dentro do Estado de Mato Grosso do Sul. Neste contexto, a Secretaria de Estado de Saúde, através desta gerência, encaminha estes pacientes para atendimento fora do Estado, respaldando com todos os custos de tais deslocamentos, fornecendo, portanto, passagens aéreas e/ou rodoviárias, dependendo da complexidade da patologia, e ajuda de custo.

Destaca-se que a equipe da CERA realizou reuniões com todos os gestores e chefes de núcleos regionais de saúde relatando a importância do preenchimento correto dos laudos de TFD e seu envio dentro do prazo estipulado para que assim, possam ser evitados transtornos relacionados à viagem do paciente.

2.2. COORDENADORIA ESTADUAL DE GESTÃO PARTICIPATIVA/CEGP

A Coordenadoria Estadual de Gestão articula-se com a sociedade civil organizada e o controle social, buscando o desenvolvimento das Políticas de Saúde.

Dentre suas atribuições estão: a coordenação e acompanhamento das ações desenvolvidas nos Núcleos Regionais e articulação dos mesmos com os diversos setores e programas da SES; coordenação e acompanhamento das atividades da

Comissão Intergestores Bipartite Estadual/CIB e Comissões Intergestores Regionais/CIR; coordenação e acompanhamento das atividades da Secretaria Executiva do Conselho Estadual de Saúde; coordenação e acompanhamento das atividades do Serviço Estadual de Ouvidoria; participação como membro do Conselho Estadual de Saúde; participação como Membro e Secretária do Fórum dos Gestores/Prestadores de Serviços de Saúde; representação no Grupo Técnico da Equidade no SUS; participação e representação no Conselho Estadual da Diversidade Sexual/CEDS; desenvolvimento de atividades administrativas referentes aos recursos humanos dessa Coordenadoria: folha de frequência, programação de plantões dos Núcleos Regionais de Saúde e demais áreas técnicas, controle e solicitação de diárias, emissão e recebimento de documentos, entre outras atividades; participação e representatividade na Sala de Situação Estadual; apoio à implantação das Salas de Situação Microrregional, nos Núcleos Regionais de Saúde; participação no Projeto Telessaúde de Monitoria de Campo; referência da Secretaria de Estado de Saúde/SES para as demandas referentes à Saúde, registradas no Portal da Transparência do Governo do Estado.

Secretárias-Executivas da Comissão Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Regionais

As Secretárias-Executivas da Comissão Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Regionais, ligadas à CEGP, têm dentre suas atribuições: coordenar a realização de reuniões Ordinárias da CIB Estadual no quadrimestre, tendo sido realizadas duas reuniões nos meses de fevereiro e abril; nas reuniões da CIB ocorreram quatro pactuações e nove homologações; realização de Reuniões Ordinárias das CIR: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá; aprovadas nas reuniões da CIB no quadrimestre cinco resoluções para publicações, quatorze termos de ratificação da atenção básica; a reunião da CIR de Campo Grande, foram realizadas duas reuniões com uma pactuação; na reunião da CIR de Corumbá, foram realizada duas reuniões sem informação de pactuação; na reunião da CIR de Dourados, foram realizadas duas reuniões, tendo sido aprovado seis pactuações; na reunião da CIR de Três Lagoas, com uma pactuação; prestar apoio técnico aos NRS na coordenação e organização das CIR de Três Lagoas e Dourados e Campo Grande; elaborar resoluções da CIB para publicação no Diário Oficial do

Estado/DOE e encaminhamentos de documentos pertinentes e demais atividades administrativas necessárias ao desenvolvimento das atividades das reuniões mensais.

Secretaria-Executiva do Conselho Estadual de Saúde

A Secretaria-Executiva do Conselho Estadual de Saúde realizou dentre suas atribuições no período: organização e encaminhamentos para realização das Reuniões Ordinárias e Extraordinárias do Conselho Estadual de Saúde; organização e encaminhamentos para realização das Reuniões das Comissões Permanentes e Intersetoriais, do Conselho Estadual de Saúde; realização das Reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Saúde, conforme programação; Classificação da documentação recebida para encaminhamentos cabíveis – assuntos de expediente, para discussão temática, para deliberação, informe e para serem analisados pelas comissões técnicas; suporte técnico às Comissões para análise de documentação e elaboração de pareceres a serem apresentados nas reuniões do CES; realização de atividades administrativas necessárias ao desenvolvimento das ações: solicitação/relatório de diárias, passagens, liberação 292 vales-transportes, convocações, reprodução de documentação, envio de correspondência; convocação e participação nas reuniões da Comissão Intersetorial em Saúde do Trabalhador/CIST/CES/MS, conforme programação; convocação e participação nas reuniões da Comissão Intersetorial DST/AIDS e outras Doenças Infecciosas/CIDST/CES/MS, conforme programação; convocação e participação nas reuniões da Comissão Intersetorial de Saúde Mental/CISM, conforme programação; convocação e participação nas reuniões das Comissões Permanentes do CES, conforme programação; convocação e participação na reunião do Grupo de trabalho para a Promoção da Equidade no SUS; convocação e participação na reunião do Fórum de Educação Permanente; participação e representatividade das reuniões do Conselho da Comunidade Penitenciária Federal de Campo Grande; participação e representatividade nas reuniões da Comissão dos Mais Médicos; participação e representatividade no Seminário Democracia, Mídia e Sistema Prisional; participação e representatividade no Grupo Condutor Estadual da Rede de Doenças Crônicas; participação e representatividade na Comissão do Contrat; participação e representatividade na Comissão dos Hospitais de Pequenos Portes/HPP;

participação e representatividade na Comissão dos Hospitais Filantrópicos do SUS; organização e participação das reuniões da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde; participação e representação na Conferência Livre em Comunicação; reunião com representantes dos usuários, trabalhadores e gestores dos municípios de Rio Verde para implantação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador/CIST, reunião e representação dos segmentos dos usuários e trabalhadores nas reuniões do Conselho Nacional de Saúde/CNS; reunião nas microrregiões de Ponta Porã, Coxim, Três Lagoas com secretarias-executivas e mesas diretoras.

Núcleos Regionais de Saúde - NRS

A Secretaria de Estado de Saúde tem nove Núcleos Regionais de Saúde implantados nas regiões de saúde, subordinados administrativamente à CEGP, tendo dentre suas atribuições de rotina as seguintes atividades:

No 1º quadrimestre ocorreram reuniões mensais entre a Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa e os Núcleos Regionais de Saúde, o Núcleo Regional de Saúde de Jardim teve um novo Chefe nomeado.

As reuniões com os Chefes dos Núcleos Regionais de Saúde estão acontecendo mensalmente, com participação e discussões com áreas técnicas da SES, os Núcleos trazendo suas demandas e junto com as demais áreas as discussões ocorrem, buscando a melhoria do serviço administrativo.

As Salas de Situações microrregionais implantadas estão atuando em sintonia com as atividades demandadas pela Sala Estadual de Situação.

Todos os NRS estão inseridos no Grupo Estadual das Redes de Atenção, desenvolvendo ações microrregionais.

AÇÕES PERTINENTES AS CHEFIAS DOS NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE:

AQUIDAUANA: Realização de atividades relativas aos Programas da SES/MS; Participação nas reuniões das CIB Estadual e CIR; apoio aos municípios da Região Saúde (Aquidauana, Anastácio, Miranda, Bodoquena, Dois Irmãos do Buriti e Nioaque); realização de atividades administrativas: programação mensal de

plantões e viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; participação na reunião mensal com CEGP e áreas técnicas da SES; acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; participação semanal da Sala de Situação Estadual via Web Conferência; participação em reuniões mensais da Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador/SES; participação na oficina de Acolhimento aos Novos Gestores 2017.

COXIM: Realização de atividades relativas aos Programas da SES/MS; participação nas reuniões das CIB Estadual e CIR; participação na reunião mensal com CGP e áreas técnicas da SES; apoio aos municípios da microrregião de saúde; realização de atividades administrativas: programação mensal de plantões e viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; apoio aos servidores do estado lotados na região de saúde do NRS, bem como, aos servidores aposentados e pensionistas; participação em reuniões do Comitê de Combate a Dengue, SMS da micro região de saúde e atos ,eventos relacionados a área de saúde da região norte do estado.

DOURADOS: Realização de atividades relativas aos Programas da SES/MS; coordenação e secretariado da Comissão Intergestores Regional de Dourados; participação nas reuniões das CIB-CIR e Núcleos Regionais de Saúde; participação nas reuniões mensais da Câmara Técnica Hospitalar de Dourados; realização de atividades administrativas, como: programação mensal de plantões e viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle das folhas de frequência, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; participação na reunião mensal com CEGP e áreas técnicas da SES; coordenação estadual Atenção Básica/TELESSAUDE Brasil Redes; acompanhamento do estoque de materiais de

expediente; participação de reuniões da Comissão de Mediação Sanitária em Ponta Porã; atendimento setor RH para servidores ativos e inativos; Participação no Evento “Acolhimento aos novos Gestores”; participação da Web conferência: “Dia D” sobre o acompanhamento da Campanha Nacional de combate ao mosquito Aedes Aegypt; lançamento Campanha da Influenza; participação de aula de Saúde Pública para alunos do 1º ano do Curso de Medicina UFGD, no NRS com a explanação das atividades realizadas nos setores do Núcleo Regional/SES.

JARDIM: Realização de atividades relativas aos setores da SES/MS; participação nas reuniões mensais das CIB e CIR e com a Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa; apoio aos municípios da Região de Saúde (Bela Vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Porto Murtinho); realização de atividades administrativas, como: programação mensal de plantões e viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; participação na reunião mensal com SGG e CEGP e áreas técnicas da SES; acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; participação em eventos, seminários, reuniões, oficinas, na Microrregião representando a SES ou a convite de órgão externo; participação nas Reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Jardim como membro Titular representando órgão Estadual de Saúde; reuniões no NRS, na Sala de situação participação em WEB conferências da Sala de Situação Estadual e reunião com entidades do Município sede para parceria na Sala de situação da Microrregião; participação no Acolhimento aos novos Gestores.

NAVIRAI: Realização de Atividades relativas aos setores da SES/MS; participação nas reuniões das CIB Estadual e CIR; apoio as Gerências Municipais de Saúde; planejamento de viagens para execução das ações pertinentes ao Núcleo aos municípios da Região e CG; realização de atividades administrativas: programação mensal de plantões e viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao

funcionamento do NRS; participação em reuniões mensais com CEGP e áreas técnicas da SES; acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; participação no evento de Acolhimento dos novos gestores; participação em web conferencia das salas de situação; participação de web conferencia sobre a campanha de imunização.

NOVA ANDRADINA: Realização de atividades relativas aos Programas da SES/MS; participação nas reuniões das CIB Estadual e CIR; apoio aos municípios da Região de Saúde de Nova Andradina (Anaurilândia, Angélica, Batayporã, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul e Taquarussu); realização de atividades administrativas: programação mensal de plantões e viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; participação na reunião mensal com CEGP e áreas técnicas da SES; acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; participação em reuniões do Comitê de Combate ao Mosquito transmissor da Dengue e Zika Vírus representando o Núcleo Regional de Saúde de Nova Andradina; ações referentes ao “D” de Combate ao mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya com participação na web conferência; participação nas web conferência nas 3ª feiras e lançamento oficial da Campanha de Influenza; participação no Seminário de Acolhimento aos novos Gestores Municipais na SES/MS; contatos com os Secretários Municipais de Saúde para participação na web conferência a Nível Regional; acompanhamento das obras para instalação da Câmara fria para o setor de Imunização e ajustes dos serviços; acompanhamento dos serviços de instalação de Wifi para utilização no Núcleo; acompanhamento / operacionalização dos serviços de telefonia (remanejamento de ramais, pontos de internet, manutenção do PABX, etc..

PARANAÍBA: Realização de 01 reunião da Sala Microrregional de Situação, com Coordenadores Municipais de Vetores para troca de informações e definição da composição e formação do Comitê Regional de Combate ao Mosquito Aedes Aegypti; participação na web reuniões da Sala de Situação Estadual, juntamente com a Equipe Técnica da Sala Estadual semanal; realização de reuniões com os

técnicos do núcleo, para repassar atividades de rotina; realização de atividades administrativas: programação mensal de plantões, férias, viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagem, controle e assinatura da folha de frequência e relatório de atividades dos funcionários do Estado e da empresa terceirizada Guatós; encaminhamento de documentos administrativos, controle de estoque de materiais de consumo e expediente, solicitação de 01 suprimento de fundos para operacionalização do NRS; cooperação técnica às Secretarias Municipais de Saúde, nas diversas situações demandadas dos programas executados; participação em reunião com Equipe estadual da Atenção Básica para formação e implantação do Grupo Conductor de Redes de Atenção a Saúde.

PONTA PORÃ: Realização de atividades relativas aos setores da SES/MS; participação na Comissão Intergestores Regional – Dourados; participação nas reuniões das CIB Estadual; apoio aos municípios da microrregião de Saúde; realização de atividades administrativas: programação mensal de plantões e viagens, controle e assinatura das folhas de frequência, solicitação e envio dos relatórios quadrimestrais ao setor responsável, elaboração e encaminhamentos de documentos, elaboração e encaminhamentos de Comunicações Internas no Sistema E-DOC, elaborar e ou repassar os e-mails vindos da SES, atendimento de telefonemas, fotocopiar documentos, scanear documentos, endereçar envelopes, digitação, arquivar documentos, entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; participação na reunião mensal com SGG e CEGP e áreas técnicas da SES; acompanhamento do estoque de materiais de expediente e outros; apoio aos servidores do Estado lotados na microrregião de Saúde do NRS, bem como os servidores aposentados; participação de representantes do NRS em reunião da Mediação Sanitária; participação em eventos, seminários, reuniões e oficinas; participação de reunião de trabalho sendo duas no quadrimestre; participação em Oficina Aperfeiçoando as Relações Interpessoais nos Serviços Públicos de Saúde.

TRÊS LAGOAS: Apoio aos municípios da região de saúde; realização de atividades pertinentes às ações administrativas e de pessoal; elaboração e encaminhamento de documentos de interesse da administração; acompanhamento do estoque de material de expediente e outros; atendimento aos servidores

municipalizados e aposentados (preenchimento e envio de formulário e de requerimentos diversos de interesse dos mesmos); apoio interno de serviço de tecnologia da informação (T.I); participação em reuniões com a Coordenação Estadual de Gestão participativa/CGP, da Comissão Intergestores Regional/CIR/TL e da Comissão Intergestores Bipartite/CIB/MS em Campo Grande/MS; participação da campanha “Meu Bairro Limpo” no controle de vetores realizado pelo município de Três Lagoas em parcerias com diferentes órgãos Públicos e privados; participação de Teleconferência do lançamento oficial da abertura da Campanha Estadual contra Influenza 2017; coordenação da sala de situação microrregional; participação do Congresso Acolhimento aos novos Gestores 2017, em Campo Grande/MS; participação de projetos municipais da sala de situação, tais como palestras em órgãos públicos e privados; reuniões com Secretaria Municipal e técnicos, para alinhar atendimento de auto custo e TFD em Três lagoas e região; reunião com Câmara Municipal em solicitações a ações e apoio ao Comitê da dengue e seus projetos, tais como lançamento de lei municipal visando uma melhora na conscientização dos cidadãos; reunião em nome da sala de situação com Corpo de Bombeiros, PM e Exército para desenvolvimento de projetos voltados para combate a Dengue dentro do Condomínio Orestinho; representação na qualidade de membro e com participação em Reunião do Comitê Municipal da Dengue de Três Lagoas/MS.

APOIO ÀS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NOS NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE:

AQUIDAUANA: Entrega de receituários da Lista “A” entorpecentes e psicotrópicos aos municípios de Aquidauana e Miranda; apresentação no 1º Seminário em VIGEDASTRE em Campo Grande, no mês de fevereiro/2017, da atuação do núcleo frente ao evento inundação no município de Aquidauana/2016; apoio técnico a VISA estadual nos programas SNGPC e NOTIVISA, em inspeções em drogarias nos municípios de Bandeirantes, Nova Alvorada do Sul e São Gabriel do Oeste; capacitar os técnicos das VISAS locais para operacionalizar os programas citados; reunião com CCV para implantação de nova metodologia (Campo Grande); reunião com os seis municípios da região de Saúde Aquidauana, para implantação de novas metodologias (Aquidauana/Anastácio/Bodoquena/Dois Irmãos do Buriti/

Miranda/ Nioaque); participação com a coordenação do CCV da SES em Jardim; capacitação dos Agentes Municipais de Saúde em Anastácio; no quadrimestre Janeiro a Abril de 2017, realização de visita técnica voltada ao controle do Aedes Aegypti nos municípios de Anastácio, Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Ladário, Dois Irmão do Buriti, Coxim e Bonito em atendimento as orientações técnicas estabelecidas pela Coordenação de Controle de Vetores; participação de reuniões da Sala de Situação no Núcleo Regional de Saúde de Aquidauana; assessoramento técnico aos municípios, por telefone e e-mail na rotina diária do serviço inclusive fora do expediente através de aplicativo do celular; repasse das notificações semanais de exantemáticas, PAF e tétano, via email; digitação semanal de MDDA em sistema específico; informe Mensal de Vigilância de Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA); relatórios Mensais de DST/AIDS; notificações semanais de doenças diarreicas agudas - DDA, doenças exantemáticas, paralisia aguda e flácida – PAF e tétanos neonatal e acidental toda semana; notificação Mensal raiva humana; controle e fiscalização do programa DST/AIDS; levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, (Meningite, paralisia flácida), hepatite viral; entrega de repelentes para gestantes do Programa Bolsa Família; participação na reunião para fortalecimento das Capacidades de Vigilância e Resposta aos Agravos de Notificação Compulsória, realizada nos dias 28 e 29 de março de 2017.

COXIM: Atendimento e apoio às VISAS municipais em todas as ações, num total de 133 atendimentos; apoio às VISAs dos municípios de Coxim (TRS- 02; IMOL-01; Mamografia- 01); e Jaraguari, Bandeirantes, Figueirão, Rio Negro, na área de alimentos; dispensação de talonários e termos de consentimentos de Talidomida às VISAS de Rio Verde e Coxim-Termo de Consentimento: 01; Abertura de livros de registro, num total de 2; fechamento de livros de registro, num total de 2; participação na reunião de Acolhimento dos Coordenadores de Visa promovida pela Cvisa; participação na Capacitação em Boas Práticas de Inspeção No HCOR- São Paulo-SP; Monitoramento e apoio os técnicos municipais no que se refere as doenças e agravos de Notificação Compulsória; participação em reunião regional, no período de dois dias, ocorrida no NRS Coxim com técnicas da SES, sobre o tema: Aprofundamento das Doenças Endêmicas; recebimento, semanalmente, de informações das Semanas Epidemiológicas das doenças exantemáticas, PFs,

Tétano, Doenças diarreicas, Dengue e Violência Doméstica que são avaliadas e encaminhadas a SES e sistema de informação SIVEP dda; avaliação dos programas de Hanseníase e Tuberculose mensalmente bem como a entrega de medicamentos, PPD juntos aos municípios de acordo com o numero de pacientes cadastrados, segue abaixo o quadro demonstrativo: Alcinópolis - Tuberculose: 0, Hanseníase:01;Coxim – Tuberculose:01,Hanseníase:31; Pedro Gomes – Tuberculose: 02,Hanseníase: 17; Rio Verde – Tuberculose: 04,Hanseníase:12; Sonora: tuberculose: 02,Hanseníase:07; recebimento e distribuição de Insulina por tipo de Insulina: NPH: 420 pacientes e Regular: 103 pacientes; número de casos de Leishmaniose Tegumentar registrados, por município: Alcinópolis:0;Coxim:0;Pedro Gomes:01;Rio Verde; 0; Sonora:02.

DOURADOS: Apoio às VISA de Dourados, Laguna Caarapã, ao NRS Nova Andradina; dispensação de notificação de receita da Lista “A” para as VISAs, num total de 191; participação em reunião/evento: Projeto Paciente Seguro/ Porto Alegre. RS – OMS/ANVISA/MS; participação em evento como palestrante com o tema “Parto Seguro”, semana de Segurança do Paciente do HU/UFGD/Dourados- MS; inspeções iniciais e sistemáticas além de reinspeções em serviços de alta e média complexidade tais como, farmácias de manipulação, hospitais, diagnósticos por Imagem, IML, nos municípios de Dourados, Laguna Caarapã e Ponta Porã num total de 6; elaboração dos relatórios técnicos referentes às inspeções realizadas: 06; inspeção em comércio de agrotóxicos para fins de elaboração de parecer técnico, num total de 05; elaboração de Parecer Técnico para o lagro: 04; elaboração de Parecer Técnico: 01; elaboração de Notificação: 07; análise de Projeto arquitetônico: 01 ; conferência de mapas e balanços de medicamentos regidos pela Portaria 344/98:02; repasse de Notificações Semanais de Doenças Exantemáticas, PFA e Tétanos para à Gerência Técnica de Doenças Agudas, do Estado – 18 semanas epidemiológicas; repasse de 04 Informes Mensal de Surtos de Doenças Hídricas Alimentar, para a Gerência Técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar – DTHA; MDDA é digitada semanalmente no sistema SIVEP DDA – 18 Semanas epidemiológicas; entregue: MDDA: Hipoclorito de Sódio, aos municípios jurisdicionados ao NRS Dourados; medicamentos dos programas de DST/Aids, Preservativos, Gel lubrificantes; Testes rápidos de Sífilis, Aids e Hepatites; Fórmula Infantil; Medicamentos de Oncologia e de Malária; Alimentação e Nutrição hospitalar;

Repelentes e cartazes e folders; reunião técnica com os responsáveis pela Vigilância Epidemiológica, no dia 25/01/2017, para apresentação dos impressos e formulários a serem utilizados nas notificações, considerando que houve troca de servidores na maioria dos municípios; participação de Web Conferências Sala de Situação da Dengue; Participação no Evento “Acolhimento aos novos Gestores”; realizada supervisão técnica do Programa de Controle da Dengue/ Febre Chikungunya e Zika Vírus, uma supervisão em cada município (Amambai, Coronel Sapucaia, Douradina, Fátima do Sul, Nova Alvorada do Sul e Vicentina); realizada visita técnica para assessoria referente ao PNCD ao município de Laguna Caarapã; laboratório de Entomologia: realizada a revisão dos 10% das larvas de culicídeos provenientes das atividades entomológicas referente ao programa de Controle e combate ao Aedes aegypti (de todos os municípios da região); fornecimento de Larvicida e Inseticida aos municípios (atendidos a todos os municípios conforme demanda - municípios da macro região): foram redistribuídos: 53,0 Kg de Bendiocarb; 2.450 litros Malathion EA 44%; 64.500 gramas de Sumilarv e 5,0 litros de Alfacipermetrina; redistribuídos 104.500 folders/panfletos e 16 faixas relacionados ao combate ao Aedes aegypti/prevenção dengue/zika vírus e febre chikungunya (atendidos a todos os municípios conforme demanda - municípios da macrorregião); redistribuídos 4.000 folders sobre prevenção de Leishmanioses sendo 2.000 ao município de Ponta Porã e 2.000 ao município de Itaquirai; realizado treinamento para identificação de culicídeos, referente ao programa de controle de dengue à técnicos do município de Caarapó e Nova Alvorada do Sul; realizado capacitação para 02 técnicos da Universidade Federal da Grande Dourados - UFGD para operacionalização de armadilhas tipo CDC, referente ao Programa de Leishmaniose; realizada Oficina de Avaliação e Capacitação do Sistema de Informação de Insumos Estratégicos – SIES (apoio da equipe técnica da CCV/Campo Grande) – (municípios da macro, exceto Antônio João e Juti) ;participação de 02 técnicos na Capacitação de Vigilância e Controle da Leishmaniose na Bolívia promovido em parceria com a OPAS; participação em parceria com a UFGD, em trabalhos de pesquisa sobre Leishmaniose no município de Dourados; disponibilidade de equipamento de aplicação de inseticida por Ultra Baixo Volume (veicular) ao município de Amambai; cedência de equipamento de aplicação de inseticida costal motorizado aos municípios de: Amambai, Douradina, Vicentina; Manutenção reparativa a equipamentos de aplicação de inseticida provenientes dos municípios de Amambai,

Antônio João, Aral Moreira, Caarapó, Coronel Sapucaia, Douradina, Dourados, Itaquirai, Ivinhema, Naviraí, Rio Brillhante e Vicentina; fornecido teste rápido para diagnóstico de Malária: (02 ao NRS de Naviraí, 01 ao município de Dourados e 01 ao município de Ponta Porã); fornecido medicamentos anti maláricos, para tratamento por infecção plasmodium vivax (01 tratamento para Ponta Porã e 01 tratamento para Dourados);

JARDIM: Realizada supervisão técnica pela equipe de vetores no Município de Bonito; realizada atividades de Controle Vetorial do Dengue e Chikungunya, seguindo as orientações do PNCD, no Município de Bonito; laboratório de Entomologia: revisão de 25 larvas dos municípios de Aquidauana e Sidrolândia; Realização de exames de triatomíneos do município de Anastácio; realizadas atividades de Controle Vetorial do Dengue e Chikungunya, seguindo as orientações do PNCD, em 06 municípios pertencentes a este Núcleo: Nos 1º e 2º Ciclos os percentuais de Imóveis visitados: Bela Vista 1º 64,68%, 2º 58,70%; Bonito 1º 56,95%, 2º 47,28%; Caracol 1º 99,24% , 2º -100%; Guia Lopes da Laguna –1º 99,90% , 2º 99,06%; Jardim 1º 92,91, 2º 74,98%; Porto Murtinho 1º 97,00%, 2º 95,30%; realizada visita ao Município de Guia L. da Laguna para passar as devidas orientações para o desenvolvimento das atividade no controle de vetores, Sis PNCD, LIRAA, planilhas a serem enviadas ao Núcleo; realizada no Núcleo de Jardim orientações do Sis PNCD e LIRA ao Município de Caracol; realizado levantamento dos municípios onde houve mudança de coordenador Municipal de Endemias e Digitador dos programas referente ao controle de Vetores, para possível treinamento a ser dado pela SES/CCV/MS; realização de levantamento dos Municípios onde houve troca de Coordenador e digitador e que precisa de treinamento LIRAA. (Bela Vista – 02 pessoas; Bonito-02 pessoas; Caracol-02 pessoas; Guia Lopes-02 pessoas; Jardim-02 pessoas); fornecimento de Larvicida e Inseticida aos municípios: Malathion EW44% - Litros: Bela Vista -40; Bonito – 240; Caracol- 60; Guia Lopes da Laguna – 20; Jardim – 60; Porto Murtinho 20; Pyriproxyfen 0,5% Gr. Quilo: Bela Vista -02; Bonito –06; Caracol-02; Jardim –02; Porto Murtinho- 01; Alfacipermetrina SC 20% - Carga: Porto Murtinho 30 cargas = 03 litros; atividades de controle do vetor transmissor das Leishmanioses, nos municípios: Aquidauana e Corumbá; as notificações dos casos suspeitos de dengue são repassadas semanalmente pela vigilância epidemiológica dos municípios; participação em reuniões e eventos, como

reunião no NRS/Jardim com a Secretaria de Saúde e Coordenador Vigilância em Saúde de Guia Lopes da Laguna, para orientações a respeito das atividades a serem desenvolvidas no controle do *Aedes Aegypti*; participação no evento sobre Febre Amarela em Campo Grande, reunião no NRS/Jardim com os Secretários de Saúde e Coordenadores Municipais de Controle de Vetores dos municípios de Bela vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Porto Murtinho, para definir ações a serem desenvolvidas no controle do *Aedes aegypti*; participação em reunião na Secretaria Municipal de Saúde de Jardim, sobre o Projeto Leishnã; capacitação do Programa SIES – Sistema de Informação de Insumos Estratégicos, realizado no NRS/Jardim, com os municípios de Bela vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes, Jardim e Porto Murtinho; Aquidauana, Dois Irmãos do Buriti, Miranda, Bodoquena e Nioaque; participação da Web conferência com a Sala de Situação NR/Jardim; reunião Técnica dos Núcleos Regionais de Saúde para definir ações de combate ao *Aedes aegypti*; reunião com os coordenadores Municipais de controle de Vetores dos 06 Municípios: Bela Vista, Bonito, Caracol, Guia Lopes, Jardim e Porto Murtinho; participação no Evento do Acolhimento aos novos Gestores promovido pela SES em Campo. Grande.

NAVIRAÍ: Atendimento on-line e apoio às VISAS municipais em todas as ações; realizadas ações com os Municípios de Naviraí, Iguatemi e Itaquirai, resultando em 19 inspeções e 12 Relatórios Técnicos; dispensação de notificação de receita da Lista “A” para a VISA, para Juti e Iguatemi; participação no Evento de Acolhimento aos novos gestores e Reunião de Planejamento das Ações da VISA nas Regionais de Saúde; cadastramento de profissional para retirada de talonários de notificação de receita; realização de supervisão técnica pela equipe de vetores; supervisão nos municípios de Ivinhema, Angélica, Sete Quedas e Paranhos com emissão de Relatório Técnico; Realização de 4 Supervisões Técnicas Fa/Dengue/Chikungunya nos municípios da Regional, Ponta Porã e Nova Andradina; fornecimento de Larvicida e Inseticida aos municípios de Naviraí, Eldorado, Itaquirai e Mundo Novo; realização de atividades de Controle Vetorial do Dengue e Chikungunya, seguindo as orientações do PNCD, em todos os Municípios da regional; realização de reunião com os Coordenadores Municipais de Controle de Vetores dos municípios de Naviraí, Eldorado, Mundo Novo, Itaquirai; convite aos municípios de Naviraí e Itaquirai para participar da web conferência da sala de

situação microrregional; distribuídos panfletos e cartazes sobre os agravos Chikungunya, Zica vírus, Febre Amarela e Dengue a todos os municípios; as notificações semanais de exantemáticas, PAF e tétano são repassadas para a VIGEP/SES/MS; as notificações mensais de raiva humana; doenças hídricas alimentar dos municípios pertencentes a esta microrregional são repassadas para a VIGEP/SES/MS; a MDDA é digitada semanalmente no sistema específico; realizada entrega de medicamentos dos programas: Saúde da Mulher, Bolsa Família, DST AIDS, Alimentação e Nutrição, TB e Hansen e Tabagismo para todos os Municípios jurisdicionados a esta microrregional; relatórios Mensais de DST/AIDS e VEDTHA são enviados para VIGEP/SES/MS; notificações semanais de doenças Diarreicas agudas - DDA, doenças exantemáticas, paralisia aguda e flácida – PAF e tétanos neonatal e acidental são enviados para VIGEP/SES/MS; as notificações dos casos suspeitos de dengue são repassadas semanalmente pela vigilância epidemiológica dos municípios; levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, meningite, paralisia flácida), hepatite virais, controle medicamentos de MH e TB.

NOVA ANDRADINA: Atendimento on-line e apoio às VISAS municipais em todas as ações; apoio Técnico á VISA dos municípios jurisdicionados; liberação de talonária receita Amarela (Portaria 344; 98) para os médicos de acordo com demando dos municípios jurisdicionados ao Núcleo; cadastramento de profissional para retirada de talonários de notificação de receita A (Amarela); consolidação do mapa mensal: raiva humana; doenças hídricas alimentar; envio de relatórios trimestral e quadrimestral das ações executadas; inspeções em Hospitais dos municípios jurisdicionados ao Núcleo; elaboração de relatórios de inspeções realizadas; inspeções conjunta com as VISAS municipais da Micro de Nova Andradina; realização de atividades especiais convocadas pela Coordenadoria de Vigilância Sanitária de Campo Grande; inspeção em Hospitais em Campo Grande para liberação de Licença Sanitária; atendimento as VISAS municipais e Estabelecimentos de Saúde pertencente a microrregião para esclarecimento de dúvidas, presencial e por telefone; inspeção no Hospital Regional de Nova Andradina – UTI, para liberação de Licença Sanitária; participação em Capacitação para o SNVS em boas Práticas de Inspeção em Serviços de Saúde com Foco em Segurança do Paciente; repasse das notificações semanais de exantemáticas, PAF

e tétano dos municípios jurisdicionados para o setor de Vigilância Epidemiológica, toda terça feira; notificações semanais de doenças diarreicas agudas – MDDA, digitação no sistema SIVEP DDA; recebimento avaliação e envio dos mapas mensais á SES (VEDTA, PAFs Exantemáticas e controle de Leishmaniose); notificação mensal: raiva humana; doenças hídricas alimentar dos municípios jurisdicionados para os setores da SES; recebimento e distribuição dos Medicamentos da SES Programas IST/AIDS, Programa da Mulher, Saúde da criança, Tabagismo, Nutrição e distribuição aos municípios jurisdicionados ao Núcleo; recebimento de Kits de teste rápido e medicamento específico para o programa de Combate a Malária e repasse de informações aos municípios jurisdicionados; recebimento de medicamentos de Leishmaniose e repasse aos municípios mediante notificação de casos; recebimento e distribuição de hipoclorito de sódio de acordo com a solicitação de cada município; envio mensal do mapa de estoque regional dos testes rápido de Malária ao Lacen; envio mensal trimestral do mapa regional de estoque de medicamento antiamarílico; envio mensal do mapa de estoque Regional dos medicamentos de Leishmaniose a SES; recebimento e distribuição de insulinas para os municípios sob jurisdição deste Núcleo; 24 pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para hanseníase; 06 pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para tuberculose; controle e distribuição de medicamentos de Hanseníase aos pacientes dos municípios jurisdicionados; controle e distribuição de medicamentos aos pacientes dos municípios jurisdicionados em tratamento da Tuberculose; distribuição de 04 frascos de PPD aos municípios de : 01 Anaurilândia, 01 - Ivinhema e 02 Nova Andradina.

PARANAÍBA: Notificações e monitoramento de MDDA/exantemáticas, PFA/tétano dos municípios de Inocência; Cassilândia e Paranaíba; recebimento de 04 kits para teste rápido do Programa de Leishmaniose; notificações mensais de raiva humana e doenças hídricas - recebeu apenas de Paranaíba; Viagens para entrega de medicamentos de programas estratégicos, vacinas e medicamentos especializados e para acompanhamento dos programas; participação da sala de situação da Dengue; recebimento e dispensação dos medicamentos dos programas Saúde da Mulher, DST-AIDS, tabagismo, talidomida; reunião dos NRS na sala de situação na Web Conferência com Secretário de Saúde do Estado.

PONTA PORÃ: Participação na reunião, sobre malária com presença de técnicos do Núcleo de Dourados e da SES (Fabrícia Carvalho e Gilmar) no dia 04 de abril de 2017; repasse das notificações semanais de doenças exantemáticas, PAF (Paralisia Flácida Aguda) e Tétano Neonatal e Acidental para a SES-MT por e-mail, num total de 13 envios; entrega de medicamentos do programa Malária: 02 tratamentos para Ponta Porã; entrega de Teste Rápido do programa Malária: 02 testes para Ponta Porã; envio da notificação de Malária por e-mail scaneado; 02 notificações do município de Ponta Porã; envio da notificação de Malária por e-mail scaneado, 02 notificações do município de Ponta Porã; prestação de contas trimestral do teste de malária e solicitação de reposição através de planilha enviada à SES por e-mail, sendo 01 (um); notificações semanais de doenças diarreicas agudas inseridas no sistema SIVEP-DDA online sendo em média 100 (cem) inserções; recebimento por e-mail das notificações de doenças diarreicas dos municípios da microrregião, em média 100 (cem); atendimento e assessoria por telefone sobre as notificações a serem recebidas ou dúvidas aos municípios sendo em média 01(uma) por dia totalizando em média 60 atendimentos; dispensação de tratamento a usuários com Leishmaniose tegumentar e visceral, sendo estes 04 quatros pacientes na regional de Ponta Porã; dispensação de tratamento a agravos por animais peçonhentos para os municípios da jurisdição: Soro Antiaracnídico (Loxosceles, Phoneutria e Tityus) 15 unidades de ampolas durante o primeiro quadrimestre de 2017, para os municípios Coronel Sapucaia, Ponta Porã e Tacuru; recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; realizada reunião com o Coordenador Municipal de Controle de Vetores de Ponta Porã para discussão da sala de situação; a MDDA é digitada semanalmente no sistema específico; envio dos relatórios mensais de DST/AIDS e VEDTHA; notificações semanais de doenças diarreicas agudas - DDA, doenças exantemáticas, paralisia aguda e flácida – PAF e tétanos neonatal e acidental; as notificações dos casos suspeitos de dengue são repassadas semanalmente pela vigilância epidemiológica dos municípios; controle e fiscalização do programa DST/AIDS, levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, meningite, paralisia flácida), hepatite virais, controle medicamentos de MH e TB.

TRÊS LAGOAS: Realizadas quatro inspeções hospitalares nos municípios de Três Lagoas, Água Clara e Santa Rita do Pardo com elaboração de relatórios de inspeção e termos de notificação; uma reinspeção no Hospital CASSEMS de Três lagoas; uma inspeção e uma reinspeção em clínica de medicina nuclear de Três Lagoas; duas inspeções em clinica de mamografia no município de Três Lagoas; cinco inspeções em conjunto com técnico da vigilância do Núcleo Central de Campo Grande em Clínicas de mamografia no município de Três Lagoas; duas coletas de água para o programa da vigilância sanitária de garantia de qualidade da água para hemodiálise; dez orientações educativas, técnicas, informativas e de esclarecimentos sobre ações de Vigilância Sanitária para: vigilâncias sanitárias de Bataguassu e Brasilândia, para clínica médica policlínica do município de Água Clara, para empresa Emflora aplicação de Agrotóxicos e o hospital CASSEMS de Três Lagoas, para o hospital de Santa Rita do Pardo, para o hospital de Água Clara; dois pareceres em processo administrativo sanitário do Hospital Santa Rita do Pardo e de Água Clara; Dispensação de 256 ampolas de soros anti venenos (animais peçonhentos) para tratamento; distribuição de preservativos, lubrificantes masculinos e femininos e testes rápidos para HIV e sífilis para atender a demanda do programa IST/AIDS junto aos municípios jurisdicionados; 03 casos de rubéola em Três Lagoas notificados e descartados; para os demais municípios sem registro; 05 casos de meningite notificados em Três Lagoas, sendo 02 casos confirmados como meningite viral; e nos demais municípios sem registro; informações sobre as doenças exantemáticas são comunicadas semanalmente ao setor de vigilância epidemiológica da SES via telefone; estoque no núcleo de 30 cartelas com 10 comprimidos de rifampicina 300 mg para profilaxia de tratamento meningite; 12 casos de hepatite B notificados em Três lagoas e 05 confirmados; 08 casos de hepatite C notificados e 03 confirmados em Três Lagoas; Bataguassu 08 casos notificados de hepatite b e 03 confirmados, 06 casos hepatite C e 05 confirmados; notificações de diarreias semanais registradas no sistema do Ministério da Saúde via programa SIVEP-DDA; Água Clara registrou um total de 1614 casos entre todas as faixas etárias e o plano de tratamento predominante é A; Bataguassu registrou 780 casos entre todas as faixas etárias e planos de tratamento predominante é A; Santa Rita do Pardo registrou 93 casos entre todas as faixas etárias e planos de tratamento predominante é A; Três Lagoas registrou 4.832 casos entre todas as faixas etárias e planos de tratamento predominante é A; participação do Congresso

Acolhimento aos novos Gestores 2017, em Campo Grande/MS; participação da Sala de Situação referente às ações dos municípios jurisdicionados em relação aos trabalhos contra o vetor *Aedes Aegypti* transmissor da dengue, Zika e chicungunia; Realizadas quatro assessorias técnica referentes às ações do PNCD em Aparecida do Taboado, Bataguassu; Brasilândia e Paranaíba respectivamente; quatro supervisões diretas e indiretas (visitas domiciliares, tratamento químico e mecânico), sendo: uma em Bataguassu; uma em Paranaíba, uma em Aparecida do Taboado e uma em Brasilândia; participação em reunião técnica com a Coordenação Estadual de Controle de vetores/SES/MS para normatização e confecção de Relatórios sob novas orientações da SES/MS; participação de duas avaliações referente a manutenção e atualização do sistema de informação (SISPNCD/LIRA/PNEM), sendo uma em Bataguassu/MS e uma em Santa Rita do Pardo/MS; participação de reunião na Coordenação Estadual de Vetores e responsáveis dos Setores Técnicos dos Núcleos Regionais de Saúde para definir as ações do combate ao *Aedes aegypti*, em Campo Grande; realização de investigação entomológica de flebotomíneos de Leishmaniose visceral nos municípios de Bataguassu e Brasilândia; participação de Treinamento sobre captura e identificação de animais peçonhentos, realizados pela SMS de Três Lagoas/MS; realização de Capacitação de Borrifação para os agentes de Endemias no Programa de Controle e Prevenção da doença de Chagas no município de Bataguassu e Brasilândia; 1.478 amostras de larvas recebidas para revisão, sendo 1.345 de *Aedes aegypti* e 08 de *A. albopictus* e 125 de outras espécies; examinadas 47 amostras de triatomíneos de várias espécies; destas, 40 negativas para o parasita *Tripanossoma cruzi* e 07 sem condições de serem examinadas; Material entregues aos municípios jurisdicionados: Água Clara 03 máscaras faciais completas;- 06 filtros;- 4.000 folders de Dengue; - 01 faixa de Dengue, - 01 Banner de Dengue; - 340 litros de Malathion; - 01 quilo de pyriproxifen; Aparecida do Taboado 02 quilos de pyriproxifen; - 02 Banners de Dengue; - 02 Faixas de Dengue.; Brasilândia 01 Aspersora manual de 10 litros, marca Guarany; - 09 Filtros; - 4.000 mil folders para Dengue; - 01 Banner de Dengue; - 01 Faixa de Dengue; - 60 cargas de Alphacipermetrina; - 04 quilos de pyriproxifen; Bataguassu 2.000 folders de leishmaniose; - 3 Aspersoras manual de 10 litros, marca Guarany; - 04 Máscaras faciais completa; - 04 Filtros; - 04 Pares de luvas nitrílicas; 6.000 folders de Dengue; - 01 Banner de Dengue; 01 Faixa de Dengue; 20 Cartazes de Dengue;- 480 Cargas de Alphacipermetrina; - 100 litros de Malathion; - 05 Quilos de

Pyriproxifen; Cassilândia 04 Filtros; 6.000 Folders para Dengue; 01 Banner de Dengue; 01 Faixa de Dengue; 05 Cartazes de Dengue; 90 litros de Malathion; 03 Quilos de Pyriproxifen; Inocência 2.000 Folders de Dengue; - 01 Banner de Dengue;- 01 Faixa de Dengue;- 01 Quilo de Pyriproxifen; Paraíso das Águas 2.000 Folders de Dengue; - 01 Banner de Dengue;- 01 Faixa de Dengue; - 01 Quilo de Pyriproxifen; Paranaíba 02 Aspersoras manuais de 10 litros, marca Guarany; - 16 Máscaras faciais completa; - 33 Filtros; - 16 Quilos de Bendiocarb; - 12 Luvas nitrílicas; - 02 Pares de botinas; - 10 Pesca larvas; - 05 Pranchetas; - 05 Caixas de giz de cera; - 01 kit de teste rápido para Malária; - 12.000 Folders de Dengue; - 02 Banners de Dengue; - 45 Cartazes de Dengue; - 240 Cargas de Alphacipermetrina; - 560 Litros de Malathion; - 15 Quilos de Pyriproxifen; Santa Rita do Pardo 2.500 Folders de Dengue; - 16 Cartazes de Dengue; - 01 Banner de Dengue; - 01 Faixa de Dengue; - 10 Cartazes de Dengue; - 250 Folders de Leishmaniose; - 02 Quilos de Bendiocarb; - 20 Cargas de Alphacipermetrina; - 20 Litros de Malathion; - 02 Quilos de Pyriproxifen; Selvíria 08 Quilos de Bendiocarb; - 2.000 Folders de Dengue; - 01 Faixa de Dengue, 02 Cartazes de Dengue; - 01 Quilo de Pyriproxifen; Três Lagoas 08 Quilos de Bendiocarb; - 02 kit de teste para Malária; - 720 Cargas de Alphacipermetrina; - 85 Litros de Malathion; - 25 Quilos de Pyriproxifen.

APOIO ÀS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA NOS NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE

AQUIDAUANA: Assessoramento técnico aos Municípios, por telefone e e-mail na rotina diária do serviço inclusive fora do expediente através de aplicativo do celular; fluxo de Informações e de documentos, mantidos na Atenção Básica do NRS com a Atenção Básica da SES, Coordenações dos Programas com as Secretarias Municipais de Saúde mais voltados aos Coordenadores Municipais da Atenção Básica; recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; Telessaúde Brasil Redes MS, recebimento de dados para cadastro no Telessaúde; Entrega dos Kits de DST/AIDS aos Municípios da microrregião de Saúde; orientações aos coordenadores municipais sobre esquema vacinal e atualizações do calendário vacinal (Nota Informativa nº 384 de 26 de dezembro de 2016, Nota Informativa nº 94 de 10 de abril de 2017) e campanhas nacionais; controle de temperaturas e cuidados com a rede de frio;

operacionalização do sistema SIES (Sistema de Informações de Insumos Estratégicos); solicitação de Imunobiológicos especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do CRIE (Centro de Referência de Imunos Especiais); realização de reunião para repasse de informações referente à Campanha de Vacinação Contra Influenza (Gripe)do ano de 2017; realizados o recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião; doses distribuídas de imunobiológicos aos municípios jurisdicionados: BCG: 2.560; Febre Amarela: 7.700; Pneumocócica 10 valente: 1806; Hepatite A: 860; Hepatite B: 3.870; Influenza B:1, Pneumocócica 23 valente: 130, VIP: 3.530; Raiva Vero: 255; Varicela: 300; Dupla Adulto: 3.900; Meningocócica C: 3630; VOP: 7.425; Rotavírus: 2.010; HPV: 2.850; Pentavalente: 1.913; Tetraviral: 1.320; DTPa: 1.305; DTP: 2.230; TV: 5.210; Influenza (GRIPE): 10.710; Soro A. Aracnídeo: 10; Soro A. botropico: 150; Soro A. crotálico: 40, Soro A. elapídico: 5; Soro A. escorpiónico: 30; Soro A. rábico: 45; Soro A. tetânico: 22; Imunoglobulina A. Tetânica: 18; capacitação na Casa da Saúde, da farmacêutica responsável pelo componente especializado e medicamentos de ação judicial, bem como pelo controle de estoque e gerenciamento dos medicamentos de programas de diabetes, hanseníase, tuberculose, leishmaniose; controle de estoque, solicitação e distribuição de medicamentos dos Programas de Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, conforme demanda e recomendações técnicas: Mensalmente à todos os municípios da região; número de pacientes cadastrados no Programa Estadual de Controle de Diabetes Mellitus: Aquidauana 388, Bodoquena 60, Dois Irmãos do Buriti 127, Anastácio 241, Nioaque 114, Miranda 256; Números de pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para hanseníase: Miranda 03, Bodoquena 14, Nioaque 06, Aquidauana 13, Anastácio 07 e Dois Irmãos 07;Números de pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para tuberculose: Miranda 03, Nioaque 00, Aquidauana 22, Anastácio 04, Dois Irmãos 02 e Bodoquena 00; recebimento e distribuição de insulinas; envio dos relatórios e distribuição de medicamento de Leishmaniose.

COXIM: Realizados orientações aos coordenadores municipais de imunizações no que se refere as vacinas de rotina e de campanhas pontuais quanto ao monitoramento e avaliação das coberturas vacinais de forma sistêmica aos municípios jurisdicionados através de e-mails e whastsApp; distribuição de

imuno para os municípios da microrregião, sendo: BCG – 4.000,pneumo 10-3.242; febre amarela-11.350; hepatite A–1.200; soro anti tetânico-20;meningo C-3.080; hamofolis infl-12;soro anti botrópico-160;rotavírus-1.640;tríplice viral-5.200;hepatite B 5ml-1.000;tetra viral-1.200;pentavalente-2.270;tríplice aceluar ped-10;dupla adulta-4.720;raiva humana-220;HPV-1.600;pólio oral-3.750;imunoglobulina hep B-20;tríplice acelular-880;pneumo 23-330; DTP-1.700;soro escorpiônico-40;hepatite B-5000;hepatite A-1.200,soro anticrotálico-25;soro antirrábico-20;pólio inativa-3.500;varicela-20;influenza gripe 5.320; realizada controle de temperatura e monitoramento da rede de frio rotineiramente e finais de semana e feriados em forma de plantões; distribuição dos Imunobiológicos aos municípios é realizada mensalmente; realizadas orientações via telefone, e-mail e whatsapp sobre ações de atenção básica; entregas de materiais educativos, medicamentos e kits recebidos da SES que são distribuídos aos municípios de acordo com suas demandas.

DOURADOS: Orientação recebimento e distribuição de Imunobiológicos aos onze municípios jurisdicionados; controle de Temperaturas e cuidados com a rede de frio; operacionalização do sistema SIES (Sistema de Informação de Insumos Estratégicos); solicitação de Imunobiológicos básicos e especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do CRIE (Centro de Referencia de Imunos Especiais); orientação /Suporte Técnico a Rotinas, Treinamentos e Campanhas Anti Gripal (Influenza); apoio a Campanha de Multivacinação junto aos municípios; 101 pacientes em tratamento de Tuberculose; Solicitações de medicamentos para Tuberculose por municípios, comprimidos: Injetável: 125 frascos, Xarope: 33 frascos; 87 pacientes em tratamento de Hanseníase; solicitações de medicamentos para Hanseníase por municípios: Comprimidos: 5428 Blister: 92; número de pacientes em uso de insulinas: NPH: 1750 R: 196; controle de Estoque de Insulinas: recebidas: NPH: 7200 R: 800; distribuição para os municípios: NPH: 7890 R: 976; controle de Estoque e Distribuição de PPD por município: recebido: 06 frascos, distribuídos: 06 frascos.

JARDIM: Repasse das notificações semanais de exantemáticas, PAF e tétano; notificação mensal: raiva humana; doenças hídricas alimentar; Raiva Humana, recebida penas o relatório de Guia Lopes da Laguna, e Doenças Hídricas alimentar recebemos relatórios dos seis Municípios da microrregião; a MDDA é

digitada semanalmente no sistema específico; entrega de medicamentos dos programas; Hiperdia, Tuberculose e Hanseníase; participação da busca ativa de Sarampo e Rubéola nos Municípios da microrregional; relatórios mensais de DST/AIDS e VEDTHA, recebidos e encaminhados à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica; notificações semanais de doenças diarreicas agudas - DDA, doenças exantemáticas, paralisia aguda e flácida – PAF e tétanos neonatal e acidental; participação de reunião no Município de Guia Lopes da Laguna, para tratar dos casos de Hanseníase do Município, preenchimento do SINAN (atualização do Mesmo), controle, armazenamento e distribuição de medicamentos pra tratamento de hanseníase; levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, meningite, paralisia flácida), hepatite virais, controle medicamentos de MH e TB; visita técnica no Município de Guia Lopes, para tratar dos casos de hanseníase, medicamentos e orientar quanto o preenchimento do mapa mensal de solicitação de medicamentos tuberculostáticos e hansenostáticos; controle de estoque, solicitação e distribuição de medicamentos dos programas de Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, conforme demanda e recomendações técnicas; solicitados, recebidos e distribuídos: 500 prednisona de 5mg, 500 comprimidos de prednisona de 20mg, 200 blister de MB adulto, 12 Blister de PB adulto e 6 Blister de PB infantil, todos estes para tratamento de hanseníase; envio do Informe Mensal de Vigilância de Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA); recebidos os dados dos seis municípios e encaminhados para a coordenadoria de vigilância epidemiológica; recebimento de 07frascos de PPD que foram distribuídos conforme demanda solicitada: Bela Vista 2, Porto Murtinho 2, Bonito 01, Guia Lopes 01, Jardim 01; números de pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para tuberculose: Bela Vista 03, Bonito 03, Caracol 0, Guia Lopes da Laguna Esquema II – 3, Jardim 3 Esquema I e 6 Esquema II, Porto Murtinho 02; recebimento e distribuição de insulinas da Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica para os Municípios de Bela Vista (100NPH/50Regular), Bonito (250NPH/40Regular), Caracol (30NPH/15Regular), Guia Lopes da Laguna (100NPH/30Regular), Jardim (150NPH/70Regular), Porto Murtinho (40NPH/10Regular); assessoramento técnico aos municípios por telefone e e-mail na rotina diária do serviço; fluxo de informações e de documentos, mantidos na Atenção Básica do NRS com as Coordenações dos Programas da Atenção Básica da SES e com as Secretarias Municipais de Saúde mais voltados aos

Coordenadores Municipais da Atenção Básica; distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; reunião promovida pelo NRS – Coord. Atenção Básica aos novos Gestores e Coord. Municipais da Atenção Básica; participação nas reuniões mensais promovidas no NRS, com a Equipe de trabalho e Coordenada pela Chefia do NRS; participação em reuniões na Secretaria Municipal de Saúde de Jardim para apoio técnico da Atenção Básica; participação na reunião da Coordenação de Vetores promovida no NRS; participação e acompanhamento do processo seletivo simplificado de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Endemias, no município de Jardim; participação no treinamento introdutório dos ACS /AE, no município de Jardim; realizada reunião sobre PMAQ no município de Guia Lopes da Laguna para técnicos da Secretaria Municipal e Equipes ESF; promovido reunião sobre E-SUS no município de Guia Lopes da Laguna aos Profissionais da Atenção Básica; participação no Evento de Acolhimento aos novos Gestores, promovido pela SES, em Campo Grande; participação da Sala de Situação de controle ao Vetor, nas terças feiras, com a Sala de Situação Estadual via Web; como também a abertura da Campanha de Vacinação; divulgação e apoio aos municípios da microrregião nas Web conferências promovidos pela Telessaúde; apoio a Coordenação Estadual da Atenção Básica no acompanhamento das atividades específicas de Atenção Básica, desenvolvidas pelos Municípios da Microrregião, conforme solicitação da SES; entrega de medicamentos dos programas; DST/AIDS, Saúde da Mulher, Alimentação e Nutrição, Tabagismo e Repelentes às Gestantes do Programa Bolsa Família; solicitado junto a SGI-Superintendência de Gestão da Informação, cadastro na SGDEF- Sistema Gestor de Diárias Estaduais e Federais, para solicitar diárias do NRS de Jardim – MS; operacionalização do sistema SIES (Sistema de Informações de Insumos Estratégicos) e SIPNI (Sistema de Informações Programa Nacional de Imunização); solicitação de Imunobiológicos especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do CRIE (Centro de Referencia de Imunos Especiais); realizados o recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios; monitoramento diário da temperatura dos imunobiológicos da rede de frio, inclusive nos finais de semanas e feriados; orientação técnica com Vacinadores dos municípios jurisdicionados ao Núcleo (acolhimento, calendário vacinal atualizado, cobertura vacinal e sistema SIES e SIPNI); reunião técnica referente à campanha da INFLUENZA, repasse do Informe técnico, aos municípios

jurisdicionados do Núcleo Regional de Saúde (Jardim, Bela Vista, Caracol, Bonito, Guia Lopes da Laguna e Porto Murtinho); repasse das informações da Coordenação de imunização da S.E.S. aos municípios jurisdicionados do N.R.S.;24 dispensação de tratamento a agravos por animais peçonhentos nos municípios jurisdicionados; instalação da câmara fria no Núcleo para armazenamento dos Imunobiológicos; distribuição dos imunobiológicos aos Municípios jurisdicionados, como: Jardim, Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho, Guia Lopes da Laguna e Bonito, conforme descrito abaixo o número de doses: BCG – 2.350 doses; pneumo 23 – 50 doses; pneumo 10 valente-1.038 doses; febre amarela10 d.-2.15 doses ; febre amarela 5d.-5.550 doses; polio inativada – 2.890 doses; soro anti tetânico –23 doses ; meningoc conjugada -3.110 doses ; soro a. botrópico –54 doses ; rotavirus –1.745 doses ; tríplice viral -4.200 doses ; hepatite B 10 d. -4.150 doses; tetraviral –910 doses ; pentavalente –2.008 doses ; dupla adulto -3.770 doses ; raiva humana –160 doses ; hpv Papilomavirus Humano -850 doses; polio oral 20 doses- 3.775; varicela -110 doses; Soro antiscorpiônico -22 doses; soro anticrotálico- 15 doses; Soro antirrábico-02 doses; Hepatite A rotina/Ped – 650 doses; Influenza- 7360 doses; DTPa REF/ADULTO – 710 doses; DTP(trip. bacteriana)-1.780 doses.

NAVIRAI: Assessoramento técnico aos Municípios durante as visitas técnicas, por telefone e e-mail na rotina diária do serviço a todos os municípios jurisdicionados; fluxo de Informações e de documentos, mantidos na Atenção Básica do NRS com a Atenção Básica da SES, Coordenações dos Programas e com as Secretarias Municipais de Saúde voltados aos Coordenadores Municipais da Atenção Básica; recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES para todos os municípios jurisdicionados a esta microrregional; participação em palestras; reuniões para organizações das ações desenvolvidas no NRS; participação nas reuniões promovidas no NRS, com a Equipe de trabalho; participação em web conferencia sobre a Campanha contra Influenza, reunião com secretários municipais de saúde para trata de assuntos da imunização; visitas para levar as vacinas e orientação sobre organização das salas e sistema SIES a todos os municípios desta microrregional; controle de estoque, solicitação e distribuição de medicamentos dos programas de Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, conforme demanda e recomendações técnicas; números de pacientes em tratamento para hanseníase: Iguatemi 05, Juti

02, Naviraí 32, Itaquirai 04, Eldorado 06, Japorã 03, Mundo Novo 05; números de medicamentos distribuídos para hanseníase: MB adulto 183 blisters, PB adulto 11 blisters, MB infantil 11 blisters, blister, Ofloxacino 210 comp., Prednisona 5mg 3.000 comp., Prednisona 20mg 2.580 comp.; números de pacientes em tratamento para tuberculose: Iguatemi 05, Juti 0, Naviraí 18, Itaquirai 03, Eldorado 06, Japorã 01, Mundo Novo 04; números de medicamentos distribuídos para tuberculose: Rifampicina /Isoniazida 7.364 comp., Rifamp./Isoniaz./Piraz./Etambutol 5.732 comp., Isoniazida 100mg 7.240 comp., Rifampicina 300mg 120 comp., Rifampicina xpe 07 frascos, Isoniazida 100mg 1260 comp., Pirazinamida xpe 04 frascos; recebido e distribuído insulinas aos municípios jurisdicionados para atender aos pacientes cadastrados no programa de diabetes; distribuído 3960 frascos Insulina NPH e 330 frascos Insulina Regular; consolidação, envio dos relatórios e distribuição de medicamento de Leishmaniose; distribuídos medicamentos de Leishmaniose (60 para Naviraí e 90 para Japorã); envio do Informe Mensal de Vigilância de Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA); recebidos 04 frascos de PPD e distribuídos para os municípios de Mundo Novo, Iguatemi e Itaquirai; orientações aos coordenadores municipais de vacinas sobre o protocolo vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde; participação em Web conferência da Influenza e reunião com secretários municipais para tratar de assuntos sobre imunização; visita in loco as salas de vacinas dos municípios jurisdicionados mensalmente; controle da temperatura das geladeiras da sala de vacinas; controle de entrada e saída de vacinas para os municípios jurisdicionados a esta microrregional via sistema; solicitação de imunos especiais para 19 pacientes; realizado o recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião, sendo: 15.200 doses, diluente vacina tríplice 4.500 doses, imunoglobulina humana anti-rábica 25 doses, imunoglobulina humana anti-hepatite B 05 doses, soro antiaracnido 15 doses, soro antibotrópico 101 doses, soro anticrotálico 55 doses, soro antiescorpiônico 32 doses, soro anti-elapídico 10 doses, soro antitetânico 5 doses, vacina BCG 3.600 doses, vacina febre amarela 14.700 doses, vacina hepatite A 1200 doses, vacina hepatite B 6.250 doses, vacina influenza 9520 doses, vacina pneumococo 23 510 doses, vacina pólio inativada 4.080 doses, doses, vacina raiva celular/vero 380 doses, vacina varicela 269 doses, vacina dupla adulto 4.880 doses, vacina meningococo C 5.070 doses, vacina oral de poliomielite 7.275 doses, vacina oral rotavirus 1.810 doses, vacina HPV 3.230 doses, vacina penta valente

2.890 doses, vacina pneumo 10 valente 2.940 doses, vacina tetraviral 1.570 doses, vacina tríplice acelular adulto 820 doses, vacina tríplice DPT 2.390 doses, vacina tríplice viral 12.850 doses; dispensação de tratamento a agravos por animais peçonhentos nos municípios da Jurisdição; 12 atendimentos com acidentes com animais peçonhentos (serpente) Naviraí 04 Juti 02, Mundo Novo 02, Itaquirai 01, Eldorado 01, Iguatemi 01 e Japorã 01; números de pacientes em tratamento para hanseníase: Iguatemi 05, Juti 02, Naviraí 32, Itaquirai 04, Eldorado 06, Japorã 03, Mundo Novo 05; números de medicamentos distribuídos para hanseníase: MB adulto 183 blisters, PB adulto 11 blisters, MB infantil 11 blisters, blister, Ofloxacino 210 comp., Prednisona 5mg 3.000 comp., Prednisona 20mg 2.580 comp.; números de pacientes em tratamento para tuberculose: Iguatemi 05, Juti 0, Naviraí 18, Itaquirai 03, Eldorado 06, Japorã 01, Mundo Novo 04; números de medicamentos distribuídos para tuberculose: Rifampicina/Isoniazida 7.364 comp., Rifamp./Isoniaz./Piraz./Etambutol 5.732 comp., Isoniazida 100mg 7.240 comp., Rifampicina 300mg 120 comp., Rifampicina xpe 07 frascos, Isoniazida 100mg 1260 comp., Pirazinamida xpe 04 frascos; recebido e distribuído insulinas aos municípios jurisdicionados para atender os pacientes cadastrados no programa de diabetes, num total de 3.960 frascos de Insulina NPH e 330 frascos Insulina Regular.

NOVA ANDRADINA: Orientações aos coordenadores e vacinadores quanto a Campanha Nacional de vacinação de Influenza; orientação aos coordenadores municipais, para planejamento e execução da vacinação de adolescentes com a vacina Meningocócica e HPV nas escolas, no mês de março; controle de temperatura dos refrigeradores diariamente, inclusive nos finais de semana e feriados; avaliação da cobertura vacinal de rotina e Campanhas pontuais com posterior feedback aos municípios jurisdicionados; solicitação dos imunobiológicos especiais; recebidos de imunos da SES; operacionalização do sistema SIES (Sistema de Informações de Insumos Estratégicos) e SIPNI (Sistema de Informações Programa Nacional de Imunização); solicitação de Imunobiológicos especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do CRIE (Centro de Referência de Imunos Especiais); distribuição de imunobiológicos (BCG, pneumo 10, febre amarela , polio inativada , soro anti tetânico, meningoc conjugada, soro a. elapídico, soro a. botrópico, rotavirus , soro a botrop + crot, tríplice viral, hepatite B, tetraviral , pentavalente, tríplice acelular ped., dupla

adulto, raiva humana , hpv , imunoglobulina a. hep., triplice acelular adul, pneumo 23 , varicela e hep. B pediátrica), conforme demanda e metas estabelecidas aos municípios jurisdicionados; treinamento em serviço dos sistemas de Imunização SIES e SIPNI, para os municípios de Angélica e Taquarussu; supervisão nos municípios jurisdicionados ao Núcleo para verificação das condições de acondicionamento estoque e utilização dos Soros antiofídicos a nível hospitalar, orientações do preenchimento e rotinas dos impressos referentes aos mesmos ; averiguação do sistema SIES nos Hospitais, providenciado o cadastramento de operadores; orientações quanto ao SIES para os novos operadores; participação na Web conferência referente ao lançamento da Campanha Nacional de Vacinação contra influenza; realização de inventário dos Imunobiológicos da rede de frio do Núcleo, para adequação dos estoques do SIES e refrigeradores e realizado degelo e limpeza dos mesmos; acompanhamento da instalação da Câmara fria para o setor de imunização; recebimento e avaliação mensal de estoque de soros antiofídicos dos municípios jurisdicionados com posterior reposição devido a validade expirada ou administração; recebimento e avaliação do mapa de controle de temperatura dos refrigeradores das salas de vacina dos municípios; fluxo de informações e de documentos, mantidos na Atenção Básica do NRS com a Atenção Básica da SES, Coordenações dos Programas e com as Secretarias Municipais de Saúde mais voltados aos Coordenadores Municipais da Atenção Básica; recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; participação web conferência de combate ao mosquito transmissor da dengue, Zika e Chikungunya.

PARANAÍBA: Controle de temperaturas e cuidados com a rede de frio, todos os dias da semana, inclusive aos sábado, domingo e feriado; operacionalização do sistema SIES (Sistema de Informações de Insumos Estratégicos) e SIPNI (Sistema de Informações Programa Nacional de Imunização); recebimento, controle e distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião; acompanhamento das coberturas vacinais: mensalmente as rotinas e diariamente nesta Campanha da Influenza repassando diretamente para os Coordenadores municipais de Imunização/Atenção Básica e Secretários Municipais de Saúde; instalação novo ar na sala Câmara Fria da Rede de Frio; reuniões técnica e abertura da Campanha Influenza; distribuição de vacinas aos municípios para Campanha Influenza 2017:

6460 doses e distribuimos para o município de Aparecida do Taboado-1480 doses; Cassilândia- 1440 doses; Inocência- 590 doses; Paranaíba- 2950 doses; dispensação dos seguintes imunobiológicos: tríplice viral- 7950 dtp acelular- 520; tetra viral- 1690; dil fa- 17750; dil tv- 8500; bcg-2500; febre amarela- 15950; hep A- 800; polio inativada-4800; vero- 270; dupla adulto- 7920; meningoc- 2500; polio 25 doses- 5500; rotavírus-1620; pentavalente-3692; pneumo Iov- 1272; hep B- 11300; soro escorpiônico-32; soro tétanico-2 ; imunoglobulina Hep B- 65; imunoglobulina anti- Tetanico- 02; imunoglobulina antirrábico-2; soro crotálico- 07; pneumo 23- 600; dtp- 1700; soro botrópico- 95; varicela-110; influenza- 6460; HPV-3800; acompanhamento, controle e distribuição dos medicamentos dos programas de tuberculose, hanseníase e diabetes.

PONTA PORÃ: Assessoramento técnico aos Municípios, por telefone e e-mail na rotina diária do serviço; recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; participação nas Reuniões promovidas no NRS, com a equipe de trabalho, mensalmente; apoio a Coordenação Estadual da Atenção Básica no acompanhamento das atividades específicas de Atenção Básica, desenvolvidas pelos Municípios da Microrregião por meio das normas técnicas, orientação, atualizações e possíveis mudanças específicas; 128 de pacientes em tratamento e 4.594 solicitações de medicamentos para hanseníase; 336 pacientes em tratamento de tuberculose e 31.490 solicitações de medicamentos para tuberculose aos 08 municípios jurisdicionados a este núcleo, sendo: Amambai- Tb/ 135- Medicamentos – 13.210cp; HN/09 pacientes – medicamentos - 12 cartelas. Aral Moreira – TB/13 pacientes - Medicamentos – 480 cp, Hn/28 pacientes/ medicamento/ 4200 ; Antonio João – TB/04 pacientes/medicamentos 480 cp, Hn/06 pacientes/240 cp; Cel. Sapucaia –TB/69 pacientes/medicamentos 4.770 cp,Hn/12 pacientes/medicamento/18 cartelas; Paranhos- B/57pacientes/medicamentos/7000cp., HN/04 pacientes/ medicamentos/08cartelas; PontaPorã – TB/36 pacientes/medicamentos/3320cp, HN/46 pacientes/medicamentos/64 cartelas. Sete Quedas – TB/08 pacientes/ medicamentos/1080 cp, HN/16 pacientes/medicamentos/22 cartelas; Tacuru TB/14 pacientes/medicamentos/1150 cp, HN/07 pacientes/medicamentos/30 cartelas; controle de estoque, solicitação e distribuição de medicamentos dos programas de Tuberculose, Hanseníase, Hipertensão e Diabetes, conforme demanda e

recomendações técnicas; quatro (04) solicitações e quatro (04) distribuições entre os meses de janeiro a abril/2017, para os Programas de Tuberculose e Hanseníase; medicamentos do Programa de Tuberculose distribuídos entre os 08 municípios da microrregião: RH(150+75mg.) - 13.544 cp média de 32 pacientes mensais RHEZ(4 EM 1) - 8.160 cp; média de 17 pacientes mensais ISONIAZIDA 100 mg - 11.040 cp; média de 29 pacientes mensais; MEDICAMENTOS para o Programa de Hanseníase distribuídos entre os meses de janeiro à abril/2017, enviados a todos os municípios da microrregião. OFLOXACINO 400 mg.; 30 cp 01 paciente PREDNISONA 5 mg.; 60 cp; 02 pacientes mensais. PREDNISONA 20mg. 150 a 210 cp; média de 05 a 07 pacientes mensais. MB Adulto 28 a 40 cartelas; média de 28 a 32 pacientes mensais PA Adulto 04 cartelas 02 pacientes mensais; consolidação, do envio dos relatórios e distribuição de medicamento de Leishmaniose, a partir dos Mapas enviados pelos Municípios: Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru; recebimento de 05 frascos de PPD onde foram distribuídos 04 conforme demanda, entre os municípios de: Amambai (02) frascos; Aral Moreira (01) frasco; Paranhos (01) frasco; Cel. Sapucaia (01) frasco; orientações das doses vacinais para os coordenadores municipais do setor da imunização, para os mesmos orientar seus vacinadores; controle de temperaturas e cuidados com a rede de frio; operacionalização do sistema SIES (Sistema de Informações de Insumos Estratégicos) e SIPNI (Sistema de Informações Programa Nacional de Imunização); solicitação de Imunobiológicos especiais, distribuição, controle dos laudos e repasse da retroalimentação recebido do CRIE (Centro de Referência de Imunos Especiais); recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião: Vacina BCG Intradermico – 10 doses: 2.000; Vacina Contra Febre Amarela 5 doses: 9.000; Vacina Contra Febre Amarela 10 doses: 4.800; Vacina Contra Hepatite “A”: 950; Vacina Contra Hepatite “B” – 10 doses: 4.800; Vacina Contra Pneumococo 1 dose: 476; Vacina Contra Pólio Inativada – 10 doses : 5.500; Vacina Contra Raiva Humana em Cultura Celular/vero – 1 ampola: 330. Vacina Meningococica Conjugada Grupo C – 1 dose: 5.150; Vacina Oral Contra Poliomielite - 25 doses: 5.350; Vacina Oral de Rotavirus Humano Unidose – 1 frasco: 2.320; Vacina Pentavalente – 1 dose: 3.082; Vacina Pneumococica Conjugada 10 valente – 1 dose: 2.116; Vacina Tetra Viral – 1 dose: 1.030; Vacina Triplíce (DTP) – 10 doses: 3.100. Vacina Contra Varicela – 1 dose, aos Municípios de Amambai, Antônio João,

Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã e Tacuru. Total de Saídas: 260. Vacina Imunoglobulina Humana Anti- Tetânica (frascos) – 10 doses, ao município de Ponta Porã. Total de saídas: 10. Vacina Papilomavirus Humano 6, 11, 16,18 (Recombinate) 0,5 ml – 1 dose aos municípios de Amambai, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru. Total de Saídas: 4.820. Vacina Tríplice Acelular (DTPa) Ref/Adult – 1 Ds, aos municípios de Amambai, Antônio João, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru, totalizando 640. Vacina Triplice Viral – 10 doses aos municípios de Amambai, Antônio João, Paranhos, Ponta Porã e Tacuru. Total de Saídas: 1.500. dispensação de tratamento a usuários com Leishmaniose tegumentar e visceral; recebimento das Insulinas NPH e Regular são fornecidos pela Coordenadoria Estadual de Assistência Farmacêutica Logística de Medicamento de Mato Grosso do Sul (G.M.B), foi recebido pela Regional de Ponta Porã nos meses de: Fevereiro 900 (frascos) Insulina NPH, Março 1000 (frascos) Insulina NPH, Abril 5000 (frascos) Insulina NPH e 500 (frascos) regular; estoque da insulina regular de 900 frascos do ano de 2016. A para distribuição para os Municípios jurisdicionados da região durante esses últimos quatro meses: Amambai 800 (frascos) Insulina NPH, 400 (frascos) Insulina Regular; Antônio João 240 (frascos) Insulina NPH, 40 (frascos) Insulina Regular; Aral Moreira 120 (frascos) Insulina NPH, 40 (frascos) Insulina Regular; Coronel Sapucaia 280 (frascos) Insulina NPH, 40 (frascos) Insulina Regular; Paranhos 200 (frascos) Insulina NPH, 40 (frascos) Insulina Regular; Ponta Porã 2400 (frascos) Insulina NPH, 1200 (frascos) Insulina Regular; Sete Quedas 280 (frascos) Insulina NPH, 80 (frascos) Insulina Regular; Tacuru 320 (frascos) Insulina NPH, 80 (frascos) Insulina Regular; recebimento e entrega de medicação do programa saúde da mulher, programa Aleitamento Materno.

TRÊS LAGOAS: Distribuição de contraceptivos aos municípios jurisdicionados e Vitamina A aos municípios solicitantes; distribuição à demanda do programa de tabagismos os produtos BUP, adesivos de nicotina, goma de mascar aos seus respectivos municípios; distribuição de insulinas aos municípios jurisdicionados; distribuição de materiais didáticos, dia D combate ao mosquito dengue /zika 100 unidades de folder para todos os municípios jurisdicionados; distribuição de 200 ampolas de anfotericina lipossomal para 6 casos novos de leishmaniose todos tratado em três lagoas; Na Pactuação para controle de

leishmaniose visceral o numero de imóveis pactuado e trabalhado respectivamente 4.500 imóveis e 4.350 imóveis trabalhados somente em Três Lagoas; 26 casos de tuberculose em Três Lagoas em tratamento e distribuídos 6.240 comprimidos de coxicip e rifamp/iso 75/150 ;Água clara 08 casos e distribuídos 1.344 coxicip e 2.016 rifamp/iso75/150 para tratamento de 6 meses;Brasilandia 04 casos, 672 coxicip e 1.344 rifamp/iso 75/150 tratamento de 6 meses;Bataguassu 10 casos ,1.344 cixicip e 2.688 rifamp/isso 75/150 tratamento 6 meses;Santa Rita do pardo 04 casos, 336 coxicip e 672 rifamp/isso 75/150 tratamento 6 meses;No programa de hanseníase, Três lagoas com 16 casos liberado para esses 4 meses 40 cartelas de multi bacilar e 24 de pós bacilar; Agua clara 5 casos, 20 cartelas de multi bacilar; Brasilandia 05 casos 20 cartelas de multi bacilar; Bataguassu 08 casos liberado 32 cartelas de multi bacilar; Santa Rita do pardo 02 casos liberado 08 cartelas de multi bacilar; distribuídos 05 frascos de PPD respectivamente: 03 para Três Lagoas 01 para Bataguassu e 01 para Água Clara; > Preparativos e planejamento para Campanha Nacional contra Influenza 2017 com municípios jurisdicionados ao NRS/TL; participação da Abertura Estadual da Campanha contra Influenza 2017 por meio de teleconferência; participação em web conferências para lançamento da Campanha Nacional de Imunização contra Influenza (Gripe) 2017; reunião técnica com as Coordenadoras Municipais de Imunização e Secretários (as) Municipais de Saúde dos municípios jurisdicionados ao NRS referente às atividades de ações de imunização, recebimento e distribuição dos imunobiológicos e outros insumos, como seringas, agulhas e cartazes para a Campanha Nacional de Imunização contra a Influenza (Gripe) – 2017; recebimento, conferência, armazenamento, controle de estoque e de temperatura, distribuição e entrega de imunobiológicos, insumos e material de divulgação de ações de intensificação de cobertura e campanhas nacionais aos municípios da microrregião de Três Lagoas; atividades de apoio administrativo, como, controle de estoque e distribuição de imunobiológicos no SIES, elaboração de relatórios condensados, solicitação de imunobiológicos especiais, recebimento e distribuição das fichas de contra referência de solicitação de imunobiológicos especiais, acompanhamento e monitoramento de dados disponibilizados no site sipni.dataus.gov.br nas campanhas e dos registros de notificação de casos de eventos adversos associados temporalmente à vacinação; assessoramento para intensificação de imunização realizadas pelos municípios jurisdicionados ao NRS/Três Lagoas para adoção de ações estratégicas com a

finalidade de alcançarem as metas preconizadas; realização de plantões aos fins de semana, feriados e pontos facultativos para verificação de temperatura para conservação adequada dos imunobiológicos e suporte técnico; distribuição de insumos pela instância regional de rede de frio do NRS/TL, área imunobiológicos, 65 frascos de imunoglobulinas humana; 256 ampolas de soros anti venenos; 27 ampolas de soro antirrábico humano e 326.908,00 doses de vacinas observado o calendário nacional de vacinação atual respectivamente aos municípios jurisdicionados. Sendo para Água Clara (Imunoglobulinas humanas 29 frascos; soros anti venenos 83 ampolas e vacinas 19.637 doses); Bataguassu (Imunoglobulina humana 07 frascos; soros anti venenos 81 ampolas e 27.130 doses de vacinas); Brasilândia (17 ampolas de soros anti animais e 7.734 doses de vacinas); Santa Rita do pardo(soros anti venenos 25 ampolas e 3.130 doses de vacinas); Selviria(8.869 doses de vacinas) e Três Lagoas(29 frascos de imunoglobulinas humana; 50 ampolas de soros anti- venenos; 27 ampolas de soro anti-rábico humano e 130.294 doses de vacinas).

APOIO ÀS AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA NOS NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE

AQUIDAUANA: Solicitação e entrega das bolsas do Programa Estadual de Assistência aos Ostromizados, num total de 22 pacientes de todos os municípios da região; distribuídos uma média mensal de 67 tipos de medicamentos do componente especializado; distribuídos uma média mensal de 100 tipos medicamentos de ordem judicial; revisão de laudos: novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhados à Casa da Saúde, 15 laudos novos e 228 renovações; recebimento e entrega de passagens dos pacientes de tratamento fora do domicílio (3º quadrimestre) 25 passagens aéreas e 25 rodoviárias; realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicílio com solicitação de abertura 08 processos novos, distribuição 25 de passagens e renovação de 03 processos.

COXIM: Recebidos e cadastrados 22 processos novos e 60 laudos para renovação e solicitação de medicamentos de Alto Custo; distribuído uma média mensal de 190 medicamentos de Alto Custo; distribuído uma média mensal de 20 medicamentos de Ação judicial; requisitada uma média de 40 passagens para TFD e

liberada uma média de 20 de passagens; distribuí uma média mensal de 700 placas de colostomia para atendimento a um público alvo de 16 pacientes cadastrados.

DOURADOS: Recebidos e cadastrados os processos de solicitação de medicamentos dos pacientes e enviados à Casa da Saúde e entrega aos usuários: Renovação: 2.915 e Novos: 386; revisão de Laudos - novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde: 128; foram atendidos uma média mensal 226 (pacientes) por ordem judicial; realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicílio com solicitação de: aberturas processos novos, solicitação de passagens (através de agendamento e devolução de canhotos) e renovação de processos, num total de 315 solicitações de passagens e 40 Processos Novos; distribuídos uma média mensal de 1091 bolsas.

JARDIM: Recebidos e cadastrados 1.129 processos de solicitação de medicamentos dos pacientes e enviados à Casa da Saúde e entrega aos usuários; realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicílio com solicitação de aberturas processos novos, distribuição de passagens e renovação de processos: Processo Novo aéreo: 12; Renovação aérea: 21; Renovação rodoviária:16; Processo novo rodoviária:02;foram distribuídos uma média mensal de 300 medicamentos de alto; distribuídos uma média mensal de 70 medicamentos de ordem judicial; distribuídos uma média mensal de 245 bolsas e placas de colostomia; revisão de Laudos - novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde: Laudos Novos: 31; renovação: 317;recebimento e entrega de passagens dos pacientes de tratamento fora do domicílio - 51;solicitação e entrega das bolsas do Programa Estadual de Assistência aos Ostomizados, conforme recomendação do programa; Jardim- 240; Bonito-360; Guia Lopes 383. Total: 983.

NAVIRAI: Recebidos e cadastrados 101 processos de solicitações de medicamentos dos Pacientes e enviados a Casa da Saúde e dispensação aos pacientes; distribuídos uma média mensal de 580 medicamentos de alto; distribuídos uma média mensal de 100 medicamentos de ordem judicial; distribuídos uma média mensal de 426 bolsas e 163 placas de colostomia; revisão de laudos - novos e

renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde; 101 Laudos Novos; 700 Renovações atendendo todos os municípios jurisdicionados a esta Regional; 623 Receitas no quadrimestre; recebimento, conferência e dispensação dos medicamentos especializados e ação judicial; distribuição aos municípios jurisdicionados, como Juti, Itaquirai, Eldorado, Mundo Novo, Iguatemi e Japorã; conferência e dispensação de Medicamentos Especializados aos pacientes do município de Navirai; conferência e lançamento via sistema CMDE, dos processos de renovação; recebimento e entrega de 68 passagens dos Pacientes de Tratamento Fora de Domicílio ;solicitação e entrega de 426 bolsas do Programa Estadual de Assistência aos Ostomizados, conforme recomendação do programa.

NOVA ANDRADINA: Recebidos e cadastrados uma média 184 laudos de solicitação de medicamentos dos pacientes e enviados à Casa da Saúde e entrega aos usuários; distribuídos uma média mensal de 105 medicamentos de alto; atendidos uma média mensal 170 pacientes aos municípios jurisdicionados ao Núcleo; distribuídos uma média mensal de 493 bolsas e 146 placas de colostomia, para os 42 pacientes cadastrados; atendimentos a 35 pacientes com laudos novos para Tratamento Fora de Domicílio; atendimentos a 06 pacientes com laudos renovação para Tratamento Fora de Domicílio; solicitação de Ajuda de Custo para 123 pacientes em Tratamento Fora de Domicílio; pacientes atendidos com passagens aéreas, 16 pacientes; pacientes atendidos com passagens rodoviárias, 52 pessoas.

PARANAÍBA: Atendimento de Medicamentos excepcionais da Casa da Saúde num total de 31.302 comprimidos; processos novos para solicitação de medicamentos, com 142 laudos; distribuição de 35.698 comprimidos da Ação Judicial; distribuição de 702 bolsas para 59 pacientes cadastrados; revisão de 17 laudos Novos e Revisão de 09 laudos de Renovação; 20 agendamentos para Tratamento fora do domicílio, com 58 passagens; 27 solicitações de ajuda de custo e 12 entrega de formulários novos; entrega de 03 formulários para agendamento de Cirurgia para CNRAC; acompanhamento dos agendamentos até sua liberação de passagens deferida ou indeferida.

PONTA PORÃ: Recebimento dos processos de novas solicitações de medicamentos especiais regulares dos municípios da microrregional, num total de 150; recebidos os processos de Renovações de Medicamentos Especiais Regulares dos oito (08) municípios, num total de 512; entrega de Medicamentos Especiais aos usuários de Ponta Porã no total de 800 pacientes; entrega de Medicamentos Especiais aos sete (07) municípios no total de 1200 pacientes; atendimentos á pacientes com preenchimento de recibo de Dispensação De Medicamentos, num total de 30; recebimento e conferência dos medicamentos de temperatura ambiente e os termolábeis mensalmente, totalizando 04; realização de levantamento dos medicamentos e envio de Planilha de Estorno dos que não foram entregues aos pacientes em data prévia estipulada com envio de Planilha de Inconformidades à Casa da Saúde, totalizando 04; recebimento do receituário médico das solicitações de medicamentos especiais de Ação Judicial dos oito (08) municípios, num total de 100 receituários; entrega de Medicamentos Especiais por Ação Judicial aos usuários de Ponta Porã e enviados os Recibos assinados à Casa da Saúde mensalmente, num total de 182 pacientes; entrega de Medicamentos Especiais por Ação Judicial a sete municípios e enviados os Recibos assinados à Casa da Saúde, num total de 63 pacientes; atendimentos á pacientes com preenchimento de cautelas na entrega de Medicamentos Especiais por Ação Judicial e enviados à Casa da Saúde mensalmente, num total de 10 cautelas; realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicilio com solicitação de aberturas processos novos, distribuição de passagens e renovação de processos; num total de 156 pacientes; solicitação e entrega das bolsas do Programa Estadual de Assistência aos Ostomizados, estando cadastrados cerca de 50 pacientes, sendo um total de 3860, as bolsas foram entregues mensalmente aos municípios de Amambai, Aral Moreira, Ponta Porã e Sete Quedas, conforme especificação: 15 usam bolsas e placas de 70 mm/ 10 unidades ao mês/ 600 unid. em 4 meses.12 usam bolsas drenáveis de 10/70mm/ 30 unidades ao mês/ 1.440 unid. em 4 meses.02 usam bolsas Fechadas de 10/70mm/ 30 unidades ao mês/ 240 unid. em 4 meses.01 usa bolsas 20/55mm/ 10 unidades ao mês/ 40 unid. em 4 meses.02 usam bolsa Infantil 10/35mm/ 30 unidades ao mês/ 240 unid. em 4 meses.01 usa bolsa e placas de 100mm/ 10 unidades ao mês/ 40 unid. em 4 meses.06 usam bolsas e placas de 45mm/ 10 unidades ao mês/ 240 unid. em 4 meses.05 usam placas e bolsas de 57mm/ 10 unidades ao mês/200 unid. em 4 meses.01 usa bolsas de 45/16mm/ 10

unidades ao mês/ 40 unidades em 4 meses.05 usam bolsa de perna (URO)/ 3 unidades ao mês/ 60 unidades em 4 meses.05 usam cateter urinário/ 30 unidades ao mês/ 600 unidades em 4 meses.07 usam pó protetor/ total: 28 unidades em 4 meses.09 usam pasta protetora/ total: 36 unidades em 4 meses.01 usa bolsa drenáveis 10/55 URO total: 120 unidades em 4 meses.

TRÊS LAGOAS: 156 processos novos encaminhados a Coordenação de Assistência farmacêutica; 960 processos de renovação encaminhados no período; 07 processos novos indeferidos; atendimento aos municípios da região: Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Selvíria e Três Lagoas, com recebimento de processos de inclusão e renovação para serem encaminhados a Campo Grande; análises dos processos recebidos dos municípios jurisdicionados para evitar que os mesmos sejam encaminhados contendo falhas que possam atrasar a aprovação; orientação em relação a procedimentos necessários para abertura de processos; orientação para renovação de processos de pacientes já cadastrados no núcleo; encaminhamento para o Centro de Especialidades Médica/CEM de pacientes que irão abrir novos processos; entrega de medicamentos para os municípios da região e para os pacientes de Três Lagoas, com a devida orientação; digitalização de processos e receitas mensais para Campo Grande Contatos com os pacientes para orientações a respeito do uso dos medicamentos; digitalização dos processos a serem encaminhados para Campo Grande; sendo atendidos: Acne (2); Alzheimer (7); Artrite (3); Anemia em Renal Crônico (3); Artrite psoriática(1); Artrite reumática Juvenil(2); Asma(22); Autismo(2); Deficiência do Hormônio de crescimento(3); Dislipidemia(7); Doença Falciforme(1); Dislipidemia(9); Doença Falciforme(1); Dor crônica(2); Epilepsia(6); Esclerose lateral Amiotrófica(4); Esclerose múltipla(1); Espondilite anquilosante (3); Esquizofrenia(16); Glaucoma(36); Hepatite B(1); Hepatite C(3); Hiperprolactinemia (4); Hipoparatiroidismo (1); Parkinson(1); Púrpura(1); Lúpus (3); Osteoporose (1); Retocolite (9); Transtorno afetivo Bipolar(11); Transplante hepático(1) e Transplantado renal (1); foram 138 atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicílio; 03 solicitações de aberturas processos novos, 04 renovações; 03 processos indeferido por motivos de não conformidades; 89 distribuições de passagens (pacientes e acompanhantes); 21 devolução de bilhetes de passagens utilizados a Gerencia Estadual de TFD; 24 pacientes receberam ajuda de custo.

SETOR DE AUDITORIA NOS NÚCLEOS REGIONAIS DE SAÚDE

COXIM: Realizadas 02 Visitas Técnicas- HPP; Foi realizada 01 Visita Técnica de Acompanhamento; realizadas revisão e autorização de laudos para emissão de AIHS; realizadas revisão e autorização de procedimentos FAE; revisões ambulatoriais; Revisão / autorização de internações hospitalares.

DOURADOS: Relatórios de visita técnica de acompanhamento e recomendação; visitas técnicas HPP; revisão e autorização de laudos para emissão de AIHS; revisão e autorização de procedimentos FAE; revisões ambulatoriais; auditoria de apuração de denúncias; revisão / autorização de internações hospitalares; autorização de laudos de cirurgias eletivas; regularização cadastral de unidades prestadoras de serviços do SUS; participação na Comissão de Acompanhamento de Contratualização Hospitalar.

JARDIM: Realizadas 1.405 revisões e autorização de laudos para emissão de AIHS; 1.287 Revisões / autorização de internações hospitalares; autorização de 118 laudos de cirurgias eletivas; participação no Evento do Acolhimento aos novos Gestores promovido pela SES em Campo Grande.

NAVIRAÍ: Planilhas de Controle de Emissão de AIH's; encaminhamento de Relatórios de AIH's pagas as Unidades conveniadas; relatórios de glosas; atualização de dados cadastrais informações e orientações as Unidades conveniadas; emissão e distribuição de etiquetas de AIH's; planejamento de viagens para execução de atividades de auditoria; realizado Relatórios de visita técnica de acompanhamento e recomendação: 01; foram realizadas 05 visitas técnicas HPP; foram realizadas 12 revisões e autorizações de procedimentos FAE; revisões ambulatoriais: 12; auditoria de apuração de denúncias: 01; relatórios analíticos de Glosa: 08; realizadas revisões e autorizações de Laudos para emissão de AIH's para 1.932 pacientes da Regional de Naviraí e 367 pacientes da Regional de Nova Andradina; autorizados 08 Laudos de cirurgias eletivas para a Regional de Naviraí e 01 para a Regional de Nova Andradina.

NOVA ANDRADINA: Realizado 01 Relatório de visita técnica de Acompanhamento de Recomendações; realizada 01 Visita Técnicas HPP (Hospitais de Pequeno Porte); realizadas 01 Visita Técnica HFSUS; realizadas 04 - Revisão e Autorização de laudos para emissão de AIHS; realizadas 16 Revisão e Autorização de Procedimentos da MAC (Média e Alta Complexidade) em quatro Hospitais; realização de 02 relatórios executivos; realização de 01 Orientação Técnica; Participação em Reunião da Contratualização do Hospital Regional de Nova Andradina.

PONTA PORÃ: Realizado três relatórios de visitas técnicas de acompanhamento de Contrato de Gestão; realizadas visitas técnicas HPP em quatro Unidades Hospitalares da Regional e uma visita em outra Regional; realizadas revisão e autorização de laudos para emissão de AIHS, sendo: 1.131 laudos de 2016 e 2.032 laudos; realizadas revisão e autorização de procedimentos FAE, de 224 APAC's; realizadas 03 visitas técnica de acompanhamento de Contrato de Gestão; realizadas revisões e autorizações de 8 unidades Hospitalares, totalizando 32; auditoria de apuração de denúncias realizado 1 Autorização de laudos de cirurgias eletivas, regularização cadastral das unidades prestadoras de serviços do SUS de 4 unidades; recebimento e distribuição da MAC e das AIH.

TRÊS LAGOAS: Realizados 06 Relatórios de Visita Técnica- Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia, Associação Beneficente de Novo Horizonte do Sul, Hospital e Maternidade de Inocência, Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia de Brasilândia, Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus de Taquarussu, Hospital Sagrado Coração de Jesus de Anaurilândia; 16 Revisões de produção hospitalar- Água Clara, Bataguassu, Brasilândia e Santa Rita do Pardo; 16 Revisões e autorizações da produção ambulatorial- Água Clara, Brasilândia e Santa Rita do Pardo; 6 Participações em Comissão- Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização de Três Lagoas, Cassilândia, Naviraí; 04 Pareceres pela Comissão de Análise de Processos- Coxim, Corumbá, Nova Andradina, Anaurilândia; 01 Relatório Executivo.

OUVIDORIA DO SUS

Foi realizado treinamento sobre o Sistema OUVIDORSUS aos municípios de Amambai, e São Gabriel do Oeste habilitados como Ouvidorias; treinamento ao Ouvidor da Santa Casa de Campo Grande, que tem adesão como ponto focal, no município de Campo Grande; levantamento do banco de dados do OUVIDORSUS sobre as demandas existentes abertas; arquivo e fechamento de demandas que encerradas; Participação na reunião da Rede de Ouvidorias Públicas do Estado de Mato Grosso do Sul; participação no estande da Superintendência Geral de Gestão Estratégica no Acolhimento aos Novos Gestores do SUS em Mato Grosso do Sul, com a Ouvidoria Estadual do SUS; no quadrimestre a Ouvidoria Estadual cadastrou 224 novas demandas, sendo tipificadas como: 85 reclamações, 77 solicitações, 37 denúncias, 17 informações, 03 sugestões e 05 elogios, conforme registro no setor de Ouvidoria.

2.3. COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE AVALIAÇÃO E AUDITORIA

A Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria – CECAA se compõe de estruturas denominadas gerências que atendem à diretriz de coordenação compartilhada do processo de trabalho permitindo o desenvolvimento de atividades integradas entre essas estruturas com a participação dos auditores lotados na sede em Campo Grande e dos auditores lotados nos núcleos regionais de saúde de Aquidauana, Coxim, Corumbá, Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, e Três Lagoas. Observe-se que, atualmente, o NRS de Jardim não tem auditor lotado.

O campo de atuação desta Coordenadoria abrange atividades de controle, avaliação e auditoria, além de outras atribuições que lhe são delegadas pela Superintendência-Geral de Gestão Estratégica e pelo Gabinete da SES, o que vem ampliando e exigindo desdobramentos em termos de atividades e responsabilidades das estruturas e equipes que a compõem.

Para efeitos deste Relatório, as atividades desenvolvidas no 1º Quadrimestre de 2017 estão apresentadas de acordo com o papel e responsabilidade técnico-administrativa de cada gerência.

2.3.1 Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistemas de Informações de Serviços

A Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria (CECAA) está contemplada na estrutura básica da Secretaria de Estado de Saúde (SES) conforme dispõe o Decreto nº 14.684, de 17 de março de 2017, no artigo 1º item b, subitem 2.

A Gerência de Controle e Acompanhamento do Sistema de Informações, diretamente subordinado à CECAA, tem como algumas competências supervisionar, controlar e avaliar a revisão técnica administrativa e o processamento da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar sob a gestão estadual, a autorização prévia dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais especializados; acompanhar a programação físico-financeira dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual; cooperar tecnicamente com os municípios no que se refere às ações de controle.

E conforme a Portaria Conjunta nº 1, de 7 de maio de 2015, que estabelece as diretrizes para disponibilização das versões mensais e/ou arquivos de configuração dos sistemas de informação sob a gestão da Coordenação-Geral de Sistemas de Informação (CGSI/DRAC/SAS/MS), bem como o envio das bases de dados desses sistemas pelos Gestores dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, à base de dados nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), no artigo 5º que define as Secretarias de Saúde Municipais, Estaduais ou do Distrito Federal a competência de:

- I - Cumprir o cronograma disponibilizado;
- II - Determinar as datas limites de entrega dos arquivos de produção, por parte dos prestadores, a fim de cumprirem o cronograma definido pelo Ministério da Saúde;
- III - Monitorar as remessas das bases de dados do SCNES, do SIA, do SIH e do CIHA, por meio dos respectivos sítios eletrônicos; e
- IV - Providenciar a correção das rejeições de remessas até a data definida em cronograma, caso haja necessidade.

O Ministério da Saúde estabeleceu critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde, por meio da Portaria nº 3462/2010/GM/MS, de 11 de novembro de 2010, que de acordo com o art. 2ª.

Definir a obrigatoriedade de alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar (CIH), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU),

Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) e Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), e ou Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). (Redação dada pela PRT GM/MS nº 1412 de 10.07.2013)

E o art. 4º da Portaria acima citada determina que:

“a Secretaria de Atenção à Saúde/SAS adote as providências necessárias quanto à suspensão da transferência de recursos financeiros a Estados, Municípios e Distrito Federal quando o Banco de Dados Nacional de um dos Sistemas de Informação em Saúde, estabelecidos como obrigatórios para cada gestão, não forem alimentados e devidamente validados por 3 (três) competências consecutivas”.

O presente Relatório corresponde às atividades de autorização, revisão, análise e processamento da atualização cadastral, da produção ambulatorial e hospitalar SUS e regime não SUS dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. As informações do 1º quadrimestre de 2017 referem-se às competências dezembro/2016, janeiro a março/2017 para os Sistemas SIA, SIH e CIHA e janeiro a abril/2017 para o SCNES. A produção da competência abril/2017 que se encontra em fase de processamento quando da elaboração do Relatório do 1º Quadrimestre irá compor no relatório do 2º Quadrimestre/ 2017.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

A avaliação referente ao Sistema de Informação Ambulatorial foi realizada sob dois aspectos: Produção aprovada por tipo de financiamento e por Região de Saúde dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual e as inconsistências do resultado do processamento do SIA das autorizações e revisão.

FINANCIAMENTO FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS E COMPENSAÇÕES - FAEC

Conforme mostram os Quadros 1 e 2, a produção da região de saúde de Campo Grande refere-se a procedimentos de coletas e exames de sangue e hemoderivados para fins de transplantes de órgãos, tecidos e células realizado pelo Centro de Hematologia e Hemoterapia e Controle de qualidade do exame Citopatológico realizado pelo Laboratório Central de Saúde Pública. Na região de saúde de Dourados consta a produção dos Procedimentos em tratamento em nefrologia da Clínica do Rim. Conforme o **Gráfico 1**, o valor da produção da Clínica do Rim nas competências janeiro/2017 e março/2017 foram superiores ao teto

estipulado pelas Portarias 963/2016 de 10 de maio de 2016 e Portaria nº 1.830, de 11 de outubro de 2016.

Quadro 1 – Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento FAEC – Região de Saúde de Campo Grande e Dourados – período dezembro 2016 a março de 2017.

Físico Região de Saúde	Dez/16		Jan17		Fev/17		Mar/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Campo Grande	9.848	9.848	9.267	9.267	9.866	9.866	9.299	9.299	38.280	38.280
Dourados	1.567	1.567	1.571	1.571	1.439	1.439	1.543	1.543	6.120	6.120
TOTAL	11.415	11.415	10.838	10.838	11.305	11.305	10.842	10.842	44.400	44.400

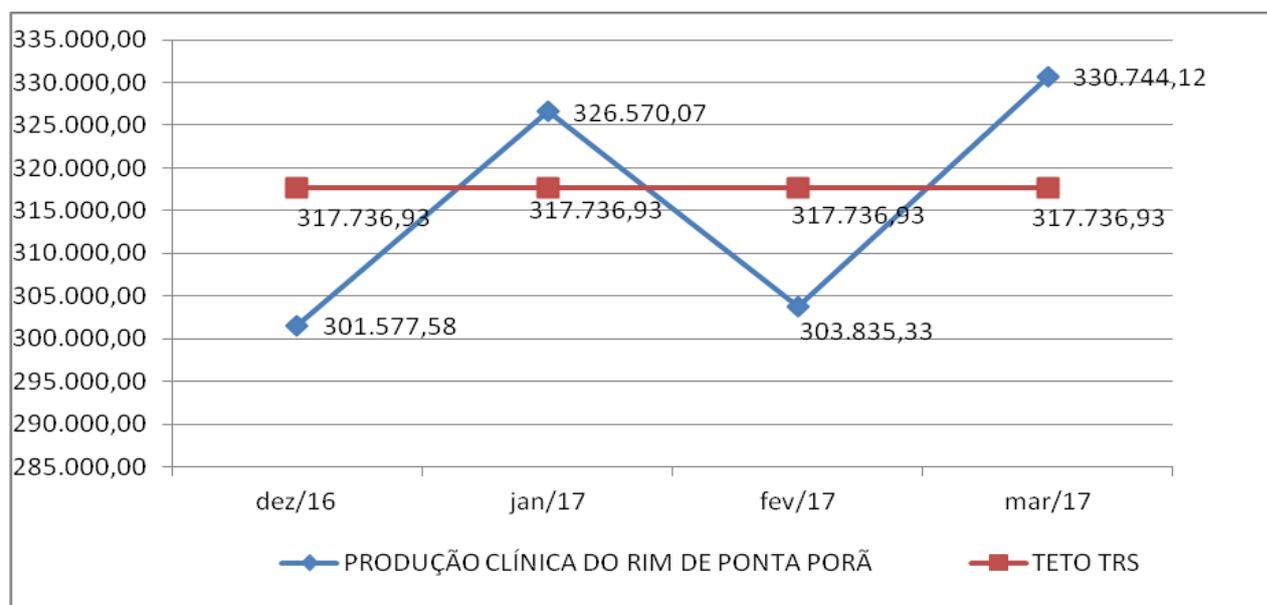
Fonte: Setor Processamento do SIA

Quadro 2 – Valores Financeiros da produção ambulatorial por tipo de financiamento FAEC – Região de Saúde de Campo Grande e Dourados - período dezembro 2016 a março de 2017.

Físico Região de Saúde	Dez/16		Jan17		Fev/17		Mar/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Campo Grande	109.986,64	109.986,64	92.508,48	92.508,48	98.179,04	98.179,04	93.249,14	93.249,14	393.923,30	393.923,30
Dourados	301.577,58	301.577,58	326.570,07	326.570,07	303.835,33	303.835,33	330.744,12	330.744,12	1.262.727,10	1.262.727,10
TOTAL	411.564,22	411.564,22	419.078,55	419.078,55	402.014,37	402.014,37	423.993,26	423.993,26	1.656.650,40	1.656.650,40

Fonte: Setor Processamento do SIA

Gráfico 1 - Comparativo dos valores produzidos da Clínica do Rim x Teto TRS (Portarias 963 e 1830/2016)



Fonte: Setor Processamento do SIA e Portarias do MS

BLOCO DE FINANCIAMENTO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Conforme mostra os **Quadros 3 e 4** a produção ambulatorial apresentada referem-se aos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica distribuídos pela CAFE Farmácia Especializada, unidade da SES. Os valores dos recursos aprovados para Mato Grosso do Sul no período, dezembro/2016 a março/2017: Portaria 2.355, de 11 de novembro de 2016, estabelece o valor mensal de R\$ 1.039.553,69 para as competências outubro a dezembro/2016 e Portaria nº 446, de 13 de fevereiro de 2017, estabelece o valor mensal de 1.227.308,73 para as competências janeiro a março/2017.

De acordo com o **Gráfico 2**, nas competências dezembro/2016 e março/2017, o valor da produção do CAFE foi maior que o valor estabelecido pelas Portarias 2355/2016 e 446/2017.

Quadro 3 – Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento Assistência Farmacêutica – Áreas Técnicas da SES/MS - período dezembro 2016 a março de 2017.

Físico	Dez/16		Jan17		Fev/17		Mar/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Estabel-CNES-MS										
0021806 CAFE Farmácia Especializada	756.906	756.906	744.571	744.571	708.898	708.898	753.646	753.646	2.964.021	2.964.021
TOTAL	756.906	756.906	744.571	744.571	708.898	708.898	753.646	753.646	2.964.021	2.964.021

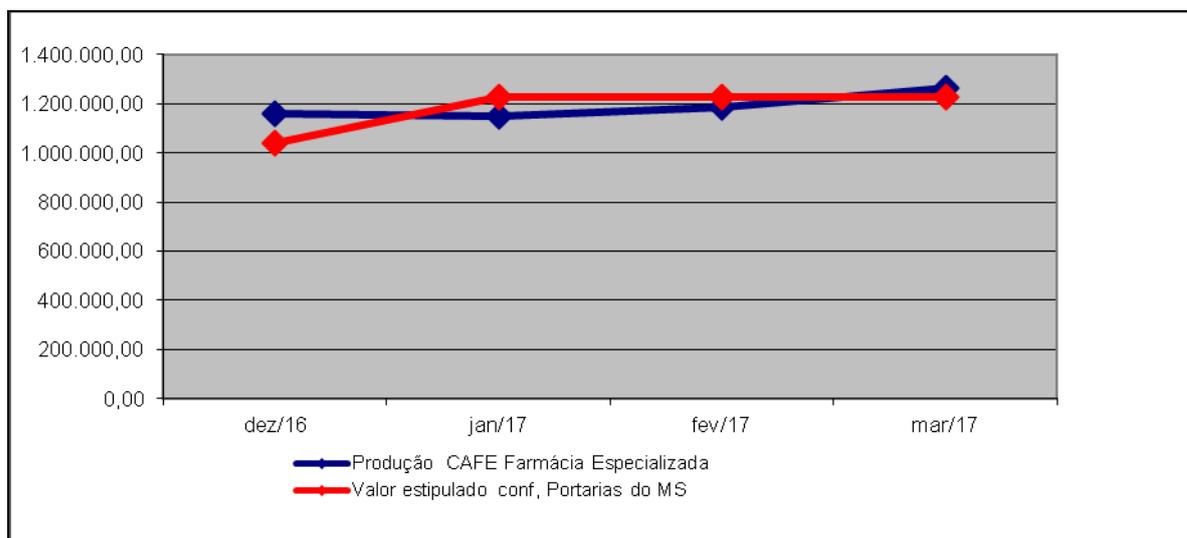
Fonte: Setor Processamento do SIA

Quadro 4 – Valores Financeiros da produção ambulatorial por tipo de financiamento Assistência Farmacêutica – Áreas Técnicas da SES/MS - período dezembro/2016 a março/2017.

Financeiro	Dez/16		Jan17		Fev/17		Mar/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Estabel-CNES-MS										
0021806 CAFE Farmácia Especializada	1.162.132,52	1.162.132,52	1.148.762,59	1.148.762,59	1.188.783,21	1.188.783,21	1.262.107,14	1.262.107,14	4.761.785,46	4.761.785,46
TOTAL	1.162.132,52	1.162.132,52	1.148.762,59	1.148.762,59	1.188.783,21	1.188.783,21	1.262.107,14	1.262.107,14	4.761.785,46	4.761.785,46

Fonte: Setor Processamento do SIA

Gráfico 2 - Comparativo Repasse recurso (Portarias 2.355/2016 e 446/2017) x produção CAFE (dez/2016 a março/2017)



Fonte: Setor Processamento do SIA e Portarias do MS

BLOCO DE FINANCIAMENTO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Os procedimentos da VISA não preveem valores financeiros, tendo em vista a Portaria nº 1.106, de 12 de maio de 2010, que atualiza a regulamentação das transferências de recursos financeiros federais do Componente de Vigilância Sanitária do Bloco de Financiamento de Vigilância em Saúde, destinados à execução das ações de Vigilância Sanitária, e a Portaria nº 323, de 5 de julho de 2010, esta última estabelece que, na utilização dos procedimentos de Vigilância em Saúde, o instrumento de registro será o BPA (consolidado) e o tipo de financiamento será Vigilância em Saúde, no Componente Vigilância Sanitária e que os procedimentos do grupo de Ações de Promoção e Prevenção em Saúde, subgrupo Vigilância em Saúde e Forma de Organização Vigilância Sanitária são encontrados na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Assim, o registro no BPA magnético dos procedimentos de Vigilância Sanitária e sua apresentação no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) são indispensáveis, pois é critério para a manutenção do repasse dos recursos do componente de vigilância sanitária do Bloco de Vigilância em Saúde.

Com relação ao LACEN houve aumento na produção a partir da competência fevereiro/2017, tendo em vista orientação da GCASIS/ CECAA para cadastramento do serviço Vigilância ambiental – Serviço de Vigilância em Saúde, objetivando o

lançamento dos exames relacionados ao meio ambiente como: 0213020017 ANALISE DE BACTERIAS PATOGENICAS EM AGUA, 0213020033 ANALISE DE COLIFORMES E BACTERIAS HETEROTROFICAS EM AGUA e 0213020068 ANALISE FISICO-QUIMICA DE AGUA realizado pelo LACEN.

Quadro 5 – Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento VISA – Áreas Técnicas – SES/MS – período dezembro 2016 a março de 2017.

Físico	Dez/16		Jan17		Fev/17		Mar/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
0009997 - LACEN	284	284	238	238	2442	2442	4026	4026	6.990	6.990
6590047 VISA	91	91	345	345	69	69	88	88	593	593
TOTAL	375	375	583	583	2.511	2.511	4.114	4.114	7.583	7.583

Fonte: Setor Processamento do SIA

BLOCO DE FINANCIAMENTO INCENTIVO MAC

Conforme mostra o **Quadro 6**, os estabelecimentos CEREST e SAMU apresentaram produção ambulatorial em todas as competências.

Quadro 6 – Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento – Áreas Técnicas – SES/MS período dezembro 2016 a março de 2017.

Físico	Dez/16		Jan17		Fev/17		Mar/17		Total	
	Apres	Aprov	Apres	Aprov	Apres	Aprov	Apres	Aprov	Apres	Aprov
Região de Saúde Campo Grande	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2646846 - CEREST	12	12	4	4	10	10	10	10	36	36
7296606 - SAMU 192 ESTADUAL - MS	5.442	5.442	5.312	5.312	5.207	5.207	6.009	6.009	21.970	21.970
TOTAL	5.454	5.454	5.316	5.316	5.217	5.217	6.019	6.019	22.006	22.006

Fonte: Setor Processamento do SIA

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)

PRODUÇÃO TOTAL MAC POR REGIÃO DE SAÚDE

Conforme mostra os **Quadros 7 e 8** todas as Regiões apresentaram inconsistências no processamento do SIA no 1º quadrimestre de 2017. Sendo

“CNS do profissional não encontrado no estab/equipe e CBO não cadastrado não cadastrado no CNES” com maior frequência de rejeição no sistema SIA.

Quadro 7– Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento MAC e por Região de saúde - período dezembro 2016 a março de 2017.

Físico	Dez/16		Jan17		Fev/17		Mar/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	89.885	89.853	74.254	73.959	72.258	71.996	77.442	77.147	313.839	312.955
Dourados	32.688	31.990	33.648	33.508	36.815	36.677	52.131	52.080	155.282	154.255
Três Lagoas	3.437	3.377	3.953	3.901	3.704	3.704	4.824	4.824	15.918	15.806
TOTAL	126.010	125.220	111.855	111.368	112.777	112.377	134.397	134.051	485.039	483.016

Fonte: Setor Processamento do SIA

Quadro 8 – Valores Financeiros da produção ambulatorial por tipo de financiamento MAC e por Região de saúde – período dezembro 2016 a março de 2017.

Financeiro	Dez16		Jan17		Fev/17		Mar/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	1.631.973,62	1.631.232,50	1.459.960,29	1.454.627,25	1.318.203,12	1.313.814,71	1.399.013,07	1.394.156,07	5.809.150,10	5.793.830,53
Dourados	224.782,41	212.957,25	233.088,43	230.645,32	218.309,11	217.340,27	288.053,11	286.874,99	964.233,06	947.817,83
Três Lagoas	31.764,70	30.341,82	36.011,55	35.171,86	29.682,08	29.682,08	42.475,09	42.475,09	139.933,42	137.670,85
TOTAL	1.888.520,73	1.874.531,57	1.729.060,27	1.720.444,43	1.566.194,31	1.560.837,06	1.729.541,27	1.723.506,15	6.913.316,58	6.879.319,21

Fonte: Setor Processamento do SIA

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

PRODUÇÃO TOTAL PAB POR REGIÃO DE SAÚDE

Conforme mostra o **Quadro 9** houve aumento da produção de procedimentos da atenção básica tendo em vista que os estabelecimentos da SES, LACEN e Hospital Regional Dr Jose de Simone Netto estão realizando atendimento de baixa complexidade.

Quadro 9– Valores Físicos da produção ambulatorial por tipo de financiamento PAB e por Região de saúde - período dezembro 2016 a março de 2017

FISICO										
Região de saúde	dez/16		jan/17		fev/17		mar/17		Total	
	Apres	Aprov	Apres	Aprov	Apres	Aprov	Apres	Aprov	Apres	Aprov
CAMPO GRANDE	0	0	3	3	4	4	6	6	13	13
DOURADOS	18	18	109	109	281	281	156	156	564	564
TRÊS LAGOAS	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
TOTAL	18	18	112	112	286	286	162	162	578	578

Fonte: Setor Processamento do SIA

MOTIVOS DE GLOSA DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

Em complementação às informações do SIA, foi realizado levantamento dos relatórios de glosas emitidos pelos auditores e autorizadores da CECAA/SES/MS, dos Núcleos Regionais de Saúde e Sede, tendo como objetivo relacionar os principais motivos de glosas, e juntamente com os auditores responsáveis, apresentar alternativas com vistas a diminuir as distorções e impropriedades encontradas durante a revisão ambulatorial.

Conforme mostra o **Quadro 10** e os Gráficos **03 e 04**, verifica-se que no período de abril a julho de 2016:

✓ Não ocorreram glosas por “parâmetros estabelecidos” e “registro de instrumento inadequado”.

✓ As “glosas técnicas” somaram, neste período, um total de 27.253, sendo de mais frequente a Região de Dourados com 77,40%, seguido de Campo Grande 17,14% e de Três Lagoas 5,46%.

✓ As glosas de “Cadastro” mais frequente foram na Região de Dourados com 86,32%, sendo o principal motivo de glosa “profissionais não cadastrados no CNES do estabelecimento”.

✓

Quadro 10– Total de Motivo de Glosa, por Região de Saúde – período dezembro 2016 a março de 2017.

Região de Saúde	Parâmetros Estabelecidos	Glosa Técnica	Registro de Instrumento Inadequado/financiamento	Cadastro
Campo Grande	0	4.671	0	112
Dourados	0	21.095	0	707
Três Lagoas	0	1.487	0	0
Total	0	27.253	0	819

Fonte: Relatórios de glosa CECAA/SES/MS

Gráfico 03 – Motivo de Glosa por Região de Saúde – período dezembro/2016 a março/2017.

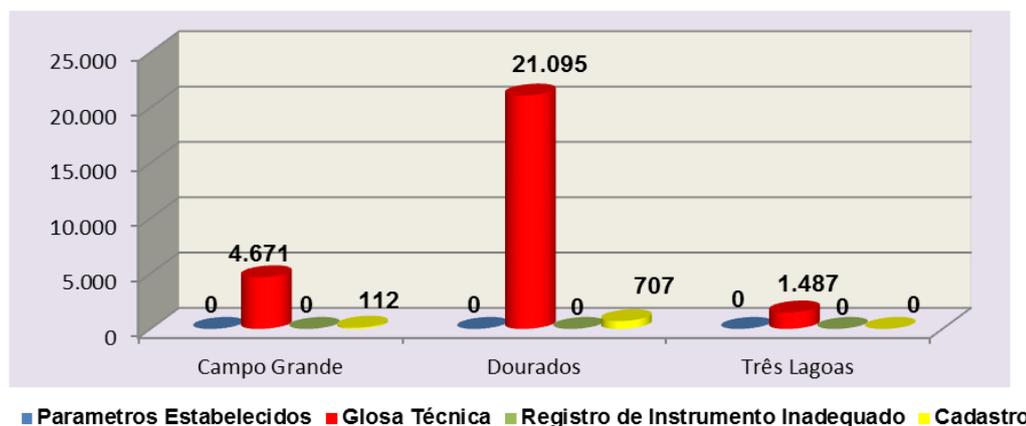


Gráfico 04 – Total motivo de glosa – período dezembro/2016 a março/ 2017.



Conforme o **Gráfico 4** do total de motivo de glosas 97% se referem as glosas técnicas sendo as mais frequentes: não comprovação do atendimento, falta de assinatura e carimbo do profissional responsável pelo procedimento, CBO incorreto, nome da lista nominal diferente da requisição do exame, com rasuras, sem data, entre outros. Encaminhado para as unidades orientações técnicas informando sobre os procedimentos glosados.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS E FINANCIAMENTO

Conforme mostra o **Quadro 11** por subgrupo de procedimentos, a produção ambulatorial correspondeu a 3.521.604 procedimentos e os mais frequentes por

financiamento foram: Assistência farmacêutica com 2.964.021 (84,17%); MAC com 483.016 (13,72%); FAEC com 44.400 (1,26%).

Quadro 11 - Frequência da produção ambulatorial processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – Dezembro/2016 a março/2017

SubGrupo procedimentos	PAB			Total PAB	Assistência Farmacêutica Região Campo Grande	Incentivo - MAC Região Campo Grande	Vigilância em Saúde Região Campo Grande	FAEC		Total FAEC	MAC			Total MAC	Total Geral
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas					Região Campo Grande	Região Dourados		Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas		
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	0	58	58
0102 Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	36	593	0	0	0	0	0	0	0	629
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	13	0	0	13	0	0	0	0	0	0	59.679	49.672	1.637	110.988	111.001
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	1.589	0	1.589	0	0	0	0	1.589
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.876	6.998	1.782	10.656	10.656
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	606	2.211	129	2.946	2.946
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	384	4.360	444	5.188	5.188
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	34.654	0	34.654	77.896	0	982	78.878	113.532
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	0	6.990	0	0	0	0	0	0	0	6.990
0214 Diagnóstico por teste rápido	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	10	0	12	12
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	210	1	211	0	21.970	0	0	0	0	65.033	87.589	8.344	160.966	183.147
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	707	1.722	0	2.429	2.429
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	17	17
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	5.956	5.956	0	0	0	0	5.956
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.108	0	2.077	42.185	42.185
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	354	0	354	0	0	0	0	0	0	437	1.444	370	2.251	2.605
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33	30	63	63
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139	0	139	139
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	8
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	1	0	27	27
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2
0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2
0417 Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	51	51	0	0	0	0	51
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	2.037	0	2.037	0	0	0	0	2.037
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	0	0	0	0	2.964.021	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.964.021
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.745	0	0	12.745	12.745
0702 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0	0	0	0	0	0	0	113	113	0	0	0	0	113

relacionados ao ato cirúrgico															
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53.455	0	0	53.455	53.455
Total	13	564	1	578	2.964.021	22.006	7.583	38.280	6.120	44.400	312.955	154.255	15.806	483.016	3.521.604

Fonte: SIA/DATASUS/TABWIN

Quadro 12 - Valores da produção ambulatorial processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – Dezembro/2016 a março/2017

SubGrupo procedimentos	Assistência Farmacêutica	FAEC		Total FAEC	MAC			Total MAC	Total Geral
		Região Campo Grande	Região Dourados		Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas		
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	156,60	0,00	156,60	156,60
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0,00	0,00	0,00	0,00	634.650,44	165.267,53	4.952,76	804.870,73	804.870,73
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0,00	14.237,44	0,00	14.237,44	0,00	0,00	0,00	0,00	14.237,44
0204 Diagnóstico por radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	13.944,42	60.025,70	13.589,12	87.559,24	87.559,24
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	0,00	0,00	0,00	0,00	15.833,95	60.266,80	3.630,55	79.731,30	79.731,30
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0,00	0,00	0,00	0,00	1.977,60	44.326,18	2.286,60	48.590,38	48.590,38
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0,00	323.668,36	0,00	323.668,36	2.338.300,58	0,00	9.967,30	2.348.267,88	2.671.936,24
0214 Diagnóstico por teste rápido	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	10,00	0,00	12,00	12,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	524.061,28	557.904,01	62.602,18	1.144.567,47	1.144.567,47
0302 Fisioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	3.301,69	8.586,06	0,00	11.887,75	11.887,75
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	464,85	0,00	464,85	464,85
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	1.152.670,45	1.152.670,45	0,00	0,00	0,00	0,00	1.152.670,45
0306 Hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	674.291,54	0,00	32.170,00	706.461,54	706.461,54
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	9.640,36	31.770,36	7.954,50	49.365,22	49.365,22
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	663,96	205,70	869,66	869,66
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18.309,23	0,00	18.309,23	18.309,23
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	238,88	238,88	238,88
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	0,00	0,00	975,40	44,28	0,00	1.019,68	1.019,68
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	0,00	0,00	13,54	0,00	13,54	27,08	27,08
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	59,72	59,72	59,72
0417 Anestesiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,27	0,00	22,27	22,27
0418 Cirurgia em nefrologia	0,00	0,00	18.663,63	18.663,63	0,00	0,00	0,00	0,00	18.663,63
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0,00	56.017,50	0,00	56.017,50	0,00	0,00	0,00	0,00	56.017,50
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	4.761.785,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.761.785,46
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	0,00	0,00	165.660,38	0,00	0,00	165.660,38	165.660,38
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	91.393,02	91.393,02	0,00	0,00	0,00	0,00	91.393,02
0803 Autorização / Regulação	0,00	0,00	0,00	0,00	1.411.177,35	0,00	0,00	1.411.177,35	1.411.177,35
Total	4.761.785,46	393.923,30	1.262.727,10	1.656.650,40	5.793.830,53	947.817,83	137.670,85	6.879.319,21	13.297.755,07

Fonte: SIA/DATASUS/TABWIN

CIHA - COMUNICAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL

O Quadro 13 mostra a situação dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, no período de dezembro/2016 a março/2017, em relação à alimentação do sistema CIHA.

Quadro 13 - Alimentação do Sistema CIHA pelos hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual

Microrregião/Municípios	CNES	dez/16	jan/17	fev/17	mar/17
Microrregião Aquidauana					
Anastácio	2620111	OK	-	-	-
Microrregião Nova Andradina					
Anaurilândia	2376652	OK	OK	OK	OK
Novo Horizonte do Sul	3250415	-	-	-	-
Angélica	2376598	OK	OK	OK	OK
Batayporã	2376768	-	-	-	-
Microrregião Jardim					
Bela Vista	2376458	OK	OK	OK	OK
Caracol	2599996	-	-	-	-
Bonito	2376474	OK	OK	OK	-
Guia Lopes da Laguna	3249336	OK	OK	OK	OK
Microrregião Três Lagoas					
Brasilândia	2371065	OK	OK	OK	OK
Bataguassu	2371782	OK	OK	OK	OK
Microrregião Dourados					
Caarapó	2376091	OK	OK	OK	OK
Fátima do Sul-SIAS	2558610	OK	-	OK	-
Glória de Dourados	2591340	OK	OK	OK	OK
Hospital Santa Catarina/Jatei	2558408	OK	OK	OK	OK
Microrregião Campo Grande					
Camapuã	2536587	OK	OK	OK	OK
Rio Negro	2710455	OK	OK	-	-
Microrregião Naviraí					
Igatemi - São Judas Tadeu	2374226	OK	OK	OK	OK
Mundo Novo	2536862	-	-	-	-
Itaquiraí	2536838	-	-	-	-
Microrregião Coxim					
Sonora	2361027	-	-	-	-
Microrregião Ponta Porã					
Clinica do Rim	3150372	OK	OK	OK	OK

Fonte: Sistema CIHA/ DATASUS

Neste período, observa-se que em todas as competências os Hospitais dos municípios de Sonora, Mundo Novo, Caracol, Novo Horizonte do Sul, Batayporã e Itaquiraí não enviaram a produção conforme os prazos estabelecidos no cronograma e não apresentaram justificativas. Os estabelecimentos de saúde já foram comunicados por meio de ofício, da obrigatoriedade do envio da produção e da importância de cumprir os prazos estabelecidos, tendo em vista que a informação de internação e atendimento ambulatorial, não SUS, é requisito indispensável para concessão e renovação de Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) e também para renovação do alvará de funcionamento da Vigilância Sanitária.

Os demais estabelecimentos que não enviaram informações, ou enviaram arquivos contendo erros, foram contatados e irão providenciar os arquivos para importação das informações.

Quanto à produção em regime não SUS, conforme o **Quadro 14** foi informado 13.808 procedimentos, sendo que 97,29% referem-se a atendimento ambulatorial (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,71% a internações.

Quadro 14 - Total de Atendimento por CNES - período Dezembro/2016 a março/2017

CIHA - DEZEMBRO/2016 A MARÇO/2017							
Estabelecimento de Saúde	Município	CNES	Ambulatorial		Hospitalar Internação	Total	OBS
			Indiv	Consol			
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	-	-	-	-	Sem informação
Hosp. e Mat. Novo Horizonte	Novo Horizonte do Sul	3250415	-	-	-	-	Sem informação
Hosp. Beneficente Dr Bezerra De Menezes	Mundo Novo	2536862	-	-	-	-	Sem informação
Hosp. Beneficente Rita Antonia Maciel Godoy	Caracol	2599996	-	-	-	-	Sem informação
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	20	2.139	19	2.178	
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	57	57	
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	50	50	
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	170	7.508	125	7.803	
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	37	0	34	71	
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	23	5	28	
ABA	Angélica	2376598	0	1.860	24	1.884	
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	51	237	10	298	
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	-	-	-	-	Sem informação
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	0	5	5	
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	-	-	-	-	Sem informação
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	-	-	-	-	Sem movimento
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	60	738	31	829	
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	0	5	5	
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	0	0	3	3	
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	-	-	-	-	Sem movimento
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	435	118	0	553	
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	3249336	0	38	6	44	
Total			773	12.661	374	13.808	

Sistema CIHA/ DATASUS

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES

A avaliação da produção do Sistema de Informação Hospitalar – SIH foi realizada em relação à autorização dos Espelhos de AIH's.

Com objetivo de diminuir as distorções e impropriedades encontradas durante a autorização e revisão hospitalar, foi realizado levantamento dos principais motivos de correções e glosas de espelhos de AIH. Com o resultado desse levantamento são realizadas as ações junto às unidades hospitalares e possibilita a padronização das ações de autorização e revisão hospitalar, por parte dos auditores e autorizadores médicos.

Foram agrupados os motivos de glosas de espelhos de AIH por:

- Prontuário
 - a. Prontuário incompleto (informações ou registros incompatíveis, laudo sem prescrição médica e sem evolução clínica);
 - b. Ausência de VDRL e/ou com data anterior ao parto;
 - c. Ausência de exames complementares,
 - d. Sem CNS e sem justificativa.
- Espelho
 - a. Fora do prazo de apresentação (apresentação após 4 meses da data da alta em desacordo com Portaria 472/2008);
 - b. Total de diárias superior ao período de internação;
 - c. Cobrança indevida;
 - d. Procedimento não autorizado;
 - e. Tempo de permanência a menor;
 - f. Permanência a maior sem justificativa;
 - g. Cobrar ambulatorial;
 - h. Erro de preenchimento;
 - i. Incompatibilidade de informações no prontuário;
 - j. Não atendeu solicitação do auditor;
 - k. Rasura após autorização;
 - l. Corrigir espelhos.
- Cadastro
 - a. Profissional autônomo não vinculado ao CNES com CBO informado;
 - b. Hospital não possui serviço/classificação exigidos;

- c. Profissional irregular segundo PT 134, de 04/04/2011;
- d. Terceiros sem serviços/classificação exigidos;
- Crítica SIHD2
 - a. Duplicidade;
 - b. AIH cancelada em outro processamento;
 - c. Reinternação com o mesmo CID com tempo de internação menor que três dias;
 - d. Duplicidade de CNS de paciente;
 - e. AIH bloqueada período de internação sobreposta no Movimento/Estado.

As unidades hospitalares que estão sob gestão estadual são:

Núcleo Regional de Saúde	Nº de estabelecimentos sob gestão estadual	Nº de estabelecimentos com produção no 1º quadrimestre
Campo Grande	5	3
Aquidauana	5	4
Coxim *	3	3
Jardim	5	5
Total região Campo Grande	18	15
Dourados	9	8
Ponta Porã	7	7
Naviraí	4	4
Nova Andradina	5	4
Total região Dourados	25	23
Três Lagoas	4	4
Paranaíba	1	1
Total região Três Lagoas	5	5
Total	48	43

Obs.: a autorização e o processamento da unidade hospitalar de Rio Negro são realizados no NRS de Coxim, apesar do município pertencer à microrregião de Campo Grande.

Não apresentaram produção hospitalar: a Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa, do município de Rochedo, competências dez/16, jan a mar/17; Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, do Município de Bandeirantes, competências dez/16, jan a mar/17; Unidade Mista Aroldo Lima Couto, município de Nioaque, competências dez/16, jan a mar/17; Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva competência dez/16; Hospital Municipal Coronel Sapucaia competências jan e fev/2017; Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados competências jan a mar/17; Hospital Municipal Cristo Rei, município de Deodópolis, competências jan e mar/17 e Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus, município

de Taquarussu, competências dez/16, jan a mar/17, Hospital São Lucas do Município de Batayporã, competências dez/16, jan a mar/17.

As análises das glosas e correções de espelhos foram realizadas com base nos dados das planilhas da Sede da CECAA e as encaminhadas pelos Núcleos Regionais de Saúde. Considerando que os Núcleos Regionais de Saúde de Naviraí (04 hospitais – competências dez/16 e mar/17), Dourados (8 hospitais – competência jan/17) e Paranaíba (01 hospital – competência jan/17) não encaminharam com regularidade as planilhas de glosas / correção, as informações dos motivos de glosas / correções de espelhos serão parciais.

A produção hospitalar da competência abril/2017 está em fase de processamento com previsão para encerramento até o dia 26/05/2017.

Não houve produção hospitalar por tipo de financiamento FAEC, tendo em vista que o Ministério da Saúde não publicou, até a presente data, portaria específica para estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos.

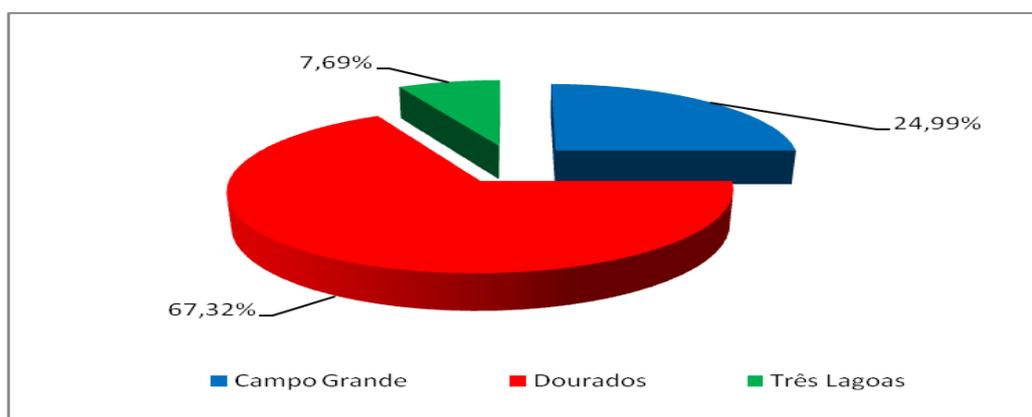
Conforme mostra o **Quadro 15** e o **Gráfico 05**, no 1º quadrimestre, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 67,32% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 24,99% e de Três Lagoas com 7,69%, por tipo de financiamento MAC. A Região de Saúde de Dourados tem a maior produção tendo em vista que 53,49% de estabelecimentos estão nessa região e também com maior número de leitos e complexidade, seguido da Região de Campo Grande com 34,88% e Região de Três Lagoas com 11,63%.

Quadro 15 – Número de AIH apresentado x aprovado, tipo de financiamento MAC, por Região de Saúde – dezembro/2016 a março/2017.

FISICO	dez/16		jan/17		fev/17		mar/17		Total Quadrimestre	
	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.
Região de Saúde										
Campo Grande	605	577	673	633	633	584	751	677	2.662	2.471
Dourados	1.888	1.718	1.941	1.822	1.741	1.511	1.600	1.441	7.170	6.492
Três Lagoas	188	183	186	172	226	214	219	209	819	778
TOTAL REGIÃO	2.681	2.478	2.800	2.627	2.600	2.309	2.570	2.327	10.651	9.741

Fonte: SIHD2/DATASUS e Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Gráfico 05 – Número de AIH apresentado, tipo de financiamento MAC, por Região de Saúde – dezembro/2016 a março/2017.



Fonte: SIHD2/DATASUS/TABWIN e Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

O **Quadro 16** mostra os valores produzidos pelos estabelecimentos de saúde por Região de Saúde sendo os valores apenas a referência, tendo em vista que os mesmos recebem por cumprimento de meta quantitativa e qualitativa.

Quadro 16 – Valores da produção de AIH apresentado x aprovado, tipo de financiamento MAC, por Região de Saúde – dezembro/2016 a março/2017.

FINANCEIRO	dez/16		jan/17		fev/17		mar/17		Total Quadrimestre	
Região de Saúde	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.
Campo Grande	224.180,13	213.487,39	244.872,79	227.429,69	229.446,41	212.183,36	267.883,10	246.275,50	966.382,43	899.375,94
Dourados	681.224,62	611.621,23	673.847,49	628.009,96	611.064,03	522.415,31	570.033,70	506.595,44	2.536.169,84	2.268.641,94
Três Lagoas	76.295,26	73.719,92	70.118,47	64.582,68	90.804,44	85.193,62	90.874,56	87.101,03	328.092,73	310.597,25
TOTAL REGIÃO	981.700,01	898.828,54	988.838,75	920.022,33	931.314,88	819.792,29	928.791,36	839.971,97	3.830.645,00	3.478.615,13

Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Rejeição / Glosa de espelho de AIH

Conforme mostra o **Gráfico 06**, os principais motivos de glosas de espelhos no quadrimestre foram em relação:

- ✓ Apresentação de espelho de AIH com as seguintes impropriedades: Espelhos - Cobrar ambulatorial, erro de preenchimento, total de diárias superior ao período de internação na competência informada, fora do prazo, AIH não carregada no sistema, cobrança indevida, procedimento não autorizado, tempo de permanência a menor, não atendeu solicitação do auditor;
- ✓ Prontuário Incompleto – falta comprovação de exames complementares para a realização do procedimento, incompatibilidade de

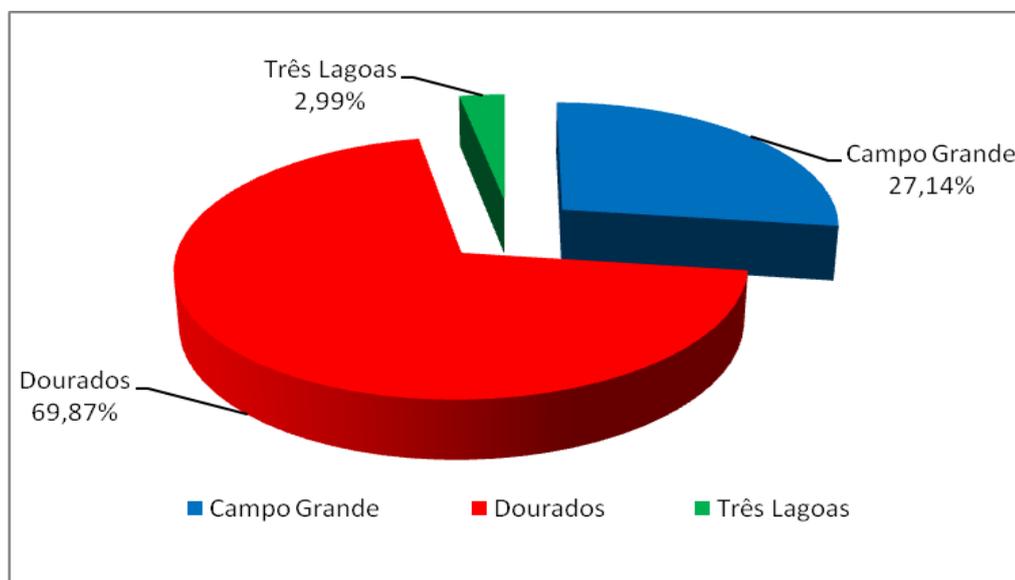
informações no prontuário, falta prescrição médica e evolução clínica, Sem VDRL e VDRL com data anterior ao parto;

✓ Cadastro – CBO não cadastrado, profissional autônomo não cadastrado no CNES com o CBO informado, estabelecimento não habilitado – serviço/classificação exigidos e terceiros sem serviço/classificação exigidos, profissional irregular segundo PT 134, de 04/04/2011;

✓ Crítica SIHD2 – duplicidade, solicitação de liberação, período de internação sobreposta no Estado e no movimento.

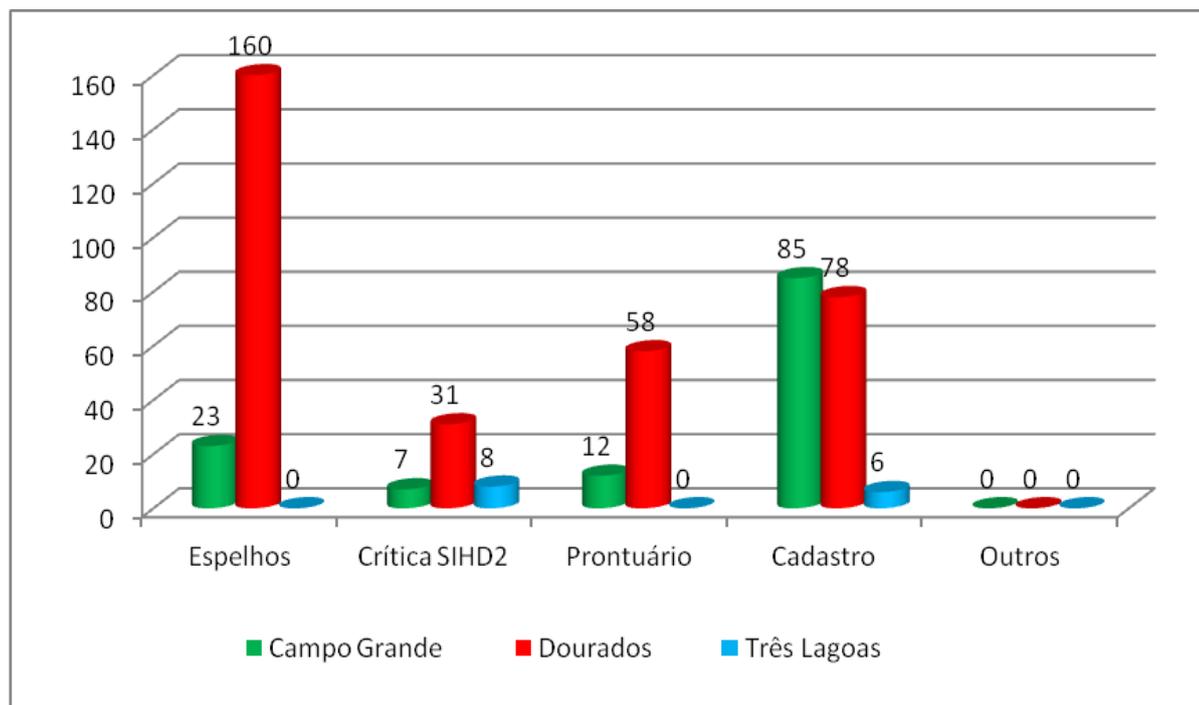
Do total de glosas ocorridas no quadrimestre a Região de Saúde de Dourados apresentou o maior percentual de rejeição com 69,87%, com destaque para os problemas de espelhos com percentual de 48,93% do total de glosas dessa Região de Saúde. A Região de Campo Grande apresentou 27,14% dos espelhos glosados, com destaque para problemas de Cadastro, com 66,93% de glosas dessa Região de Saúde. A Região de Saúde de Três Lagoas apresentou 2,99% dos espelhos glosados, com destaque para problemas de Críticas do SIHD2, com 57,14% do total de glosas dessa Região de Saúde.

Gráfico 06 – Glosa de espelho de AIH – Percentual por Região de Saúde



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

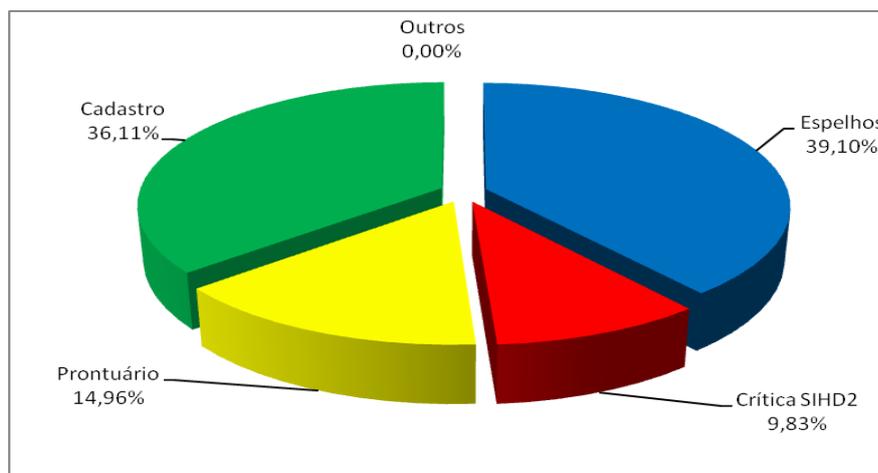
Gráfico 07 – Glosa de espelho de AIH – Resumo das Regiões de Saúde por motivos de glosa – dezembro/2016 a março/2017.



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Conforme mostra o **Gráfico 08**, a apresentação de espelhos com impropriedades representou 39,10% do total das glosas das Regiões de Saúde, tendo como motivos: procedimento não autorizado, tempo de permanência a menor, total de diárias superior ao período de internação na competência informada, fora do prazo, erro de preenchimento, cobrança indevida e cobrar ambulatorial. A apresentação de espelhos fora do prazo refere-se ao envio para processamento de internações após 4 meses da data de alta do paciente, sendo rejeitado no sistema SIHD2, conforme determina a Portaria SAS/MS 472, de 22 de agosto de 2008. A rejeição por motivo do cadastro representou 36,11% (profissional e serviço/classificação não cadastro no CNES e profissional irregular segundo PT 134, de 04/04/2011). Prontuário representou 14,96% (incompatibilidade de informações no prontuário e falta de comprovação de exames complementares para realização do procedimento, falta evolução clínica). Crítica SIHD2 representou 9,83% (AIH aprovada em outro processamento; período de internação sobreposta no Estado/Movimento; procedimento realizado exige habilitação.)

Gráfico 08 – Glosa de espelho de AIH – Resumo por tipo de glosa – dezembro/2016 a março/2017.



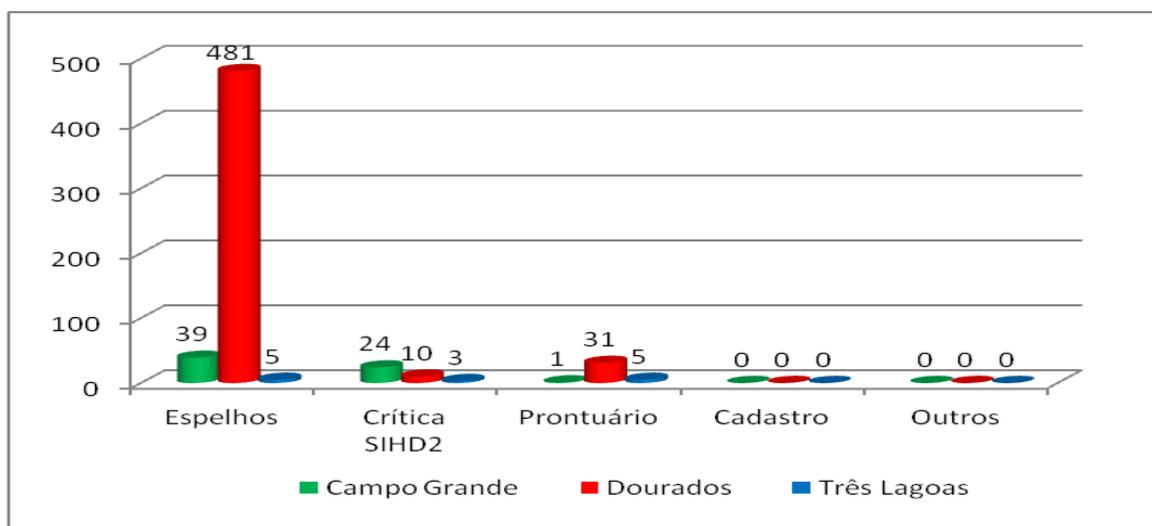
Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Correções de espelho de AIH

Conforme mostram os **Gráficos 09 e 10**, o motivo de maior frequência de correção de espelho refere-se ao erro de preenchimento de AIH, diária de acompanhante não autorizada, correção ou exclusão de diárias de acompanhante, e total de diárias superior ao período de internação na competência informada.

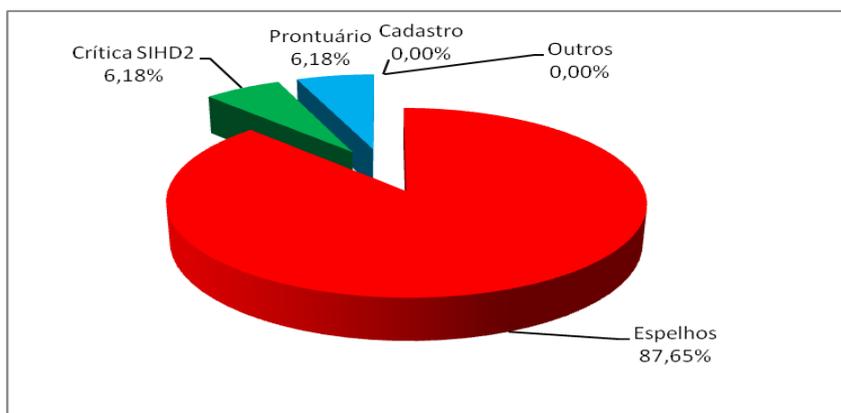
Destaque para as Regiões de Saúde de Campo Grande (60,93%) e Dourados (92,14%) que apresentaram maior número de AIH devolvidas para correção.

Gráfico 09 – Motivos de correções de espelho de AIH por Região de Saúde – dezembro/2016 a março/2017.



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Gráfico 10 – Correções de espelho de AIH por motivo – dezembro/2016 a março/2017.



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Verifica-se que os principais motivos de glosas e correção ocorridos podem ser evitados se a unidade hospitalar implante a Comissão de Revisão de Prontuário com objetivo de verificar o correto preenchimento do prontuário, inclusive com a evolução diária, antes do encaminhamento dos documentos para autorização e revisão hospitalar, e observe se o cadastro está atualizado, se os espelhos de AIH estão preenchidos corretamente, qualificando assim as informações constantes no mesmo. Tendo em vista que mais de 80% de unidades estão contratualizadas, esta Gerência tem concentrado as suas ações na qualidade de informações contidas nos prontuários, emitindo orientações técnicas e esclarecimentos por meio de telefone, ofício circular, capacitações para os técnicos das unidades hospitalares e buscando padronizar as ações de revisão e autorização dos espelhos de AIH.

Produção por subgrupo de procedimentos e financiamento das unidades hospitalares sob gestão estadual

Conforme mostra o **Quadro 17** por subgrupo de procedimentos a produção hospitalar dos estabelecimentos sob gestão estadual por financiamento MAC correspondeu a 9.741 internações, sendo os mais frequentes o subgrupo de procedimentos: 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) com 53,91%, seguido de Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos com 10,68%, 0310 Parto e nascimento com 10,38%, e 0411 Cirurgia obstétrica com 9,41%.

Quadro 17 – Frequência da produção hospitalar processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – Dezembro/2016 a março/2017.

SubGrupo procedimentos	MAC			
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	160	874	6	1.040
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1.412	3.388	451	5.251
0304 Tratamento em oncologia	22	48	8	78
0305 Tratamento em nefrologia	127	221	70	418
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	82	162	7	251
0310 Parto e nascimento	297	662	52	1.011
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	4	1	3	8
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1	0	0	1
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	1	20	0	21
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	66	231	41	338
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	4	202	0	206
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	31	105	19	155
0410 Cirurgia de mama	0	1	0	1
0411 Cirurgia obstétrica	258	539	120	917
0412 Cirurgia torácica	2	1	1	4
0413 Cirurgia reparadora	1	2	0	3
0415 Outras cirurgias	3	35	0	38
Total	2.471	6.492	778	9.741

Fonte: SIH/DATASUS/TABWIN

Quadro 18 – Produção hospitalar valores processados pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – dezembro /2016 a março/2017.

SubGrupo procedimentos	MAC			
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	8.073,71	43.192,71	312,62	51.579,04
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	493.744,59	1.142.173,81	159.611,75	1.795.530,15
0304 Tratamentos em oncologia	3.111,94	16.423,08	2.042,99	21.578,01
0305 Tratamentos em nefrologia	26.626,17	49.216,36	15.950,99	91.793,52
0308 Tratamentos de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas.	16.651,66	33.363,36	1.412,93	51.427,95
0310 Parto e nascimento	139.170,14	322.489,81	26.035,80	487.695,75
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	1.548,20	322,14	447,16	2.317,50
0404 Cirurgias das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço.	244,31	0,00	0,00	244,31
0406 Cirurgias do aparelho circulatório	523,37	11.003,44	0,00	11.526,81
0407 Cirurgias do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal.	35.315,70	139.928,24	20.934,82	196.178,76
0408 Cirurgias do sistema osteomuscular	1.628,19	108.584,11	0,00	110.212,30
0409 Cirurgias do aparelho geniturinário	15.174,05	46.637,51	6.684,20	68.495,76
0410 Cirurgias de mama	0,00	337,44	0,00	337,44
0411 Cirurgias obstétricas	153.171,01	328.619,97	75.903,72	557.694,70
0412 Cirurgias torácicas	2.329,54	1.138,61	1.260,27	4.728,42
0413 Cirurgias reparadoras	249,57	869,06	0,00	1.118,63
0415 Outras cirurgias	1.813,79	24.342,29	0,00	26.156,08
Total	899.375,94	2.268.641,94	310.597,25	3.478.615,13

Fonte: SIH/DATASUS/TABWIN

SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

O Setor de Cadastro responsável pelo Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES fez a análise quantitativa das movimentações realizadas ou não, observando os motivos das situações em que não foi possível atender ao solicitado quanto à movimentação de cadastro durante os meses de janeiro a abril de 2017.

Foram verificadas as frequências de movimentação no SCNES de acordo com os seguintes critérios:

- Inclusão ou não inclusão;
- Exclusão ou não exclusão;
- Alteração.

Conforme mostra o Gráfico 11, observa-se a que o maior percentual de movimentações no cadastro refere-se aos profissionais com 98,96% seguido dos serviços com 0,62% e 0,42% a outros (estrutura dos estabelecimentos de saúde).

Com relação à movimentação de serviços às solicitações foram as seguintes:

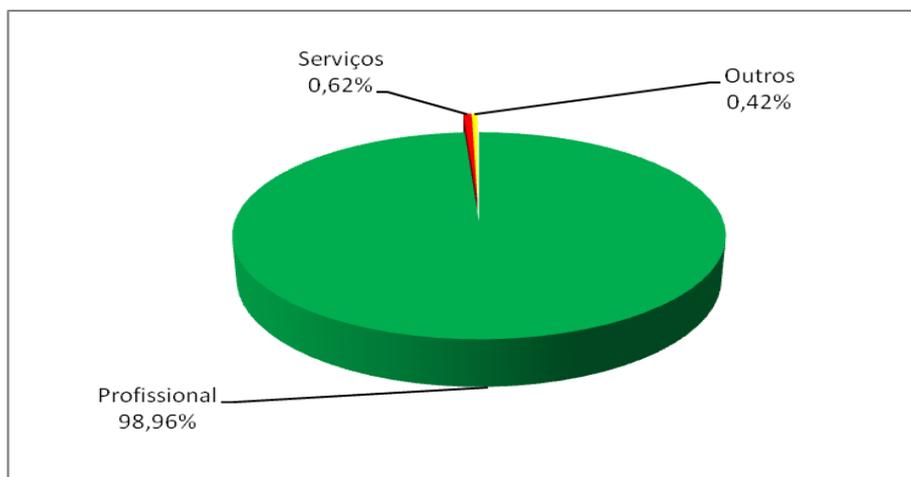
- ✓ Fevereiro/2017: Região de Saúde de Campo Grande – a inclusão do Serviço de Vigilância em Saúde, classificação em Vigilância Ambiental no LACEN;
- ✓ Março/2017: Região de Saúde de Dourados – exclusão do serviço de Fisioterapia do estabelecimento de Saúde Hospital Municipal Lourival Nascimento Silva de Itaporã; o Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos de Vicentina solicitou a inclusão do Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos – Eletrocardiográfico por Telemedicina, porém não foi realizada a inclusão, tendo em vista que o estabelecimento de saúde contratado pelo hospital está desativado no CNES, pela falta de atualização cadastral, conforme dispõe a Portaria SAS nº 118 de 18 de fevereiro de 2014.
- ✓ Abril/2017: Região de Saúde de Dourados – foram excluídos os Serviços de Atenção Psicossocial, Farmácia e Reabilitação do Hospital Regional Dr Jose de Simone Netto de Ponta Porã, tendo em vista o desligamento dos profissionais exigidos para o serviço; foi solicitado apenas o desligamento dos profissionais e não a exclusão dos serviços, porém, o SCNES ficou inconsistente, gerando crítica. Em devolutiva ao estabelecimento de Saúde, ao Setor de Cadastro foi informado que solicitariam a inclusão de novos profissionais para reativação dos

serviços citados, até o momento, o setor não recebeu as solicitações de inclusão destes profissionais. Inclusão do Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatológica no Hospital Regional de Ponta Porã, que será realizado de forma terceirizada pelo laboratório Histolab (CNES 0010030).

Em relação a Outros foram atualizadas as informações referente às estruturas: como instalações físicas para assistência e equipamentos do Hospital Regional Dr Jose de Simone Netto de Ponta Porã e Sociedade de Prot. Mat. Infância de Camapuã, nos meses de fevereiro, março e abril.

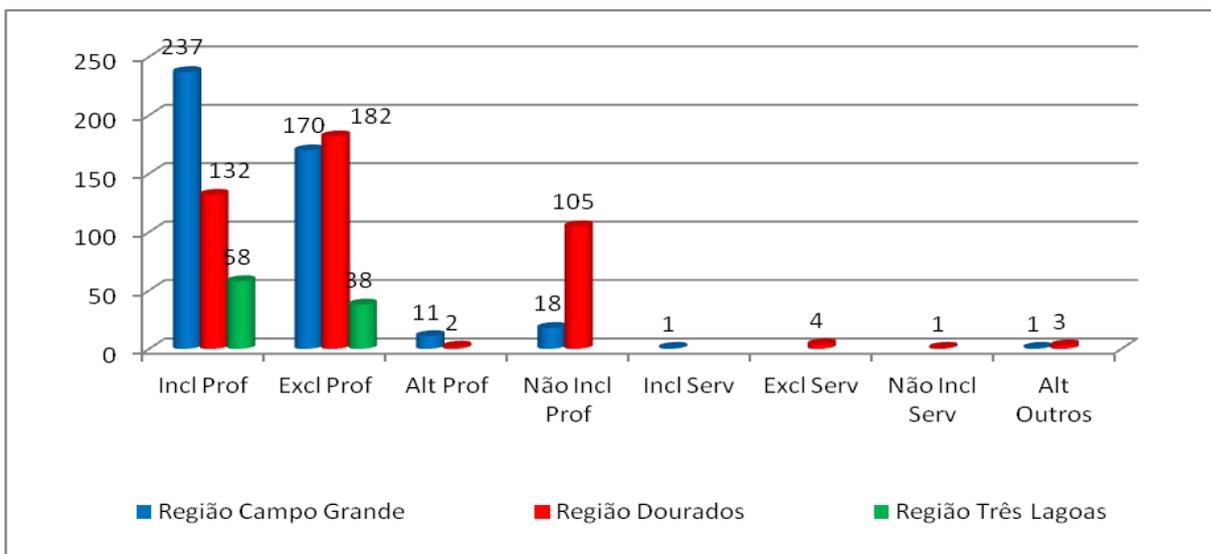
Conforme mostram os **Gráficos 12 e 13**, em relação ao cadastro de profissionais 12,91% das solicitações de inclusão não foram atendidas, sendo os motivos mais frequentes: preenchimento incompleto ou incorreto da FCES, profissional médico sem especialidade registrada no CRM, profissional de enfermagem sem número de registro no COREN ou vencido, falta de contrato informando a ocupação, as quais poderiam ser evitadas. O maior número de inclusão dos profissionais foi na Região de Saúde de Campo Grande com 55,50% seguido da Região de Dourados com 30,91% e Três Lagoas com 13,58%.

Gráfico 11 – Percentual de solicitação de movimentação no cadastro – período de período janeiro a abril/2017



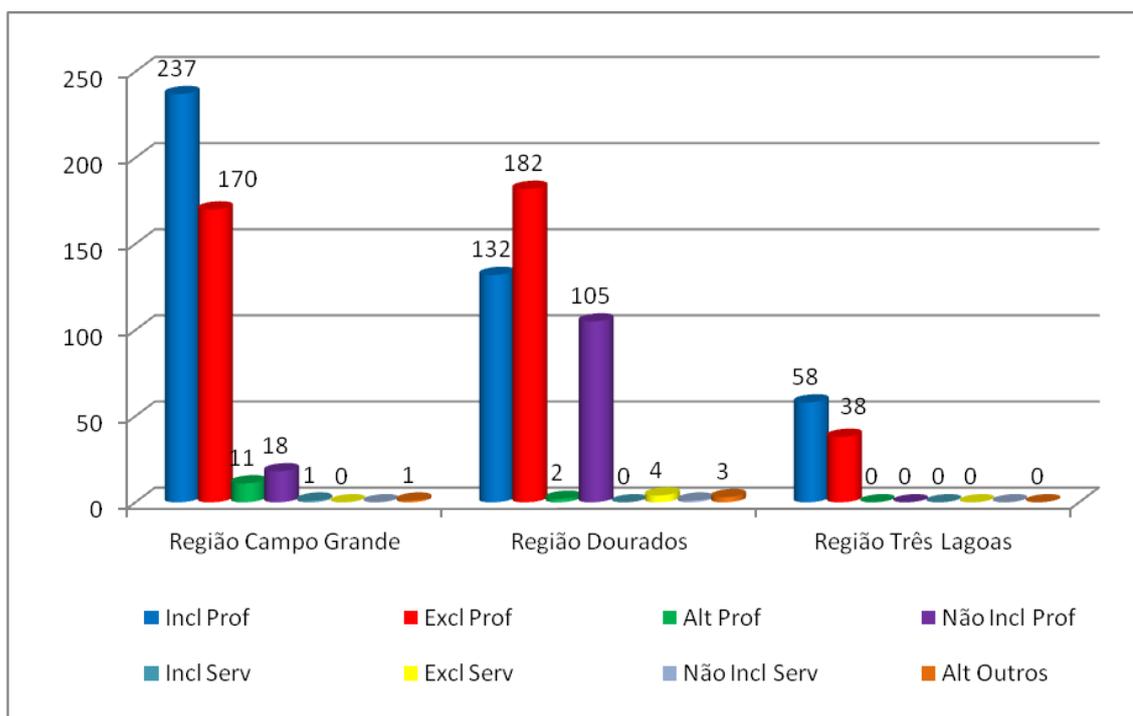
Fonte: Setor de Cadastro CECAA/SES/MS

Gráfico 12 –Solicitação de movimentação no cadastro por Região de Saúde – período de período janeiro a abril/2017



Fonte: Setor de Cadastro CECAA/SES/MS

Gráfico 13 –Solicitação de movimentação no cadastro por Região de Saúde e tipo de movimentação – período janeiro a abril/2017



Fonte: Setor de Cadastro CECAA/SES/MS

OUTRAS ATIVIDADES

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistemas e Serviços desenvolveu outras atividades, abaixo descritas:

- ✓ Emissão e controle de série numérica de AIH, APAC geral, para os municípios em gestão plena e dos estabelecimentos sob gestão estadual.
- ✓ Acompanhamento do envio das bases SCNES, SIA e SIH dos municípios em gestão plena.
- ✓ Emissão de Orientações Técnicas para os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, para correção das impropriedades e irregularidades encontradas na produção dos serviços prestados.
- ✓ Atualização mensal dos arquivos para tabulação no TABWIN, no servidor de rede da CECAA, referente à produção SIA, SIH e CNES.
- ✓ Capacitação de técnicos da SMS de Dois Irmãos do Buriti no sistema SCNES, dia 13/01/2017.
- ✓ Capacitação de técnicos da SMS de Bonito nos sistemas SIA/SUS e SCNES, em 31/01/2017.
- ✓ Capacitação de três técnicos da SMS de Terenos no sistema SIA/SUS, no dia 02/02/2017.
- ✓ Capacitação de técnicos do Hospital Oscar Ramirez, de Porto Murinho e da Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti no sistema SISAIH01, no dia 06/02/2017.
- ✓ Capacitação de técnicos da SMS de Dois Irmãos do Buriti no sistema SIA/SUS, no dia 07/02/2017.
- ✓ Capacitação de técnico do Hospital 19 de março, Nova alvorada, no sistema SISAIH01, no dia 31/03/2017.

✓ Reunião de trabalho para adequação das ações:

Participantes	Assunto abordado	Data
Técnicos da SMS Juti	Orientações sobre gerenciamento dos sistemas de informação	06/01/2017
Técnicos da CERA e da DTI	Apresentação e validação da planilha de Registros de Atividades do TFD	24/01/2017
Técnicos do CEREST/ VISA e da CECAA	Reunião para adequação do SCNES dos CEREST municipais	16/02/2017
Auditores dos NRS, GCASIS e DTI	Reunião para ajustamento de atividades para capacitação de técnicos das SMS e apresentação e discussão da revisão da IN ambulatorial	22/02/2017
Técnico do setor de processamento da SMS de Aparecida do Taboado	Informações sobre o processamento do SIHD e cronograma dos sistemas de processamento do DATASUS	07/03/2017
Técnicos do Lacen e auditores da CECAA	Reunião para orientação quanto à qualificação da informação dos procedimentos junto ao SIA/SUS	28/03/2017
Técnica da SMS de Fátima do Sul	Orientação quanto à solicitação dos recursos MAC	07/04/2017

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Sistemas de Informação em Serviços executou suas atividades de rotina de autorização, revisão e processamento do SIA, SIH, SCNES e CIHA no primeiro quadrimestre de 2017, de acordo com as normas vigentes, tendo correspondido às suas atribuições, para que os dados inseridos nos sistemas informação possam produzir informações qualificadas para o aprimoramento da gestão do SUS.

Considerando que novos gestores municipais tomaram posse a partir de janeiro de 2017, esta Gerência realizou capacitações, orientações técnicas sobre autorização, revisão e processamento dos sistemas aos técnicos dos municípios e

hospitais e capacitando os auditores dos NRS, com vistas ao acompanhamento continuado junto a esses técnicos.

2.3.2. Gerência de Acompanhamento de Auditorias

As atividades do primeiro quadrimestre de 2017 resultaram da continuidade das atividades de auditorias ordinárias, extraordinárias e de apuração de denúncia, além das visitas técnicas de acompanhamento das recomendações e da apreciação e definições da Comissão de Análises de Processos, conforme o que preconiza a **Resolução 008/SES/MS**, datada de 21 de fevereiro de 2014 que aprovou a **Instrução Normativa nº 008/2014/SES/MS**, publicada no **Diário Oficial do Estado – D.O.E. nº 8.637**, de 18 de março de 2014.

Finalizamos o quadrimestre com 130 (cento e trinta) processos administrativos em tramitação, sendo 23 (vinte e três) apurações de denúncias e 107 (cento e sete) de auditorias. Dentre os processos em tramitação, estão incluídos 03 processos que foram desarquivados para atendimento a solicitações de Ministérios Públicos Estaduais dos municípios de Bataguassu, Sidrolândia e Ponta Porã (Processos nº 27/000776/2014; nº 27/000655/2010 e nº 27/001325/2013).

A seguir, seguem os resumos dos dados, face às atividades desenvolvidas e na incumbência da Gerência de Acompanhamento de Auditorias, sendo no Quadro I, as atividades gerenciais por tipificação e o Quadro II, os processos ativos, por programação.

Quadro I - Atividades gerenciais por tipificação realizadas no 1º quadrimestre de 2017.

ATIVIDADES GERENCIAIS NO QUADRIMESTRE POR TIPIFICAÇÃO	AP. DENÚNCIAS	AUDITORIAS
Processos Abertos	-	06
Processos Arquivados	02	06
Designações de equipes	06*	27**
Relatórios Versão Preliminar	02	-
Relatórios Versão Final	03	02
Relatórios Visita Técnica	02	11
Relatório Complementar	-	03
Parecer	01	02

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – jan. a abr. de 2017

Quadro II - PROCESSOS ATIVOS (por programação)

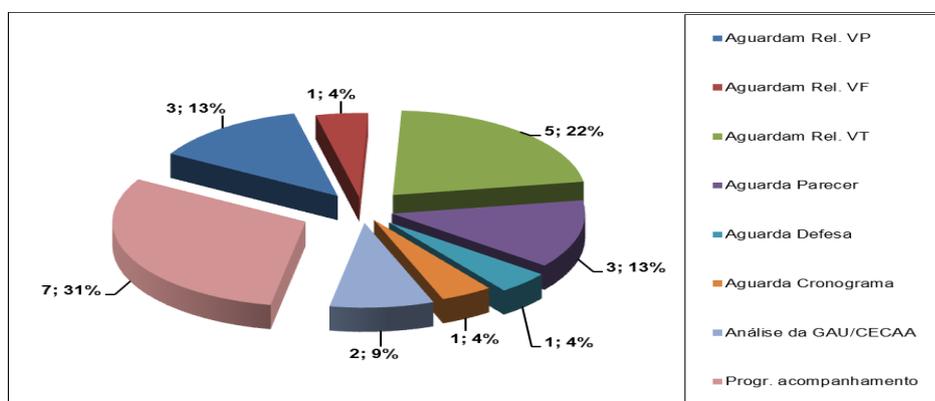
PROGRAMAÇÃO	AP. DENÚNCIAS	AUDITORIAS
Aguardam Relatório VP	03	06
Aguardam Relatório VF	01	01
Aguardam Relatório VT	05*	11**
Aguardam Relatório Complementar	-	02
Aguardam Parecer	03	09
Aguardam Defesas	01	03
Aguardam Cronograma	01	-
Aguardam análise da Gerência	02	01
Aguardam Avaliação Consolidada – GAS/SES	-	64
Aguardam análise/Providências da SES	-	06
Encaminhamentos	-	02
Programar Acompanhamento	07	02
Processos Ativos	23	107

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – jan. a abr. de 2017

*O Processo nº 27/000776/2014 – Apuração de Denúncia na Santa Casa de Bataguassu foi desarquivada para atendimento à solicitação do MPE de Bataguassu, sendo designada equipe para realização de 2ª e última Visita Técnica.

**O Processo nº 27/000655/2010 – Auditoria Ordinária no Centro de Saúde-24h de Sidrolândia e o Processo nº 27/001325/2013 – Auditoria Extraordinária na SMS de Ponta Porã foram desarquivados para atendimento às solicitações do MPE de Sidrolândia e MPE de Ponta Porã, respectivamente, sendo designadas equipes para 2ª e última Visita Técnica.

Gráfico em pizza I - Apuração de Denúncias (Quant. de proc.: 23)

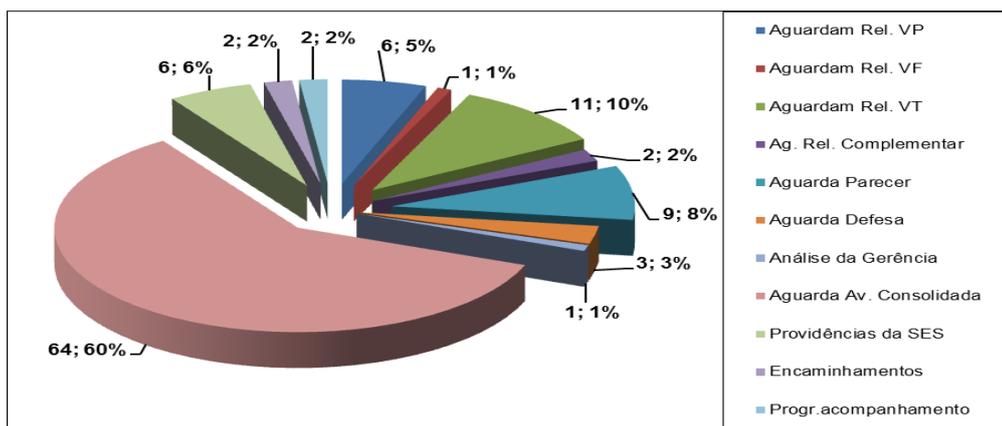


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – jan. a abr. de 2017

Dos 23 (vinte e três) processos ativos de apuração de denúncia, observam-se no Gráfico em pizza I que o maior percentual corresponde aos Relatórios que

aguardam programar acompanhamento (31%), seguidos dos que aguardam relatório de visita técnica (22%), e dos que aguardam versão preliminar e parecer (13%) e, enfim, os que estão aguardando análise da Gerência de Auditorias (9%). Os demais dados encontram-se pormenorizados no gráfico em tela.

Gráfico em pizza II - Auditorias (Quant. de proc.: 107)

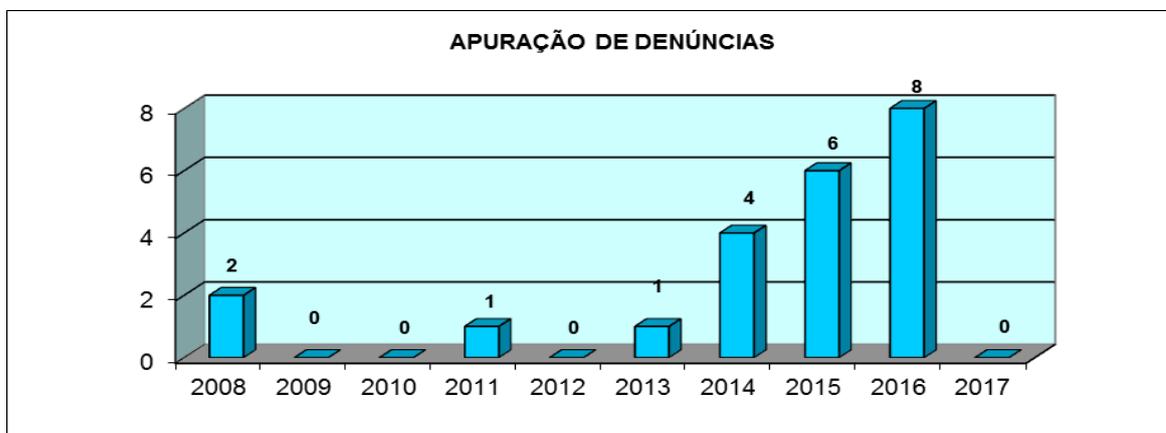


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – jan. a abr. de 2017

Dos 107 (cento e sete) processos ativos de Auditorias, notam-se no Gráfico em pizza II que o maior percentual corresponde aos Relatórios que estão aguardando uma avaliação consolidada (60%), seguido dos processos que aguardam relatório de visita técnica (10%), os que aguardam parecer (8%), os que aguardam providências da SES (6%), os que aguardam versão preliminar (5%) e, os que estão sob a análise da Gerência (3%), cuja maioria será encaminhada para a análise da Comissão de Análise de Processos instituída em 2017, visando os trâmites de encerramento e arquivamento dos processos, conforme a singularidade de cada caso. Os demais dados encontram-se pormenorizados no gráfico em tela.

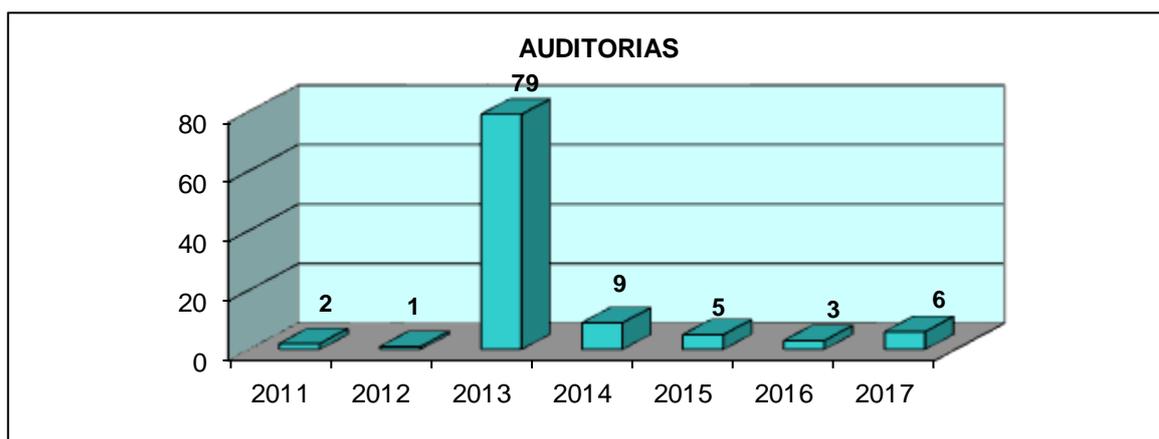
GRÁFICOS – PROCESSOS ATIVOS – POR ANO DE ABERTURA

Gráfico I - Apuração de Denúncias – Por ano de Abertura



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – jan. a abr. de 2017

Gráfico II - Auditorias – Por ano de Abertura



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – jan. a abr. de 2017

Em relação aos Gráficos I e II suprarretratados, verifica-se que as predominâncias de atividades de apuração de denúncias correspondem aos anos de 2016 e 2015, cuja soma geral é 23 (vinte e três) processos de apuração de denúncias. Observa-se que na soma acima se computou 22 (vinte e dois) processos de apuração de denúncia, pois não incluímos no gráfico I, o processo desarquivado para atendimento ao Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Promotoria de Bataguassu, mas o adicionamos ao cálculo final. Já os processos de auditorias correspondem sobremaneira aos anos de 2013 e 2014, totalizando 107 (cento e sete) processos administrativos. Nota-se que a soma acima possui um déficit de duas atividades em relação ao número total, pois não incluímos duas

atividades no gráfico II, por tratar-se de desarquivamento apenas para atender ao Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio das Promotorias de Justiça de Sidrolândia e Ponta Porã.

Como objetivo, essa Gerência tem buscado finalizar as atividades ainda em tramitação mais antigas, correspondentes aos anos de 2008, 2011, 2012, 2013 e 2014, diminuindo a lacuna temporal, que, por vezes, apresentam idas e vindas e nas quais não possuímos governabilidade, sendo necessário respeitar todos os prazos ante ao esgotamento das vias administrativas, com vistas ao arquivamento.

No quadrimestre, foram autuados 06 (seis) processos, sendo todos de Auditoria Ordinária.

As principais atividades executadas no 1º quadrimestre de 2017, de Apuração de Denúncia e Auditorias estão descritas nas tabelas I e II detalhadas a seguir:

APURAÇÃO DE DENÚNCIA – TABELA I DETALHADA

Designações de equipes (Quant. de proc: 06)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/003176/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BONITO	BONITO	ADMINISTRATIVO
27/000776/2014*	SANTA CASA DE BATAGUASSU	BATAGUASSU	COBRANÇA INDEVIDA
MARÇO			
27/002516/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANHOS	PARANHOS	CONTROLE SOCIAL
27/002980/2015	UNIDADE MISTA DE SAUDE SENHOR BOM JESUS DA LAPA	ROCHEDO	MÉDIA COMPLEXIDADE
ABRIL			
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA

*O processo nº 27/000776/2014 – Santa Casa de Bataguassu foi desarquivada para atendimento ao Ofício nº 633/2ªPJ/2016 (MPE de Bataguassu), de 22/11/2016 – Proced. Adm. nº 029/2016, sendo designada equipe para realização de Visita Técnica.

No mês de janeiro não houve designação de equipes

Relatórios Versão Preliminar – formalizados (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JANEIRO			
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA - Relatório de AD VP SISAUD nº 221, de 18/01/2017.	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA
MARÇO			
27/003659/2016	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO - Relatório AD VP SISAUD nº 222/17, de 08/03/2017.	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA

Nos meses de fevereiro e abril não houve processos com Relatórios de Versão Preliminar.

Relatórios Versão Final – formalizados (Quant. de proc.: 03)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JANEIRO			
27/001607/2016	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA - Relatório AD VF SISAUD nº 219/2016, de 15/12/16.	RIO VERDE DE MATO GROSSO	GESTÃO
MARÇO			
27/002414/2016	HOSPITAL MARECHAL RONDON - Relatório AD VF SISAUD nº 220, de 02/03/2017.	JARDIM	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUAATEMI - Relatório AD VF SISAUD nº 223, de 28/03/2017,	IGUAATEMI	ATENÇÃO BÁSICA

Nos meses de fevereiro e abril não houve processos com Relatórios de Versão Final.

Relatórios Visita Técnica – formalizados (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/002508/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS Rel. de VT SISAUD nº 780 (CECAA nº 2728/17), 23/02/2017.	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA
MARÇO			
27/000403/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANASTÁCIO - Relatório VT SISAUD nº 808 (nº 2.722/2017), de 07/03/2017.	ANASTÁCIO	RECURSOS FINANCEIROS

Nos meses de fevereiro e abril não houve processos com Relatórios de Versão Final

Pareceres recebidos (Quant. de proc.: 01)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/002051/2009	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBÁ - Parecer nº 509/2017, de 10/02/2017.	CORUMBÁ	ADMINISTRATIVO

Nos meses de janeiro, março e abril não houve processos com Pareceres recebidos.

Aguardam Relatório VP (Quant. de proc.: 03)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000193/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUAATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/000272/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	COBRANÇA INDEVIDA
27/003117/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO NEGRO	RIO NEGRO	GESTÃO

Aguardam Relatório VF (Quant. de proc.: 01)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA

Aguardam Relatório VT (Quant. de proc.: 05)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/000776/2014*	SANTA CASA DE BATAGUASSU	BATAGUASSU	COBRANÇA INDEVIDA
27/003176/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BONITO	BONITO	ADMINISTRATIVO
27/004311/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	ADMINISTRATIVO
27/004319/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	MEDICAMENTOS

Aguardam Parecer (Quant. de proc.: 03)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA
27/002516/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARANHOS	PARANHOS	CONTROLE SOCIAL
27/002980/2015	UNIDADE MISTA DE SAUDE SENHOR BOM JESUS DA LAPA	ROCHEDO	MÉDIA COMPLEXIDADE

Aguardam Defesa (Quant. de proc.: 01)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/003659/2016	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA

Aguardam Cronograma (Quant. de proc.: 01)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUAATEMI	IGUAATEMI	ATENÇÃO BÁSICA

Aguardam análise da Gerência (Quant. de proc.: 02)*

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000403/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANASTÁCIO	ANASTÁCIO	RECURSOS FINANCEIROS
27/002508/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA

* Os processos que possuam pelo menos 01 visita técnica de acompanhamento, serão analisados por grupo de trabalho específico a ser designado pela CECAA, conforme Instrução Normativa nº 08/2014.

Programar acompanhamento (Quant. de proc.: 07)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000147/2016	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL
27/000413/2014	SANTA CASA DE CAMPO GRANDE	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA
27/001089/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	ADMINISTRATIVO
27/001606/2016	UNIDADE BASICA DE SAUDE PSF II FIRMO INACIO DA SILVA	DOURADINA	ATENÇÃO BÁSICA
27/001607/2016	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA	RIO VERDE DE MATO GROSSO	GESTÃO
27/002414/2016	HOSPITAL MARECHAL RONDON	JARDIM	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003858/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SONORA	SONORA	ADMINISTRATIVO

Arquivados - AD (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	MOTIVO	ASSUNTO
FEVEREIRO				
27/002553/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUNDO NOVO	MUNDO NOVO	Arquivamento. Conforme Parecer nº 496/2016.	ADMINISTRATIVO
ABRIL				
27/002051/2009	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBÁ	CORUMBÁ	Arquivamento conforme Parecer nº 509/2017.	ADMINISTRATIVO

Nos meses de janeiro e março não houve processos Arquivados AD.

AUDITORIA - TABELA II DETALHADA

Processos abertos (Quant. de proc.: 06)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ (ref. a equipamentos de informática)	ITAPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS (ref. a equipamentos de informática)	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL (ref. a equipamentos de informática)	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA (ref. a equipamentos de informática)	LAGUNA CARAPÁ	ADMINISTRATIVO
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA (ref. a equipamentos de informática)	VICENTINA	ADMINISTRATIVO
MARÇO			
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÁ (Ofício nº 82/2016/CMS/PP/MS)	PONTA PORÁ	RECURSOS FINANCEIROS

Nos meses de janeiro e abril não houve processos abertos.

Designações de equipes (Quant. de proc.: 27)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/003356/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	ADMINISTRATIVO
27/003357/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PEDRO GOMES	PEDRO GOMES	ADMINISTRATIVO
27/003358/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO VERDE	RIO VERDE DE MATO GROSSO	ADMINISTRATIVO
27/003355/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALCINÓPOLIS	ALCINÓPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/003359/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SONORA	SONORA	ADMINISTRATIVO
27/003350/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO NEGRO	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/003354/2013	DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERENOS	TERENOS	ADMINISTRATIVO
27/000655/2010*	CENTRO DE SAUDE DE SIDROLANDIA	SIDROLÂNDIA	ATENÇÃO BÁSICA
27/003579/2012	HOSPITAL REGIONAL DE MATO	CAMPO GRANDE	ADMINISTRATIVO

GROSSO DO SUL			
MARÇO			
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA	VICENTINA	ADMINISTRATIVO
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODÁPOLIS	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA	LAGUNA CARAPÁ	ADMINISTRATIVO
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	RECURSOS FINANCEIROS
27/003251/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODÁPOLIS	DEODÁPOLIS	GESTÃO
27/002756/2015	HOSPITAL REGIONAL DOUTOR ESTACIO MUNIZ	AQUIDAUANA	ALTA COMPLEXIDADE
27/003174/2015	HOSPITAL PSIQUIATRICO DR ADOLFO BEZERRA DE MENEZES	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/001536/2015	CLINICA DO RIM - DINEFRO DOURADOS	DOURADOS	ALTA COMPLEXIDADE
27/001537/2015	CLINICA DO RIM PONTA PORA	PONTA PORÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/001555/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BATAYPORÁ	BATAYPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/003509/2013	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/001325/2013**	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	PROGRAMA ESTRATÉGICO
27/001461/2011	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOURADOS	DOURADOS	ATENÇÃO BÁSICA
ABRIL			
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ATENÇÃO BÁSICA

* O processo nº 27/000655/2010 – Centro de Saúde 24 h, de Sidrolândia, foi desarquivado para atendimento ao Ofício n. 584/2016/2ªPJ (MPE de Sidrolândia), de 08/11/2016, sendo designada equipe para realização de Visita Técnica.

**O processo nº 27/001325/2013 – SMS de Ponta Porã foi desarquivado para atendimento ao Ofício nº 235/2016 - MPF/PPA/MS/LMCB (MPF de PP), de 13/10/2016, sendo designada equipe para realização de Visita Técnica.

No mês de janeiro não houve designação de equipes.

Relatórios Versão Final – formalizados (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JANEIRO			
27/001311/2016*	INEPAR - Relatório AO VF SISAUD nº 217, de 19/12/2016.	PARANAÍBA	ALTA COMPLEXIDADE
27/001312/2016*	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA - Relatório AO VF SISAUD nº 216, de 19/12/2016.	TRÊS LAGOAS	ALTA COMPLEXIDADE

Nos meses de fevereiro, março e abril não houve processos com Relatórios de Versão Final.

Relatórios Visita Técnica – formalizados (Quant. de proc.: 11)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JANEIRO			
27/001325/2013*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA PORÁ - Relatório de VT SISAUD nº 814, de 21/12/2016.	PONTA PORÁ	PROGRAMA ESTRATÉGICO
27/003509/2013*	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA - Relatório de VT SISAUD nº	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE

	817, de 31/10/2016.		
27/001536/2014*	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ - Relatório VT SISAUD nº 766, de 21/12/2016.	ITAPORÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/003368/2013*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAARAPO - Relatório de VT SISAUD nº 802, de 27/12/2016.	CAARAPO	ADMINISTRATIVO
27/003376/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BRILHANTE - Relatório de VT SISAUD nº 803/2017, de 23/01/2017.	RIO BRILHANTE	ADMINISTRATIVO
27/001616/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório de VT SISAUD nº 807 (CECAA nº 2635/2017 - Paranaíba), de 10/01/17.	CAMPO GRANDE	REGULAÇÃO
FEVEREIRO			
27/001616/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório de 2ª e última VT SISAUD nº 807, de 06/02/2017 (CECAA nº 2636/2017 - Três Lagoas).	CAMPO GRANDE	REGULAÇÃO
27/003598/2014	SANTA CASA DE CASSILANDIA - Relatório de VT SISAUD nº 810/2017, de 08/02/2017.	CASSILÂNDIA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003348/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ALVORADA DO SUL - Relatório de VT SISAUD nº 801, de 22/02/2017.	NOVA ALVORADA DO SUL	ADMINISTRATIVO
ABRIL			
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ - Relatório de VT SISAUD nº 831, de 10/04/2017.	ITAPORÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/000655/2010	CENTRO DE SAUDE DE SIDROLANDIA - Relatório de 2ª e última VT SISAUD nº 818, de 26/04/2017.	SIDROLÂNDIA	ATENÇÃO BÁSICA

*Processos que retornaram à Gerência de Acompanhamento de Auditorias após o fechamento do Relatório Quadrimestre anterior (02 Rel VF e 04 Rel VT).

No mês de março não houve processos com Relatórios Visita Técnica – formalizados.

Relatório Complementar Recebido (Quant. de proc.: 03)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÁ - Relatório AE VP Complementar nº 189, de 08/02/2017.	PONTA PORÁ	ATENÇÃO BÁSICA
MARÇO			
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAL MOREIRA - Relatório AE VP Complementar SISAUD Nº 188/2017, de 28/03/2017.	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
ABRIL			
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA - Relatório AE VP Complementar SISAUD nº 181, de 10/04/2017.	LAGUNA CARAPÁ	ATENÇÃO BÁSICA

No mês de janeiro não houve processos com Relatórios Complementares recebidos.

Pareceres Recebidos (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/000422/2011	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM - Parecer nº 508/2017, de 10/02/2017.	COXIM	RECURSOS FINANCEIROS
27/002141/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA - Parecer nº 510/2017, de 17/02/2017.	NOVA ANDRADINA	ATENÇÃO BÁSICA

Nos meses de janeiro, março e abril não houve processos com Pareceres recebidos.

Aguardam Relatórios VP - (Quant. de proc.: 06)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA	VICENTINA	ADMINISTRATIVO
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODÁPOLIS	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA	LAGUNA CARAPA	ADMINISTRATIVO
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	RECURSOS FINANCEIROS

Aguardam Relatórios VF - (Quant. de proc.: 01)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE

Aguardam Relatórios VT - (Quant. de proc.: 11)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001616/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	REGULAÇÃO
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/002942/2014	HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003350/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO NEGRO	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/003354/2013	DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAUDE DE TERENOS	TERENOS	ADMINISTRATIVO
27/003355/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALCINÓPOLIS	ALCINÓPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/003356/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	ADMINISTRATIVO
27/003357/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PEDRO GOMES	PEDRO GOMES	ADMINISTRATIVO
27/003358/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO VERDE	RIO VERDE DE MATO GROSSO	ADMINISTRATIVO
27/003359/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SONORA	SONORA	ADMINISTRATIVO
27/003579/2012	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL	CAMPO GRANDE	ADMINISTRATIVO

Aguardam Relatório Complementar - (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA
27/001461/2011	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOURADOS	DOURADOS	ATENÇÃO BÁSICA

Aguardam Parecer - (Quant. de proc.: 09)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001325/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	PROGRAMA ESTRATÉGICO
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/001536/2015	CLINICA DO RIM - DINEFRO DOURADOS	DOURADOS	ALTA COMPLEXIDADE

27/001537/2015	CLINICA DO RIM PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/001555/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BATAYPORÁ	BATAYPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/002756/2015	HOSPITAL REGIONAL DOUTOR ESTACIO MUNIZ	AQUIDAUANA	ALTA COMPLEXIDADE
27/003174/2015	HOSPITAL PSIQUIATRICO DR ADOLFO BEZERRA DE MENEZES	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003251/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS	DEODÁPOLIS	GESTÃO
27/003509/2013	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE

Aguardam Defesa (Quant. de proc.: 03)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPÁ	LAGUNA CARAPÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARAL MOREIRA	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	ATENÇÃO BÁSICA

Aguardam análise da Gerência (Quant. de proc.: 01)*

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/003598/2014	SANTA CASA DE CASSILANDIA	CASSILÂNDIA	MÉDIA COMPLEXIDADE

* Os processos que possuam pelo menos 01 visita técnica de acompanhamento, serão analisados por grupo de trabalho específico a ser designado pela CECAA, conforme Instrução Normativa nº 08/2014.

Aguardam Avaliação Consolidada – GAS/CECAA – (Quant. de proc.: 64)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/003200/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANAUROLÂNDIA	ANAUROLÂNDIA	ADMINISTRATIVO
27/003324/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AMAMBAÍ	AMAMBAÍ	ADMINISTRATIVO
27/003325/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ADMINISTRATIVO
27/003326/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ARAL MOREIRA	ARAL MOREIRA	ADMINISTRATIVO
27/003327/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORONEL SAPUCAIA	CORONEL SAPUCAIA	ADMINISTRATIVO
27/003328/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARANHOS	PARANHOS	ADMINISTRATIVO
27/003329/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	ADMINISTRATIVO
27/003330/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SETE QUEDAS	SETE QUEDAS	ADMINISTRATIVO
27/003331/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TACURU	TACURU	ADMINISTRATIVO
27/003332/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANASTÁCIO	ANASTÁCIO	ADMINISTRATIVO
27/003333/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE E SANEAMENTO - AQUIDAUANA	AQUIDAUANA	ADMINISTRATIVO
27/003334/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BODOQUENA	BODOQUENA	ADMINISTRATIVO
27/003335/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOIS IRMÃOS DO BURITI	DOIS IRMÃOS DO BURITI	ADMINISTRATIVO
27/003336/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MIRANDA	MIRANDA	ADMINISTRATIVO
27/003337/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NIOAQUE	NIOAQUE	ADMINISTRATIVO
27/003340/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BANDEIRANTES	BANDEIRANTES	ADMINISTRATIVO

27/003341/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMAPUÃ	CAMAPUÃ	ADMINISTRATIVO
27/003342/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CHAPADÃO DO SUL	CHAPADÃO DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003343/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORGUINHO	CORGUINHO	ADMINISTRATIVO
27/003344/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COSTA RICA	COSTA RICA	ADMINISTRATIVO
27/003345/2013	SESAMA SECRETARIA DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE - FIGUEIRÃO	FIGUEIRÃO	ADMINISTRATIVO
27/003346/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARAGUARI	JARAGUARI	ADMINISTRATIVO
27/003347/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MARACAJU	MARACAJU	ADMINISTRATIVO
27/003348/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ALVORADA DO SUL	NOVA ALVORADA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003349/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIBAS DO RIO PARDO	RIBAS DO RIO PARDO	ADMINISTRATIVO
27/003351/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ROCHEDO	ROCHEDO	ADMINISTRATIVO
27/003352/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO GABRIEL DO OESTE	SÃO GABRIEL DO OESTE	ADMINISTRATIVO
27/003353/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE PÚBLICA SIDROLÂNDIA	SIDROLÂNDIA	ADMINISTRATIVO
27/003360/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELA VISTA	BELA VISTA	ADMINISTRATIVO
27/003361/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BONITO	BONITO	ADMINISTRATIVO
27/003362/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CARACOL	CARACOL	ADMINISTRATIVO
27/003363/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GUIA LOPES DA LAGUNA	GUIA LOPES DA LAGUNA	ADMINISTRATIVO
27/003364/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARDIM	JARDIM	ADMINISTRATIVO
27/003365/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO MURTINHO	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO
27/003366/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORUMBÁ	CORUMBÁ	ADMINISTRATIVO
27/003367/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LADÁRIO	LADÁRIO	ADMINISTRATIVO
27/003368/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAARAPO	CAARAPO	ADMINISTRATIVO
27/003370/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA	DOURADINA	ADMINISTRATIVO
27/003372/2013	SMS CENTRAL DE REGULAÇÃO DE GLÓRIA DE DOURADOS	GLÓRIA DE DOURADOS	ADMINISTRATIVO
27/003374/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JATEÍ	JATEÍ	ADMINISTRATIVO
27/003376/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO BRILHANTE	RIO BRILHANTE	ADMINISTRATIVO
27/003378/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGÉLICA	ANGÉLICA	ADMINISTRATIVO
27/003379/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BATAYPORÃ	BATAYPORÃ	ADMINISTRATIVO
27/003396/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IVINHEMA	IVINHEMA	ADMINISTRATIVO
27/003397/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	ADMINISTRATIVO
27/003398/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVO HORIZONTE DO SUL	NOVO HORIZONTE DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003399/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TAQUARUSSU	TAQUARUSSU	ADMINISTRATIVO
27/003400/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELDORADO	ELDORADO	ADMINISTRATIVO
27/003401/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUAATEMI	IGUAATEMI	ADMINISTRATIVO
27/003402/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAQUIRAÍ	ITAQUIRAÍ	ADMINISTRATIVO
27/003403/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JAPORÃ	JAPORÃ	ADMINISTRATIVO
27/003404/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JUTI	JUTI	ADMINISTRATIVO
27/003405/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MUNDO NOVO	MUNDO NOVO	ADMINISTRATIVO

	MUNDO NOVO		
27/003406/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NAVIRAI	NAVIRAI	ADMINISTRATIVO
27/003579/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE APARECIDA DO TABOADO	APARECIDA DO TABOADO	ADMINISTRATIVO
27/003580/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CASSILÂNDIA	CASSILÂNDIA	ADMINISTRATIVO
27/003581/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE INOCENCIA	INOCÊNCIA	ADMINISTRATIVO
27/003582/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PARANAÍBA	PARANAÍBA	ADMINISTRATIVO
27/003845/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE AGUA CLARA	ÁGUA CLARA	ADMINISTRATIVO
27/003846/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BATAGUASSU	BATAGUASSU	ADMINISTRATIVO
27/003847/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BRASILÂNDIA	BRASILÂNDIA	ADMINISTRATIVO
27/003848/2013	GERÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA SANEAMENTO HIGIENE - SANTA RITA DO PARDO	SANTA RITA DO PARDO	ADMINISTRATIVO
27/003849/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SELVÍRIA	SELVÍRIA	ADMINISTRATIVO
27/003850/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TRÊS LAGOAS	TRÊS LAGOAS	ADMINISTRATIVO

Aguardam Análise/Providências da SES – (Quant. de proc.: 06)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000269/2014	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA	DOURADINA	GESTÃO
27/003369/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/003371/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003373/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/003375/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPÁ	LAGUNA CARAPÁ	ADMINISTRATIVO
27/003377/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA	VICENTINA	ADMINISTRATIVO

Aguardam Encaminhamentos (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000655/2010	CENTRO DE SAUDE DE SIDROLÂNDIA	SIDROLÂNDIA	ATENÇÃO BÁSICA
27/001890/2011*	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	COBRANÇA INDEVIDA

*O Processo nº 27/001890/2011 ficará sobrestado nesta GAU, aguardando pronunciamento de agentes externos e posteriormente será arquivado no âmbito desta CECAA.

Programar Acompanhamento (Quant. de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001311/2016	INEPAR	PARANAÍBA	ALTA COMPLEXIDADE
27/001312/2016	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	TRÊS LAGOAS	ALTA COMPLEXIDADE

Arquivados – Auditoria (Quant. de proc.: 06)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	MOTIVO	ASSUNTO
Fevereiro				
27/000965/2013	HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN	CAMPO GRANDE	Arquivamento conforme Parecer nº 495/2017.	ALTA COMPLEXIDADE

27/000273/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NIOAQUE	NIOAQUE	Arquivamento conforme Parecer nº 494/2016.	ATENÇÃO BÁSICA
ABRIL				
27/002141/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	Arquivamento conforme Parecer nº 510/2017.	ATENÇÃO BÁSICA
27/002160/2014	CAPS CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	NOVA ANDRADINA	Arquivamento conforme Parecer nº 500/2016.	PROGRAMA ESTRATÉGICO
27/003281/2011	HOSPITAL MUNICIPAL DE MIRANDA RENATO ALBUQUERQUE FILHO	MIRANDA	Arquivamento conforme Parecer nº 503/2016.	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/000422/2011	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	Arquivamento conforme Parecer nº 508/2017.	RECURSOS FINANCEIROS

Nos meses de janeiro e março não houve processos Arquivados – Auditoria.

2.3.3. Gerência de Acompanhamento da Programação Pactuada e Integrada da Assistência – PPI/Assistência

A Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI da Assistência define a programação das ações de saúde em cada território e norteia a alocação dos recursos financeiros para saúde a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores.

Com o objetivo de auxiliar os novos e gestores que continuaram como secretários municipais e seus técnicos, foram realizados encontros com os municípios de Eldorado, Mundo Novo, Naviraí, Vicentina, Nova Alvorada do Sul e Jatei onde foram abordados os seguintes Temas: Como utilizar o SISPPi; Avaliação das produções realizadas em todos os municípios; Os encaminhamentos realizados e os efetivamente atendidos; Análise da capacidade de serviços instalados; Importância da atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento e profissionais de Saúde - CNES e a maneira que a Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/Assistência pode ser revista a qualquer momento e quais os procedimentos a serem seguidos. Participação da Equipe técnica de Acompanhamento do contrato 002/16- IABAS

Participações nas reuniões da CIR e CIB: Fevereiro e Abril, sendo que janeiro não tem reuniões agendadas e a de março foi substituída pelas reuniões de trabalho de Acolhimento aos novos Gestores com envolvimento dos técnicos de toda a SES e com a participação dos gestores e técnicos das secretarias municipais de saúde.

Não houve utilização dos recursos financeiros programados, principalmente, pela vinda dos interlocutores municipais a Campo Grande, de modo que a execução das ações foi realizada sem custo direto.

2.3.4. Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica.

A Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica atua em parceria e apoio às demais gerências e à Coordenadoria para elaboração de relatórios, correspondências, pareceres e orientações técnicas que lhe são submetidas, além de atividades como reuniões de trabalho, constituição de equipes e outra

Foram realizadas visitas técnicas de acompanhamento e controle de dados de EAS no município de Ribas do Rio Pardo e Sidrolândia, e Relatórios Executivos referentes à participação dos auditores em Comissões Municipais de acompanhamento da contratualização.

Participação e Apoio Técnico para a realização do Seminário de Acolhimento aos Novos Gestores no quadriênio 2017- 2020 no Estado de Mato Grosso do Sul, realizadas nos dias 20 e 21/03/2017 no Centro de Convenções Arquiteto Rubens Gil de Camilo, Parque dos Poderes-Campo Grande/MS.

O acolhimento teve por finalidade promover palestras e debates com temas diversificados, buscando apresentar um modelo de eficiência na gestão da saúde, com foco na regionalização e na organização do sistema de saúde e moldando um novo modelo de gestão.

Participarão dos Eventos os Auditores da sede da Coordenadoria de Controle Avaliação e Auditoria e dos auditores lotados nos Núcleos Regionais de Saúde.

2.3.5. Gerência de Avaliação dos Serviços de Saúde

As atividades da Gerência de Avaliação dos Serviços de Saúde foram desenvolvidas com base na meta programada para o ano de 2017: "Avaliar os serviços de saúde nas regiões de saúde do estado, conforme a demanda".

Programado	Cumprido
<p>DEMANDA INTERNA (CECAA):</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Levantamento e cálculo dos Indicadores hospitalares de 46 hospitais sob gestão estadual: Taxa de Cesariana, % de Procedimentos Obstétricos, % de Cirurgias Eletivas, Média de Permanência, Taxa de Ocupação Hospitalar (TOH), Cumprimento de Metas Contratualizadas e % Cumprimento de Cirurgias Pactuadas – Período: Julho a dezembro de 2016; • Levantamento de dados do Hospital Regional de Aquidauana de produção ambulatorial, hospitalar, CNES (leitos, equipamentos, serviços especializados, profissionais e habilitações), TOH, internações Sensíveis à AB, atendimento por município de residência; • Levantamento de dados do Hospital da Vida de Dourados de produção ambulatorial, hospitalar, CNES (leitos, equipamentos, serviços especializados, profissionais e habilitações), TOH, internações Sensíveis à AB, atendimento por município de residência; • Levantamento de dados do Hospital UFGD de Dourados de produção ambulatorial, hospitalar, CNES (leitos, equipamentos, serviços especializados, profissionais e habilitações), TOH, internações Sensíveis à AB, atendimento por município de residência; • Levantamento de dados do Hospital Regional de Campo Grande de produção ambulatorial, hospitalar, CNES (leitos, equipamentos, serviços especializados, profissionais e habilitações), TOH, internações Sensíveis à AB, atendimento por município de residência; • Levantamento de dados do Hospital de Mundo Novo de produção ambulatorial, hospitalar, CNES, TOH, internações Sensíveis à AB, atendimento por município de residência; • Levantamento de dados do Hospital de Costa Rica de produção ambulatorial, hospitalar, CNES, TOH, internações Sensíveis à AB, atendimento por município de residência; • Levantamento de dados do Hospital de Guia Lopes da Laguna de produção ambulatorial, hospitalar, CNES, TOH, internações Sensíveis à AB, atendimento por município de residência; • Levantamento de dados do Hospital de Sonora de produção ambulatorial, hospitalar, internações Sensíveis à AB; • Levantamento de dados do Hospital de Batayporã de produção ambulatorial, hospitalar, CNES, TOH, internações Sensíveis à AB, atendimento por município de residência; • Levantamento de dados do Hospital da Unidade Mista de Bandeirantes de produção ambulatorial e hospitalar; • Parecer nº511/2017 – contratualização da Unidade Mista de Bandeirantes; • Orientação Técnica 498/2017 – Registro de atendimento em Prontuário Eletrônico – município de Maracaju; • Orientação Técnica 507/2017 – Acolhimento com Classificação de Risco – município de Maracaju; • Visita Técnica 2770/2017 – Contratualização do Hospital de Figueirão; • Visita Técnica 2786 - Acompanhamento e Controle de Dados Cadastrais do Estabelecimento – município de Sidrolândia; • Visita Técnica 2785 - Acompanhamento e Controle de Dados Cadastrais do Estabelecimento – município de Ribas do Rio Pardo; • Visita Técnica 2766 – Credenciamento e Habilitação do Serviço de Atenção à Saúde Reprodutiva – município de Bodoquena;

	<ul style="list-style-type: none"> • Relatório Executivo 2726 – Visita Técnica no LACEN; • Instrução Normativa nº 07 – grupo de elaboração da IN; • Reunião da Comissão Permanente de Acompanhamento da Contratualização do Hospital Universitário de Campo Grande; •
DEMANDA EXTERNA: SES (Gabinete, DAS, DGE, COGEPLAN) e municípios MS.	<ul style="list-style-type: none"> • COAP - levantamento e cálculo de razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade segundo população residente de todos os municípios do estado de Mato Grosso do Sul; • COAP - levantamento e cálculo de razão de procedimentos de internação clínico-cirúrgica de média complexidade segundo população residente de todos os hospitais do estado de Mato Grosso do Sul; • Levantamento da produção ambulatorial do município de Dourados; • Relatório informativo nº2727 de internações cirúrgicas dos hospitais estratégicos de Mato Grosso do Sul; • Levantamento de dados de produção do Hospital Nosso Lar; • Participação da CIB como suplente.. • Avaliação dos Termos de Referências dos serviços de Triagem auditiva, oftalmologia e serviço de densitometria para o programa Caravana da Saúde; • Elaboração de projeto de cirurgias eletivas em conjunto com a CERA e CAE; • Participação no Acolhimento dos Novos Gestores promovida pela SES;
Outras participações:	<ul style="list-style-type: none"> • Coordenação do Curso de Tabwin no período de 24 a 28/04/2017 para servidores da CECAA, CAE, CEAB, SMS de Dourados e Campo Grande.

2.3.6. Gerência de Contratos e Convênios

- Unidades Contratualizadas

* Estão contratualizadas 44 (quarenta e quatro) unidades hospitalares sob gestão estadual sendo: 36 (trinta e seis) Hospitais de Pequeno Porte - HPP, 2 (dois) Hospitais Filantrópicos – HFSUS e 7 (sete) Hospitais Contratualizados – CONTRATMS, e 01 (uma) unidade privada contratada para prestação de serviços de Terapia substitutiva.

* Foram transferidos recursos Fundo a Fundo a 20 Secretarias Municipais de Saúde como incentivo a Contratualização de: 10 hospitais por meio do programa estadual de contratualização - CONTRATMS e, 13 hospitais pelo programa nacional para Hospitais Filantrópicos - HFSUS.

- Contratualizações

* Foi solicitada a abertura de 07 (sete) processos e a efetivação de novos Termos de Contratualização, com vigência de 12 meses, para dar continuidade à transferência de recursos, considerando o encerramento da contratualização atual que tem seu vencimento no exercício anterior, sendo:

01 (uma) unidade, sob gestão estadual, contratualizadas por meio da política do HPP, a contar de maio de 2.017.

01 (uma) unidades, sob gestão municipal, contratualizada por meio do programa CONTRATMS, a contar de janeiro de 2.017.

01 (uma) unidades, sob gestão municipal, contratualizada por meio do programa CONTRATMS, a contar de maio de 2.017.

04 (quatro) unidades, sob gestão municipal, contratualizada por meio do programa HFSUS, a contar de maio de 2.017.

* Foram efetivados 08 (oito) Termos Aditivos aos Termos de Contratualização de 09 (nove) unidades, com vigência de 12 meses, para dar continuidade à transferência de recursos, considerando o vencimento do Termo de Contratualização atual, sendo:

06 (seis) unidades, sob gestão estadual, contratualizadas por meio da política do HPP, a contar de maio de 2.017.

02 (duas) unidades, sob gestão estadual, contratualizadas por meio da política do HFSUS, a contar de maio de 2.017.

- Visitas técnicas

Foram realizadas 32 Visitas Técnicas para acompanhamento dos termos de contratualização, por política de contratualização de serviços hospitalares de unidades sob gestão estadual:

* 27 visitas a hospitais – HPP.

* 2 visitas a hospitais – HFSUS.

* 3 visitas a hospitais - CONTRATMS.

- Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização CMAC

Foram realizadas 14 reuniões para acompanhamento dos termos de contratualização, por política de contratualização de serviços hospitalares de unidades sob gestão municipal:

* 6 visitas a hospitais – HFSUS.

* 6 visitas a hospitais - CONTRATMS.

2.3.7. Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos

São competências da Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos, diretamente subordinados à Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria:

I – gerenciar, controlar e acompanhar a execução das ações e atividades excepcionais delegadas à Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria- CECAA;

II – gerenciar o processamento a consolidação e análise dos dados relacionados à execução das ações de que trata o inciso I;

III – consolidar as informações para a elaboração dos relatórios periódicos e anual;

IV – controlar e acompanhar, em conjunto com as demais Gerências, as metas das ações de que trata o inciso I;

V - executar outras tarefas que lhe forem atribuídas na área de sua competência.

O Programa da Caravana da Saúde, instituído pelo Decreto nº 14.151, de 16 de março de 2015, conforme artigo 2, objetivando a prestação de serviços de saúde à população sul-mato-grossense e fortalecer as redes de atenção à saúde no âmbito estadual, sendo estratégico para a gestão estadual. O programa foi realizado em 11 etapas, realizadas nas 11 Microrregiões do Estado, com o objetivo de realizar atendimentos das demandas obtidas no sistema de regulação do Estado, minimizando as filas de atendimento das especialidades e também estruturar a rede de atendimento aos usuários do SUS.

Foram levantadas as novas demandas, observando os dados obtidos nas 11 etapas do Programa Caravana da Saúde. As maiores demandas eram de exames especializados e cirurgias de média e alta complexidade em várias especialidades médicas. A SES/MS elaborou Termos de Referencia e firmou contratos para suprir tais necessidades. Esta gerencia foi designada para acompanhar os contratos firmados para prestação de serviços demandados, conforme os contratos listados no Quadro 1.

Quadro 1 – Tabela de Contratos do Programa Caravana da Saúde

Contrato	Contratado	Vigência	Objeto
nº. 60/2016, proc. nº. 27/001.221/2016	Hospital Associação de Auxílio e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião	19/05/2016 a 18/09/2016	Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais
Nº. 65/2016, proc. nº. 27/001276/2016	Associação Beneficente Ebenezer – CIES	25/05/2016 a 24/11/2016	Serviços Ambulatoriais Especializados em Unidades Móveis Assistenciais e Cirurgias Vasculares
nº. 69/2016, proc. nº 27/001.221/2016	Instituição Adventista Central Brasileira de Educação e Assistência Social – Hospital Adventista do Pênfigo	22/06/2016 a 21/10/2016	Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais
nº 82/2016, Proc. nº 27/001263/2016	CERDIL – Centro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem S/S Ltda	09/08/2016 a 09/02/2017	Serviços Ambulatoriais Especializados de Diagnóstico por imagem
nº 116/2016, Proc. nº 27/002387/2016	Hospital Associação de Auxílio e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião	20/09/2016 a 20/03//2017	Serviços Oftalmológicos, Cirúrgicos, Hospitalares e Ambulatoriais.
nº 117/2016, Proc. nº 27/002262/2016	Instituição Adventista Central Brasileira de Educação e Assistência Social – Hospital Adventista do Pênfigo	16/09/2016 a 16/03//2017	Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais nas especialidades de Ortopedia e Traumatologia
nº 118/2016, Proc. nº 27/002262/2016	Hospital Santa Marina Ltda	16/09/2016 a 16/03//2017	Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais nas especialidades de Ortopedia e Traumatologia

A Coordenadoria Estadual de Controle, Acompanhamento e Auditoria - CECAA, por meio da GCAPE, designou equipe multidisciplinar, realizou visitas mensais para análise dos prontuários de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos e emitiu os Relatórios de Visitas Técnicas. O acompanhamento dos contratos: 65/2016 e 82/2016, ambos de exames e diagnóstico por imagem foi realizado pela Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência – CERA.

Os quantitativos de procedimentos cirúrgicos realizados por meio do Programa Caravana da Saúde, exibidos por competência de acompanhamento e auditoria de Saúde, exibidos por competência de acompanhamento e auditoria da equipe de auditores da CECAA no primeiro quadrimestre estão exibido por contrato no Quadro 2

Quadro 2 – Quantitativo de procedimentos cirúrgicos do Programa Caravana da Saúde

Contrato	Procedimento cirúrgico	jan/17	fev/17	mar/17	abr/17	Total
nº. 060/2016 - São Julião	Varizes	5				5
	Colecistectomia	11				11
	Herniorrafia	2				2
	Tireóide	3				3
	Videocolecistectomia	19				19
Total do contrato		40	0	0	0	40
	Colecistectomia	24	31			55
	Herniorrafia	2	4			6
	Histerectomia	39	5			44
	Laqueadura	7	3			10
	Postectomia					0
	Sinovectomia + Meniscectomia					0
	Varizes	4				4
	Vasectomia					0
	Videoartroscopia	9	22			31
	Videolaparoscopia					0
Total do contrato		85	65	0	0	150
nº 116/2016, Processo nº 27/002.387/2016 - Hospital São Julião	Vitrectomia Posterior/Anterior		2	5	4	11
	Trabeculectomia		0	2	1	3
	Estrabismo		9	6	9	24
	Pterigio		35	21	24	80
	Cataratas		26	28	29	83
	Capsulotomia - Yag Laser		8	9	19	36
	Protese para Glaucoma - Tubo Ahmed		1			1
	Implantação de Prótese Glatomatosa		1			1
Total do contrato		0	82	71	86	239
nº. 117/2016 - Hospital Adventista do Pênfigo	Artroscopia simples - sem lesão ligamentar					
	Artroscopia simples - sem lesão ligamentar 2x					
	Artroscopia simples - sem reapro manguito	1				1
	Hallux Valgo	1				1
	Prótese Total de Quadril cimentada Metal/Polietileno	1				1
	Prótese Total de Quadril não cimentada Cerâmica/Cerâmica	1				1
	Prótese Total de Quadril não cimentada Ceramica/Polietileno	6				6

	Prótese Total de Quadril não cimentada Metal/Polietileno	2				2
	Reconstrução do ligamento cruzado	6				6
	Tenodese/Tenoplastia de outros tendões	1				1
Total do contrato		19				19
nº. 118/2016 - Hospital Santa Marina Ltda.	Artrodese Tibio Palocaneana					0
	Artroplastia total de Joelho	1				1
	Artroscopia simples					0
	Artroscopia simples - sem reapro manguito		1	3		4
	Artroscopia simples - sem lesão ligament		5	3	4	12
	Halux Valgo			1	1	2
	Lesão do Manguito e/ou instabilidade	8	2	8	9	27
	PAN Artrodese					0
	Protese total de Quadril hibrida ceramica/ ceramica	1				1
	Protese total de Quadril hibrida ceramica/ PO	1	2		1	4
	Protese total de Quadril não cimentada ceramica/ ceramica	1				1
	Protese total de Quadril não cimentada ceramica/ PO			2	1	3
	Prótese total de quadril hibrida metal/polietileno	2				2
	Reconstrução ligamento cruzado	6	3	4	4	17
	Tenodese e/ou tenoplastia de outros tendões			2	1	3
Total do contrato		20	13	23	21	77
Quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos no período		164	160	94	107	525

Importante ressaltar que os contratos nº. 117/2016 - Hospital Adventista do Pênfigo e nº. 118/2016 - Hospital Santa Marina Ltda, ambos da área de ortopedia e traumatologia, incluem Órtese, Prótese e Medicamentos Especiais – OPME. Para acompanhamento e controle destes contratos, é necessária a apresentação: Lista de procedimentos realizados; Notas Fiscais das Órteses e Próteses utilizadas; Ficha de OPME com as etiquetas do material utilizado; Os exames comprobatórios das órteses e próteses utilizadas nos procedimentos, como exames de imagens ou laudos médicos; além de prontuário do paciente completo.

As dificuldades de acompanhamento destes contratos estão sintetizados nos relatórios de visitas técnicas emitidos pela equipe.

OUTRAS ATIVIDADES

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos desenvolveu outras atividades, abaixo descritas:

✓ Controle e Acompanhamento de série numérica de APAC geral para cirurgias oftalmológicas de Urgência/Emergência realizadas no programa da Caravana da Saúde.

✓ Controle de série numérica de APAC Eletivas para cirurgias oftalmológicas de Procedimentos de Média Complexidade realizadas no programa da Caravana da Saúde.

✓ Capacitação técnica/administrativa dos colaboradores dos NRS onde são realizadas as etapas do programa da Caravana da Saúde.

✓ Capacitação técnica/operacional dos médicos autorizadores dos NRS onde são realizadas as etapas do programa da Caravana da Saúde.

✓ Acompanhamento do processamento das produções realizadas nas etapas do programa da Caravana da Saúde e da elaboração de Orientações Técnicas para os estabelecimentos de saúde, contendo correção das impropriedades e irregularidades encontradas na produção dos serviços prestados.

✓ Consolidação dos dados da produção dos procedimentos realizados no programa da Caravana da Saúde.

✓ Participação na elaboração do termo de referencia e dos editais de chamamento para o novo projeto da caravana da saúde, biênio 2017/2018.

✓ Participação na elaboração do termo de referencia e dos editais de credenciamento do projeto saúde na escola, contendo procedimentos auditivos e oftalmológicos, biênio 2017/2018.

✓ Participação na elaboração do termo de referencia e dos editais de credenciamento para prestação de serviços de densitometria, biênio 2017/2018.

✓ Participação na elaboração do termo de referencia e dos editais de credenciamento para prestação de serviços de odontologia, biênio 2017/2018.

✓ Coordenação da equipe da auditoria nas na caravana da Saúde, realizando o de acompanhamento e autorizações.

A Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos - GCAPE, no primeiro quadrimestre de 2017, executou ações ou atividades de

controle e acompanhamento dos projetos da Secretaria Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul, delegadas a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação.

Foram realizadas visitas técnicas "in Loco" nas sedes dos contratados, sendo 7 contratos oriundos do programa Caravana da Saúde, para análise de prontuários, verificação dos resultados de exames e consolidação das produções apresentadas, sendo ferramenta importante para as demais gerencias/setores interessados, cumprindo as atribuições da gerência. As equipes designadas para o controle, acompanhamento eram compostas de auditores, médicos autorizadores e apoio administrativo.

Também foram acompanhados os processos de melhoramento da rede de atendimento aos usuários do SUS de Mato Grosso do Sul, tidos como estratégicos para gestão da SES/MS.

A Gerência, portanto, tem correspondido às suas atribuições, buscando sempre a qualificação das informações e apoio aos projetos estratégicos da SES/MS delegadas a Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação.

2.3.8. Gerência Técnica de Controle e Avaliação de Contrato de Gestão

São competências da Comissão de Avaliação, diretamente subordinada à Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria:

I – acompanhar o desempenho da Organização Social frente ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, através de relatórios periódicos, conforme estabelecido no referido instrumento, a ser encaminhado ao Secretário de Estado de Saúde;

II – fiscalizar os atos dos dirigentes da Organização Social no âmbito do Contrato de Gestão;

III – analisar e elaborar relatório conclusivo sobre a prestação de contas trimestral e anual da Organização

Social, no âmbito do Contrato de Gestão, submetendo à decisão do Secretário de Estado de Saúde para sua aprovação;

IV - encaminhar aos demais órgãos setoriais da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria – CECAA e da SES/MS os relatórios pertinentes à execução do Contrato de Gestão, para conhecimento e providências das respectivas áreas de competência;

V – analisar e elaborar relatório conclusivo sobre os regulamentos que serão adotados para a contratação de obras e serviços no âmbito do Contrato de Gestão, bem como para compras e contratação de pessoal com emprego de recursos provenientes do Poder Público para aprovação e validação do Secretário de Estado da Saúde;

VI – Zelar pelo cumprimento das normas, princípios e diretrizes do SUS;

VII – assessorar o Secretário de Estado de Saúde, por meio de pareceres, orientações técnicas, relacionados ao objetivo da Comissão de Avaliação;

VIII – receber e analisar relatórios pertinentes à execução deste Contrato de Gestão e seus anexos, contendo comparativo específico das metas propostas com os resultados alcançados, acompanhados da prestação de contas correspondentes ao exercício financeiros, nos termos do §1º do art. 18 da Lei nº 4.698/2015 e

IX – emitir relatório conclusivo sobre a avaliação procedida acerca do cumprimento ou não das obrigações previstas neste Contrato de Gestão, encaminhando ao Secretário de Estado de Saúde via Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria.

QUADRO 1 - TABELA DE CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATO	CONTRATADO	OBJETO
nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	Instituto Gerir	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto
nº 002/2016, proc. nº 27/000.515/2016	IABAS	Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS

QUADRO 2- ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE JANEIRO DE 2017

Atividade	Contratada	Objeto/Pauta/Produto
Relatório Executivo nº 2708	IABAS	Implantação da Unidade de Apoio das Ações do Complexo Regulador Estadual da SES
Orientação Técnica nº 497/2017/CECA-SGGE-MS		
9ª Reunião Técnica da Comissão de Avaliação para Fiscalização da Execução de Contrato de Gestão - CAFECG - 04/01/17	GERIR	Ajuste do calendário de reuniões jan/17; metodologia para recebimento de informações à elaboração de Relatório Avaliativo do Contrato de Gestão; Programação e divisão de atividades de análise das solicitações do Gerir e Equipe Controle e Acompanhamento.
10ª Reunião Técnica da CAFECG - 05/01/17	GERIR	Programação e divisão de atividades de análise das solicitações do Gerir e Equipe de Controle e Acompanhamento
11ª Reunião Técnica da CAFECG - 24/01/17	GERIR	Repases das informações da reunião com gerência de Acompanhamento de Sistemas de Informação em Saúde (GCASIS)
12ª Reunião Técnica da CAFECG - 26/01/17- (08:00h/12:00h)	Gerir	Apresentação da pauta para reunião com direção do HRDJSN; previsão de atividades da Comissão de Avaliação para avaliação do Contrato de Gestão da OSS IABAS
13ª Reunião Técnica da CAFECG - 26/01/17- (14:00h/17:00h)	IABAS	Situação atual de execução do Contrato de Gestão 002/2016- SES/MS –IABAS
14ª Reunião Técnica da CAFECG - 27/01/17	IABAS	Apresentação do Sistema de Regulação e Solução Tecnológica a ser implementada pelo IABAS
15ª Reunião Técnica da CAFECG - 30/01/17	IABAS	Contrato de Gestão 002/2017: leitura, esclarecimentos e apropriação de direitos e obrigações
16ª Reunião Técnica da CAFECG - 31/01/17	IABAS	Contrato de Gestão:002/2017: Leitura, esclarecimentos e apropriação de direitos e obrigações
Relatório Executivo CECAA/SGGE/SES/MS nº 2.709/17	IABAS	Implantação da Unidade de Apoio das Ações do Complexo Regulador Estadual

QUADRO 3 – ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE FEVEREIRO DE 2017

Atividade	Contrato	Contratada	Objeto/Pauta/Produto
17ª Reunião Técnica da CAFECG – 01/02/17	nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Leitura, esclarecimentos e apropriação dos direitos e obrigações
18ª Reunião Técnica da CAFECG – 08/02/17, realizada no HRDJSN, em Ponta Porã.	nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Mobilização da rede básica para garanti o acesso às consultas de urgência básica nas UBS; redução dos encaminhamentos de média
19ª Reunião Técnica da CAFECG- 13/02/17	nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	
20ª Reunião da CAFECG- 15/02/17	nº002/2016	IABAS	
Relatório nº 2733/2017 – Visita Técnica no HRDJSN, dias 08 e 10/02/17	nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	
Instrumento para Pesquisa de Satisfação dos Operadores do Sistema de Regulação	Nº002/2016	IABAS	Elaboração de Instrumento para Pesquisa de Satisfação dos Operadores do Sistema de Regulação da OSS/IABAS, para verificação da meta de qualidade contratada
Instrumento para pesquisa de Satisfação dos usuários do SUS quanto à Assistência Médica Referenciada	Nº 002/2016	IABAS	Elaboração de Instrumento para Pesquisa de Satisfação dos usuários do SUS quanto à Assistência Médica referenciada de Urgência e Emergência Interhospitalar, para verificação da meta de qualidade contratada, constante no Contrato de Gestão nº 002/2016
Minuta de Resolução para instituição da Câmara Técnica Interhospitalar	nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Elaboração de Minuta da Resolução para instituição da Câmara Técnica Interhospitalar na Microrregião de Saúde de Ponta Porã, para subsidiar a implantação da regulação do acesso às solicitações de assistência médica referenciada de urgência e emergência interhospitalar
Relatório nº 2704/2017 – Visita Técnica ao HRDJSN, realizada EM Ponta Porã, nos dias 08, 09, 13 e 14 de dezembro de 2016.	Nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	

QUADRO 4 – ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE MARÇO DE 2017

Atividade	Contrato	Contratada	Objeto/Pauta/Produto
21ª Reunião Técnica da CAFECG – 06/03/17	nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Divisão de tarefas entre membros da Comissão de Avaliação; nova formatação de Relatório Trimestral; Regimento Interno da Comissão de Avaliação. Análises das atividades de competência da Gerência de Técnica de Controle e Avaliação de Contratos de Gestão X Comissão de Avaliação das OSS
22ª Reunião Técnica da CAFECG – 09/03/17	nº 001/2016, proc. 27/4304/2015	GERIR	Contratos Wireline e Bionexo; Regulamento Institucional de Compras, contratação de obras e serviços; treinamento de pessoal do faturamento do HRDJSN; metas de produção estabelecidas no Contrato de Gestão 002/2016
23ª Reunião Técnica da CAFEC G – 15/03/17	nº 001/2016, proc. nº 27/3404/2015	GERIR	Regimento Interno da Comissão de Avaliação – Apresentação de alterações/inclusões no texto.
Relatório Executivo nº 2.745/2017 – CI nº 008/17/SES/MS	nº 001/2016, proc. nº 27/3404/2015	GERIR	Equipe designada para apresentar Módulo de Implantação da Regulação dos Serviços de Urgência (08/03/17) e Emergência na Microrregião de Ponta Porã e Sistema de Informações para Análise de Prestação de Contas de Contratos de Gestão firmados com Organizações Sociais(09/03/17)
Desenvolvimento de Instrumento	nº 001/2016, proc. nº 27/3404/2015	GERIR	Proposta de Documento Descritivo para contratação de Metas de Qualidade junto à direção do HRDJSN, referente à UTI Adulto tipo II.
Relatório Executivo nº 2.767/17	nº 001/2016, proc. 27/3404/2015	GERIR	Equipe designada pela CI nº 11/2017, para participar de reuniões com setores da SES , SAD e CGE, para definir fluxo patrimonial para controles dos bens cedidos e adquiridos pelas OSS.
Relatório de Visita Técnica nº 27846/2017	nº 001/2016, proc. 27/3404/2016	GERIR	Visita Técnica realizada pela Equipe de Acompanhamento do Contrato de Gestão – Resolução 29/2016/SES/MS, de 23/08/2016 – HRDJSN

QUADRO 5 – ATIVIDADES REALIZADAS NO MÊS DE ABRIL DE 2017

Atividade	Contrato	Contratada	Objeto/Pauta Produto
24ª Reunião Técnica da CAFECG 03/0/2017-	nº 002/2016, proc. nº 27000.515/2016	IABAS	Pontos relevantes para a atuação da Equipe de Controle e Acompanhamento IABAS (Resolução nº 07/2017/SES/MS, de 02/01/2017)
25ª Reunião Técnica da CAFECG – 05/04/17	nº 001/2016, proc. nº 27/34044/2015	GERIR	Planejamento reunião e visita técnica ao HRDJSN, à realizar-se de 19 a 20/04/2017; informações relativas às área: assistencial, contábil, financeira e patrimônio; treinamento do pessoal do Faturamento
Reunião da Comissão de Recebimento de Documentos e Julgamento do Chamamento Público	Não se aplica	Não se aplica	Coordenação de reunião da Comissão de Recebimento de Documentos e Julgamento do Chamamento Público nº 001/2017/SES – Hospital Regional de Cirurgias Eletivas de Dourados – SES/MS e SAD/MS - Reunião realizada em 06/04/2017.
26ª Reunião Técnica da CAFECG – 12/04/17	nº 001/2016, proc. nº 27/3404/2015	GERIR	Análises das justificativas encaminhadas pelo Instituto Gerir/HRDJSN – às providências solicitadas pela Comissão de Avaliação no Relatório trimestral 001/2016
27ª Reunião Técnica da CAFECG – 19/04/17	nº 001/2016, proc. nº 27/3404/2015	GERIR	Informações gerais sobre áreas: assistencial, RH e contratos de prestação de Serviços Médicos – Pessoa Jurídica; informações sobre os contratos de prestação de serviços de pessoas jurídicas e serviços terceirizados; informações sobre os procedimentos adotados pelo Gerir, referentes às áreas: contábil e financeira, controle de estoques, registro de patrimônio.
28ª Reunião Técnica da CAFECG – 28/04/17	nº 001/2016, proc. nº 27/3404/2015	GERIR	Informações sobre o Sistema Wireline: implantação dos módulos e demais procedimentos;
Relatório nº 2.787/17	Nº 001/2016, proc. nº 27/3404/2015	GERIR	Relatório Trimestral de Avaliação, referente ao 2º trimestre de 2017 – Contrato de Gestão nº 001/16 – Instituto Gerir

3. SUPERINTENDENCIA GERAL DE ATENÇÃO À SAÚDE - SGAS

3.1. GERÊNCIA DE APOIO TÉCNICO

Os Projetos de Obras referentes às Emendas Parlamentares Federais estão na fase de contratação e/ou realização de PROJETO ARQUITETONICO e complementares de ENGENHARIA.

Em 2017 foram cadastradas propostas de Emendas Parlamentares Federais de Investimento/Obra Nova no montante de R\$ 11.059.659,00.

3.2. GERÊNCIA DE CONTROLE FINANCEIRO

No 1º quadrimestre de 2017 foram realizadas as seguintes ações:

- Oficializou-se a transferência do Teto Financeiro de Média e Alta Complexidade no nível federal, referente à diálise do município de Campo Grande para o Município de Coxim a partir de sua produção de fevereiro. A SES efetuou o Incentivo Estadual referente ao mês de Janeiro, sendo que daí em diante o repasse é do Fundo Nacional de Saúde direto para o Fundo Municipal de Saúde de Coxim.

- O Estado repassou à SMS de Campo Grande como apoio na dispensação de órteses e próteses para reabilitação física nos meses de dezembro/16 a março/2017, abril foi solicitado o pagamento que será pago no próximo quadrimestre.

- LOGÍSTICA - Manter o Sistema de Apoio da Rede de Atenção à Saúde, reestruturando o parque tecnológico de diagnóstico por imagem e a rede laboratorial de análises clínicas - Rede Digital de Imagens Estadual - REDIME, atendida pela HBR Medical com a incorporação do Contrato do HRMS que vai pagar a partir do próximo quadrimestre, com a redução financeira de R\$162.286,00/mês equivalente a 27,65% de economia para o Estado. Foi pago os meses de Janeiro, Fevereiro e Março. A Central de Laudos está em fase de homologação do resultado, processo nº 27/0001995/2016 para a Isomed Diagnósticos. A ITMS do Brasil que atende os serviços de Eletrocardiograma nos 79 municípios é supervisionada pela Caravana da Saúde, juntamente com o EEG.

- Foi repassado Incentivo às ações de saúde de Sidrolândia para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e fortaleçam as Redes de Atenção à Saúde e a estruturação da atenção especializada.

- Foram executados os pagamentos de janeiro, fevereiro e março à SMS de Campo Grande como apoio ao IPED APAE - para diagnóstico precoce de patologias da gestação - Programa Estadual de Proteção à Gestante.

- Foram executadas ações de apoio ao município de Sidrolândia.

- Houve pagamento para custeio dos Leitos de Unidade de Terapia Intensiva em Campo Grande e Dourados, nos meses de janeiro, fevereiro e março/2017.

Devido às incertezas econômicas que o Estado está passando; considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas, os pagamentos não estão sendo concluídos no prazo necessário.

Em havendo modificação na economia os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia as seguintes ações:.

- PACIENTE CRÍTICO - Repassar Incentivo Financeiro aos municípios para apoio ao transporte qualificado ao paciente crítico - UTI Móvel.

- Realizar repasse à APAE Campo Grande como apoio Fibrose Cística, dando continuidade no Programa de Assistência ao Paciente Portador de Fibrose Cística, convênio com APAE (esse desembolso refere-se à Renovação 2017/2018) que se encontra em fase de renovação.

- Os repasses à SMS de Campo Grande como cooperação técnica e financeira para melhoria da rede hospitalar e de Referência Estadual - Repasse fundo a fundo à SMS de Campo Grande - Santa Casa.

- Os repasses à SMS de Dourados como cooperação técnica e financeira para melhoria da rede hospitalar e de Referência Estadual – Hospital Universitário.

- Repasse Incentivo Estadual ao Hospital Psiquiátrico Dr. Bezerra de Menezes de atendimento Microrregional.

- Os repasses da Rede Viver Sem Limites, como ressarcimento dos serviços prestados pelo setor de Oftalmologia do Hospital São Julião no atendimento

às crianças prematuras do HRMS no combate à retinopatia da prematuridade e o pagamento de Leitos de Retaguarda UCP.

- Repasse Incentivos Estaduais: (1) aos pacientes portadores de Retinopatia diabética e (2) DMRI com aplicação de LUCENTIS.

3.3. COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA

Com relação a contrapartida estadual do repasse financeiro para aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) para os 79 Municípios do Estado, o valor da parcela mensal corresponde a 1/12 de 2,36 por habitante/ano, de acordo com a Portaria GM nº 1.555, de 30/07/2013. Devido às incertezas econômicas que o Estado está passando; considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas, os pagamentos não estão sendo concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia.

Foram abertos processos para aquisição e recebidos medicamentos do Componente Estratégico de Assistência Farmacêutica, para atender especificamente os Programas de Dengue, DST/AIDS e Infecções Oportunistas, Saúde da Mulher/Planejamento Familiar, e Saúde da Criança, totalizando o valor de R\$ 2.099.862,00.

Foram abertos processos para aquisição de equipamentos/mobiliários a serem utilizados na estruturação e operacionalização da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, no valor correspondente a R\$ 174.850,00.

Foi realizada visita técnica referente ao Termo de Fomento entre SES e IPED/APAE, cujo valor aproximado de R\$ 380.000,00 é destinado à aquisição de medicamentos/produtos nutracêuticos para atender o Programa Estadual de Fibrose Cística, com considerações positivas acerca da utilização do recurso.

3.4. COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA ESPECIALIZADA – CAFE

No período de janeiro a abril de 2017, que corresponde ao 1º quadrimestre de 2017 a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada desenvolveu várias ações com objetivo de atender a demanda do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Ostomizados, operacionalização da CAFE e continuidade do atendimento das ações judiciais impetradas contra o Estado.

Nesse período atendemos 19.650 pacientes ativos do Componente Especializado, 904 pacientes de ostomia e 5.029 pacientes de ação judicial, mensalmente.

Em se tratando dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica-CEAF, administrativamente, os municípios são agrupados em 16 Núcleos Regionais de Saúde (NRS), sendo que 09 deles constam no organograma da SES subordinados à Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa e outros 07 foram estabelecidos para melhor organização do atendimento, tratando alguns municípios nos moldes dos Núcleos Regionais de Saúde. As 13 clínicas para atendimento de renais crônicos existente no Estado, também são tratadas nos mesmo molde dos NRS.

- O NRS Campo Grande atende pacientes residentes na capital e microrregião.
- Municípios do interior do Estado foram organizados em 16 Núcleos Regionais de Saúde (Aquidauana, Coxim, Dourados, Jardim, Nova Andradina, Naviraí, Paranaíba, Ponta Porã, Três Lagoas, Maracaju, Sidrolândia, Camapuã, Corumbá, Costa Rica, Santa Rita do Pardo, Chapadão do Sul).
- 13 Clínicas Renais Crônicos, sendo 06 clínicas em Campo Grande e 07 clínicas no interior do Estado.

Durante o 1º quadrimestre de 2017 a Coordenação da CAFE e a Gerência Técnica de Articulação Intersetorial (GTAI) deram suporte técnico e administrativo realizando orientações cotidianas via telefone e e-mails, além de terem ministrados treinamentos a 21 funcionários de 11 secretarias municipais de saúde.

A Farmácia interna do CEAF, além da gestão do estoque, desenvolveu ações de orientação e atendimento a farmácia interna do Hospital Regional quanto aos pacientes portadores de Doença de Gaucher; ao CER/APAE quanto aos pacientes

com Distonia Focal e Espasticidade Hemifacial; ao IPED-APAE quanto aos pacientes Fenilcetonúricos; a Farmácia Escola da UFMS quanto aos pacientes portadores de Esclerose Múltipla, Esclerose Lateral Amiotrófica, Asma Grave e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, com a execução do CEAF gerenciada pela CAFE.

Sob a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada ainda temos o Setor de Dispensação de Ação Judicial onde é realizada toda gerência, controle de estoque, distribuição e dispensação dos medicamentos/produtos solicitados via ação judicial contra o Estado. No período de janeiro a abril de 2017 foram realizadas por este setor várias ações para dar continuidade ao atendimento das ações judiciais observando o melhor atendimento e economia do erário público. Entre elas foram realizadas: distribuição aos Núcleos Regionais de Saúde (organizados no modelo do CEAF como relatado acima), dispensação, orientações e esclarecimentos de dúvidas quanto ao atendimento aos pacientes, profissionais de saúde e funcionários públicos dos municípios do interior e capital; informação de disponibilidade de medicamentos/produtos aos pacientes que estão aguardando a entrega dos mesmos, na farmácia interna, informações à Procuradoria Geral do Estado quanto ao atendimento, quando solicitadas.

O Setor de Ostomizados solicitou a abertura de processo de aquisição de produto para continuidade no atendimento dos pacientes cadastrados.

A Gerência de Medicamentos (Setor de Compras), com o objetivo de atender a demanda da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada solicitou abertura de processos para aquisição de medicamentos/produtos para atender demanda do CEAF; para operacionalização da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Especializada e para atendimento de ações judiciais impetradas contra o Estado.

3.5. COORDENADORIA ESTADUAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CAE

A Coordenadoria Estadual de Atenção Especializada (CAE) é constituída pelas seguintes Gerências: Atenção Especializada Hospitalar, Atenção Especializada Ambulatorial, Atenção de Urgência e Emergência, Central Estadual de Transplantes, SAMU 192 Estadual e Apoio Técnico.

No 1º quadrimestre de 2017 foram realizadas as seguintes ações:

- Participação nos Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde;
- Participação no processo de reformatação do processo de operacionalização dos grupos condutores das redes temáticas;
 - Participação e coordenação do Grupo Conductor do CCI (Cuidados Continuados Integrados);
 - Apoio técnico na implementação das Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede Cegonha, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas das Regiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme os respectivos Planos de Ação Regional;
 - Participação em visitas técnicas de orientação nos hospitais da Rede Cegonha no intuito de auxiliar a estruturação da rede e habilitação dos serviços;
 - Elaboração de pareceres técnicos relacionados à atenção especializada, a fim de subsidiar a políticas hospitalar, ambulatorial, de urgência e emergência e de transplante;
 - Elaboração de pareceres técnicos dos Termos de fomento, e visita de monitoramento do contrato na Maternidade Cândido Mariano;
 - Monitoramento do Sistema de Indicadores de Monitoramento da Rede Estadual de Urgência e Emergência – e Rue (componentes hospitalar, UPA 24h, SAMU 192, Sala de Estabilização e Atendimento Domiciliar);
 - Apoio técnico na construção do Plano de Ação de Regional da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, a partir da linha de cuidado das pessoas com câncer e doença renal crônica;
 - Orientações e condução do processo de habilitação do Serviço de Diálise dos municípios de Coxim e Dourados;
 - Coordenação das ações relacionadas ao Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no âmbito estadual;
 - Coordenação do SAMU 192 Estadual, em parceria com o Corpo de Bombeiros Militar (CBM/MS);
 - Parceria técnica e financeira para melhorar a oferta de serviços especializados;

- Participação na revisão e repactuação dos compromissos e indicadores pactuados;
- Realização de visitas técnicas a estabelecimentos de saúde;
- Acompanhamento da resolução de pendências no processo de habilitação de serviços especializados, informando aos prestadores e gestores sobre seu andamento;
- Submissão dos processos de habilitação de serviços à apreciação da CIB/MS, encaminhando-os, posteriormente, ao Ministério da Saúde;
- Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;
- Participação no Conselho Gestor Técnico/HUMAP/EBSERH para conhecer/auxiliar na organização operacional do referido hospital;
- Participação como membro na comissão especial de licitação do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados;
- Foram realizados orientações e acompanhamento do SAMU no estado à distância com objetivo de manter a qualidade e eficiência dos serviços prestados;
- Realização do gerenciamento do serviço SAMU 192 Estadual;
- Realização da continuidade da supervisão e orientação técnica no processo de produção do software e-192 pelo DTI/SES; Apoio aos SAMU Regionais;
- Levantamento de relatórios estatísticos mensais da Central de regulação de Urgências SAMU 192 Estadual de janeiro a abril de 2017, para fins de monitoramento e avaliação, no intuito de alimentação no CNES e melhoria da qualidade do serviço;
- Realização reunião técnica com gerência, chefia enfermagem da Central de Regulação de Urgência e bases descentralizadas do SAMU 192 Estadual com SAMU Campo Grande;
- Solicitação do repasse da contrapartida SAMU 192 Estadual para os municípios de Aquidauana: 01 USB - Corumbá: 02 USB, 01 USA e Coxim: 01 USB, que fazem parte do SAMU Estadual. Pagamento de plantões da Central de Regulação do SAMU 192. Devido às incertezas econômicas que o Estado está passando. Considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas com os pagamentos não sendo

concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia, os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia;

- Solicitação do repasse referente unidades habilitadas da Região de Saúde de Campo Grande: Campo Grande: 10 USB, 03 USA e 01 Central - Camapuã: 01 USB - Ribas do Rio Pardo: 01 USB - Sidrolândia: 01 USB - Terenos: 01 USB - São Gabriel do Oeste - 01 USB. Devido às incertezas econômicas que o Estado está passando. Considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas com os pagamentos não sendo concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia, os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia;

- Solicitação do repasse referente unidades habilitadas da Região de Saúde de Dourados: Dourados: 02 USB, 01 USA, 01 Central, 01 Motolândia; Naviraí: 01 USB; Nova Andradina: 01 USB; Ponta Porã: 01 USB. Devido às incertezas econômicas que o Estado está passando. Considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas com os pagamentos não sendo concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia, os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia;

- Solicitação do repasse referente unidades habilitadas da Região de Saúde de Três Lagoas: Três Lagoas: 01 USA, 02 USB, 01 Central. Devido às incertezas econômicas que o Estado está passando. Considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas com os pagamentos não sendo concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia, os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia;

- Solicitação do pedido do repasse financeiro referente à Região de Saúde de Dourados: 01 Unidade de Pronto Atendimento - UPA qualificada de Dourados. A UPA de Ponta Porã não foi habilitado pelo Ministério da Saúde. Devido as incertezas econômicas que o Estado está passando. Considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas com os pagamentos não sendo concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia;

- Solicitação do repasse financeiro referente à Região de Saúde de Três Lagoas: 01 Unidade de Pronto Atendimento - UPA qualificada de Três Lagoas. Considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas com os pagamentos não sendo concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia;

- Solicitação do repasse financeiro referente à Região de Saúde de Corumbá: 01 Unidade de Pronto Atendimento - UPA qualificada de Corumbá. Executado pagamento referente à parcela do exercício 2016. Considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas com os pagamentos não sendo concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia. Também foram repassados recursos referente exercício 2016;

- Solicitação do repasse financeiro referente à Região de Saúde de Campo Grande: 06 Unidades de Pronto Atendimento - UPA habilitadas de Campo Grande: 01 UPA 24h Aparecida Gonçalves Saraiva - Universitário (Porte II - Qualificada), 01 UPA 24h Alessandro Martins de Souza e Silva - Vila Almeida, 01 UPA 24h Dr. Walfrido Arruda - Coronel Antonino (Porte III - Habilitada), 01 UPA 24h Joel Rodrigues da Rocha - Vila Moreninha (Porte III, Habilitada), 01 UPA 24h - Jardim Leblon (Porte III - Habilitada), 01 UPA 24h Santa Mônica (Porte II - Habilitada), UPA 01 unidade de Sidrolândia e 01 UPA 24H Aquidauana. As demais UPA de Aquidauana e Sidrolândia não foram habilitadas pelo Ministério da Saúde. Considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas com os pagamentos não sendo concluídos no prazo necessário. Em havendo modificação na economia os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia;

Central Estadual de Transplantes

- Realização das ações de coordenação de todas as atividades relacionadas a transplantes e doação de órgãos e tecidos no âmbito estadual. Executado o controle da Fila Única de espera para transplante, em 30/04/2017 (72 Córneas, 40 Rins, 16 Coração (fila em 31/12/2013));

- Realizados 79 transplantes de córneas; 03 transplante de rim, 01 transplante de osso, disponibilizados 53 órgãos/tecidos (27 córneas, 05 fígados, 20 rins, 01 pulmão) para a Central Nacional de Transplantes;
- Realização das ações de educação em saúde para promoção da captação e transplante de órgãos e tecidos. (Palestras e distribuição de material informativo nas UBS e UBSF, Postos de Saúde UPA, Delegacias de Polícia, Igrejas na mobilização para aumento de doações de órgãos;
- Participação em reunião na Associação Beneficente de Campo Grande - Santa Casa, reunião HU na viabilização das doações;
- Participação no III Simpósio de transplantes MS e I Encontro do CIHDOTT MS em Dourados e no Encontro Nacional de Investigadores do Estado DONORS - "Estratégia para Otimizar a Assistência aos Potenciais Doadores" em Porto Alegre/RS;
- Total de doadores voluntários de medula óssea no estado de janeiro a março: 1.233 cadastrados;
- Participação em entrevista de televisão e jornais para divulgação da doação de órgãos e tecido e cadastro de doadores voluntários de medula óssea, na TV Morena, TV SBT, TV News, TV Educativa, TV Guanandi, FM Capital, Correio do Estado, Campo Grande News.

3.6. COORDENADORIA DE ATENÇÃO BÁSICA - CAB

- Realizada oficina da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e programas estratégicos, para Técnicos das secretarias municipais de 16 municípios que começaram a receber o recurso do Fundo Nacional de Alimentação e Nutrição com o programa de Micronutrientes NutriSUS, 6 municípios com representantes da secretarias municipais de saúde e de educação (SMS e SME), com objetivo de capacitar os técnicos quanto a utilização do recurso; planejamento para 2017; capacitar técnicos das SMS e SME por se tratar de uma ação realizada nos CEINF.
- Realizado o IV Seminário Intersetorial do Programa Bolsa Família para Técnicos responsáveis pelas condicionalidades do PBF das áreas de Saúde, Educação e Assistência Social dos 79 municípios. Teve objetivo de discutir

estratégias a serem utilizadas para as três áreas que poderão melhorar o acompanhamento deste público e realizar o planejamento das ações intersetoriais.

- Plantão de dúvidas na Oficina da Atenção Básica no Acolhimento dos gestores e técnicos e das Secretarias Municipais de Saúde com o objetivo de repassar informações sobre os programas e apresentação da equipe da Atenção Básica; repassar informações sobre as áreas específicas e entrega de materiais.

- Treinamento em serviço / SES Secretários e técnicos dos municípios de Itaporã, Anastácio, Nova Andradina, Ladário, Caracol, Guia Lopes, Porto Murtinho, Nova Alvorada do Sul, Terenos, Angélica, Ponta Porã e Água Clara, com objetivo de entender a importância dos programas e sistemas; providenciar o cadastramento de técnicos no sistema de acesso a informação e aos programas – PBF, NutriSUS, SISVAN, Academia da Saúde, Vitamina A, Repelentes, EAAB e Saúde de Ferro.

- Realização de visitas técnicas de supervisão, monitoramento e orientação com a participação de Secretários e técnicos responsáveis pelas ações de Alimentação e Nutrição dos municípios de Dourados, Glória de Dourados e Nova Alvorada do Sul, com objetivo de implementação das ações e programas da área; fornecer orientações quanto ao funcionamento e ações da Academia da Saúde.

- Participação da Oficina de Mediação Sanitária em Ponta Porã com a presença dos municípios da microrregião de Ponta Porã – Ponta Porã, Amambai, Tacuru, Coronel Sapucaia, Sete Quedas, Antônio João, Aral Moreira e Paranhos para discutir e pactuar ações que possam fortalecer a Atenção Básica e os indicadores do Sispacto.

- Dispensação de Micronutrientes, Vitamina A, Repelentes e NutriSUS. Secretarias Municipais de Saúde (SMS) dos 79 municípios Melhoria da qualidade de vida da população, promover e prevenir doenças; Dispensação: Vitamina A – 100.000 UI - Dispensadas 16.600 doses - Administradas 10.089 doses - Aproveitamento de 57,5%. Vitamina A – 200.000 UI - Administradas 57.000 doses; Sachês NutriSUS - Dispensados 155.094 sachês; Repelentes para gestantes do PBF - Dispensados 21.900 frascos.

- Participação na Oficina da Rede Cegonha com técnicos da SES, municípios e avaliadores externos para realizar avaliação dos hospitais (4 hospitais

de Campo Grande, 1 hospital de Ponta Porã, 1 hospital de Dourados, 1 hospital de Nova Andradina, 1 hospital de Três Lagoas.

- Entrega de materiais educativos para as SMS dos 79 Municípios - Folders de Alimentação Saudável – 10.000 unidades; Manual de gestão municipal das políticas de alimentação e promoção da saúde – 240 unidades.

- Realização de reunião com a SESAU – Atenção Básica – Campo Grande para montar estratégias e ações para implementação da Vitamina A, Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) e Sistema de Informação de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN); organização compartilhada de oficina para 26 tutores da EAAB com objetivo de certificar no mínimo 7 unidades. Realizar a avaliação e planejar ações para 2017.

- Realizar reunião com SMS e profissionais da Atenção Básica para os municípios da microrregião de Paranaíba para trabalhar as fragilidades e potencialidades das equipes e hospital; e montar plano de ação para o fortalecimento das mesmas.

- Realizado reunião com membros do Comitê de Subregistro para avaliar o projeto e construir agenda para atender os municípios com aldeias indígenas

- Realizada reunião com o Comitê do Programa Criança Feliz para construção de plano de capacitação do programa.

- Realizado atendimento individual na SES, para representantes dos municípios, a fim de repassar orientação acerca da organização da rede de serviços local, para o atendimento às demandas apresentadas pelas pessoas em situação de violência.

- Realizado atendimento individual na SES, para representantes dos municípios, a fim de repassar orientação acerca da organização da rede de serviços local, para o atendimento às demandas apresentadas pelas pessoas em situação de violência.

- A gerência de Atenção às Pessoas em Situação de Violência tem oportunizado o momento em que técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, geralmente Coordenadores da Atenção Básica, comparecem à Secretaria Estadual de Saúde, para orientar acerca do atendimento às demandas apresentadas pelas pessoas em situação de violência, sobretudo às vítimas de violência sexual cujos procedimentos recomendados pelo Ministério da Saúde para prevenção e

tratamento dos agravos têm prazo específico e exíguo para serem adotados, a fim de evitar desdobramentos que possam trazer danos para a saúde de quem sofreu violência sexual. Dentre as orientações repassadas, estão: a necessidade de definição de um estabelecimento de saúde no município para ser referência no atendimento a quem sofreu violência sexual, conforme previsto na Lei 12.845, de agosto de 2013; atenção às orientações da Norma Técnica do Ministério da Saúde, acerca dos da Prevenção e Tratamento dos Agravos resultantes da Violência Sexual em Mulheres e Adolescentes. Inclusive, sendo entregue um exemplar da Norma para o técnico do município.

- Participação na frente parlamentar da Pessoa idosa da Assembleia Legislativa de Mato Grosso do Sul com a participação de várias secretarias de governo do estado, Defensoria Pública, Conselho Estadual de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (CEDPI), Universidade da Melhor Idade (UCDB).

- Participação do Encerramento do Curso de Cuidadores de Idosos realizado pela Escola Técnica do SUS, com a participação de formandos, familiares e coordenadores do curso técnico, presidente do CEDPI e representantes da SES. Este curso foi realizado nos meses de setembro de 2016 à março de 2017, visando formar novos cuidadores de idosos;

- Participação no dia de combate à hipertensão arterial, evento realizado pela UNIDERP, no qual participaram estudantes de enfermagem, professores e pessoas da sociedade. Considerando que a hipertensão arterial é o principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, foi realizada palestra sobre o tema, realizada aferição de pressão arterial e distribuição de material informativo da SES.

- Participação no encontro da UMI (Universidade da Melhor Idade – UCDB) com a participação da bolsista de doutorado da UCDB no Canadá, Dra Barbara Borges que é professora em uma universidade em Manitoba no Canadá a qual apresentou o trabalho realizado por ela para a população idosa naquele país.

- Elaboração da Proposta das metas do SISPACTO para os municípios dos anos de 2017 e 2018.

- Elaboração de documento com ênfase as ações que contempla as Mulheres do Campo e Floresta para a Coordenação Estadual de Políticas Públicas para as Mulheres.

- Monitoramento da Rede de Atenção a Política de Controle do Câncer do Colo do Útero e Mama. Através da elaboração do questionário inserido na plataforma FORMSUS.
- Realização de 02 reuniões do Comitê de Mortalidade Materna em Infantil, onde foi elaborado o Boletim do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil/MS 2016 e Plano de Atuação do Comitê Estadual de Mortalidade Materna.
- Assessoria a 03 municípios na elaboração do Projeto para Implantar os métodos definitivos. Ressaltamos que com esse trabalho tem contribuído para ampliar o acesso dos usuários a esses métodos hoje temos 41 municípios que realizam laqueadura e 36 que realizam vasectomia conforme a lei 9.263/96.
- Realizada visitas técnicas aos municípios que apresentam médicos do Programa Mais Médicos, para verificação do processo de trabalho dos mesmos;
- Realizadas reuniões ordinárias da Comissão Coordenadora Estadual do Programa Mais Médicos;
- Realizadas webconferências referentes as temas da Atenção Básica em parceria com o Telessaúde;
- Realizada a primeira reunião do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde, contemplando todas as redes prioritárias do Ministério da Saúde;
- Participação no grupo de organização da Conferência Estadual de Saúde da Mulher;
- Discussão com o Ministério da Saúde e outros atores para organização da Linha de Cuidado da Doença Falciforme no estado, bem como realização de visitas técnicas aos serviços que compõem esta linha;
- Realizada aulas de Redes de Atenção à Saúde e eSUS-AB para a turma do 6º ano de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, com objetivo de sensibilizar aos alunos para este nível de assistência;

REPASSE CESTAS ÀS COMUNIDADES INDÍGENAS

A mudança dos hábitos alimentares e o desafio de assegurar uma alimentação saudável são preocupações recorrentes entre os índios no estado. O

desafio da soberania alimentar é um tema polêmico que traz a tona discussões sobre o papel do estado nesta condição.

Partindo da premissa que uma alimentação adequada é determinante de saúde e nutrição, a Secretaria de Estado de Saúde, no intuito de qualificar o programa de distribuição de cesta as comunidades indígenas, promoveu as seguintes ações neste primeiro quadrimestre:

- Revisão dos critérios de distribuição das cestas de alimentação complementar
- Recadastramento da população indígena vulnerável
- Revisão da legislação em vigor para inclusão de indicadores de inclusão social econômica e de saúde.

A partir destas ações, foi executada a distribuição de cestas conforme a tabela abaixo:

CIDADE	ALDEIA	Nº CESTAS/FAMILÍAS ATENDIDAS
Amambai	Amambaí	5.677
	Limão Verde	1.269
	Jaguari	224
Antônio João	Campestre	457
	Cerro Marangatu	336
Aquidauana	Agua Branca	708
	Bananal	1.075
	Buritizinho	184
	Casa do Estudante	12
	Colonia Nova	214
	Corrego Seco	152
	Distrito de Taunay	280
	Imbirussu	178
	Ipegue	1.019
	Lagoinha	631
	Limão Verde	1.025
	Morrinhos	264
	Aral Moreira	Guassuty	463
Bela Vista	Pirakuá	359
Brasilândia	Ofaié-Xavante	92
Caarapó	Guyraroca	69
	Tey Kwe	3.709
Cel Sapucaia	Taquaperi	2.153
Corumbá	Ubaraba -Guato	264

CIDADE	ALDEIA	Nº CESTAS/FAMILÍAS ATENDIDAS
Dois Irmãos do Buriti	Água Azul	247
	Barreirinho	96
	Buriti	666
	Nova Buriti	260
	Olho D'agua	230
	Oliveira	116
	Recanto	212
Douradina	Panambi	571
Dourados	Bororó	5.229
	Jaguapirú	5.391
	Mudas do MS	40
	Panambizinho	303
	Porto Cambira	54
Eldorado	Cerrito	330
Guia Lopes	Cerro Y	72
Japorã	Porto Lindo	3.219
	Acamp. Yvicatu I	122
	Acamp. Yvicatu II	40
	Acamp. Yvicatu III	128
Juti	Jarará	270
	Taquara	225
Laguna Carapã	Guaimbé	296
	Rancho Jacaré	291
Maracaju	Sucuri	241

CIDADE	ALDEIA	Nº CESTAS/FAMILÍAS ATENDIDAS
Miranda	Argola	584
	Babaçú	567
	Cachoeirinha	1.508
Miranda	Lagoinha	128
	Lalima	1.284
	Mãe Terra	285
	Moreira	1.246
	Morrinhos	324
	Passarinho	1.272
	Nioaque	Água Branca	280
Brejão		492
Cabeceira		352
Taboquinha		272
Paranhos	Arroio Corá	356
	Paraguassu	481
	Pirajuí	1.332
	Potrero Guassu	525
	Sete Cerros	326
Ponta Porã	Kokue-y	76
	Lima Campo	226
Porto Murtinho (Bodoquena)	Alves de Barros	733
	Campina	144
	Córrego de Ouro	68
Porto Murtinho (Bonito)	Barro Preto	60
	São João	289
	Tomázia	224
Rochedo	Bálsamo	75
Sete Quedas	Acamp. Sombreiro	108
Sidrolândia	Corrego do Meio	587
	Lagoinha	248
	Tereré	632
	Nova Tereré	301
	10 de Maio	84
Tacuru	Jaguapiré	710
	Sassoró	1.830
TOTAL	83 ALDEIAS	57.472

Fonte: SEDHAST

3.7. COORDENADORIA GERAL DO HEMOSUL

No primeiro quadrimestre de 2017 a Rede Hemosul, instituição responsável pelo serviço de hemoterapia e hematologia incluindo: captação, triagem clínico-epidemiológico, seleção de doadores para coleta de sangue, produção e distribuição de hemocomponentes além de cadastro de doadores de medula óssea para todo o Estado do Mato Grosso do Sul.

As diretrizes básicas definidas pela Coordenação Nacional de Sangue do Ministério da Saúde, bem como os protocolos foram adotados sistematicamente durante todo processo produtivo, tais como processamento, armazenamento, transportes, procedimentos transfusionais e de hemovigilância, sendo que os hemocomponentes e hemoderivados foram disponibilizados para toda rede hospitalar pública e privada do Estado.

Segue abaixo o quadro demonstrativo das atividades realizadas neste quadrimestre:

ATIVIDADES	JAN	FEV	MAR	ABR	TOTAL
COLETA					
Candidatos a Doação	5.917	5.933	6.111	4.774	22.735
Coletas Int. e Externas	5.080	5.081	5.426	4.167	19.754
Aférese	5	29	25	41	100
Taxa/Inaptidão Clínica	14,1%	16,5%	15,0%	13,9%	13,9%
SOROLOGIA					
Exames Sorológicos	38.968	42.576	41.520	33.240	156.304
Inaptidão Sorológica	151	150	130	113	544
Taxa/Inaptidão Sorológica	3,9	3,5	3,1	3,4	3,4
IMUNOHEMATOLOGIA					
Exames do Doador	4.997	5.218	3.562	4.069	17.846
Exames do Receptor	1.397	1.313	1.391	1.412	5.513
Total de Exames	6.394	6.531	4.953	5.481	23.359
FRACIONAMENTO					
Produzido na Unidade	12.795	12.437	13.368	9.566	48.166
Receb. de outras Unid.	3.774	3.121	3.567	3.202	13.664
Índice Fracionamento	2,5	2,4	2,5	2,3	2,4
Distribuição	10.828	10.023	11.112	9.142	41.105

Além dos testes sorológicos acima apresentados, neste período, foram realizados, 101.277 testes de detecção de Ácido Nucléico-NAT, para as doações efetuadas na Rede Hemosul e para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

Cabe destacar ainda que neste período, procedemos a distribuição de fatores de coagulação para 140 (cento e quarenta) pacientes hemofílicos cadastrados e Fenoximetilpenicilina para crianças de até cinco anos com diagnóstico de doença falciforme.

A política de orientação, suporte técnico e articulação com os municípios onde temos unidades, foram adotadas neste quadrimestre, tendo em vista a mudança dos gestores municipais, com o objetivo de harmonizar as políticas públicas de processamento e distribuição de sangue.

O setor de captação de doadores de medula óssea, realizou captação e cadastro de possíveis doadores junto aos doadores de sangue total, nas campanhas externas e nas campanhas específicas de medula.

No primeiro quadrimestre de 2017 tivemos 33 (trinta e três) solicitações de coleta de amostras para confirmação de compatibilidade de medula óssea, todos os doadores foram localizados, as amostras colhidas e transportadas ao solicitante.

Segue abaixo o quadro com o número de pessoas que realizaram o cadastro para doação de medula óssea por núcleo:

UNIDADE	QTD
1. Hemocentro Coordenador	772
2. Santa Casa	74
3. Hospital Regional	34
4. Dourados	332
5. Ponta Porã	17
6. Paranaíba	10
7. Três Lagoas	260
8. Coxim	58
9. Aquidauana	3
10. Nova Andradina	2
11. Naviraí	47
12. Paciente e familiar	66
13. Campanhas diversas	110
TOTAL	1.785

O Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede do Estado - PNQH 2014/2017, que tem por objetivo promover a qualificação técnica e gerencial da Hemorrede/MS, e o fortalecimento da articulação com os serviços de hematologia e/ou hemoterapia do Estado, o qual encontra-se 80% em final de implantação, sendo que neste quadrimestre, foram realizadas visitas no Núcleo de Hemoterapia do Hospital Regional, no Hemocentro Regional de Dourados e no Núcleo Hemoterápico de Ponta Porã.

4. SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE VIGILANCIA EM SAÚDE - SGVS

Ações e Serviços de Saúde realizada pelas áreas técnicas das Coordenadorias de Vigilância e LACEN, da Superintendência de Vigilância em Saúde no 1º Quadrimestre 2017, de conformidade com planejamento do respectivo exercício, na busca precípua do compromisso em garantir o atendimento às necessidades da população nos serviços de saúde de menor ou maior nível de complexidade, pelo fortalecimento dos municípios nas macrorregiões e microrregiões de saúde na reorganização da estrutura organizacional; em consonância com as atuais diretrizes organizativas e operacionais do SUS. Para isso, há necessidade de responsabilização compartilhada, solidária e cooperativa, por meio da conjugação de recursos e compromissos de reduzir a desigualdades regionais e promover a equidade social em nosso estado.

No período de janeiro a abril de 2017, a Superintendência de Vigilância em Saúde iniciou a execução das ações para alcance das metas programadas pelas áreas técnicas, objetivando a observação e análise permanentes da situação de saúde da população, articulando-se em um conjunto de ações destinadas a controlar determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, garantindo-se a integralidade da atenção e subsidiando os gestores no processo de planejamento e da tomada de decisão em tempo oportuno; primeiramente, assessorando tecnicamente os novos gestores municipais de saúde com a informação sobre as causas e as circunstâncias de eventos em saúde pública é realmente eficaz quando oportuna, pois só assim permite que os gestores possam realizar ações rapidamente para evitar óbitos e agravos.

A Vigilância em Saúde, entendendo de forma mais ampla, que monitorar é acompanhar, comparar, cooperar e avaliar para explicar os resultados das formas organizativas, executivas, orçamentárias e financeiras adotadas e, as responsabilidades de cada ente; e apoiar a tomada de decisão no caminho do alcance das metas propostas.

Em vista disso, em 2017, adotou-se o modelo de trabalho “in loco” para as equipes de Vigilância em Saúde priorizando ações nas áreas de saúde mais graves e de difícil alcance das metas, pelas vulnerabilidades e dificuldades técnica-financeira e de recurso humano habilitado e capacitado, nos municípios.

Cabendo aos Técnicos das diferentes áreas da Vigilância em Saúde após estudos da situação formar equipes multidisciplinares e multiprofissionais para “in loco” através de reunião, capacitação e atualização, fomentar conhecimentos específicos aos técnicos das áreas em questão. Buscando ainda, promover acolhimento dos anseios da população formulados pelos órgãos representativos da gestão e dos usuários e de classe, em reuniões realizadas com esses segmentos, no objetivo precípua do fortalecimento das ações e serviços de saúde sob a nossa responsabilidade.

Assim, encerramos o 1º Quadrimestre de 2017 explicitando as ações executadas e os resultados alcançados pelas áreas técnicas da Vigilância em Saúde:

4.1. LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA - LACEN

O Laboratório Central de Saúde Pública- LACEN, classificado como Porte II do nível E pela REBLAS, realiza exames de identificação de doenças de notificação compulsória imediata; exames nos setores de Bacteriologia, Imunologia, Micobacteriologia, Micologia e Virologia. O Laboratório Central de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul objetiva a contribuição à Saúde Pública de maneira a alcançar excelência na qualidade dos exames complementando assim o diagnóstico de confirmação de casos bem como fonte de conhecimento de casos que não foram notificados.

No 1º quadrimestre de 2017 foram feitas análises tanto na área de diagnósticos de agravos de notificação compulsória quanto análises ambientais e fiscais atendendo a demanda das vigilâncias epidemiológica, ambiental, sanitária e saúde do trabalhador.

Com objetivo de atualizar os funcionários do LACEN e dos municípios, foram feitas capacitações e palestras para servidores do LACEN em eventos do Ministério da Saúde, bem como treinamento em Boas Práticas de Laboratório e sobre a descentralização do GAL.

A fim de atender a portaria nº 1378/GM/MS de 09 de Julho de 2013 artigo 9º, item XIX define que é competência do estado a “coordenação, acompanhamento e avaliação da rede estadual de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse de saúde pública, nos aspectos relativos à vigilância, com

estabelecimento de normas e fluxos técnico-operacionais, credenciamento e avaliação das unidades partícipes”, foram realizadas apenas duas visitas de supervisão direta na Regional de Campo Grande: Sociedade Beneficente de Campo Grande e Hospital Regional Rosa Pedrossian, devido a adequações no processo de realização das supervisões pela Superintendência de Vigilância em Saúde.

Aquisição de insumos para atender a demanda de todos os exames realizados pelo LACEN, atendendo no total de 55.696 exames, além de distribuição e repasse de insumos e kits de diagnóstico aos laboratórios do SUS que compõem a rede de laboratórios para realização de exames de baciloscopia, dengue, leishmaniose, influenza, análise de água e alimentos. Foram enviadas 358 amostras aos laboratórios de referência nacional com objetivos de controle de qualidade e confirmação diagnóstica.

4.2. DIVISÃO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE- DIS

A Divisão de Informações em Saúde tem por competência planejar, coordenar, orientar e supervisionar a execução de serviços de estatística da SES/MS e ordenar todo o Sistema de Informações em Saúde das Unidades de Saúde do Estado, com objetivo de processamento e divulgação dos dados estatísticos às áreas de informações epidemiológicas, estratégicas e resposta rápida de eventos de saúde pública, inesperado ou incomum notificados que possam constituir emergência de saúde pública de importância nacional e internacional; processar e divulgar às áreas técnicas da Vigilância em Saúde, as notificações de óbitos e agravos à saúde registrados nos Sistemas: SIM, SINASC e SINAN; no estabelecimento de ações preventivas e da busca de redução de casos notificados pelos sistema de informação. Informações que podem servir para subsidiar análises objetivas da situação de saúde e tomadas de decisão baseadas em evidências e elaboração de programas de ações de saúde é primordial no Estado de Mato Grosso do Sul.

Outras ação executada é a instalação e/ou reinstalação e configuração do SINANNet, TabWin e SINAN-Relatórios; a habilitação de usuários SINAN. Esclarecemos que houve perda total do BD do SINANNET devido à presença de vírus.

4.3. COORDENADORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR- CVIST.

Conforme diretriz do Plano Estadual de Saúde de 2016-2019 que define, entre outras, a Implementação da Política de Saúde do Trabalhador no Estado de Mato Grosso do Sul que visa buscar o fortalecimento das Regiões de Saúde através da reorganização das redes regionais, que é uma questão estruturante na política de saúde estadual.

A Coordenadoria Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador que coordena as ações do Centro Estadual de Referência de Saúde do Trabalhador – CEREST que tem como competência as funções de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência a Saúde do Trabalhador; de apoio matricial para o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na atenção básica, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na promoção e vigilância nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde; como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS e como pólo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica e também subsidiar com incentivos financeiros as microrregiões onde não existe CEREST Regionais habilitados que recebem recurso federal, conforme o mapa abaixo:



A programação das ações para 2017 não foram cumpridas em sua totalidade neste quadrimestre, tendo de ser remanejadas algumas ações para o segundo quadrimestre devido indefinição para aquisição de hospedagem, alimentação e transporte para a execução dos eventos e do Termo de Ajuste de Conduta -TAC que limita o repasse financeiro da fonte 248 aos municípios de alta complexidade necessitando readequação da Resolução SES/MS nº 02 de 30 de março de 2016 que regulamenta o incentivo financeiro às microrregiões para implementação dos Serviços de Saúde do Trabalhador, com exceção dos Cerest Regionais de Campo Grande, de Dourados e Corumbá que recebem recursos direto do fundo federal.

Em decorrência do início das novas gestões municipais, houve mudança nas equipes e, em algumas microrregiões, houve redução de todos os técnicos havendo necessidade de contarmos com os gestores para a continuidade dos trabalhos tendo em vista a importância da política da saúde dos trabalhadores e dos investimentos financeiros que foram realizados pelo Estado nos anos anteriores havendo ainda saldo para a continuidade das ações.

Foram realizadas orientações técnicas por meio de reuniões com as equipes dos serviços de saúde do trabalhador das microrregiões de Aquidauana, Três Lagoas, Coxim, Ponta Porã, que já se estruturaram minimamente. O município de Nova Andradina está em reestruturação dos seus recursos humanos e o município de Paranaíba ainda não se reestruturou. Jardim está em processo de estudo para implantação e Naviraí analisando a viabilidade.

Realizamos duas reuniões com os Centros Regionais de Referência em Saúde do Trabalhador para acompanhamento das ações e visita técnica na região de Corumbá para acompanhamento do CEREST Regional e para o fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador na microrregião, como também orientar e fortalecer o Controle Social (CIST e CMS).

Considerando a responsabilidade em dar suporte e fortalecer o controle social, participamos das reuniões mensais e apoio às ações do fórum de saúde e segurança no trabalho com a participação de entidades dos usuários e órgãos de fiscalização e instituições afins, com a participação nas ações do Seminário em memória das vítimas de acidentes de trabalho realizado no dia 28 de abril de 2017.

Também a constante interação e representação na CIST Estadual, com apresentação de projetos e relatórios de gestão do CEREST Estadual, incluindo a

representação na comissão organizadora da Conferência Estadual de Vigilância em Saúde, com apoio logístico.

Oferecemos apoio e suporte técnico para a criação da CIST Municipal do município de Rio Verde.

O grupo de trabalho sobre Agrotóxico composto pelos setores da vigilância em saúde com a participação de técnicos do CEREST Estadual, da Vigilância Ambiental, Vigilância Epidemiológica, CIEVS e UFMS realizou um estudo em atendimento a uma solicitação do Conselho Municipal de Saúde do município de Vicentina, integrado como projeto piloto no plano de vigilância ambiental com objetivo de intervenção para diagnóstico e proposição de ações de forma ampliada observando a organização administrativa da saúde do município e o conhecimento dos fatores de risco à população para posterior proposta de apoio de melhoria e redução dos riscos à saúde.

As capacitações técnicas e eventos aos municípios e microrregiões previstas para serem realizadas com apoio intersetorial neste quadrimestre sobre: investigações de acidentes de trabalho graves e fatais, notificação dos agravos em saúde do trabalhador, fiscalização dos ambientes e processos de trabalho e fortalecimento do controle social e Oficina em Saúde do Trabalhador foram remanejadas para o próximo quadrimestre considerando a justificativa acima, com exceção, do encontro quadrimestral com todos os serviços de saúde do trabalhador e CEREST Regionais realizado em abril para realinhamento dos planos regionais e acolhimento das equipes das novas gestões municipais de saúde.

A divulgação da política de saúde no trabalho aconteceu através de boletins “on line” que abordou os temas como: doenças transmissíveis por vetores no verão, ética no trabalho, “coaching” profissional e vigilância epidemiológica em saúde do trabalhador que foram enviadas à aproximadamente oitocentos contatos da rede de relacionamento do CEREST como parte do trabalho educativo em saúde no trabalho e como base e orientação aos serviços regionais para elaborarem os seus sistemas de informação. Com apoio intersetorial dos meios de comunicação, através de emissoras de três rádios (FM UCDB, FM UNIDERP, FM UFMS) foi divulgado o spot do Governo do Estado referente ao evento do dia 28 de abril em Memória às Vítimas de Acidentes de Trabalho.

Como forma de integração e atualização constante da equipe técnica do CEREST, realizamos reuniões semanais para elaborações de projetos, avaliações das atividades desenvolvidas, estudos técnicos e informes.

Houve também a participação na reunião técnica de coordenadores Estaduais dos CEREST convocada pela Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador do Ministério da Saúde em Brasília/DF para alinhamento do plano de ação.

O acompanhamento dos registros das notificações compulsórias dos agravos à saúde do trabalhador, de responsabilidade dos municípios, é monitorado com orientação e a verificação das inconsistências dos registros das microrregiões pelo CEREST Estadual.

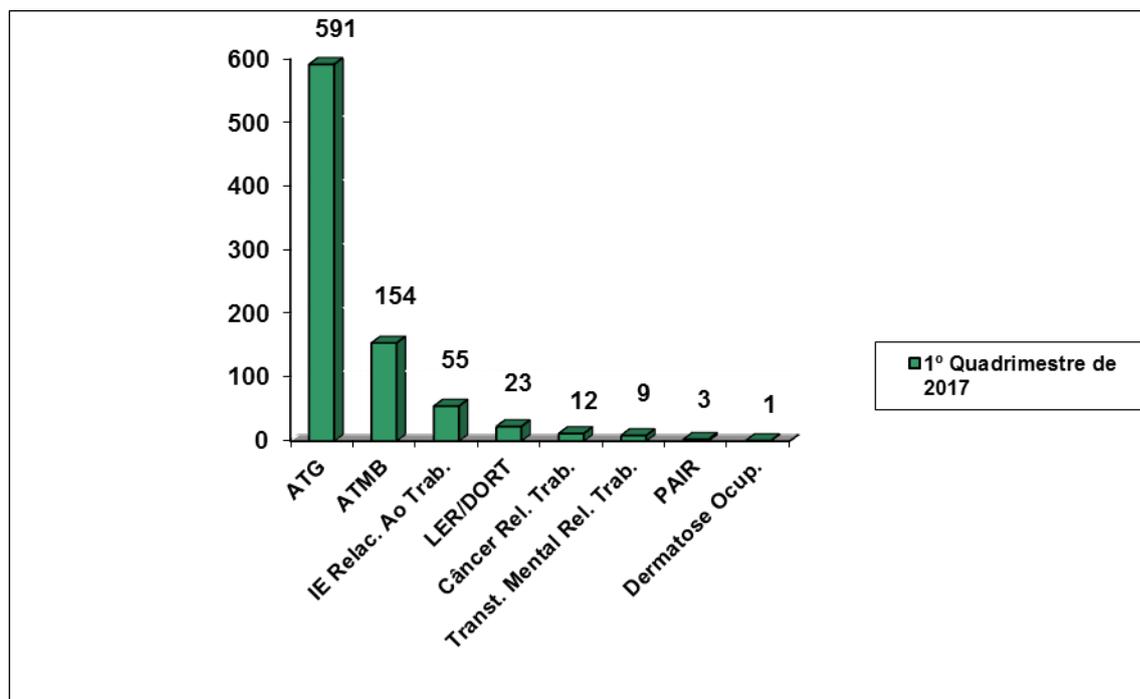
Durante o primeiro Quadrimestre de 2017 foram realizadas em Mato Grosso do Sul 591 notificações de Acidente de Trabalho Grave (ATG), 154 de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 23 de LER/DORT, 55 de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 3 de PAIR, 12 de Câncer Relacionado ao Trabalho, 9 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e 1 notificação de Dermatose Ocupacional. No período não houve nenhuma notificação de Pneumoconiose Ocupacional. Os dados estão atualizados até 05/05/2017.

Percebe-se que os agravos com maior incidência foram ATG e ATMB.

Os dados apresentados são parciais, pois, os municípios podem ainda registrar notificações do 1º quadrimestre de 2017 e, provavelmente existem fichas preenchidas que ainda estão nas unidades de saúde aguardando para serem inseridas no SINAN apesar das subnotificações.

Para 2017, como estratégias para melhoria da notificação estão programadas capacitações de alguns agravos, como Acidente de Trabalho Grave, Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico, LER/DORT, Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho e os demais agravos com capacitações sobre acidentes e doenças relacionadas ao trabalho.

Distribuição das notificações dos agravos à saúde do trabalhador, registradas no SINAN, segundo o agravo, no Estado de Mato Grosso do Sul, 2017.



Fonte: SINAN NET/DVS/CEVE/SES/MS – 2017.

Notificações dos agravos à saúde do trabalhador do primeiro quadrimestre de 2017 registradas no SINAN, conforme a microrregião e o município de notificação:

A microrregião de Aquidauana registrou 4 notificações de ATMB, 9 de ATG, 1 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, 4 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e 10 de LER/DORT; o município de Bodoquena registrou 4 notificações de ATG; o município de Miranda registrou 31 notificações de ATG e 1 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; o município de Nioaque registrou 1 notificação de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho. Os municípios de Anastácio e Dois Irmãos do Buriti não registraram notificações no período.

Na Microrregião de Campo Grande, cujo município registrou 82 notificações de ATMB, 363 de ATG, 18 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, 2 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 3 de PAIR, 8 de LER/DORT, 1 de Dermatose Ocupacional e 12 de Câncer Ocupacional; o município de Chapadão do Sul registrou 4 notificações de ATMB; 15 de ATG e 3 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, Bandeirantes registrou 4 notificações de ATG; Costa Rica registrou 3 notificações de ATMB, 4 de ATG e 4 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; Figueirão registrou 3 notificações de ATG; Jaraguari

registrou 1 notificação de ATG; Maracaju registrou 3 notificações de ATMB e 3 de ATG; Nova Alvorada do Sul registrou 1 notificação de ATG; Paraíso das Águas registrou 4 notificações de ATG; Rio Negro registrou 1 notificação de ATG e 2 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; São Gabriel do Oeste registrou 9 notificações de ATMB e 1 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; Sidrolândia registrou 1 notificação de ATG; Terenos registrou 4 notificações de ATG e 2 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho. Os municípios de Camapuã, Corguinho, Ribas do Rio Pardo e Rochedo não registraram notificações no período. Como medida de regionalização do monitoramento das notificações, o CEREST Regional de Campo Grande irá, a partir deste ano, acompanhar as notificações da sua microrregião.

A Microrregião de Corumbá registrou 4 notificações de ATMB, 16 de ATG e 2 de LER/DORT, no município de Corumbá e Ladário registrou 2 notificações de ATMB e 4 de ATG. Na reunião de monitoramento realizada em abril, onde acompanhamos a reestruturação do CEREST Regional, ficou estabelecido a potencialização das ações, dentre outras, as notificações das doenças e agravos relacionados ao trabalho.

Na Microrregião de Coxim o mesmo município registrou 1 notificação de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; Alcinoópolis registrou 3 notificações de ATMB, 6 de ATG, 1 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho e 2 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho; o município de Pedro Gomes registrou 1 notificação de ATMB; o município de Rio Verde de Mato Grosso registrou 2 notificações de ATG; e o município de Sonora registrou 1 notificação de ATMB, 4 de ATG e 1 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho. Considerando a baixa notificação desta microrregião, percebe-se que a reestruturação dos recursos dos Humanos pode ter influenciado negativamente no resultado.

Na Microrregião de Jardim, o município de Bela Vista registrou 1 notificação de ATMB; Bonito registrou 1 de ATMB e 2 de ATG; Caracol registrou 1 notificação de ATG e 01 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; Jardim registrou 01 notificação de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; o município de Porto Murtinho registrou 4 notificações de ATMB e 3 de ATG. O município de Guia Lopes da Laguna não registrou notificações no período. Com a implantação do Serviço de Saúde do trabalhador acredita-se na melhora dos registros dos agravos de saúde do trabalhador.

Na Microrregião de Dourados, este município registrou 3 notificações de ATMB; Fátima do Sul registrou 5 notificações de ATG e 2 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; Caarapó registrou 2 notificações de ATMB, 1 de ATG, 2 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; Deodópolis registrou 2 notificações de ATG; Itaporã registrou 7 notificações de ATG; Laguna Carapã registrou 2 notificações de ATMB; Rio Brilhante registrou 2 notificações de ATMB e 1 de ATG; Vicentina registrou 1 notificação de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho. Os municípios de Douradina, Glória de Dourados e Jateí não registraram notificações no período. Considerando essa região ser um pólo industrial e do agronegócio, existe uma alta incidência de subnotificações de doenças e agravos em relação ao trabalho. Foi transferido para o próximo quadrimestre o acompanhamento da reestruturação do CEREST Regional de Dourados para melhorar a atenção à saúde do trabalhador.

Na Microrregião de Naviraí, este município registrou 1 notificação de ATMB, 1 de ATG e 1 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho. Eldorado registrou 1 notificação de ATMB; Japorã registrou 1 notificação de ATG e os municípios de Iguatemi, Itaquiraí, Juti e Mundo Novo não registraram notificações no período. Essa microrregião está em processo de análise, por parte do município sede, para implantação do serviço com o incentivo do governo do estado. Com a implantação do Serviço de Saúde do trabalhador acredita-se na melhora dos registros dos agravos de saúde do trabalhador.

A Microrregião de Nova Andradina registrou 2 notificações de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho no seu município, Ivinhema registrou 3 notificações de ATG; Taquarussu registrou 1 notificação de ATMB. Os municípios de Anaurilândia, Angélica, Batayporã e Novo Horizonte do Sul não registraram notificações no período. Este município ainda está em fase de reestruturação do trabalho que existia anteriormente. Houve realocação dos técnicos e ainda não está definida.

Na Microrregião de Ponta Porã seu município sede registrou 6 notificações de ATMB e 1 de ATG; Amambai registrou 1 notificação de ATMB, 1 de ATG e 1 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; Aral Moreira registrou 5 notificações de ATG; Paranhos registrou 1 notificação de ATMB; Tacuru registrou 2 notificações de ATMB. Os municípios de Antônio João, Coronel Sapucaia e Sete Quedas não

registraram notificações no período. Esta microrregião está em pleno desenvolvimento com ações de prevenção e promoção de Saúde do Trabalhador.

Na Microrregião de Três Lagoas, o município de Água Clara registrou 3 notificações de ATMB; Bataguassu registrou 10 notificações de ATG; Santa Rita do Pardo registrou 13 notificações de ATG e 1 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho. Três Lagoas registrou 8 notificações de ATG, 2 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho, 1 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e 3 de LER/DORT. Os municípios de Brasilândia e Selvíria não registraram notificações no período. O Serviço de Saúde do Trabalhador tem se empenhado em realizar as ações, apesar da reestruturação dos recursos humanos do serviço.

Na Microrregião de Paranaíba o município de Cassilândia registrou 1 notificação de ATMB, 4 de ATG e 2 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho; o município de Paranaíba registrou 07 notificações de ATMB, 41 de ATG e 3 de Intoxicação Exógena Relacionada ao Trabalho. Os municípios de Aparecida do Taboado e Inocência não registraram notificações no período. Observamos uma melhora significativa nas notificações devido à implantação do Serviço de Saúde do Trabalhador.

Conforme informamos acima houve a necessidade de detalhar a quantidade de registros por região para mostrar as notificações, as quais são relacionadas ao indicador da Pactuação Interfederativa – PI.

Para as ações realizadas descritas acima o recurso executado em custeio/investimento foi R\$ 22.500,34 (vinte e dois mil e quinhentos reais e trinta e quatro centavos).

As demais ações programadas para o primeiro quadrimestre deste exercício, em relação ao custeio e investimento ainda não foram realizadas conforme o programado devido ao vencimento da ata de registro de preço limitando a utilização do recurso financeiro devendo ser normalizado no 2º Quadrimestre deste exercício.

4.4. COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE DE VETORES – CCV

A Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores apóia os municípios na investigação de casos notificados, surtos e óbitos, consolida e analisa dados provenientes dos municípios por meio de processo eletrônicos, retroalimenta as

Secretárias de Saúde com dados epidemiológicos e entomológicos, realiza análise epidemiológicas e divulga na esfera estadual, realiza campanhas publicitárias, no âmbito estadual, faz o gerenciamento e armazenamento de estoques estaduais de insumos estratégicos como: inseticidas, larvicidas, óleo vegetal, assim como equipamentos de nebulização de inseticida a UBV, pulverizadores mecânicos e EPIs.

Há também uma intervenção da Coordenação Estadual de Controle de Vetores no sentido de apoiar os municípios com novas estratégias, equipamentos e insumos.

As ações de acompanhamento, avaliação e assessoria as atividades de controle de vetores são realizadas através das visitas dos supervisores técnicos lotados nos Setores Técnicos de Vetores que estão inseridos nos Núcleos Regionais de Coxim, Dourados, Jardim e Três Lagoas.

O atual quadro entomo-epidemiológico agregado a outros fatores de ordem operacional, somados ao baixo grau de sensibilização da população em desencadear medidas profiláticas, tem sido ao longo dos anos responsável por ocorrência de epidemias de dengue e ora Chikungunya e vírus Zika em várias regiões do Estado.

É pertinente salientar que um grande volume de trabalho vem sendo desenvolvido pela Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores (conforme se observa nos dados compilados neste relatório). Também é notório que muitos municípios têm envidado esforços visando aprimorar o controle para prevenir ocorrência de futuras epidemias, ainda assim persistem as notificações de casos de Dengue, Chikungunya e vírus Zika, as quais têm apresentado de forma mais acentuada nos períodos de maior precipitação pluviométrica e persistência de temperaturas elevadas.

É imperativo, entretanto ressaltar que os esforços em desencadear medidas de controle têm apresentado resultados a despeito do grande número de casos notificados visto: uniformidade das ações de controle de vetores no Estado de Mato Grosso do Sul o que facilita ler mais precisamente o resultado da metodologia implantada, implementação em novos municípios de estratégias diferenciadas para pesquisa ou controle, todos os municípios receberam a matriz para nortear a construção do plano de contingência da Dengue, Chikungunya e vírus Zika,

capacitações dirigidas para a necessidade dos municípios, apoio para a implantação do sistema e-Endemias versão 2.0.

Salientamos ainda que as ações da Coordenadoria de Controle de Vetores – CCV são norteadas pelas: Portarias, Notas Técnicas, PNCD (Programa Nacional de Controle da Dengue), Amparo Legal à Execução das Ações de Campo Ministério da Saúde Brasília/DF. 2002 - Diretrizes Nacionais Para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue Ministério da Saúde – Brasília/DF. 2009.

4.4.1. Gerencia de Controle de Dengue, Chikungunya e Zika - GTDCZ

Existem 1.617 (mil seiscentos e dezessete) servidores no estado que estão distribuídos nos municípios para realizarem as inúmeras atividades relacionadas ao controle dos vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika, sito: coordenação, supervisão, visita domiciliar, pesquisa entomológica, controle mecânico, controle químico focal, educação em saúde, difícil acesso, pontos estratégicos, bloqueio de transmissão, laboratório entomológico, Índice de Levantamento Rápido de *Aedes aegypti*- **LIRAA**, Sistema de Informação em Saúde do Programa Nacional de Combate a Dengue- **SISPNC**D e Sistema de Informação de Insumos Estratégicos- **SIES**. Relacino na tabela abaixo o quantitativo dos servidores distribuídos nos municípios por nomenclatura funcional.

Quantitativo de servidores que atuam no controle dos vetores nos municípios do Estado neste quadrimestre - 2017

Agentes de Combate às Endemias	1.102
Agentes de Saúde Pública	426
Guardas de Endemias	89
Total	1.617

Municípios que receberam visitas técnicas do CCV/SES

A visita técnica com supervisão, assessoria técnica ou ainda capacitação no âmbito do controle dos vetores dos municípios, obedecem a critérios de importância epidemiológica e entomológica, como: casos notificados e ou confirmados de

Dengue, Chikungunya e Zika, índice de infestação predial, dispersão vetorial, incidência ou ainda aspectos relacionados com o gerenciamento e organização das operações de campo.

Assim os municípios visitados de janeiro a abril de 2017 com os respectivos números de visitas no quadrimestre foram:

Aquidauana, Anastácio, Aparecida do Taboado, Angélica, Alcinópolis, Amambai, Bataguassú, Brasilândia, Bandeirantes, Bonito, Coronel Sapucaia, Campo Grande, Corumbá, Corguinho, Caarapó, Coxim, Camapuã, Dourados, Dois Irmãos do Buriti, Eldorado, Fátima do Sul, Ivinhema, Itaporã, Juti, Jaraguari, Japorã, Jardim, Ladário, Maracaju, Mundo Novo, Miranda, Nova Andradina, Naviraí, Nioaque, Ponta Porã, Paranhos, Porto Murtinho, Paranaíba, Rio Verde, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Santa Rita do Pardo, Sete Quedas, Terenos, Três Lagoas, Vicentina. Perfazendo um total de **48** municípios atendidos neste quadrimestre com **68** (sessenta e oito) visitas técnicas.

Foram ministradas neste quadrimestre **12** (doze) capacitações dirigidas para técnicos que alimentam o SIES, Educação em Saúde e Agentes do Controle de Endemias. As capacitações foram ministradas pelos técnicos da Coordenadoria de Controle de Vetores e Núcleos Regionais de Saúde. As capacitações são realizadas pelos técnicos que também realizam visitas técnicas, supervisão e eventualmente prestam assessoria e consultoria aos setores de controle de vetores dos municípios.

Considerando as visitas e assessorias técnicas, capacitações e supervisão foram realizadas **68** (sessenta e oito) intervenções para apoio aos municípios conforme distribuição em tabela abaixo.

Capacitações	Visitas Técnicas e supervisão	1º	2º	3º	Total
		Quadrimestre	Quadrimestre	Quadrimestre	
12	56	68	-	-	68

Fonte. CCV/SES/MS

Foi realizado durante as visitas técnicas aos municípios em conjunto com as equipes técnicas de controle de vetores locais adequações, reestruturações ou planejamento de estratégias visando corroborar com o programa de controle de vetores dos municípios, cito a título de exemplo: Anastácio, Caarapó, São Gabriel do

Oeste, onde foi sugerida a implantação do Comitê de Controle da Dengue, Chikungunya e Zika, em Bonito foi pactuada estratégia com equipamento de UBV portátil motorizada para redução do índice de infestação predial do *Aedes aegypti*. Muitas outras ações foram empreendidas nesta direção visando evitar ocorrência de surtos epidêmicos de doenças transmitidas por vetores.

O acompanhamento técnico e operacional das atividades de campo suscitou sempre que necessário redirecionamento das ações conforme preconizado pelo PNCD.

As supervisões realizadas nos municípios demonstraram que existem inúmeras deficiências nas operações do controle de vetores, tanto no aspecto técnico/operacional quanto no gerenciamento do controle realizado por alguns municípios conforme demonstram os relatórios produzidos pelos técnicos. Sito: baixa qualidade na visita domiciliar falta de integração entre os programas do EACS/ESF, Controle de Vetores e demais setores da Secretaria Municipal de Saúde como Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária. Lembramos que as ações de controle de vetores devem estar em conformidade com as normativas técnicas e operacionais descritas nas Diretrizes Nacionais, Portarias, Notas Técnicas e demais documentos que norteiam as atividades deste setor.

Observa-se também com certa freqüência deficiência nas supervisões de campo realizadas pelos coordenadores e supervisores municipais, pois em vários municípios falta: imparcialidade por parte dos supervisores quanto ao supervisionado, falta rotina de supervisão, análise de dados que suscitem providencias para transformar situações problemas entre outros.

Entretanto é pertinente mencionar que houve muitas ações de contenção planejadas pelo CCV/SES em conjunto com os municípios que interferiram na cadeia da proliferação dos vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika.

Alguns municípios realizam bloqueio de transmissão em tempo oportuno, mas a outros não tem conseguido bloquear todos os casos notificados.

Os municípios que apresentaram índices de infestação acima de 1% e ou notificações de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya ou Zika de forma exacerbada, receberam maior atenção, orientações técnicas voltadas para ações de bloqueios de transmissão, planejamento de estratégias de controle, subsídios técnicos e operacionais para o desenvolvimento das ações de controle, disponibilização de inseticidas, larvicidas, equipamentos e Equipamento de Proteção

Individual- EPI. Além de materiais informativos e educativos distribuídos a todos os municípios do Estado.

Houve contundente orientação aos municípios para que frente aos casos notificados de Dengue, Chikungunya ou Zika proceda-se a realização de bloqueio de transmissão em tempo hábil e conforme preconiza metodologia operacional do PNCD.

Municípios onde foram pactuadas ações emergenciais pela CCV/SES e Secretaria Municipal de Saúde para reduzir IIP (Índice de Infestação Predial) e notificação de casos de Dengue, Chikungunya ou Zika.

O acompanhamento técnico e operacional das atividades de controle de vetores nos municípios suscitou sempre que necessário: adequações, reestruturação ou redirecionamento das ações conforme preconizado pelo PNCD. Os municípios onde estas intervenções se fizeram necessária neste quadrimestre foram: Bonito, e Corumbá.

Situação da dengue no Estado de Mato Grosso do Sul

Os municípios são classificados como de baixa incidência abaixo de 100 casos por 100.000 habitantes, moderada de 100 a 300 casos por 100.000 habitantes, e alta incidência acima de 300 casos por 100.000 habitantes.

	Municípios	Notificados	População	Incidência
1	Camapuã	123	13.770	893,2
2	São Gabriel do Oeste	112	24.035	466,0
3	Amambai	139	36.686	378,9
4	Água Clara	52	13.938	373,1
5	Corumbá	315	107.347	293,4
6	Alcinópolis	14	4.883	286,7
7	Três Lagoas	283	109.633	258,1
8	Vinhema	53	22.832	232,1
9	Sete Quedas	24	10.876	220,7
10	Vicentina	13	6.013	216,2
11	Figueirão	6	2.997	200,2
12	Bonito	41	20.597	199,1
13	Eldorado	22	12.029	182,9
14	Costa Rica	34	18.835	180,5
15	Rio Negro	9	4.989	180,4
16	Fátima do Sul	33	19.260	171,3
17	Coxim	51	32.948	154,8
18	Antônio João	13	8.545	152,1
19	Pedro Gomes	12	7.908	151,7
20	Caracol	8	5.699	140,4
21	Bandeirantes	9	6.747	133,4
22	Ladário	25	21.106	118,4
23	Campo Grande	959	832.350	115,2
24	Sonora	19	16.543	114,9
25	Aral Moreira	12	11.014	109,0
26	Douradina	6	5.616	106,8
27	Inocência	8	7.711	103,7
28	Coronel Sapucaia	15	14.607	102,7
29	Itaporã	21	22.231	94,5
30	Santa Rita do Pardo	7	7.530	93,0
31	Ribas do Rio Pardo	20	22.429	89,2
32	Cassilândia	19	21.491	88,4
33	Angélica	8	9.829	81,4
34	Chapadão do Sul	17	21.257	80,0
35	Guia Lopes da Laguna	8	10.287	77,8
36	Rio Verde de Mato Grosso	14	19.351	72,3
37	Paranaíba	29	41.227	70,3
38	Paranhos	8	13.123	61,0
39	Laguna Carapã	4	6.851	58,4
40	Rochedo	3	5.156	58,2
41	Bataguassu	12	21.142	56,8
42	Deodápolis	7	12.524	55,9
43	Porto Murtinho	9	16.162	55,7
44	Nioaque	8	14.379	55,6
45	Aquidauana	26	46.830	55,5
46	Dourados	102	207.498	49,2
47	Nova Andradina	24	49.104	48,9
48	Caarapó	13	27.554	47,2
49	Dois Irmãos do Buriti	5	10.793	46,3
50	Sidrolândia	22	48.027	45,8
51	Igatuemi	7	15.429	45,4
52	Aparecida do Taboado	10	23.733	42,1
53	Anastácio	10	24.534	40,8
54	Naviraí	20	49.827	40,1
55	Bela Vista	9	23.888	37,7
56	Japorã	3	8.288	36,2
57	Maracaju	13	41.099	31,6
58	Jaraguari	2	6.696	29,9
59	Terenos	5	18.942	26,4
60	Rio Brihante	8	33.362	24,0
61	Ponta Porã	20	83.747	23,9
62	Mundo Novo	4	17.658	22,7
63	Miranda	6	26.670	22,5
64	Paraíso das Águas	1	4.942	20,2
65	Jardim	5	25.180	19,9
66	Brasilândia	2	11.943	16,7
67	Selvíria	1	6.427	15,6
68	Bodoquena	1	7.979	12,5
69	Anaurilândia	1	8.758	11,4
70	Bataiporã	0	11.167	0,0
71	Corguinho	0	5.289	0,0
72	Glória de Dourados	0	10.025	0,0
73	Itaquiraí	0	19.672	0,0
74	Jateí	0	4.051	0,0
75	Juti	0	6.241	0,0
76	Nova Alvorada do Sul	0	18.503	0,0
77	Novo Horizonte do Sul	0	4.581	0,0
78	Tacuru	0	10.777	0,0
79	Taquarussu	0	3.570	0,0
	MATO GROSSO DO SUL	2.924	2.587.267	113,0

Abaixo de 100 casos por 100.000 habitantes - Baixa incidência

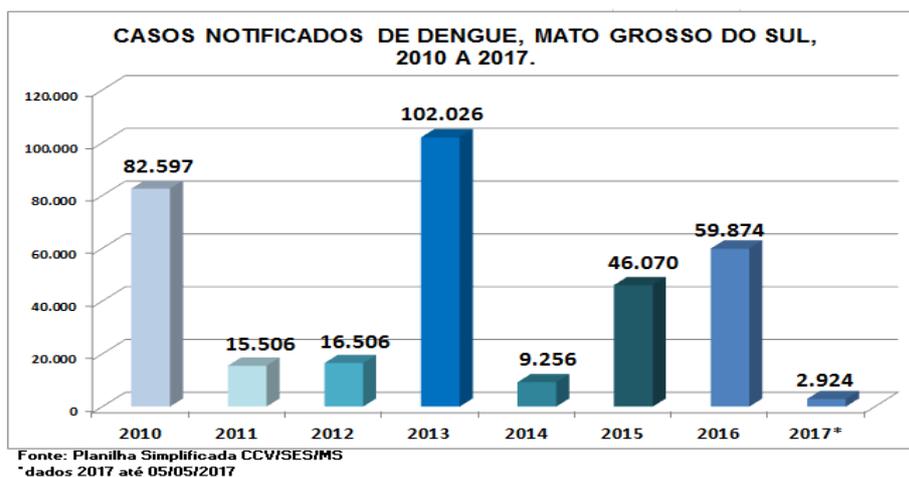
100 a 300 casos por 100.000 habitantes - Média incidência

Acima de 300 casos por 100.000 habitantes - Alta incidência

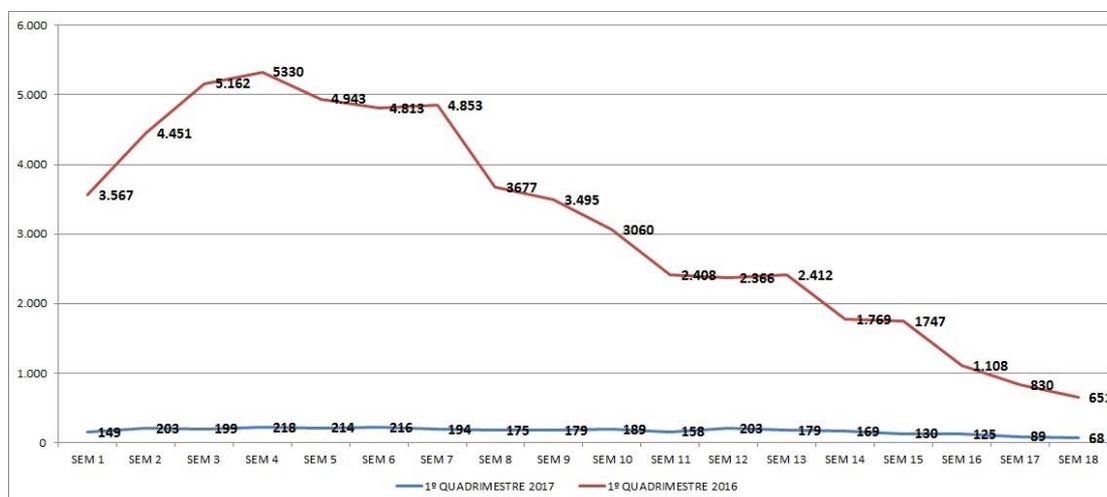
Fonte: Planilha Simplificada/CEVE/SGVS/SES/MS – Atualizada em 05/05/17 – Dados sujeito a alterações

Municípios que mais notificaram casos de Dengue independente do número de habitantes no 1º quadrimestre de 2017

- Campo Grande: 959 (novecentos e cinquenta e nove) casos notificados.
 - Dourados: 102 (cento e dois) casos notificados;
 - São Gabriel do Oeste: 112 (cento e doze) casos notificados;
 - Amambaí: 139 (cento e trinta e nove) casos notificados;
 - Três Lagoas: 283 (duzentos e oitenta e dois) casos notificados;
 - Corumbá: 315 (trezentos e quinze) casos notificados;
- Perfazendo um total de 55.84% dos casos notificados no Estado.



Evolução da dengue no 1º quadrimestre 2017, em relação aos casos notificados de dengue no mesmo período de 2016



Fonte Estatística CCV/SES

Casos Notificados de Dengue Análise

Verificamos que houve significativa redução dos casos notificados de Dengue no ano de 2017 em relação ao mesmo período do ano de 2016.

No ano de 2016 foram notificados 51.310 (cinquenta e um mil e trezentos e dez) casos de dengue contrapondo aos 3.067 (três mil sessenta e sete) casos notificados no ano de 2016. Embora deva se considerar a sazonalidade dos eventos epidêmicos principalmente com relação às doenças transmitidas por vetores como é o caso da Dengue, Chikungunya e Zika, a redução significativa de ocorrência da mesma pode ser atribuída as inúmeras medidas adotadas pelo Estado e em especial pela Coordenadoria de Controle de Vetores que esteve e está presente nos municípios com as ações que tem fortalecido o controle de vetores dos municípios.

É importante salientar que grande número da população dos municípios do estado está susceptível aos sorotipos que ocasionalmente venha a circular, tanto da Dengue, Chikungunya ou Zika.

As supervisões realizadas pelos técnicos do CCV/SES nos municípios demonstraram “conforme descritivo dos relatórios de visitas” que as atividades de controle em sua grande maioria apresentam deficiências nas operações de campo como: baixa qualidade na visita domiciliar, falta de integração entre os programas do EACS/ESF e Controle de Vetores municipais conforme preconizados nas portarias e manuais técnicos, deficiência nas supervisões de campo, pois as informações colhidas nas supervisões não tem sido alvo de análise para nortear procedimentos de correção Técnico/operacional, além de outras situações que devem ser corrigidas.

Entretanto houve neste quadrimestre muitas ações corretivas planejadas pelo CCV/SES em conjunto com os municípios que interferiram na cadeia de transmissão da dengue e na proliferação do vetor transmissor.

Houve também por parte de muitos municípios bloqueio de transmissão realizado em tempo oportuno e repasse dos casos notificados em tempo hábil pelo setor de Vigilância Epidemiológica ao Controle de Vetores.

Todos os municípios que apresentaram índices de infestação acima de 3,9% (ponto de corte do índice que caracteriza Auto Risco) e ou notificações de casos suspeitos de dengue de forma exacerbada, receberam maior atenção do CCV/SES, com supervisões e assessorias técnicas voltadas para a orientação das ações de

bloqueios de casos, subsídios técnicos e operacionais para o desenvolvimento das ações de controle, disponibilização de inseticidas, larvicidas, equipamentos de UBV portátil e para PEs, assim com EPIs completo. Além de materiais informativos e educativos distribuídos a todos os municípios do Estado.

LIRAA (Levantamento de Índice Rápido do *Aedes aegypti*)

Os 79 (setenta e nove) municípios pactuaram a realização do LIRAA, dos quais 75 (setenta e cinco) municípios realizaram a amostragem no 1º quadrimestre de 2017, o qual serve de parâmetro para análise entomológica.

Vale ressaltar que o LIRAA é a única ferramenta que serve como parâmetro entomológico que indica o Índice de Infestação Predial- IIP, e os municípios que estão em baixo, médio ou alto risco. Com base nos indicadores fornecidos por esta ferramenta os municípios e o estado adotam medidas para controle visando reduzir a população de vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika.

Para a realização desta amostragem os municípios estratificam a zona urbana, e sempre que algum estrato apresentar índice de infestação > 0,99%, ações de controle devem ser desencadeadas naquele perímetro respectivo ao estrato, sempre considerando os depósitos predominantes à dispersão vetorial e o índice de infestação predial. O CCV/SGVS presta orientações e suporte técnico para que sempre que necessário os municípios desenvolvam ações que possibilitem a redução destes índices a patamares manejáveis.

A tabela a seguir, mostra o LIRAA de abril e maio de 2017 o qual reflete a realidade entomológica do último ciclo de 2017

Levantamento de Índices Rápido do Aedes aegypti (LIRAA) - ABRIL / MAIO 2017

Dados Gerais				Índices		Classificação dos índices segundo IIP										Criadouros										Índices	
IBGE	Município	UF	Período de execução	Aedes aegypti		IIP <= 0,9		1 <= IIP <= 3,9		IIP >= 4		A1		A2		B		C		D1		D2		E		Aedes albopictus	
				IIP	IB	N° estratos	%	N° estratos	%	N° estratos	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	IIP	IB
500020	Água Clara	MS	24/04/2017 a 28/04/2017	3,20	3,20	1	33,33	1	33,33	1	33,33	0	0,00	4	22,20	4	22,20	0	0,00	2	11,10	7	38,90	1	5,60	0,00	0,00
500025	Alcinópolis	MS	24 a 28/04/2017	1,40	1,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	40,00	0	0,00	0	0,00	1	20,00	2	40,00	0	0,00	0,00	0,00
500060	Amambá	MS	24 a 28 de Abril de 2017	1,80	1,80	1	33,33	2	66,67	0	0,00	0	0,00	2	15,40	8	61,50	1	7,70	2	15,40	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500070	Anastácio	MS	24 a 28 DE ABRIL	1,20	2,90	2	50,00	2	50,00	0	0,00	0	0,00	10	38,50	10	38,50	0	0,00	0	0,00	6	23,10	0	0,00	0,00	0,00
500080	Anauilândia	MS	25 a 28/04/2017	0,00	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500085	Angélica	MS	24/04/2017 A 28/04/2017	0,40	0,40	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0,00	0,00
500090	Antônio João	MS	24/04 a 03/05/2017	2,00	2,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	3	33,30	0	0,00	0	0,00	2	22,20	4	44,40	0	0,00	0,00	0,00
500100	Aparecida do Taboado	MS	24 A 28/04/2017	0,60	0,60	4	80,00	1	20,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	28,60	0	0,00	5	71,40	0	0,00	0,00	0,00
500110	Aquidauana	MS	24 a 28 de Abril 2017	2,20	2,20	1	14,29	6	85,71	0	0,00	2	5,70	4	11,40	9	25,70	1	2,90	4	11,40	15	42,90	0	0,00	0,00	0,00
500124	Aral Moreira	MS	24 a 28-04-2017	2,60	2,60	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	2	33,30	1	16,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500150	Bandeirantes	MS	24 a 28/04	1,80	1,80	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	50,00	0	0,00	1	25,00	1	25,00	0	0,00	0,00	0,00
500190	Bataquassu	MS	24/04 A 28/04/2017	1,50	1,70	1	33,33	2	66,67	0	0,00	0	0,00	1	9,10	2	18,20	3	27,30	1	9,10	4	36,40	0	0,00	0,00	0,00
500200	Batayporã	MS	24 a 28 de abril de 2017	0,00	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500210	Bela Vista	MS	24/04 A28/04/2017	2,10	2,10	1	33,33	1	33,33	1	33,33	0	0,00	1	7,10	5	35,70	0	0,00	3	21,40	5	35,70	0	0,00	0,00	0,00
500215	Bodoquena	MS	24/04/2017 a 28/04/2017	0,90	0,90	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	3	50,00	0	0,00	0,00	0,00
500220	Bonito	MS	24/04/17 A 28/04/17	0,00	0,00	5	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500230	Brasília	MS	24/04/2017 à 28/04/2017	1,40	1,40	1	50,00	1	50,00	0	0,00	1	16,70	2	33,30	2	33,30	0	0,00	0	0,00	1	16,70	0	0,00	0,00	0,00
500260	Camapuã	MS	24 a 28 de Abril de 2017	1,30	1,30	1	50,00	1	50,00	0	0,00	1	16,70	0	0,00	3	50,00	2	33,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500220	Campo Grande	MS	24/04/2017 A 28/04/2017	1,40	1,50	15	38,46	23	58,97	1	2,56	0	0,00	41	16,20	76	30,00	28	11,10	35	13,80	73	28,90	0	0,00	0,00	0,00
500280	Caracol	MS	24/04/17 a 29/14/17	2,10	1,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	20,00	0	0,00	0	0,00	3	50,00	0	0,00	0,00	0,00
500290	Cassilândia	MS	24/04 a 02/05/2017	0,80	0,80	2	40,00	3	60,00	0	0,00	0	0,00	1	12,50	7	87,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,10	0,10
500295	Chapadão do Sul	MS	24/04/2017 à 28/04/2017	0,70	0,70	2	50,00	2	50,00	0	0,00	0	0,00	2	33,30	2	33,30	1	16,70	1	16,70	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500310	Corquinho	MS	24/04 a 28/04	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00	17	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500315	Coronel Sapucaia	MS	17/04/2017 a 28/04/2017	0,70	0,90	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	50,00	2	50,00	0	0,00	0,00	0,00
500320	Corumbá	MS	24/04 a 28/04/2017	3,20	3,80	1	25,00	2	50,00	1	25,00	0	0,00	37	64,90	9	15,80	8	14,00	0	0,00	3	5,30	0	0,00	0,00	0,00
500325	Costa Rica	MS	24/04/2017 a 28/04/2017	0,20	0,20	6	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0,00	0,00
500330	Coxim	MS	24/04/2017 à 28/04/2017	3,60	4,10	0	0,00	4	80,00	1	20,00	0	0,00	2	4,90	12	29,30	1	2,40	5	12,20	20	48,80	1	2,40	0,00	0,00
500345	Deodápolis	MS	24/04/17 a 28/04/2017	1,30	1,30	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	1	16,70	2	33,30	0	0,00	2	33,30	1	16,70	0	0,00	0,00	1,30
500348	Dois Irmãos do Buriti	MS	24/04 a 28/04	0,00	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500350	Douradina	MS	24 a 28 de Abril	4,90	4,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	20,00	3	20,00	1	6,70	1	6,70	7	46,70	0	0,00	0,00	0,00
500370	Dourados	MS	24 a 28 de abril de 2017	0,90	1,00	3	37,50	5	62,50	0	0,00	2	5,70	2	5,70	9	25,70	2	5,70	5	14,30	15	42,90	0	0,00	0,00	0,00
500380	Fátima do Sul	MS	24/04/2017 à 28/04/2017	1,30	1,90	2	66,67	1	33,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	53,80	1	7,70	1	7,70	4	30,80	0	0,00	0,00	0,00
500390	Figueirão	MS	24 a 28 de abril de 2017	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500400	Glória de Dourados	MS	02/05/17 a 05/05/17	0,50	0,50	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	50,00	2	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500410	Guia Lopes da Laguna	MS	24/04/17 A 28/04/17	0,00	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500430	Igatuí	MS		0,20	0,20	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500440	Inocência	MS	24 a 28-04-2017	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500450	Itaporã	MS	24/04/2017 A 28/04/2017	2,00	2,00	0	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	1	11,10	2	22,20	0	0,00	2	22,20	4	44,40	0	0,00	0,00	0,00
500460	Itaquiraí	MS	24/04/2017 a 28/04/2017	0,50	0,50	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0,00	0,00
500470	Inhuma	MS	24/4 a 28/04/2017	1,00	1,00	3	75,00	1	25,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	77,80	0	0,00	0	0,00	2	22,20	0	0,00	0,00	0,00
500480	Japorã	MS	Abri 24/04/17 a 28/04/17	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00
500490	Jaraguari	MS	24 a 28	0,80	0,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	2	100,00	0	0,00	1,90	2,40
500020	Jardim	MS	26/04/17 a 28/04/17	0,70	0,70	4	66,67	2	33,33	0	0,00	0	0,00	1	10,00	7	70,00	0	0,00	0	0,00	2	20,00	0	0,00	0,00	0,00
500510	Jatê	MS	23a28/04/2017	1,50	1,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	40,00	0	0,00	0	0,00	1	20,00	2	40,00	0	0,00	0,00	1,50
500515	Juti	MS	24/04/2017	1,30	1,30	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	33,30	2	66,70	0	0,00	0,00	1,30
500520	Ladário	MS	24/04/2017 a 27/04/2017	4,10	4,10	1	33,33	1	33,33	1	33,33	0	0,00	21	77,80	3	11,10	0	0,00	0	0,00	3	11,10	0	0,00	0,00	0,00
500525	Laguna Carapá	MS	24/04 a 03/05/2017	6,30	6,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	20,00	0	0,00	2	6,70	22	73,30	0	0,00	0,00	0,00
500540	Maracaju	MS	24/04/2017 A 28/04/2017	2,20	2,90	0	0,00	6	100,00	0	0,00	0	0,00	2	6,90	4	13,80	2	6,90	3	10,30	18	62,10	0	0,00	0,00	

Plano de contingência da Dengue, Chikungunya e Zika – 2016/2017

Os municípios do estado que enviaram o Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika são: Água Clara, Alcinópolis, Amambai, Anastácio, Anaurilândia, Angélica, Aquidauana, Bela Vista, Bodoquena, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Caracol, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Corumbá, Costa Rica, Douradina, Fátima do Sul, Figueirão, Glória de Dourados, Guia Lopes da Laguna, Inocência, Itaporã, Itaquiraí, Ivinhema, Japorã, Jaraguari, Jateí, Jardim, Laguna Carapã, Maracaju, Miranda, Mundo Novo, Naviraí, Nioaque, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Paraíso das Águas, Pedro Gomes, Porto Murtinho, Ribas do Rio Pardo, Rio Brillhante, Rio Negro, Rio Verde de MT, São Gabriel do Oeste, Santa Rita do Pardo, Sete Quedas, Sidrolândia, Sonora, Tacuru, Taquarussu, Terenos, Três Lagoas, Vicentina.

Perfazendo um total de 58 (cinquenta e oito) municípios do estado que enviaram o Plano de Contingência da Dengue, Chikungunya e Zika.

Resposta Coordenada

Objetivo desta proposta é intensificar o monitoramento das ações de controle referente à Dengue, Chikungunya e Zika, no Estado de Mato Grosso do Sul, respondendo de forma oportuna e coordenada às situações de aumento de transmissão destas doenças.

Os dados são analisados e consolidados pela equipe do CCV/SES semanalmente, e subsidiam as ações de vigilância em saúde do Estado, além de propiciar subsídio para apoiar técnico e operacional aos municípios.

Os municípios que enviam a Resposta Coordenada neste quadrimestre são: Anastácio, Aquidauana, Bataguassu, Bonito, Campo Grande, Cassilândia, Corumbá, Coxim, Dourados, Ivinhema, Jardim, Naviraí, Nova Alvorada do Sul, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Rio Verde, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Três Lagoas.

Produtos químicos disponibilizados para os municípios do Estado:

Piryproxifen 0,5% GT - Quilo



GOVERNO DO ESTADO - MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DO MATO GROSSO DO SUL



Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2017 até 10/05/2017

Material: PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO							
Fabricante: SUMITOMO CHEMICAL CO							
Data	Mov.	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
05/01/2017	18	3585440	SMS-CORUMB	6105F4	31/01/2021	3,00	148,06
09/01/2017	18	3588949	NRSTLAGOAS	6105F4	31/01/2021	30,00	1.480,65
11/01/2017	18	3595535	SMS-CAMAPU	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
12/01/2017	18	3598854	SMS-ROCHED	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
13/01/2017	18	3601775	SMS-ANAST	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
18/01/2017	18	3614134	SMS-RRP	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
19/01/2017	18	3617196	SMS-CORGUI	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
25/01/2017	18	3634692	SMS-BANDEI	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
26/01/2017	18	3639623	SMS-CHAPSU	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
01/02/2017	18	3656863	NRSJARDIM	6105F4	31/01/2021	20,00	987,10
06/02/2017	18	3670528	SMS-SGDOES	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
06/02/2017	18	3671734	NRSDOURADO	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
09/02/2017	18	3682660	SMS-C.RICA	6105F4	31/01/2021	1,00	49,35
13/02/2017	18	3690989	SMS-CORUMB	5A42F4	30/11/2020	1,00	63,47
15/02/2017	18	3700031	NRSOXIM	6105F4	31/01/2021	2,00	98,71
17/02/2017	18	3707299	SMS-FIGUEI	6105F4	31/01/2021	1,00	49,35
23/02/2017	18	3723348	SMS-ANAST	6105F4	31/01/2021	1,00	49,35
01/03/2017	18	3731403	SMS-CPGRD	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
09/03/2017	18	3756924	SMS-C.RICA	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
10/03/2017	18	3760880	NRSTLAGOAS	6329F4	31/03/2021	10,00	661,99
13/03/2017	18	3767990	SMS-ROCHED	5A42F4	30/11/2020	1,00	63,47
16/03/2017	18	3777140	NRSDOURADO	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
21/03/2017	18	3791083	SMS-CHAPSU	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
21/03/2017	18	3792229	SMS-RRP	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
22/03/2017	18	3796014	SMS-BANDEI	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
27/03/2017	18	3806002	NRSTLAGOAS	6329F4	31/03/2021	10,00	661,99
07/04/2017	18	3848820	SMS-FIGUEI	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
10/04/2017	18	3854801	SMS-SIDROL	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
11/04/2017	18	3860524	SMS-CORUMB	6329F4	31/03/2021	3,00	198,60
18/04/2017	18	3883906	NRSJARDIM	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
27/04/2017	18	3926177	SMS-C.RICA	5A42F4	30/11/2020	3,00	190,41
05/05/2017	18	3958610	SMS-ROCHED	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
TOTAL						192,00	11.450,04

Operador: ROBSON DE ALMEIDA MARTINEZ

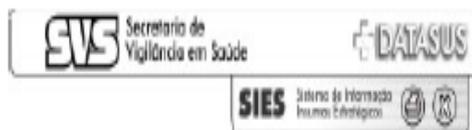
Total de Itens: 32

Data: 10/05/2017

Malathion 44% - Litro



GOVERNO DO ESTADO - MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE DO MATO GROSSO DO SUL



Relação de Saída de Material por Fabricante - Período de 01/01/2017 até 10/05/2017

Material: MALATHION EW 44% - LITRO							
Fabricante: CHEMINOVA A/S							
Data	Mov.	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
03/01/2017	18	3577681	SMS-CPGRD	0001123701	28/02/2018	1.400,00	55.427,82
03/01/2017	18	3577681	SMS-CPGRD	0001124119	28/02/2018	600,00	23.754,78
05/01/2017	18	3585440	SMS-CORUMB	0001124354	28/02/2018	200,00	7.918,26
19/01/2017	18	3617196	SMS-CORGUI	0001123701	28/02/2018	20,00	791,83
23/01/2017	18	3625449	SMS-JARAGU	0001123701	28/02/2018	40,00	1.583,65
25/01/2017	18	3634692	SMS-BANDEI	0001123701	28/02/2018	20,00	791,83
27/01/2017	18	3641676	NRSCOXIM	0001123701	28/02/2018	30,00	1.187,74
27/01/2017	18	3641676	NRSCOXIM	0001124354	28/02/2018	70,00	2.771,39
30/01/2017	18	3646401	NRSCOXIM	0001124354	28/02/2018	60,00	2.375,48
31/01/2017	18	3650546	NRSCOXIM	0001124354	28/02/2018	80,00	3.167,30
01/02/2017	18	3654337	SMS-CAMAPU	0001124119	28/02/2018	40,00	1.583,65
09/02/2017	18	3684132	NRSDOURADO	0001124354	28/02/2018	2.000,00	79.182,60
17/02/2017	18	3707299	SMS-FIGUEI	0001124354	28/02/2018	20,00	791,83
22/02/2017	18	3721069	SMS-CAMAPU	0001124354	28/02/2018	40,00	1.583,65
23/02/2017	18	3722870	SMS-CORUMB	0001124354	28/02/2018	600,00	23.754,78
08/03/2017	18	3751872	SMS-CPGRD	0001124354	28/02/2018	2.000,00	79.182,60
10/03/2017	18	3760880	NRSTLAGOAS	0001124354	28/02/2018	1.000,00	39.591,30
13/03/2017	18	3765636	SMS-CORUMB	0001124354	28/02/2018	400,00	15.836,52
22/03/2017	18	3796014	SMS-BANDEI	0001124354	28/02/2018	20,00	791,83
24/03/2017	18	3803324	NRSCOXIM	0001124354	28/02/2018	100,00	3.959,13
03/04/2017	18	3826058	NRSTLAGOAS	0001124354	28/02/2018	1.000,00	39.591,30
05/04/2017	18	3836823	NRSCOXIM	0001124119	28/02/2018	60,00	2.375,48
11/04/2017	18	3860192	NRSCGRANDE	0001124354	28/02/2018	40,00	1.583,65
11/04/2017	18	3860644	SMS-CORUMB	0001124354	28/02/2018	400,00	15.836,52
TOTAL						10.240,00	405.414,91

Operador: ROBSON DE ALMEIDA MARTINEZ

Total de Itens: 24

Data: 10/05/2017

A Coordenadoria de Controle de Vetores do Estado disponibilizou materiais de operação de campo, equipamentos de UBV, portátil, EPIs e insumos aos Setores Técnicos dos Núcleos Regionais para atender a demanda dos municípios sob sua jurisdição.

LEVANTAMENTO PATRIMONIAL DOS BENS MÓVEIS PERMANENTES						
Nº	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	MARCA	PATRIMÔNIO	ORIGEM	ESTADO DE CONSERVAÇÃO	LOCALIZAÇÃO
1	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	25396			N R de Coxim
1	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21722	SES		N R Dourados
2	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21701	SES		N R Dourados
3	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21721	SES		N R Dourados
4	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21704	SES		N R Dourados
5	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21670	SES		N R Dourados
6	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21673	SES		N R Dourados
7	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21677	SES		N R Dourados
8	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21631	SES		N R Dourados
9	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21724	SES		N R Dourados
10	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21719	SES		N R Dourados
11	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21723	SES		N R Dourados
12	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21715	SES		N R Dourados
13	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21712	SES		N R Dourados
14	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21668	SES		N R Dourados
15	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21667	SES		N R Dourados
16	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21665	SES		N R Dourados
17	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21686	SES		N R Dourados
18	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21671	SES		N R Dourados
19	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21672	SES		N R Dourados
20	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	21692	SES		N R Dourados
21	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21620	SES		N R Dourados
22	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21624	SES		N R Dourados
23	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21625	SES		N R Dourados
24	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21615	SES		N R Dourados
25	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	20618	SES		N R Dourados
26	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21630	SES		N R Dourados
27	Bomba Aspersora manual - 5 Lt	Guarany	21621	SES		N R Dourados
28	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21728	SES		N R Dourados
29	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21726	SES		N R Dourados
30	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21729	SES		N R Dourados
31	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21730	SES		N R Dourados
32	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21732	SES		N R Dourados
33	Nebulizador Veicular de UBV	Maxi-Pró	21759	SES		N R Dourados
34	Pulverizador Costal Motorizado		511545	SES		N R Dourados
35	Pulverizador Costal Motorizado		511547	SES		N R Dourados
36	Pulverizador Costal Motorizado		512103	SES		N R Dourados
37	Pulverizador Costal Motorizado		511529	SES		N R Dourados
38	Pulverizador Costal Motorizado		512104	SES		N R Dourados
39	Pulverizador Costal Motorizado		511559	SES		N R Dourados
40	Pulverizador Costal Motorizado		512101	SES		N R Dourados
41	Pulverizador Costal Motorizado		512109	SES		N R Dourados
42	Pulverizador Costal Motorizado		511563	SES		N R Dourados
43	Pulverizador Costal Motorizado		511530	SES		N R Dourados
44	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	509504	SES		N R Dourados
45	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	509503	SES		N R Dourados
1	Pulverizador Costal Motorizado		21731	SES		N R Jardim
2	Pulverizador Costal Motorizado		21733	SES		N R Jardim
3	Pulverizador Costal Motorizado		21736	SES		N R Jardim
4	Pulverizador Costal Motorizado		21725	SES		N R Jardim
5	Pulverizador Costal Motorizado		21737	SES		N R Jardim
6	Pulverizador Costal Motorizado		21735	SES		N R Jardim
7	Pulverizador Costal Motorizado		21727	SES		N R Jardim

8	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35355	SES		N R Jardim
9	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35366	SES		N R Jardim
10	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35397	SES		N R Jardim
11	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35403	SES		N R Jardim
12	Nebulizador Veicular de UBV		52516	SES		N R Jardim
13	Nebulizador Veicular de UBV		Sem/Pat.	SES		N R Jardim
14	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	511544	SES		N R Jardim
15	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	511557	SES		N R Jardim
16	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	511666	SES		N R Jardim
17	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	511665	SES		N R Jardim
18	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	512108	SES		N R Jardim
19	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	512102	SES		N R Jardim
20	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	512107	SES		N R Jardim
21	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	509462	SES		N R Jardim
22	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	504469	SES		N R Jardim
23	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363560685			N R Jardim
24	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363542210			N R Jardim
25	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363567784			N R Jardim
26	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363542233			N R Jardim
27	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363567711			N R Jardim
28	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	363567780			N R Jardim
29	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	8310701			N R Jardim
30	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	326038			N R Jardim
31	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	326028			N R Jardim
32	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	77801	SES		N R Jardim
33	Pulverizador Costal Motorizado	Sthil	83094	SES		N R Jardim
34	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21720	SES		N R Jardim
46	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	509475	SES		N R Três Lagoas
47	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	97241	SES		N R Três Lagoas
48	Bomba Aspersora manual -10 Lt	Guarany	97242	SES		N R Três Lagoas
49	Pulverizador Costal Motorizado		505390	SES		N R Três Lagoas
50	Pulverizador Costal Motorizado		505404	SES		N R Três Lagoas
51	Bomba Aspersora manual -10 Lt		397979	SES		N R Três Lagoas
52	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386291	SES		N R Três Lagoas
53	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		389267	SES		N R Três Lagoas
54	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386193	SES		N R Três Lagoas
55	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386190	SES		N R Três Lagoas
56	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386216	SES		N R Três Lagoas
57	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386249	SES		N R Três Lagoas
58	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386273	SES		N R Três Lagoas
59	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386268	SES		N R Três Lagoas
60	Bomba Aspersora manual - 8 Lt		386274	SES		N R Três Lagoas
61	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21708	SES		N R Três Lagoas
62	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21714	SES		N R Três Lagoas
63	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21718	SES		N R Três Lagoas
64	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21706	SES		N R Três Lagoas
65	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	77858	SES		N R Três Lagoas
66	Pulverizador Costal Motorizado	Guarany	21738	SES		N R Três Lagoas
67	Pulverizador Costal Motorizado		326038	SES		N R Três Lagoas
68	Pulverizador Costal Motorizado		328028	SES		N R Três Lagoas
69	Pulverizador Costal Motorizado		505396	SES		N R Três Lagoas
60	Pulverizador Costal Motorizado		505400	SES		N R Três Lagoas
61	Nebulizador Veicular de UBV		35409	SES		N R Três Lagoas
62	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	52517			N R Três Lagoas
63	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	35406			N R Três Lagoas
64	Nebulizador Veicular de UBV	Leco	11114	Ministério		N R Três Lagoas

- Ampliar as visitas técnicas da CCV/SES nos municípios de transmissão da Leishmaniose visceral;
- Reduzir os casos humanos e a letalidade de Leishmaniose visceral;
- Treinar e capacitar servidores para o Plano de Controle de Leishmaniose Visceral- PCLV;

MUNICÍPIO	JANEIRO / 2017			FEVEREIRO / 2017			MARÇO / 2017			ABRIL / 2017			MAIO / 2017			JUNHO / 2017			META PROG	META EXEC	% EXEC.	PENDE NCIA	% PEND.	INSETICIDA CONSUMID O
	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND	IMOV. BORRIF	INSET. CONS	PEND						
Mato Grosso do Sul	804	727	21	1.089	1.014	31	1.397	1.305	119	762	696	127	0	0	0	0	0	0	5.372	3.290	61,24	171	3,18	3.046
Anastácio	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	172	155,0	11							0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
Aquidauana	679	609,0	19	527	460,0	21	551	490,0	20	0	0,0	0							2.120	1.757		60	2,83	1.559
Campo Grande	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0							0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
Corumbá	125	118,0	2	500	465,0	2	405	378,0	2	222	212,0	0							1.952	1.252	64,14	6	0,31	961
Coxim	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0							1.300	0	0,00	0	0,00	0
Rio Verde de MT	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0							0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
Três Lagoas	Não	Enviou	0	0	0,0	0	305	271,0	95	343	298,0	116							343	305	88,92	95	27,70	569
Ladário	0	0,0	0	13	6,5	2	13	7,0	2	0	0,0	0							30	26	86,67	4	13,33	14
Dourados	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0							0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0
Brasilândia	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	25	30,5	0							25	25	100,00	0	0,00	0
Bataguassu	0	0,0	0	49	82,0	6	123	159,0	0	0	0,0	0							178	172	96,63	6	3,37	241

Municípios que pactuarão atividades de controle da Doença de Chagas

MUNICÍPIO	PROGR.	UD PESQ.	% EXEC.	UD POSITIVA	UD BORRIFADA	INSETICIDA (carga)
ANASTÁCIO	1	1	100,00	2	2	4
CORUMBÁ	1	1	100,00	1	1	5
PARANAÍBA	12	12	100,00	25	25	36
			#DIV/0!			
			#DIV/0!			
			#DIV/0!			
TOTAL	14	14	100,00	28	28	45

4.5. COORDENADORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – CEVE

A Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica desenvolve ações diversas com objetivo de intensificar o suporte técnico aos gestores municipais de saúde, através de orientações técnicas, capacitação profissional, supervisão e atualização. As ações são realizadas de forma integrada entre as três esferas de gestão do SUS e tem por objetivo prevenir, diagnosticar e orientar as medidas de controle para interrupção da cadeia de transmissão das doenças infecciosas ou de fatores condicionantes e determinantes que interferem no processo saúde-doença.

As ações desenvolvidas pela CEVE são previstas no Plano Estadual de Saúde observando os objetivos e metas ali estabelecidos pelas áreas técnicas que compõem o grupo administrativo: Doenças Agudas e Exantemáticas, Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar, Imunizações, Centro de Informações Estratégicas em Saúde – CIEVS, Controle do Tracoma, Controle da Tuberculose e da Hanseníase, DST/AIDS e Hepatites Virais, Registro de Câncer de Base Populacional, Doenças Endêmicas e Influenza, Controle das Zoonoses e Controle da Raiva e Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT).

As gerências técnicas da Coordenação de Vigilância Epidemiológica, nesse 1º quadrimestre realizaram atividades de rotina, bem como o apoio e monitoramento dos 79 municípios e 09 Regionais de Saúde, fornecendo orientação técnica permanente para execução de ações de vigilância, diagnóstico e controle das mesmas, acompanhamento no sistema do LACEN (GAL) os resultados laboratoriais dos agravos pertinentes e consolidação dos resultados, vigilância epidemiológica sistemática da evolução dos agravos de notificação compulsória, controle e liberação junto à Coordenação de Assistência Farmacêutica – CAF das medicações, sendo assim aproveitando a Reunião de Acolhimento dos Novos Gestores foi elaborado o **Manual das Gerências Técnicas** do CEVE para orientar os novos gestores a respeito da atuação das gerências e atividades de rotina dos programas.

São distribuídos mensalmente imunobiológicos, insumos e medicamentos de rotina para os 9 Núcleos Regionais de Saúde - NRS e aos municípios da Microrregião de Campo Grande e Corumbá.

Para promover a divulgação das informações sobre prevenção de DST/AIDS e Hepatites Virais, realização da Campanha do Carnaval com o apoio financeiro do

Governo do Estado e distribuição de material, preservativos e teste rápido para os 79 municípios e mobilização nos diversos meios de comunicação com o tema "Desenrola pra rolar", enfatizando que a festa combina com a prevenção.

Com o objetivo de facilitar o trabalho desenvolvido pelos municípios, auxiliar os profissionais de saúde nas ações de conscientização e educação sobre as doenças e orientar a população no diagnóstico, prevenção e tratamento foram distribuídos materiais gráficos educativos dos diversos programas.

Publicação dos Boletins Semanais e Mensais Epidemiológicos de Dengue, Febre do Chikungunya, Influenza, Leishmaniose e Zika no site da SES - www.saude.ms.gov.br com o objetivo de atualização dos dados com o foco de apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas.

O Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde – CIEVS/MS trabalha diretamente na identificação de eventos que podem se tornar emergência em saúde pública, aprimorando o processo para detecção, notificação, avaliação de risco e resposta oportuna e coordenada, onde executa a vigilância para os agravos de notificação imediata, dentro de 24hs. Foram recebidas 570 demandas nos plantões CIEVS, com suporte e resposta rápida acessível aos 79 municípios do estado (notificações imediatas, urgência e rotinas, envio de amostras ao LACEN, coleta, armazenamento, consulta de tratamentos e protocolos de doenças, esclarecimento de dúvidas).

A principal meta operacional do Programa Nacional de Imunização - PNI é vacinar 100% das crianças que nascem a cada ano contra as doenças incluídas no chamado esquema básico de vacinação, para atingi-la, as ações do Programa propõe atividades para manter altas coberturas vacinais da população-alvo e com índices homogêneos nos municípios do estado, sendo que o desenvolvimento destas ações é realizado pelas gestões municipais com apoio técnico dos NRS e da Gerência Técnica Estadual de Imunização.

Portanto, nesse 1º quadrimestre ocorreu a Campanha de Mobilização e Comunicação para a Vacinação dos Adolescentes visando à atualização da Caderneta de Vacinação. O foco é a mudança no calendário vacinal com ênfase nas vacinas HPV e Meningocócico tipo C. A vacinação de adolescentes proporcionará proteção direta impedindo disseminação da doença para esses grupos etários

alcançando, ainda, o desejado efeito protetor de imunidade de rebanho, que estende a proteção a coortes de indivíduos não vacinados. Sendo essa uma vacinação de rotina não temos uma meta pré-estabelecida. A vacinação ocorreu de forma seletiva para a população alvo, desta forma a meta a ser alcançada é mensal/anual. Haja vista que essas vacinas fazem parte do calendário de rotina do adolescente.

Início da 19ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza: A estratégia de vacinação contra Influenza foi incorporada no PNI em 1999, com o propósito de reduzir internações, complicações e mortes na população alvo para a vacinação no Brasil. A meta estabelecida pelo Ministério da Saúde é vacinar pelo menos 90% da população dos grupos prioritários que em Mato Grosso do Sul totaliza 749.529 doses. Essa campanha tem como objetivo reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação.

Sendo assim, realizamos duas videoconferências onde participaram todos os Coordenadores do Programa de Imunização dos Núcleos Regionais de Saúde e Coordenadoras Municipais do Programa de Imunização, no dia 04 de abril: sobre planejamento da Campanha de vacinação contra Influenza e onde foram elencadas as estratégias a serem utilizadas no período da campanha e no dia 06 de abril: abertura Oficial da Campanha com a presença do Secretário Estadual de Saúde Dr. Nelson Tavares.

O Estado do Mato Grosso do Sul recebeu e distribuiu no período de 07 a 28 de abril em torno de 491.000 doses das vacinas para atender a Campanha de vacinação contra a Influenza a distribuição dos imunobiológicos esta sendo parcial de acordo com o envio.

Adquirimos 9.000 latas de fórmulas infantis (leite em pó) para 100% das crianças expostas ao vírus do HIV/AIDS de 0 a 6 meses de idade (6.000 latas) e de 6 a 12 meses (3.000 latas) para distribuição exclusiva à crianças expostas ao vírus HIV, HTLV ou outras DST, filhas de mães HIV positivas, que são contra-indicadas à amamentação.

As Gerências Técnicas do CIEVS, Zoonoses e Doenças Endêmicas realizaram capacitações para os profissionais médicos, enfermeiros e veterinários dos municípios, técnicos da vigilância epidemiológica dos municípios, Secretários Municipais de Saúde, técnicos e coordenadores dos Núcleos Regionais de Saúde, via Telessaúde uma Web aula sobre Febre Amarela (68 pontos de acesso dos

municípios); Reunião Técnica da Febre Amarela em Campo Grande para os 79 municípios, (30 municípios do Estado e 131 participantes); nas Oficinas de Fortalecimento das Capacidades de Vigilância e Resposta para técnicos da Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica e Laboratórios para os Núcleos Regionais de Saúde e municípios da jurisdição, foram capacitados um total de 84 profissionais os NRS de Coxim (29 profissionais) e Aquidauana (55 profissionais);

Gerencia Técnica de Doenças Endêmicas realizou uma capacitação in loco no município de Ponta Porã devido ao manejo inadequado e quebra de fluxos nos casos de malária que estavam ocorrendo no município para os 13 técnicos da Vigilância Epidemiológica, da Rede Hospitalar, Vetores, Atenção Básica e Laboratórios, dos municípios Ponta Porã, NRS de Ponta Porã e NRS de Dourados.

Treinamento da rotina de serviço do Programa de Tuberculose e Hanseníase realizado para os 197 profissionais entre eles: enfermeiros, coordenadores, fisioterapeutas e agentes comunitários de saúde de Água Clara e Três Lagoas.

A Gerencia Técnica de Zoonoses realizou capacitação de profissionais de saúde bolivianos para ações de combate aos flebotomíneos e diagnóstico sorológico de leishmaniose visceral em cães com os técnicos da Vigilância Epidemiológica de *Santa Cruz de La Sierra, La Paz, Puerto Quijarro e Puerto Suarez* - Bolívia; juntamente com técnicos da Organização Pan-Americana de Saúde, PANAFTOSA, FIOCRUZ, Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul e Secretaria Municipal de Saúde de Corumbá, realização de exames de teste rápido (DPP); prevalência de 39% de cães positivos em Puerto Quijarro (16/41) e de 33% em Puerto Suarez (7/21), captura de mais de 1000 exemplares de flebotomíneos nas duas cidades, entrega de 10.000 unidades de testes rápidos para leishmaniose visceral canina, pelo Ministério da Saúde do Brasil, para o Ministério da Saúde da Bolívia.

A Gerencia Técnica de IST AIDS e Hepatites Virais realizaram uma capacitação de 35 profissionais enfermeiros, técnicos, farmacêuticos e bioquímicos da atenção básica da Macrorregião de Saúde de Corumbá na execução de testagem rápida e na alimentação do SISLOG-LAB; Reunião de Planejamento de Ações e Metas 2017 dos municípios financiados pelo Departamento Nacional com a participação de 32 representantes de 14 municípios, com a coordenação do representante do Ministério da Saúde e Reunião para aplicação do Questionário do Qualiaids 2017 que tem como objetivo dar continuidade às ações para melhoria da

qualidade dos serviços de saúde que atendem pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA), visando o cuidado integral e potencializando a linha de cuidado para PVHA, bem como incluir os serviços implantados depois de 2010 e aqueles que não puderam participar das aplicações anteriores, temos os 12 SAEs: Sendo Aquidauana, Campo Grande - (Hospital DIA – CEDIP e Hospital Esterina Corsini); Corumbá; Coxim; Dourados; Jardim; Naviraí; Nova Andradina; Paranaíba; Ponta Porã e Três Lagoas, tal iniciativa colocou o Estado do Mato Grosso do Sul entre aqueles que atingiram 100% de adesão dos serviços ao questionário.

Atuação das gerências do CIEVS, IST AIDS e Hepatites Virais, Registro de Câncer nas Reuniões do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil, com a participação das reuniões das Comissões Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais de Mato Grosso do Sul e Comissão Municipal e IST/AIDS e Hepatites Virais de Campo Grande, grupo condutor Estadual de Redes de Atenção à Saúde.

O Registro de Câncer trabalhou com banco de dados de registros de câncer, neste quadrimestre verificou a transferência de dados para o SISBASEPOP- Web do Lab. Scapulatempo do ano 2010 e transferência de dados do Aplicativo Coleta para SISBASEPOP; finalização do processo de importação dos Bancos de Dados dos Laboratórios Scapulatempo e Histolab para o Sistema o SISBASEPOP- Web, no ano de 2010. Após finalização destas transferências foram realizadas as etapas para consolidação do banco de dados da incidência de câncer do ano de 2010 como (comparação, identificação e eleição de definitivos) e a consolidação da incidência de câncer do ano 2010. Consolidado o levantamento de dados de 2010 no SISBASEPOP - Web com 3.311 casos de câncer.

Início do levantamento de dados da incidência de câncer do ano 2011 através da organização dos arquivos do SISCOLO e SISMAMA (laboratório Histolab).

4.6. COORDENADORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – CVISA

A Vigilância Sanitária de Mato Grosso do Sul é responsável pela fiscalização e licenciamento dos serviços de saúde de alta complexidade instalados no estado, entre eles: Hospitais com UTI, Terapia Renal Substitutiva, serviços terapia e diagnóstico por imagem (Radioterapia, Medicina Nuclear, Tomografia, Hemodinâmica, Mamografia), Quimioterapia, Banco de Leite, Banco de Tecidos

Células e Órgãos, hemoderivados, hospitais de pequeno porte não pactuados pelas vigilâncias sanitárias municipais, entre outros serviços sujeitos à ação de vigilância sanitária. Compete ainda, planejar, coordenar, controlar, supervisionar e assegurar a execução das ações, em caráter complementar, apoiar ações de vigilância sanitária de bens, produtos, atividades e serviços e locais de interesse da saúde humana, incluindo o ambiente de trabalho.

Neste sentido, realizamos de forma sistemática a capacitação, apoio técnico e monitoramento das ações executadas no âmbito municipal.

Participamos de diversos grupos técnicos de trabalho da Secretaria de Estado de Saúde, entre eles: aleitamento materno, comitê de mortalidade materno infantil, rede oncológicas, saúde da mulher, órgãos federais, tais como, CONASS, ANVISA, MAPA, MS, SVS, além das cooperações técnicas com outros órgãos fiscalizadores como DENAR, MAPA, IAGRO, DECON e Polícias Federal e Estadual-PM nas ações de combate à comercialização de produtos de origem animal clandestinos, ação conjunta em 09 municípios. Nessa linha de atuação, realizamos ações conjuntas de capacitação como também cooperação técnica junto aos municípios e seus novos gestores objetivando estruturar ou fomentar a reestruturação organizacional da vigilância em saúde, especificamente, neste caso, a vigilância sanitária municipal; por ser a mesma, representante da outorga da população ao poder público para garantir a ela, a oferta de bens e serviços com qualidades asseguradas, bem como, o acesso ao sistema de saúde e, assim, caminhar para o fortalecimento dos municípios.

Segue abaixo as ações executadas no 1º quadrimestre de 2017:

Foram expedidas 17 licenças sanitárias, instaurados 11 processos administrativos sanitários e julgados 15 processos administrativos sanitários em 1º e 2ª instância.

Inspeção Sanitária - Foram fiscalizados: 18 hospitais sendo 15 com UTI e 03 hospitais gerais, 01 hospital de olhos com transplante de córnea; 02 serviços de quimioterapia, 02 serviços de radioterapia, 04 de serviços de medicina nuclear, 01 serviço de hemodinâmica, de tomografia, central de diluição de quimioterapia, 40 inspeções para 01 farmácia de manipulação, 13 inspeções para o programa de controle de garantia e qualidade dos mamógrafos, 05 agências transfusionais, 01 unidade de armazenamento e distribuição de sangue, 06 serviços de terapia renal substitutiva, 02 institutos de medicina e odontologia legal, 01 núcleo hemoterápico,

01 empresa/veículo para transporte de material biológico, 34 inspeções sanitárias em conjunto com as vigilâncias sanitárias municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária um total 130 inspeções neste 1º Quadrimestre. Foram recebidas e apuradas 11 denúncias.

Dos 51 serviços hospitalares de competência da VISA Estadual, no 1º quadrimestre, foram realizadas inspeções em 35% dos estabelecimentos. Sendo que as inspeções em hospitais com UTI totalizaram 40% dos serviços.

Dos serviços de apoio e diagnóstico e tratamento do câncer de útero e mama, fiscalização e licenciamento sob a responsabilidade da Visa Estadual. (quimioterapia, radioterapia, medicina nuclear, hemodinâmica, tomografia) neste quadrimestre foram inspecionados 38% dos estabelecimentos. Foram inspecionados 35% dos serviços de terapia renal substitutiva e 28% serviços de hemoterapia.

Cooperação técnica com vigilâncias sanitárias municipais, em serviços na área de alimentos, “Projeto: Fortalecimento das VISAs em municípios de pequeno porte, pop. < 10.000 habitantes” 06 municípios, totalizando 30 fiscalizações.

Cooperação técnica com vigilâncias sanitárias municipais, em serviços na área de medicamentos em drogarias, totalizando 07 municípios.

E em outras áreas: fiscalização em funerárias; utilização de formol em salão de beleza; fiscalização em tabacaria; fiscalização em creches; fiscalização em instituto de longa permanência para idosos; fiscalização em hospitais; fiscalização em serviços de tomografia; mapas e balanços de medicamentos psicotrópico-entorpecentes; relação de alimentos de comercialização permitida em farmácias e drogarias; sistema de informação ambulatorial.

Participação da VISA na incineração de substâncias entorpecentes junto a DENAR – Delegacia Especializada de Repressão ao Narcotráfico.

Análise e aprovação de projetos arquitetônicos de serviços de saúde - Foram analisados 20 projetos, totalizando 5.268m²; aprovados 05 projetos (1.473,67m²); orientações 19 projetos (35.898,00m²), supervisão, emissão de 13 Pareceres Técnicos.

Neste quadrimestre foram realizadas 04 ações de monitoramento em apoio às ações das vigilâncias sanitárias municipais, ações pactuadas e repasse de recursos financeiros estaduais para implementação das ações de visa, pagamento do incentivo estadual PFVISA relativo ao 1º Quadrimestre.

Notificação no NOTIVISA - Gerenciamento de 690 notificações de eventos adversos relacionados à assistência à saúde, sendo 05 eventos adversos classificados como grave e/ou óbitos.

A Vigilância Sanitária no cumprimento de suas competências e no objetivo maior de assegurar a qualidade de produtos e serviços sob a sua égide, ofertados pelos segmentos da indústria, comércio e prestação de serviços à coletividade elaborou instrumentos legais de padronização de procedimentos nas diferentes áreas de serviços de saúde e da produção de bens a serem publicadas oficialmente para o devido cumprimento e muitas divulgadas na forma de notas técnicas: Resolução Estadual sobre a Implantação do Comitê Estadual de Segurança do Paciente; Resolução Estadual sobre a padronização de critérios de infecção relacionada à assistência à saúde do paciente renal crônico; Resolução de Boas Práticas em estabelecimento de alimentos; Atualização da legislação de taxas de prestação de serviços de vigilância sanitária. Todas encaminhadas à Secretaria de Estado de Saúde, atualmente em análise para publicação.

Divulgação de Nota Técnica sobre medicamentos genéricos, validade estendida da medicação talidomida, cuidados com descarte de medicamentos controlados com prazo de validade expirado.

Elaboração de Parecer Técnico – Atribuições e competências da Vigilância Sanitária na fiscalização da comercialização de produtos de origem animal.

Participação em Câmaras Técnicas Nacionais, representando a região Centro Oeste: Grupo de Trabalho do monitoramento nacional de alimentos 2017; Grupo GTVISA, representando a região/CONASS; Grupo de Trabalho Integrava – harmonização de procedimentos de VISA;

Participação em grupos/equipe técnica: Comissão Estadual de Aleitamento Materno e Banco de Leite Humano; Rede Cegonha; Grupo para alinhamento e classificação de risco das atividades CNAE sujeitas à VISA com SEBRAE; reunião com SEBRAE e vigilância sanitária municipal para discussão de normas para salões de beleza.

4.7. COORDENADORIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA DA SAÚDE AMBIENTAL

A Vigilância em Saúde Ambiental no Mato Grosso do Sul é constituída por Programas de Vigilância que objetivam a detecção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou outros agravos à saúde.

Assim, a Vigilância em Saúde Ambiental acompanha a interação do indivíduo com o meio ambiente, enfocando o espaço urbano e coletivo e as diversas formas de intervenção sobre este meio entendendo que essa relação possa se dar de maneira harmônica e resultados positivos ou de maneira nociva, resultando em doenças e agravos à saúde.

Nesse sentido, a qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA), contaminantes ambientais, qualidade do ar (VIGIAR), qualidade do solo (VIGISOLO), notadamente em relação ao manejo dos resíduos tóxicos e perigosos (VESPEA), os desastres naturais e acidentes com produtos perigosos (VIGIDESASTRES), são objetos de monitoramento dessa vigilância seja de forma direta e contínua ou por meio de ações em parceria com outros órgãos e secretarias.

Com o intuito de promover e preservar a saúde e qualidade de vida dos cidadãos, considerando a entrada de novos gestores e técnicos nas Secretarias Municipais de Saúde e considerando o período de estação das chuvas (outubro a maio) no Estado, a Vigilância em Saúde Ambiental concentrou suas ações no 1º quadrimestre de 2017 entre outras, nas seguintes ações:

A Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos – VIGIDESASTRES priorizou a realização de capacitação Integrada (Vigilância Ambiental e Sanitária, Defesa Civil e Corpo de Bombeiros) com o objetivo de Treinar, capacitar e atualizar os técnicos no Plano de Preparação e Resposta às Emergências em Saúde Pública por Desastres.

Por meio da Vigilância em Saúde Ambiental Relacionado à Qualidade da Água para Consumo Humano, o VIGIAGUA acompanhou, monitorou e avaliou as ações de nos 79 municípios do Estado através do indicador nº 10 (Proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual e Turbidez) da Pactuação

Interfederativa 2017-2021. No 1º quadrimestre foram analisadas 21.094 amostras sendo 7.557 para Coliformes (meta proporcional 10.752 amostras), 6.186 para Cloro Residual (amostras realizadas no local da coleta- *in loco*) e 7.351 para Turbidez. Alguns municípios estão silenciosos para o indicador em questão, totalizando 18 municípios (Amambaí, Anastácio, Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Bataguassu, Camapuã, Eldorado, Inocência, Japorã, Jaraguari, Jatei, Paraíso das Águas, Pedro Gomes, Ponta Porá, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rochedo e Selvíria).

A avaliação demonstra que os resultados vêm crescendo proporcionalmente, se considerarmos que a pactuação anterior (2016) previa um índice de 55% (Cinquenta e cinco por cento) para o cumprimento de metas, verifica-se no 1º quadrimestre, que Mato Grosso do Sul chega hoje a 67% (Sessenta e Sete por Cento) na média geral, o estado adotou 100% (cem por cento) como meta para todos os municípios, entendendo ser factível alcançar esses indicadores, considerando que já tem sido alcançado de maneira isolada por alguns municípios do estado.

O VIGIÁGUA, além das ações básicas realizadas pelas vigilâncias municipais tem garantido sua atuação em: Desenvolvimento de Estudos e Pesquisas; Fóruns intra e intersetoriais dos setores afetos á qualidade e quantidade de água; Fornecimento de Informação à população; Realização de atividades de educação, comunicação e mobilização social; Atualização e Capacitação de Recursos Humanos; Estabelecimento de correlações entre dados Epidemiológicos referentes a agravos á saúde da população e as doenças de veiculação hídrica;

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos – VSPEA iniciou ação integrada entre Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador como parte do Plano Estadual Integrado de VSPEA. Constituiu-se Grupo Técnico com representantes das Vigilâncias para elaboração de Protocolos de Saúde para Intoxicações por agrotóxicos, criação do Plano Estadual de Controle de Saúde dos Agentes de Endemias e realização de capacitação e inspeção conjunta referente a intoxicação por agrotóxicos.

Ainda no 1º quadrimestre foram cadastradas 61 áreas com solo potencialmente contaminado no programa VIGISOLO em 23 municípios, destacando que a prioridade em 2017 é o cadastro dos depósitos/revendas de agrotóxicos existentes no Estado. Foram realizadas 25 inspeções em revendas de agrotóxicos e

emissão de Parecer de Viabilidade Técnica para liberação da licença junto a Agencia Estadual de Defesa Sanitária Vegetal e Animal- IAGRO.

Participação nas reuniões da Comissão de Combate aos Impactos de Agrotóxicos do Ministério Público do Trabalho e Ministério Público Federal, Conselho Estadual de Agrotóxicos, Conselho Estadual de Recursos Hídricos, “Sala de Situação” Estadual de Combate a Dengue.

Dificuldades Encontradas na realização das ações, alguns contratempos e dificuldades ocorreram, problemas político-administrativas (eleições municipais), de logística (coleta e envio de amostras), financeiros (crise nacional) e de recursos humanos nos municípios, podem ser destacados. Alguns aspectos contribuíram para os indicadores não estarem em patamares ainda melhores e dentre eles elencamos aqui:

- Retroalimentação do GAL e SISÁGUA, há um lapso temporal nesse processo (em adequação pelo Ministério da Saúde);

- Falta de compromisso por parte de alguns técnicos municipais que não realizam de forma sistemática o monitoramento e ou/alimentação do sistema SISAGUA;

- Mudança de gestores municipais e conseqüentemente a substituição de cerca de 25 técnicos municipais responsáveis pelo Programa VIGIAGUA;

- Dificuldades no cumprimento da Programação de Capacitação; inexistência ATA de registros de preço para realização de eventos;

- Dificuldade de manter contato com a Coordenadoria Geral de Vigilância Ambiental- CGVAM/Ministério da Saúde para solucionar dúvidas, estão com problemas no PABX; e não tem respondido aos e-mails.

CONSIDERAÇÕES FINAIS DA SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Os Relatórios Quadrimestrais de ações e serviços de Saúde tem se constituído num importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde.

A análise da gestão da saúde da Superintendência Geral de Vigilância em Saúde - SGVS/SES/MS no exercício do 1º Quadrimestre de 2017 foi feita a partir de

dados de produção de atividades e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentada resumidamente nas reuniões mensais da Superintendência.

A saúde nos municípios passou por mudanças na direção da gestão o que pode ter contribuído para aumentar o tempo de encaminhamento de propostas e soluções aos desafios apresentados pela administração da ampla e diversificada estrutura da rede de serviços de saúde municipais e aqueles sob a responsabilidade da gestão estadual.

Em vista desta problemática, foi estabelecido processo de acolhimento de todas as áreas técnicas da Superintendência de Vigilância em Saúde aos novos gestores, com a finalidade de aplicar em âmbito local as diretrizes nacionais para os enfrentamentos das doenças e agravos à saúde da população; com realização de oficinas, palestras, reuniões técnicas através de um esforço coletivo com representantes de entidades governamentais e não governamentais.

Desta forma, a maioria dos programas de saúde foi mantida, sendo que, alguns foram revistos e implementados, conforme discussões da programação anual de saúde. Dentre essas ações deu-se prioridade para as de controle de dengue nas áreas educativa, eliminação de reservatórios criadouros do mosquito e de atendimento e investigação de casos suspeitos e confirmados; estruturação/reestruturação das vigilâncias sanitárias com foco em capacitação de recursos humanos na realização de monitoramento dos produtos controlados (Psicotrópico-Entorpecentes), nas Farmácias e Drogarias a presença do profissional Farmacêutico Responsável; saúde do trabalhador na busca do fortalecimento das Regiões de Saúde através da reorganização das redes regionais, que é uma questão estruturante na política de saúde estadual; a epidemiologia atualizando técnicos remanescentes e capacitação aos novos técnicos municipais na busca de mantermos as notificações permanentemente atualizadas possibilitando tomadas de decisão frente à quaisquer eventos de saúde pública; as ações da ambiental priorizando ações de levantamento de depósitos de agrotóxicos.

A estratégia adotada nos permitiu conhecer a situação de cada município visitado pelas equipes multiprofissional e multidisciplinar da Vigilância em Saúde em proporcionar aos novos Gestores Municipais conhecimentos específicos, dessa forma sensibilizando-os da importância da vigilância em saúde, pois este ano assumiram o comando municipal da saúde momento este de iniciar a reorganização das estruturas organizacionais e implementar ações e serviços de saúde.

Foram mantidos todos os programas e desenvolvidas ações nas demais áreas de prevenção e promoção da saúde.

Considerando os resultados de ações desenvolvidas no 1º quadrimestre de 2017, concluímos que as metas programadas pelas áreas técnicas da Superintendência Geral de Vigilância em Saúde foram significativamente alcançadas, mesmo diante das dificuldades, normalmente, apresentadas em mudanças de gestões municipais.

5. SUPERINTENDENCIA GERAL DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE – SGGTES

5.1. ESCOLA TÉCNICA DO SUS “PROFESSORA ENA DE ARAÚJO GALVÃO”

A Escola Técnica do SUS “Profª Ena de Araújo Galvão” neste primeiro quadrimestre de 2017 cumpriu as metas programadas, que abaixo estão relacionadas, buscando formar, qualificar e atualizar os profissionais de nível médio que atuam nas redes de atenção à saúde em Mato Grosso do Sul, conforme o planejamento da instituição aprovado na CIB e na CIES.

Foram concluídas mais duas turmas, nos municípios de Parnaíba e Ponta Porã, pertencentes ao Projeto de oficinas de aperfeiçoamento de relações interpessoais para recepcionistas das unidades dos serviços públicos de saúde. Esse projeto envolve 11 municípios das quatro regiões de saúde do estado, a saber: Maracaju, Coxim, Jardim, Ponta Porã, Paranaíba, Corumbá, Nova Andradina, Cassilândia, Dourados, Sidrolândia e Amambaí. No total o projeto pretende atingir cerca de 300 servidores. As turmas referentes aos dois últimos municípios (Sidrolândia e Amambaí) serão executadas em julho desse ano.

A intenção da escola é atingir mais municípios no estado e para isso estamos aguardando financiamento do Ministério da Saúde para a continuidade desse projeto em pelo menos mais 20 municípios. Desta forma, o citado projeto visa qualificar os trabalhadores que atuam no atendimento direto ao público, das recepções dos diversos serviços do SUS em todas as regiões de saúde do estado contribuindo assim, com a melhoria da qualidade dos serviços.

Iniciaram-se três turmas de técnico em enfermagem, 2 (duas) em Campo Grande e 1 (uma) em Costa Rica, com 36 alunos cada, totalizando 108 estudantes, com financiamento do estado. O objetivo é que esses futuros técnicos possam atuar e contribuir com as redes de atenção à saúde, fortalecendo principalmente a Atenção Básica e em especial, as ações e serviços prestados pela Estratégia Saúde da Família.

5.2. TELESSAÚDE

Monitoramento e Avaliação do Sistema de Teleconsultoria

Nesse primeiro quadrimestre de 2017, foi realizado um levantamento pela equipe de tecnologia de informação para alteração no banco de dados do sistema de teleconsultorias, e verificado que dos 3.156 usuários cadastrados até dezembro de 2016, 894 estão ativos no sistema, ou seja, utilizando o sistema de teleconsultorias, para esclarecer dúvidas clínicas, de processos de trabalho e referentes a gestão, participando das atividades de teleeducação e/ou visitas ao site.

A necessidade de avançar nesse cadastramento continua, embora a prioridade seja a utilização do sistema e não apenas o cadastro.

Dentre os profissionais cadastrados e ativos das diversas categorias profissionais, 266 são enfermeiros (29,75%), 169 são agentes comunitários de saúde/ACS (18,9%), 149 médicos (16,66%), 95 cirurgiões-dentistas/CD (10,62%), 40 técnicos de enfermagem (4,47%), 20 assistente social (2,23%), 20 auxiliar de enfermagem (2,23%), 19 auxiliar em saúde bucal (2,12%), 15 médicos estudantes de internato rural (1,67%), 12 psicólogos (1,34%) e 89 outros (9,95%), que incluem profissionais dentre os quais: membros de equipes dos NASF, diretores/gerentes de Unidade de Saúde, farmacêuticos, servidores da vigilância em saúde, atendente, assistente administrativo, entre outros, conforme visualizados na Figura 1.

FIGURA 1 – Distribuição dos profissionais cadastrados no Sistema de Teleconsultoria, de acordo com a categoria profissional/função, até 30 de abril de 2017, CETEL, SGGTES/SES/MS, maio/ 2017.



Fonte: CETEL/SGGTES/SES/MS, maio/2017.

Quanto as teleconsultorias realizadas, foram registradas, de 1º de janeiro a 30 de Abril de 2017, 53 teleconsultorias que geraram 77 respostas. Se for levado em conta o número de municípios que demandaram teleconsultorias, estes foram 16, dentre os quais se destacaram neste período: Campo Grande (31), Corumbá (3), Bodoquena (2), Bela Vista (2), Paranhos (2), Porto Murtinho (2), Três Lagoas(2), Nova Andradina(1), Maracajú (1), Jardim (1), Figueirão (1), Fátima do Sul (1), Cassilândia (1), Bonito (1), Amambai (1) Alcinoópolis (1).

No referido período, as especialidades mais solicitadas foram: Dermatologia, Ginecologia, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade e Obstetria.

Atividades de Teleeducação

A CETEL manteve as atividades vinculadas a tele-educação, sendo totalizados 09 Seminários virtuais com 528 participantes. As webaulas com temas que buscaram atender as demandas, foram realizadas por psicólogos, enfermeiras, coordenador de controle de vetores, da Atenção Básica e médica ginecologista e obstetra, com os seguintes temas: Esquizofrênica: O que devemos saber sobre ela?; Febre Amarela Aspectos Clínicos, Imunização e Vigilância de Primatas Não Humanos; Processo de Trabalho na Atenção Básica e PNAB; Incentivo Estadual dos Agentes de Saúde - Lei 4.841/2016; Resolutividade na Atenção Básica "Uso de Protocolos"; Protocolos de encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada; Caminhos para acessar informações para Atenção Básica; Protocolos de Encaminhamento "Saúde da Mulher" e Manejo de Infecção urinária em mulheres nas diferentes faixas etárias.

FIGURA 2 – Registros fotográficos de webconferências realizadas, CETEL/SGGTES/SES-MS, Janeiro a Abril, 2017.



Fonte: CETEL/SGGTES/SES/MS, maio/2017.

Monitoramento de visitas ao site do Telessaude

Foram realizadas 17.036 visitas ao site do telessaúde.

As visitas aos vídeos no site, totalizaram 840 acessos e no Youtube 18.808. Os municípios que mais visualizaram os vídeos foram: Campo Grande (165), Bela Vista (49), Fátima do Sul (43), Três Lagoas(43), totalizando 62 municípios que visitaram os nossos links.

Divulgação do Programa

O programa Telessaúde Mato Grosso do Sul, buscando divulgar suas ferramentas e melhorar a qualidade do atendimento, realizou eventos de apresentação do programa para os alunos da Famed - UFMS do 5º ano em 13/01/2017 e do 6º ano em 17/03/2017, que estão utilizando o sistema de teleconsultoria para discussão de casos clínicos e demais procedimentos.

Outra ação da equipe de coordenação do Núcleo Telessaúde Mato Grosso do Sul, foi a participação do acolhimento aos novos gestores em 20/03/2017, com divulgação do Programa Telessaúde Brasil Redes em MS no stand da SGGTES.

A equipe está também atualizando material de apresentação do Programa e links para envio via email aos Coordenadores de Atenção Básica e Secretários Municipais de Saúde dos 79 municípios, conforme relação com contatos recebidos pela CETEL em Fevereiro de 2017.

Além disso, continuam sendo usados como meio de divulgação as redes sociais como Facebook (Telessaúde Sesms - Cetel Sesms) e Twitter (@TelessaudeSesms), aos quais já estamos conectados.

Atividades Equipe de Campo e _SUS/Atenção Básica

A equipe de Campo e-SUS/AB, neste quadrimestre, finalizou o relatório referente ao diagnóstico situacional dos equipamentos e implantação e utilização do e-SUS nas unidades de saúde.

Foram realizadas também as seguintes reuniões:

- Reunião Grupo de Trabalho de Implantação do e-SUS em Mato Grosso do Sul ocorrido em 06/02/2017 com a pauta: Situação de implantação do e-SUS

PEC nos municípios de Mato Grosso do Sul. Participantes: Webster Pereira/Coordenação Geral de Gestão da Atenção Básica/Ministério da Saúde, Euder/CETEL/SES, Karine/CAB/SES e Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS.

- Reunião Grupo de Trabalho de Implantação do e-SUS em Mato Grosso do Sul, participantes: Karine Cavalcante - Coordenadora de CAB/SES-MS, AGETEC/SESAU de Campo Grande –MS, Rafael Nunes/Suporte Técnico TI/CETEL e o Ministério da Saúde ocorrida em 30/03/2017, com a pauta: Implantação do prontuário eletrônico e-SUS versão PEC no município de Campo Grande/MS;

- Realizado reunião em 04/04/2017 com a pauta: encerramento dos trabalhos referente ao de 2016 da equipe de Campo contratada através da portaria 671 e contratação da nova equipe de campo. Participantes: Karine/CAB/SES, Paula/CETEL/SES, Fatima/ SGGTES/SES e Josy/Gabinete/SES;

- Reunião com a Coordenação CAB/SES-MS, pauta: Plano de Trabalho ESUS Mato Grosso do Sul, ocorrido em 25/04/2017. Participantes: Euder /CETELSES/MS, Paula/CETEL/SES/MS e Karine/CAB/SES/MS.

SICONV - Convênio nº 792503/2013

Foi solicitado junto ao Ministério da Saúde prorrogação do prazo para execução do recurso do SICONV, e está sendo realizada adequação do plano de trabalho pela Superintendência Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde na qual a Coordenadoria Estadual de Telessaúde esta subordinada, buscando assim, a melhor forma de execução do Convênio nº 792503/2013, conforme orientações da Divisão de Convênios e Gestão de Mato Grosso do Sul - DICON/MS.

6. COORDENADORA GERAL DE PLANEJAMENTO E SUPORTE TÉCNICO - COGEPLAN

O desafio representado pelo compromisso do Governo do Estado de garantir o atendimento às necessidades da população nos serviços de saúde de menor ou maior nível de complexidade, sempre buscando o fortalecimento das Regiões de Saúde através da reorganização das redes regionais, que é uma questão estruturante na política de saúde estadual, exige cada vez mais a utilização de ferramentas e tecnologias que facilitem a identificação dos principais problemas de saúde e a definição de intervenções eficientes e eficazes. Uma dessas ferramentas é, sem dúvida alguma, o planejamento tanto no âmbito institucional quanto no âmbito do SUS.

Resgatar ou fortalecer a cultura de planejamento é ao mesmo tempo um avanço e um desafio. Um avanço porque cada dia mais o planejamento é reconhecido como importante ferramenta de gestão, e um desafio porque planejamento envolve a consolidação de uma cultura que exige mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

Nesta perspectiva a Secretaria de Estado de Saúde vem promovendo a revisão de seus instrumentos de planejamento em Saúde e implementando as ações de elaboração e monitoramento dos instrumentos de planejamento institucional, integrando as equipes técnicas para o alcance das metas pactuadas, desenvolvimento das ações e otimização dos recursos.

O planejamento procurou estabelecer, neste 1º quadrimestre, a conduta e os instrumentos necessários ao alcance dos resultados propostos, de maneira orientada e flexível quando necessários. Desenvolveu ações de apoio e suporte aos municípios, orientando-os na construção de seus instrumentos e na utilização das ferramentas e sistemas disponíveis, com foco na utilização do Sistema SARGSUS.

Ainda neste intuito, realizou uma palestra no evento de acolhimento dos novos gestores realizado pelo Governo do Estado, apresentando todas estas ferramentas, prazos e metodologias.

Atuou, junto as equipes técnicas, na construção de uma proposta de indicadores para o exercício, disponibilizando-a como parâmetro para subsidiar os municípios do estado em seus cálculos e discussões com as áreas técnicas.

Em relação as Emendas Parlamentares foram realizadas ações de suporte e apoio as instituições para a realização dos convênios.

Fundo de Investimento Social – Saúde (FISSAUDE)

Conforme Lei nº 4.170, de 29/02/2012 em seu Art. 2º “. será destinado pelo Estado e pelos Municípios à aplicação na área de saúde, conforme estabelecido no art. 2º e no inciso II do art. 7º da Lei nº 2.105, de 2000” no montante de R\$ 33.750.000,00 (trinta e três milhões, setecentos e cinquenta mil).

No primeiro quadrimestre exercício de 2017, foram realizadas transferências para os municípios conforme quadro a seguir:

	MUNICÍPIO	CNPJ	ÍNDICE 2017	jan/17	fev/17	mar/17	TOTAL
				VALOR PAGO EM 05/02/2017	VALOR PAGO EM 07/03/2017	VALOR PAGO EM 07/04/2017	
1	ÁGUA CLARA	03184066000177	0,7925	89.156,25	89.156,25	89.156,25	267.468,75
2	ALCINÓPOLIS	37226651000104	1,0067	113.253,75	113.253,75	113.253,75	339.761,25
3	AMAMBAI	03568433000136	0,9602	108.022,50	108.022,50	108.022,50	324.067,50
4	ANASTÁCIO	03452307000111	0,6007	67.578,75	67.578,75	67.578,75	202.736,25
5	ANAURILÂNDIA	03575727000195	0,3174	35.707,50	35.707,50	35.707,50	107.122,50
6	ANGÉLICA	03747649000169	0,4932	55.485,00	55.485,00	55.485,00	166.455,00
7	ANTÔNIO JOÃO	03567930000110	0,4342	48.847,50	48.847,50	48.847,50	146.542,50
8	APARECIDA DO TABOADO	03563335000106	1,0287	115.728,75	115.728,75	115.728,75	347.186,25
9	AQUIDAUANA	03452299000103	1,0854	122.107,50	122.107,50	122.107,50	366.322,50
10	ARAL MOREIRA	03759271000113	0,6684	75.195,00	75.195,00	75.195,00	225.585,00
11	BANDEIRANTES	03501491000142	0,4108	46.215,00	46.215,00	46.215,00	138.645,00
12	BATA GUASSU	03576220000156	0,8796	98.955,00	98.955,00	98.955,00	296.865,00
13	BATAYPORÃ	03505013000100	0,4300	48.375,00	48.375,00	48.375,00	145.125,00
14	BELA VISTA	03217916000196	0,6053	68.096,25	68.096,25	68.096,25	204.288,75
15	BODOQUENA	15465016000147	0,9369	105.401,25	105.401,25	105.401,25	316.203,75
16	BONITO	03073673000160	0,8436	94.905,00	94.905,00	94.905,00	284.715,00
17	BRASILÂNDIA	03184058000120	0,6720	75.600,00	75.600,00	75.600,00	226.800,00
18	CAARAPO	03155900000104	1,3340	150.075,00	150.075,00	150.075,00	450.225,00
19	CAMAPUÃ	03501517000152	0,5838	65.677,50	65.677,50	65.677,50	197.032,50
20	CAMPO GRANDE	03501509000106	21,6061	2.430.686,25	2.430.686,25	2.430.686,25	7.292.058,75
21	CARACOL	03217924000132	0,2996	33.705,00	33.705,00	33.705,00	101.115,00
22	CASSILÂNDIA	03342920000186	0,7061	79.436,25	79.436,25	79.436,25	238.308,75
23	CHAPADÃO DO SUL	24651200000172	2,3881	268.661,25	268.661,25	268.661,25	805.983,75
24	CORGUINHO	03501525000107	0,2275	25.593,75	25.593,75	25.593,75	76.781,25
25	CORONEL SAPUCAIA	01988914000175	0,2478	27.877,50	27.877,50	27.877,50	83.632,50
26	CORUMBÁ	03551835000128	8,6135	969.018,75	969.018,75	969.018,75	2.907.056,25
27	COSTA RICA	15389596000130	1,9662	221.197,50	221.197,50	221.197,50	663.592,50
28	COXIM	03510211000162	0,8423	94.758,75	94.758,75	94.758,75	284.276,25
29	DEODÁPOLIS	03903176000141	0,2788	31.365,00	31.365,00	31.365,00	94.095,00
30	DOIS IRMÃOS DO BURITI	24616187000110	0,3536	39.780,00	39.780,00	39.780,00	119.340,00

	MUNICÍPIO	CNPJ	ÍNDICE 2017	jan/17	fev/17	mar/17	TOTAL
				VALOR PAGO EM 05/02/2017	VALOR PAGO EM 07/03/2017	VALOR PAGO EM 07/04/2017	
31	DOURADINA	15479751000100	0,2882	32.422,50	32.422,50	32.422,50	97.267,50
32	DOURADOS	03155926000144	6,3845	718.256,25	718.256,25	718.256,25	2.154.768,75
33	ELDORADO	03741675000180	0,5006	56.317,50	56.317,50	56.317,50	168.952,50
34	FATIMA DO SUL	03155751000175	0,5138	57.802,50	57.802,50	57.802,50	173.407,50
35	FIGUEIRÃO	07158578000110	0,2865	32.231,25	32.231,25	32.231,25	96.693,75
36	GLÓRIA DE DOURADOS	03155942000137	0,2330	26.212,50	26.212,50	26.212,50	78.637,50
37	GUIA LOPES DA LAGUNA	03403896000148	0,2376	26.730,00	26.730,00	26.730,00	80.190,00
38	IGUATEMI	03568318000161	0,6674	75.082,50	75.082,50	75.082,50	225.247,50
39	INOCÊNCIA	03342938000188	0,4332	48.735,00	48.735,00	48.735,00	146.205,00
40	ITAPORÃ	03156999000150	0,6266	70.492,50	70.492,50	70.492,50	211.477,50
41	ITAQUIRAÍ	15403041000104	0,7116	80.055,00	80.055,00	80.055,00	240.165,00
42	IVINHEMA	03575875000100	0,7769	87.401,25	87.401,25	87.401,25	262.203,75
43	JAPORÃ	15905342000128	0,3003	33.783,75	33.783,75	33.783,75	101.351,25
44	JARAGUARI	03501533000145	0,2657	29.891,25	29.891,25	29.891,25	89.673,75
45	JARDIM	03162047000140	0,5809	65.351,25	65.351,25	65.351,25	196.053,75
46	JATEI	03783859000102	0,9257	104.141,25	104.141,25	104.141,25	312.423,75
47	JUTI	24644296000141	0,2358	26.527,50	26.527,50	26.527,50	79.582,50
48	LADARIO	03330453000174	0,3848	43.290,00	43.290,00	43.290,00	129.870,00
49	LAGUNA CARAPÃ	01989813000119	0,6659	74.913,75	74.913,75	74.913,75	224.741,25
50	MARACAJÚ	03442597000112	2,3919	269.088,75	269.088,75	269.088,75	807.266,25
51	MIRANDA	03452315000168	0,5258	59.152,50	59.152,50	59.152,50	177.457,50
52	MUNDO NOVO	03741683000126	0,5030	56.587,50	56.587,50	56.587,50	169.762,50
53	NAVIRAÍ	03155934000190	1,6882	189.922,50	189.922,50	189.922,50	569.767,50
54	NIOAQUE	03073699000108	0,3559	40.038,75	40.038,75	40.038,75	120.116,25
	MUNICÍPIO	CNPJ	ÍNDICE 2017	jan/17	fev/17	mar/17	TOTAL
				VALOR PAGO EM 05/02/2017	VALOR PAGO EM 07/03/2017	VALOR PAGO EM 07/04/2017	
55	NOVA ALVODARA DO SUL	37212719000104	0,9413	105.896,25	105.896,25	105.896,25	317.688,75
56	NOVA ANDRADINA	03173317000118	1,6787	188.853,75	188.853,75	188.853,75	566.561,25
57	NOVO HORIZONTE DO SUL	37226644000102	0,2484	27.945,00	27.945,00	27.945,00	83.835,00
58	PARAÍSO DAS ÁGUAS	17361639000103	0,9227	103.803,75	103.803,75	103.803,75	311.411,25
59	PARANAÍBA	03343118000100	1,0720	120.600,00	120.600,00	120.600,00	361.800,00
60	PARANHOS	01998335000103	0,3430	38.587,50	38.587,50	38.587,50	115.762,50
61	PEDRO GOMES	03352986000157	0,3717	41.816,25	41.816,25	41.816,25	125.448,75
62	PONTA PORÃ	03434792000109	2,7746	312.142,50	312.142,50	312.142,50	936.427,50
63	PORTO MURTINHO	03107539000132	0,8004	90.045,00	90.045,00	90.045,00	270.135,00
64	RIBAS DO RIO PARDO	03501541000191	1,4095	158.568,75	158.568,75	158.568,75	475.706,25
65	RIO BRILHANTE	03681582000107	1,5453	173.846,25	173.846,25	173.846,25	521.538,75
66	RIO NEGRO	03501558000149	0,2450	27.562,50	27.562,50	27.562,50	82.687,50
67	RIO VERDE	03354560000132	0,6226	70.042,50	70.042,50	70.042,50	210.127,50
68	ROCHEDO	03501566000195	0,2497	28.091,25	28.091,25	28.091,25	84.273,75
69	SANTA RITA DO PARDO	01561372000150	0,4942	55.597,50	55.597,50	55.597,50	166.792,50
70	SÃO GABRIEL DO OESTE	15389588000194	1,8375	206.718,75	206.718,75	206.718,75	620.156,25
71	SELVIRIA	15410665000140	0,5478	61.627,50	61.627,50	61.627,50	184.882,50
72	SETE QUEDAS	03889011000162	0,3064	34.470,00	34.470,00	34.470,00	103.410,00
73	SIDROLÂNDIA	03501574000131	1,6399	184.488,75	184.488,75	184.488,75	553.466,25
74	SONORA	24651234000167	0,7305	82.181,25	82.181,25	82.181,25	246.543,75
75	TACURU	03888989000100	0,2890	32.512,50	32.512,50	32.512,50	97.537,50
76	TAQUARUSSU	03923703000180	0,6711	75.498,75	75.498,75	75.498,75	226.496,25
77	TERENOS	03501582000188	0,6345	71.381,25	71.381,25	71.381,25	214.143,75
78	TRÊS LAGOAS	03184041000173	7,2731	818.223,75	818.223,75	818.223,75	2.454.671,25
79	VICENTINA	24644502000113	0,2543	28.608,75	28.608,75	28.608,75	85.826,25
TOTAL			100,0000	11.250.000,00	11.250.000,00	11.250.000,00	33.750.000,00

Fonte: SEFAZ/MS

7. FUNDAÇÃO SERVIÇOS DE SAÚDE – FUNSAU

Este relatório está em conformidade com as diretrizes da PES e será apresentado como segue:

➤ **Diretriz:** Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde.

✓ **Objetivo:** promover ações integradas de Vigilância em Saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde.

Ação 2016-2019: Implementar e fortalecer, sistematicamente o monitoramento das notificações das atividades da Vigilância em Saúde.

Meta programada 2017: Dar continuidade às ações do núcleo de vigilância epidemiológica do Hospital Regional e manter e divulgar assuntos relativos a notificação de doenças e agravos do hospital, bem como divulgar métodos de prevenção dos mesmos

O Núcleo de Epidemiológica Hospitalar (NVEH) executou as seguintes ações

✓ Busca ativa e passiva para realização das notificações dos casos agravos, doenças e óbitos de interesse epidemiológico conforme lista nacional, estadual e municipal integrado com aos seguintes parceiros: patologia, SAME, faturamento, informática, SCIH, Núcleo de Segurança do Paciente, farmácia, laboratório;

✓ Realização das investigações de óbitos de interesse epidemiológico;

✓ Elaboração e redefinição de educação continuada e permanente dos servidores do HRMS;

✓ Distribuição de material educativa e preservativa com ações preventivas de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) e algumas DNC;

✓ Realização de integração dos acadêmicos sobre as ações e rotina do NVEH;

✓ Cumprimento das ações da sentinela para influenza;

- ✓ Elaboração do fluxo de acidente de trabalho com material biológico como membro do Grupo Técnico, com propostas de mudanças em relação à testagem e quimioprofilaxia;
- ✓ Participação permanente no Núcleo de Segurança do Paciente;
- ✓ Participação da elaboração e avaliação dos processos assistenciais das DNC;
- ✓ Divulgação para o corpo clínico das notas técnicas relacionadas à DNC;
- ✓ Participação como suplente no comitê Municipal de mortalidade materno infantil;
- ✓ Participação da equipe do NVEH nas capacitações disponibilizadas pelo CIEVS municipal e estadual;
- ✓ Participação na organização e execução da vacinação de gripe dos profissionais de saúde do HRMS em parceria com a SESAU via distrito sul;
- ✓ Definições junto a Tecnologia de informática da sistematização da notificação compulsória via sistema informatizado.

O orçamento anterior para ações do NVEH em 2016 foi extinto e o saldo restante será devolvido à SES por não fazer mais parte do orçamento da FUNSAU, devido a isso está zerado na planilha Excel de metas executadas no período.

<p>➤ Diretriz: Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência.</p>

<p>✓ Objetivo: Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolubilidade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento.</p>

<p>Ação 2016-2019: Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes.</p>

<p>Meta programada 2017: Estrutura Física/FUNSAU – fortalecer a imagem hospitalar através de investimentos na Reestruturação física e em tecnologia.</p>

Foram realizadas despesas para aquisição de materiais diversos que proporcionaram ações assistências mais qualificadas em geral, dentre elas temos:

Gerência de Segurança Assistencial e Gestão de Risco

- ✓ Realizadas ações educativas de Segurança do paciente para profissionais de saúde. Uma em fevereiro, uma em março e 16 em abril;
- ✓ Efetuada a monitoração de pacientes internados com pulseira de avaliação de risco, e, utilização da pulseira de identificação com acompanhamento das taxas

Taxa de Pacientes internados com pulseira de avaliação de risco/mês			
JAN	FEV	MAR	ABR
38,70%	48,70%	49,10%	42,50%
Taxa de pacientes internados utilizando pulseira de identificação no HRMS/mês			
JAN	FEV	MAR	ABR
67,60%	69,20%	64,20%	62,10%
Taxa de pacientes com pulseira de identificação no Ambulatório da Quimioterapia/mês			
JAN	FEV	MAR	ABR
0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Taxa de pacientes com pulseira de identificação da Hemodiálise/mês			
JAN	FEV	MAR	ABR
9,10%	16,70%	32,70%	16,10%

De acordo com a Gerência do setor segue a análise do 1º quadrimestre:

As taxas acima apresentadas são coletadas **In loco**, leito a leito, e tratadas pelos técnicos de enfermagem do Setor da Gerência de Segurança Assistencial e Gestão de Risco (GSAGR). A Gerência também realiza ações educativas e reuniões objetivando as ações em segurança do paciente de acordo com o Programa Nacional de Segurança do Paciente e Política Nacional de Humanização do SUS.

As reuniões com os funcionários e as ações educativas com usuários são realizadas através do método da Roda (de conversa). Em março foram realizadas 15 oficinas sobre: Gerenciamento dos Riscos Clínicos e elaboração de Planos de Ação de Melhorias. O setor de Hemodiálise precisa se adequar estruturalmente para que possa realizar a identificação dos pacientes através da pulseira. Assim sendo, ações para organização do fluxo de pacientes estão sendo providenciadas. Outra situação evidenciada na baixa adesão dos protocolos de risco e identificação dos pacientes é o quantitativo de profissionais impactando diretamente na quantidade de eventos educativos, pois, alguns profissionais não podem sair do setor devido à sobrecarga de trabalho dos profissionais.

Na conclusão pode-se perceber que houve pouco avanço quanto a taxa de adesão aos protocolos de identificação do paciente e de sinalização dos riscos pelo hospital como um todo, bem como, nas taxas de identificação do paciente e de risco.

Todavia, embora o número reduzido de profissionais, este indicador não diminuiu significando cerca de 50% de adesão aos protocolos. A expectativa é que com o aumento na quantidade de profissionais no atendimento seja possível avançar nos treinamentos e capacitações e, assim, melhorar os indicadores.

Ações executadas pela SCIH:

- ✓ Realizadas aulas e treinamentos como ações educativas de prevenção e controle de IRAS (infecções relacionadas à assistência à saúde) voltadas aos funcionários dos setores;
- ✓ Recepcionados novos profissionais com treinamento introdutório em Controle de Infecção Hospitalar;
- ✓ Efetuado aulas de preceptoria como educação permanente sobre uso racional de antimicrobianos;
- ✓ Empreendido estágio em serviço à preceptoria de residências médica, multiprofissional e estagiário;
- ✓ Realizada orientação técnica de trabalhos científicos;
- ✓ Efetuado inspeção setorial para verificação do serviço de higienização hospitalar;
- ✓ Prestado Programa de capacitação e atualização para os funcionários do serviço de higienização hospitalar;
- ✓ Exercidas visitas técnicas para inspeção aos setores hospitalares de acordo com cronograma estabelecido;
- ✓ Praticado vigilância em planilha emitida pelo Laboratório de Bacteriologia objetivando o monitoramento de bactérias MMDR (micro-organismos multi droga resistentes) em tempo real;
- ✓ Efetuada vigilância das culturas positivas, das culturas de secreções respiratórias emitidas pela microbiologia e micologia;

➤ Diretriz: Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência.
✓ Objetivo: Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolubilidade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento.
Ação 2016-2019: Implantar e implementar atividades administrativas e financeiras no HRMS
Meta programada 2017: DEPQI – Realizar a qualificação e a capacitação dos profissionais visando a valorização dos aspectos referentes ao ensino, pesquisa e produção de conhecimento

Ações executadas pela DEPQI:

A produção da Diretoria de Ensino e Pesquisa para o período ficou da seguinte forma:

Ações de Educação Permanente	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Previstos	04	05	21	11
Realizados	04	05	21	11

Obs: * Cursos/Treinamentos/Palestras

✓ Residência Médica:

Programas de Residência Médica	Vagas Credenciadas			Vagas Preenchidas		
	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Anestesiologia	4	4	4	5	4	4
Cirurgia Pediátrica	1	1	1	1	1	1
Cardiologia	3	3	--	4	4	--
Cancerologia Pediátrica	2	2	--	0	2	--
Cirurgia Geral	9	9	--	8	7	--
Clínica Médica	8	8	--	7	8	--
Ginecologia e Obstetrícia	4	4	4	4	4	4
Gastroenterologia	2	2		2	0	
Medicina Intensiva Adulto	3	3		2	0	
Medicina Intensiva Pediátrica	1	1		1	1	
Nefrologia	3	3		1	2	
Neonatologia	2	2		1	2	
Neurologia	2	2	2	2	0	
Pediatria	10	10		10	10	
Total de médicos residentes em atuação	54	54	11	48	45	9

✓ Residência Multiprofissional:

Programas	Vagas Credenciadas			Vagas Preenchidas		
	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Análises Clínicas	2	2	--	2	1	--
Enfermagem	2	2	--	2	2	--
Farmácia	2	2	--	2	2	--
Fisioterapia	2	2	--	2	2	--
Nutrição	2	2	--	2	2	--
Serviço social	2	2	--	2	2	--
Total	12	12	--	12	11	--

✓ Estágios:

IES	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Anhanguera Educacional	00	00	22	67
FACSUL	00	00	22	22
Residência Médica / HRMS	96	96	103	103
Residência Multiprofissional / HRMS	24	24	24	23
Residentes / Acadêmicos Outras Instituições	02	02	03	07
UEMS	00	00	45	90
UFMS	13	12	64	25
UFGD	02	02	00	00
UNIDERP	00	12	34	34
UNIGRAN	00	28	28	4
PADRÃO	00	24	48	48
VISITA TÉCNICA	00	00	17	02
Total	137	200	410	425

✓ Profissionais com Mestrado e Doutorado:

Categorias	Especialização	Mestrado	Doutorado
Bioquímica	4	0	1
Enfermeiros	86	3	0
Farmacêutico	20	4	0
Fisioterapia	43	9	0
Fonoaudiologia	7	1	0
Médicos	176	13	19
Nutrição	9	1	0
Assistente social	8		
Educação Física	2		
Engenheiro do Trabalho	1		
Administrador	1		
Psicologia	1		
Total	358	31	20

OBS: profissionais preceptores da Instituição

✓ Trabalhos de pesquisa desenvolvidos no HRMS:

Trabalhos	Solicitado	Autorizado	Total
Janeiro	9	2	2
Fevereiro	8	6	6
Março	16	12	12
Abril	18	13	13
Total	51	33	33

Cabe ressaltar que a DEPQI realizou o concurso para Residência Médica e Multiprofissional em fevereiro deste ano.

➤ **Diretriz:** Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.

✓ **Objetivo:** Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos.

Ação 2016-2019: Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS.

Meta programada 2017: FUNSAU – EMENDA FEDERAL INCREMENTO MAC HRMS - Pré-Proposta de Emenda Parlamentar Federal e Portaria 1.798/2015, de 06.11.15 - Incremento do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC). Demais Portarias Nºs 1798-15, 1912-14, 1033-16, 2350-16, 2858-16, 2245-16,1827-1

Os Valores para esta meta são destinados ao consumo em geral do HRMS. Na maioria materiais hospitalares objetivando a melhoria da assistência ao paciente.

Números das Portarias Ministeriais:

- ✓ MS – Portaria 1798/15, valor R\$ 3.152.520,88;
- ✓ MS – Portaria 1912/14, valor R\$ 199.157,00;
- ✓ MS – Portaria 1033/16, valor R\$ 13.998.585,00;
- ✓ MS – Portaria 2350/16, valor R\$ 4.655.101,00;
- ✓ MS – Portaria 2858/16, valor R\$ 220.426,00;
- ✓ MS – Portaria 2245/16, valor R\$ 3.292.850,00;
- ✓ MS – Portaria 1827/15, valor R\$ 400.000,00.

➤ **Diretriz:** Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.

✓ **Objetivo:** Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos.

Ação 2016-2019: Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS.

Meta programada 2017: FUNSAU– Realizar permanente otimização dos recursos disponíveis; mantendo padrão de qualidade dos serviços, adequando-se sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, facilitando o acesso do cidadão-usuário aos serviços de saúde ofertados e garantindo a otimização dos Processos de Gestão Administrativa.

Os valores utilizados para essa meta correspondem a todas as despesas com pessoal.

➤ **Diretriz:** Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.

✓ **Objetivo:** Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos.

Ação 2016-2019: Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS.

Meta programada 2017: FUNSAU/Manutenção – Garantir 100% da gestão de compras estratégicas de insumos e produtos para a melhoria da produtividade e de acordo com a capacidade instalada e o nível de complexidade do HRMS, mantendo o padrão de qualidade dos serviços, adequando-se sempre às necessidades dos cidadãos-usuários.

Para esta meta foram realizadas despesas com custeio e serviços de manutenção de equipamentos e contratos em geral, os quais garantiram realização dos atendimentos nos diversos serviços oferecidos pelo HRMS.

I. Apresentação da Produção Hospitalar

A produção do HRMS para o 1º quadrimestre de 2017 se mostrou da seguinte forma:

a) Ambulatório

Consultas Ambulatoriais				
Ano/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
2017	4438	4475	5514	5154
Média do período	4895	Total de Consultas no período: 19.580		
Observação:	Comparando os meses de 2017 temos um aumento gradual de janeiro a abril de 16,13%.			

b) Internações

Internações				
Ano/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
2017	1254	1087	1379	1224
Média do período	1236	Total de Internações no período: 4944		
Observação:	Comparando os meses temos um aumento de janeiro para março de 9,97%. Os destaques ficam com os serviços de Ginecologia e Obstetrícia (21,75%); Clínica Cirúrgica (13,71%); Clínica Médica (10,43%) e Pediatria (9,65%). Estas Clínicas perfizeram um total de 55,54% das internações.			

c) SAD

2017			
Mês	Admissões	Pacientes não atendidos	Taxa de Mortalidade (média)
Janeiro	7	7	8,89%
Fevereiro	13	6	0%
Março	19	5	8,06%
Abril	---	---	---
OBS: O mês de abril ainda não se encontrava fechado no sistema.			

Segundo os critérios da SAD os motivos para não atendimento dos pacientes são:

- ✓ Fora da área de atendimento;
- ✓ Óbitos;
- ✓ Instabilidade clínica;
- ✓ Sem cuidador ou sem preparo;
- ✓ Sem indicação para o SAD.

d) Centro Cirúrgico

Cirurgias				
Ano/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
2017	637	576	721	606
Média do período 2017	635	Total de Cirurgias no período: 2540		
Observação:	As cirurgias tiveram um aumento de 13,19% de janeiro para março. Os serviços que apresentaram números mais relevantes foram: Ginecologia e Obstetrícia (34,6%); Cirurgia Geral (25,34%) e Vascular (8,17%), garantindo mais de 68% das cirurgias. Foram 124 cirurgias suspensas, no período, das quais 54 corresponderam à suspensão extra paciente.			

A taxa de suspensão de cirurgias geral ficou em 16,22% e a taxa de suspensão extra paciente foi de 7,35% no período. Os motivos que mais se destacaram para a suspensão de cirurgias foram:

- ✓ Impossibilidade clínica do paciente (50);
- ✓ Não comparecimento do paciente (24);
- ✓ Mudança de conduta médica (16);
- ✓ Erro no agendamento (13);
- ✓ Falta de exames pré operatórios (10);
- ✓ Falta de materiais ou equipamentos (9);
- ✓ Falta de cirurgião ou auxiliar (7);
- ✓ Falta de vaga na enfermaria e CTI (6);
- ✓ Paciente desistiu da operação (5);
- ✓ Desjejum (5);
- ✓ Excesso de procedimentos emergenciais (2);
- ✓ Suspensa pelo médico cirurgião (2);
- ✓ Melhora clínica do paciente (2);
- ✓ Óbito do paciente (1).

Em relação aos motivos de suspensão de cirurgias apresentados acima se observa que alguns deles podem ser reduzidos por fazerem parte dos processos de trabalho, os quais podem ser melhorados.

e) Ginecologia e Obstetrícia

Nº de Partos (cesárea /normal)	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril	
	Cesárea/Normal		Cesárea/Normal		Cesárea/Normal		Cesárea/Normal	
	104	65	91	69	109	104	113	98
Média de partos do período	186		Aumento de 24,85% no total de partos de janeiro a abril					
Observação	Em relação aos partos normais o percentual ficou em 43,62% e as cesáreas em 56,38%.							

Está pactuado com o Gestor, no Documento Descritivo (DD), que o percentual de cesárea deverá ser de 55%. Embora o número das cesáreas se sobreponha aos partos normais observou que:

Mês	Cesárea	Normal
Janeiro	104	65
Abril	113	89
	Aumento de 8,65%	Aumento de 36,92%

O quadro acima traz o comparativo dos aumentos no primeiro quadrimestre e mostra o crescimento dos partos normais apontando para o cumprimento da meta estipulada no DD. Outro indicador relatado pela Coordenação da Linha Materno-Infantil é a quantidade de cesáreas por justificativas. Todos os partos tipo cesariana realizados foram justificados, ou seja, 100% do total. É uma ação que ainda precisa ser trabalhada na Linha, todavia, é considerado um avanço na gestão assistencial uma vez que é exigência de Portaria do Ministério da Saúde com o objetivo de reduzir o número de cesáreas.

Abaixo podemos constatar outras taxas apresentadas pela Linha Materno-Infantil:

Serviço	Jan	Fev	Mar	Abr	Média
Acompanhante - Pré-parto/Parto/Pós Parto	56,21	68,13	64,32	69,67	64,58
Apgar 1º Minuto < 7	18,46	13,04	13,46	9,18	13,54
Apgar 5º Minuto < 7	0,59	0,63	0,47	0,95	0,66
Baixo Peso (< 2500 gramas)	13,61	16,25	16,90	11,37	14,53
Contato Pele a Pele	25,44	34,50	36,62	36,49	33,26
Curetagem Obstétrica / por AMIU	50,00	60,00	50,00	47,37	51,84
Episiotomia	21,54	21,74	19,23	16,33	19,71
Gestantes com HIV	1,18	1,25	0,94	0,47	0,96
Gestantes com Sífilis	4,73	6,88	6,10	6,16	5,97
Laceração 2º e 3º Grau	16,92	28,09	33,65	34,69	28,34
Métodos não Farmacológicos para Alívio Dor	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Posição não Horizontal	73,85	91,30	23,08	84,69	68,23
Prematuros (< 37 semanas)	8,88	12,60	19,25	13,27	13,50
Uso de Ocitocina	43,20	40,60	35,20	38,40	39,35

f) **Cardiodiagnóstico**

Exames de Cardiodiagnóstico				
Ano/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
2017	407	547	582	653
Média do período 2017	547	Total de Exames no período: 2.189		
Observação:	Os resultados apresentam aumento gradual no Setor de 60,44%			

Exames de maior percentual realizados pelo serviço: Eletrocardiograma (40,36%); Ecocardiograma Transtorácico (38,02%) e Teste Ergométrico (15,17%). Os demais exames computaram 6,45%.

g) **Hemodinâmica**

Exames de Hemodinâmica				
Ano/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
2017	101	109	110	106
Média do período 2017	107	Total de Exames no período: 426		
Observação:	Os resultados apresentam aumento no Setor de 4,95%			

Exames de maior percentual realizados pelo serviço: cateterismo cardíaco (52%); arteriografia cerebral (18%) e Angioplastia Coronariana (15%).

h) **Atendimento Dialítico**

Atendimentos em Hemodiálise				
Ano/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
2017	650	626	730	638
Média do período 2017	661	Total de Exames no período: 2644		
Observação:	Os resultados apresentam aumento no Setor de 12,31% de janeiro a março.			

i) **Laboratório**

Nº de Exames	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
	63.068	57.295	63.242	61.782
Média do período 2017	61.347	Total de Exames no período: 245.387		
Observação:	Os resultados apresentam aumento de janeiro a março no Setor de 0,28%			

Exames de maior percentual realizados pelo Laboratório: Exames de bioquímica (75,3%), e hematologia (17,46%). Os demais exames computaram um percentual de 7,24%.

Exames realizados pelo LACEN e Célula:

Nº de Exames	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
Célula	436	348	406	212
LACEN	583	495	586	400
Média do período 2017	86	Total de Exames no período: 3.466		

j) Imagem

Exames de Imagem				
Ano/Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
2017	4.753	4.762	6.214	6.269
Média do período 2017	5.500	Total de Exames no período: 21.998		
Observação:	Os resultados apresentam aumento no Setor de 31,90%			

Exames de maior percentual realizados pela Imagem: Radiografia simples (54,90%), tomografia (12,28%) e endoscopia digestiva alta (4,56%). Os demais exames computaram um percentual de 28,26%.

k) PAM

Nº de Atendimentos	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril
	2.288	2.094	2.612	2.533
Média do período	2.382	Total de atendimentos no período: 9.527		

Observa-se que houve um aumento de 14,16% nos atendimentos do PAM. A clínica médica atendeu um percentual de 28,72%, a clínica cirúrgica 25,38%, a Pediatria cerca de 18,63% e Emergência 3,36% em relação ao total de atendimentos.

A média do período relativo a taxa de ocupação do Pronto Atendimento Médico – PAM se mostrou da seguinte forma:

Adulto					
	Leitos	Taxa de Ocupação		Leitos	Taxa de Ocupação
Sala Vermelha	6	203%	Sala Amarela	10	97%
Sala Azul	18	315%	Sala Verde	24	93%

Pediatria		
	Leitos	Taxa de Ocupação
Sala de Emergência	5	85%
Sala Azul e Verde	14	71%

Conforme os quadros acima as salas azul e vermelha (adultos) excederam a sua capacidade de atendimento. O setor tem enfrentado o problema da superlotação

e, embora o HRMS seja um Hospital referenciado e inserido na Regulação Estadual e Municipal continua a atender demandas espontâneas.

II. Gestão de Pessoas

Em relação à Coordenação da Gestão do Trabalho serão apresentadas os principais produtos:

	Média no Período		Total no Período
Taxa de rotatividade de pessoal	0,26%	Nº de CAT no período	105
Taxa de desligamento	0,45%	Admissões	4
		Exonerações	26

OBS: Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT

O total de servidores do HRMS computados até março foi de 1.931.

III. Taxas Hospitalar

As principais taxas de desempenho hospitalar são as seguintes:

a) Tempo Médio de Permanência (TMP):

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média do Período
7,43	7,06	7,26	7,59	7,33

A taxa apresentou redução de 2,15%.

b) Taxa de Mortalidade Institucional:

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média do Período
7,95	7,29	6,16	6,39	6,92

Apresentou redução de 12,96%.

c) Taxa de Ocupação:

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média do Período
79,94	81,70	84,48	83,02	82,28

Mostrou aumento de 3,85%

d) Índice de Renovação de leitos:

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média do Período
3,33	3,24	3,61	3,28	3,37

Apontou redução de 1,50%

e) Taxa de Infecção Hospitalar:

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média do Período
9,45	9,47	10,51	---	9,81

Indicou aumento de 11,22%

a) Taxa de Mortalidade Operatória:

Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Média do Período
1,39	1,74	2,27	---	1,8

Demonstrou aumento de 63,30%

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Relatório Detalhado Quadrimestral, referente ao primeiro quadrimestre de 2017, se constituiu num importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde, bem como proporcionou a oportunidade de discussão com as áreas técnicas sobre as ações e metas pactuadas para o exercício, com o objetivo de estabelecer estratégias para garantir os seus resultados.

A maioria dos programas de saúde foi mantida, sendo que, alguns foram revistos, conforme discussões da Programação Anual de Saúde.

Dentre essas ações deu-se prioridade para as de controle de dengue nas áreas educativa, eliminação de reservatórios criadouros do mosquito e de atendimento e investigação de casos suspeitos e confirmados e ações da atenção básica.

A estratégia da Saúde da Família, neste quadrimestre, fortaleceu as ações em rede e sistematizou o trabalho do grupo condutor, promovendo uma aproximação das áreas técnicas dos municípios. Foram mantidos os programas de atenção à saúde mental, saúde bucal, além dos demais conforme discriminados nesse relatório.

Foram desenvolvidas ações nas demais áreas de prevenção e promoção da saúde como no Programa de Controle das DSTs/HIV/AIDS e de Saúde do Trabalhador, nas Campanhas de Vacinação e de incentivo ao Aleitamento Materno.

Na área de gestão de serviços houve importante avanço na contratualização de prestadores de serviços e implementação do complexo de regulação do SUS.

Estas ações refletem um conjunto amplo de fatores sociais, econômicos e de infraestrutura e da área da assistência à saúde que determinam a qualidade de vida da população sulmatogrossense.



Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO



SES
Secretaria de Estado
de Saúde

Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

METAS FÍSICAS EXECUTADAS