



Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

RELATÓRIO DETALHADO DO SEGUNDO 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

Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
Secretária Adjunta

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

ELABORAÇÃO

Equipe Técnica da Coordenadoria Geral de Planejamento e Suporte Técnico

COLABORAÇÃO TÉCNICA

Superintendências, Coordenadorias e Gerências da SES.

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 - 2º 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: 2º Quadrimestre - Maio à Agosto 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

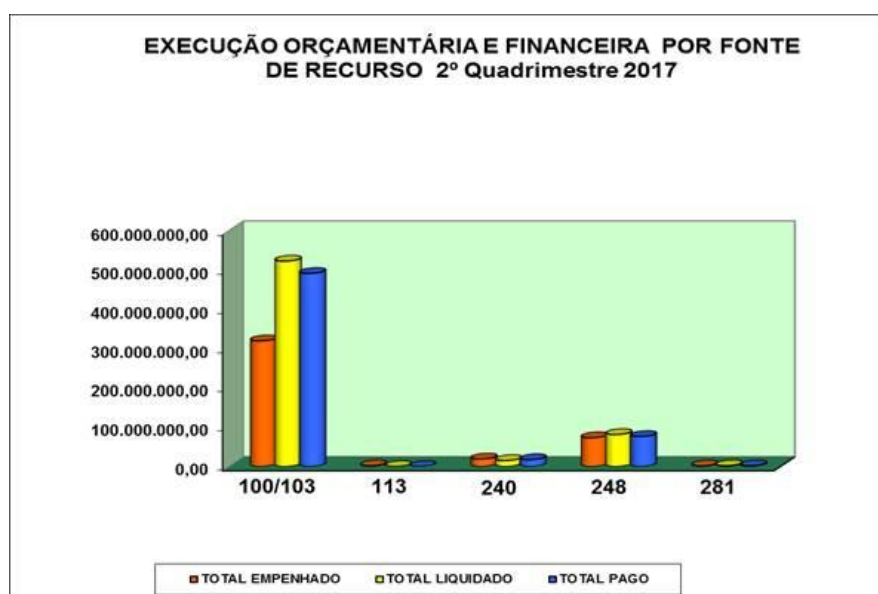
Tabela 1 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso da **Função Saúde**, de Mato Grosso do Sul, 2º Quadrimestre 2017.

	FONTE DE RECURSO					TOTAL
	100/103	113	40	48	81	
Empenhado	319.810.325,17	2.000.000,00	19.214.839,02	73.322.069,75	1.565.261,14	415.912.495,08
Liquidado	522.874.612,26	0,00	15.226.098,10	81.488.089,04	1.938.285,98	621.527.085,38
Pago	491.608.077,37	0,00	17.611.757,94	76.532.992,84	1.966.000,24	587.718.828,39

Fonte: SPF, 2017

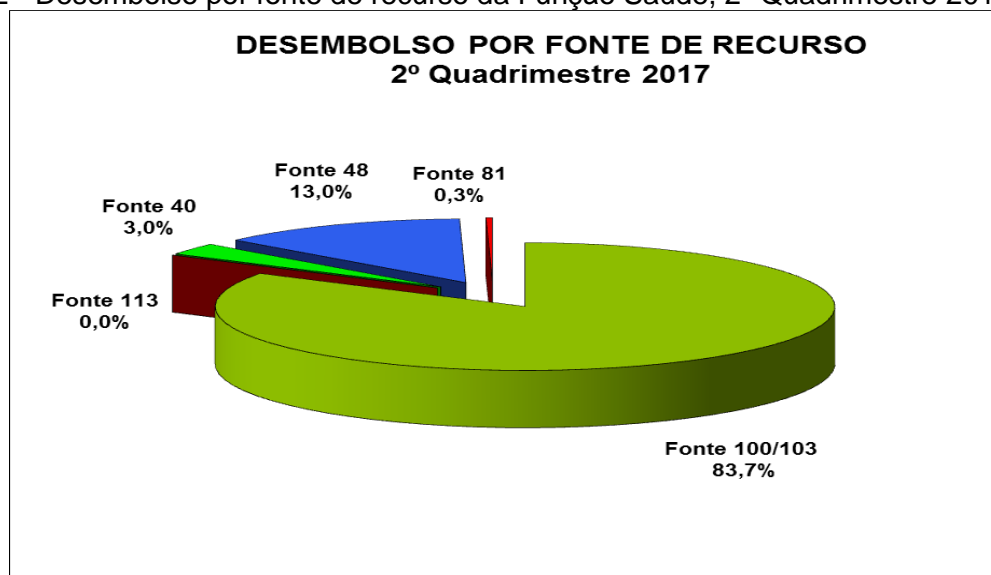
No 2º Quadrimestre de 2017, a despesa empenhada com saúde do Estado foi de R\$415.912.495,08 e a despesa liquidada foi de R\$621.527.085,38. Esta diferença entre o total empenhado e liquidado se deve aos contratos de serviços e transferências aos municípios que são empenhados no início do ano, no valor total da vigência do contrato ou para todo o exercício.

Figura 1 – Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 2º Quadrimestre 2017



Fonte: SPF – 2017

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



Fonte: SPF – 2017

De acordo com a Figura 2, o maior desembolso no 2º Quadrimestre de 2017 ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 0 e 3), correspondente a 83,7% dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde, representam 13% (Fonte 48) e os recursos referentes à ressarcimento por serviços realizados pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde correspondeu a 3% (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, 2º Quadrimestre 2017.

Categoria de Gasto		Fonte de Recurso	2º Quadrim 2017		
			Empenhado	Liquidado	Pago
31	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	20.019.902,97	125.851.130,25	117.849.763,17
		240	600.000,00	388.311,68	289.916,00
		248	4.554,65	1.268.324,70	1.270.018,14
		Total	20.624.457,62	127.507.766,63	119.409.697,31
32	JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA		0,00	221.579,55	221.579,55
33	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	285.527.337,78	390.127.978,29	367.566.434,40
		240	18.558.836,02	14.768.399,42	17.262.705,94
		248/281	72.187.766,99	76.921.416,11	72.079.476,47
		Total	376.273.940,79	481.817.793,82	456.908.616,81
44	INVESTIMENTOS	100/103	14.263.084,42	6.125.722,10	5.422.098,18
		113	2.000.000,00	0,00	0,00
		240	56.003,00	69.387,00	59.136,00
		248	2.627.509,94	4.796.110,06	4.681.260,06
		281	67.499,31	440.524,15	468.238,41
		Total	19.014.096,67	11.431.743,31	10.630.732,65
45	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100	0,00	548.202,07	548.202,07
		Total	0,00	548.202,07	548.202,07
TOTAL			415.912.495,08	621.527.085,38	587.718.828,39

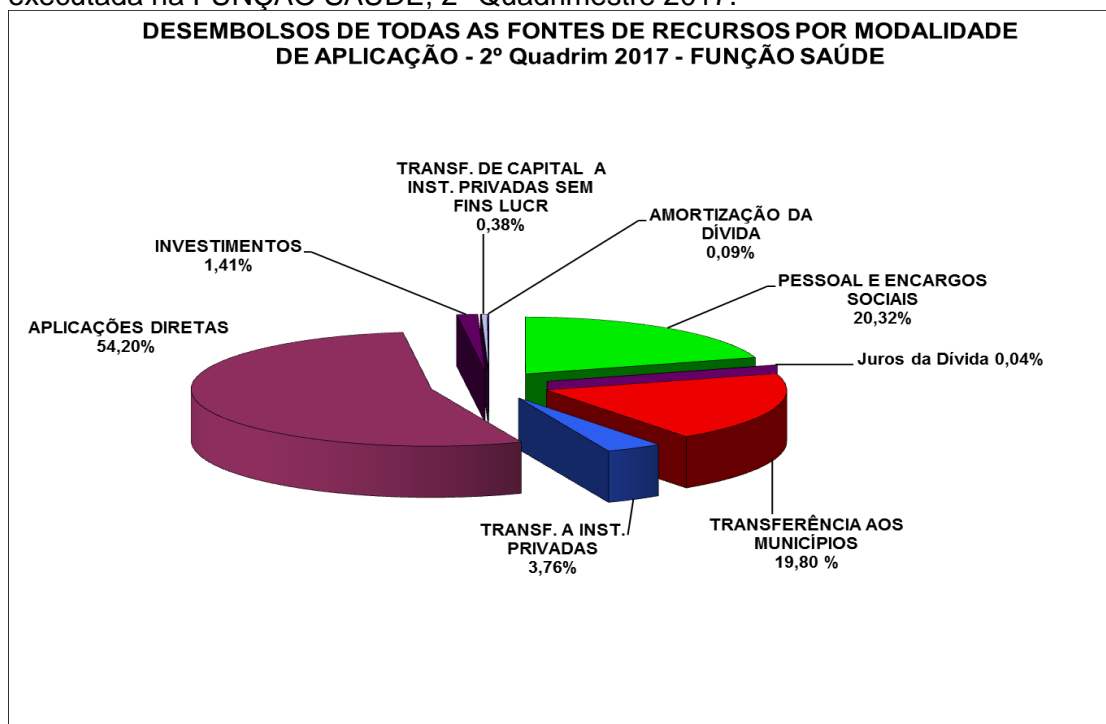
Fonte: SPF – 2017

Ao analisarmos a Tabela 2, entre as categorias de despesas o maior desembolso no 2º Quadrimestre de 2017 foram as Despesas Correntes (custeio, repasses e contratos) correspondendo a 77,5% seguido dos gastos com Pessoal e Encargos Sociais de 20,5%.

As Fontes de Recursos do Tesouro Estadual (fontes 0 e 3) apresentam maior desembolso correspondendo a 81% nas Despesas Correntes e 98,7% com Pessoal e Encargos Sociais.

1.2.2. Pagamentos por Modalidade de Aplicação

Figura 3 - Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa em porcentagem executada na FUNÇÃO SAÚDE, 2º Quadrimestre 2017.



Fonte: SPF - 2017

Ao analisarmos as Modalidade de Aplicação, Figura 3, no 2º Quadrimestre de 2017 o maior desembolso ocorreu em Aplicações Diretas (custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas) – 54,20%. As Transferências aos Municípios (Fundo a Fundo e de Instituições Privadas sem Fins Lucrativos) correspondem a 23,56% dos recursos.

1.3. Execução Orçamentária da Função Saúde por Bloco de Financiamento, 2º Quadrimestre 2017.

Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira por blocos de financiamento e fontes – 2º Quadrimestre de 2017.

Programa 2017	Fonte de Recursos	Empenhado	Liquidado	Pago
ASSISTENCIA FARMACEUTICA	100/103	14.819.637,70	19.702.404,99	4.825.517,45
	248	5.054.133,32	5.346.100,71	4.093.814,61
	Total	19.873.771,02	25.048.505,70	8.919.332,06
SAÚDE COM ATENCAO BASICA	100/103	9.992.713,31	22.201.135,35	13.756.366,79
	248	1.305,61	13.720,04	13.230,02
	Total	9.994.018,92	22.214.855,39	13.769.596,81
ASSISTÊNCIA ATENCAO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE FORTALECIDAS	100/103	38.902.260,63	124.826.802,90	121.755.256,95
	240	18.612.123,02	14.831.168,36	17.315.515,54
	248	63.479.910,53	71.708.524,26	68.186.506,64
	Total	120.994.294,18	211.366.495,52	207.257.279,13
GESTAO DE SAUDE	100/103	245.816.952,15	352.947.089,39	348.281.141,90
	240	2.216,00	6.326,40	6.326,40
	248	2.601.229,16	2.839.951,52	2.812.652,68
	281	244.794,74	244.794,74	244.794,74
	Total	248.665.192,05	356.038.162,05	351.344.915,72
VIGILANCIA EM SAUDE	100/103	19.263,55	146.113,83	39.323,48
	240	600.500,00	388.603,34	289.916,00
	248	2.170.726,13	1.573.847,51	1.420.843,89
	Total	2.790.489,68	2.108.564,68	1.750.083,37
INVESTIMENTOS	100/103	10.259.497,83	2.281.284,18	2.180.689,18
	113	2.000.000,00	0,00	0,00
	248	14.765,00	5.945,00	5.945,00
	Total	12.274.262,83	2.287.229,18	2.186.634,18
IMPLEMENTACAO DAS ACOES DE SANEAMENTO - PAC	100/103	0,00	0,00	0,00
	281	1.320.466,40	1.693.491,24	1.721.205,50
	Total	1.320.466,40	1.693.491,24	1.721.205,50
DÍVIDA E JUROS	100	0,00	769.781,62	769.781,62
	Total	0,00	769.781,62	769.781,62
Total		415.912.495,08	621.527.085,38	587.718.828,39

Fonte: SPF, 2017.

A execução orçamentária por Blocos de Financiamento, demonstrada na Tabela 3, apresenta os recursos das Fontes do Tesouro Estadual (Fontes 0 e 3) e recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fontes 240, 248 e 281).

A maior fonte financiadora nos blocos de financiamento foi o Tesouro Estadual sendo, 78,7% na Assistência Farmacêutica, 99,9% na Atenção Básica, 59,1% na Atenção Especializada e 99,1% 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 segundo 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 Maio/2017 a Agosto/2017, ou seja, no 2º Quadrimestre, realizou ações de fomento à Regulação, sobretudo nas áreas de Urgência e Emergência e Ambulatorial, de Psiquiatria e de Cirurgias Eletivas.

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 nº 02/2016, entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul e o Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde (IABAS).

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. Esta vinculação foi finalizada neste quadrimestre, considerando o contrato estabelecido com a Organização Social de Saúde.

Com o objetivo de acompanhar mensalmente o desempenho da Organização Social - Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde foi instituída a Equipe de Controle e Acompanhamento da Coordenadoria Estadual de Regulação Assistencial

- Contrato de Gestão nº 02/2016 – Processo nº 27/000515/2016 celebrado pela Secretaria de Estado de Saúde e Organização Social Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde – IABAS composta por 05 (cinco) servidores titulares, todos subordinados à Superintendência Geral de Gestão Estratégica.

Compete à Equipe de Controle e Acompanhamento acompanhar mensalmente o desempenho da Organização Social - Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde – IABAS frente ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, mantendo interlocução com os demais setores da SES/MS, quanto às informações apresentadas nos relatórios pertinentes à execução do Controle de Gestão, para conhecimento e providências das respectivas áreas de competência. Esta equipe encaminha mensalmente à Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, relatórios pertinentes às metas de produção, desempenho e qualidade definidas no Contrato de Gestão.

Visando reestruturar as Redes de Urgência e Emergência, a Equipe Equipe de Controle e Acompanhamento da CERA participou da Organização do Curso de Educação Permanente de Urgência e Emergência em Regulação na Região de Saúde de Três Lagoas (MS).

Para vislumbrar o real diagnóstico da Rede de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, foram realizadas visitas técnicas para o levantamento da capacidade instalada hospitalar e ambulatorial na Macrorregião de Corumbá (MS) e nas Microrregiões de Naviraí (MS), Ponta Porã (MS), Paranaíba (MS), Três Lagoas (MS), além de visitas, in loco, para o acompanhamento, fiscalização e monitoramento das ações desenvolvidas.

Por conseguinte, esta Coordenadoria realizou, também, visitas técnicas em Dourados (MS), visando estruturar a Regulação nesta, através da implantação do Sistema Estadual de Regulação, informatizando a Urgência e Emergência, gerindo, portanto, o fluxo e demanda dos pacientes atendidos pelo SUS. Realizou-se, também, reunião técnica de estruturação da Oncologia nesta Macrorregião.

A Equipe de Controle e Acompanhamento da CERA participou de reuniões da Câmara Técnica hospitalar nas Microrregiões de Ponta Porã (MS), com a participação de todos os gestores destas, visando o ordenamento das Redes de Atenção à Saúde e dos fluxos a serem implantados, bem como as referências específicas pactuadas, em todo território do Estado.

Neste contexto, atrelado a implantação do Sistema Estadual de Regulação, estamos percorrendo todos os municípios das microrregiões já treinados para que possamos, in loco, avaliar e relatar a capacidade instalada dos hospitais dos mesmos, para que tal avaliação possa nos subsidiar no processo regulatório, tanto de referência como de contrarreferência de pacientes, buscando assim, a melhor intervenção possível para os pacientes que necessitam de transferência de urgência e emergência.

Ainda como parte integrante da CERA, a Gerência de Tratamento Fora de Domicílio (TFD) 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, e normatizada pela Portaria nº 055, de 24/02/1999, encaminha estes pacientes para atendimento fora do Estado, assumindo todos os custos de tais deslocamentos, fornecendo, portanto, passagens aéreas e/ou rodoviárias, dependendo da complexidade da patologia, e ajuda de custo, nos casos de ausência de atendimento no Estado ou insuficiência de serviços.

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 dos pacientes, ressaltamos ainda, a necessidade de justificativa bem elaborada quanto ao tipo de transporte do paciente, se no caso, aéreo ou rodoviário, pois de acordo com o quadro clínico é extremamente importante este detalhamento, tanto para autorização médica no TFD, quanto para o paciente que tanto necessita da viagem para seu tratamento fora do Estado.

Nas situações onde o quadro clínico do paciente urgencializa, é acionado o transporte aéreo médico, via UTI Aérea, para o centro de referência de tratamento da patologia. Conforme Portaria supracitada, que normatiza a rotina do TFD no Sistema Único de Saúde, no seu Art. 9º trata do óbito de paciente assistido pela Gerência de TFD, quando em tratamento em outro Estado da Federação. Nestes casos que ocorre o óbito do paciente a Secretaria de Estado de Saúde se responsabiliza pelo traslado do corpo do mesmo.

2.2. COORDENADORIA ESTADUAL DE GESTÃO PARTICIPATIVA - CEGP

O presente relatório tem por objetivo descrever as atividades desenvolvidas durante o 2º quadrimestre/2017 pela Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa/CEGP e os setores administrativamente subordinados a ela, como Núcleos Regionais de Saúde/NRS, Ouvidoria do SUS, Secretarias-Executivas da Comissão Intergestores Bipartite, Comissão Intergestores Regionais e Conselho Estadual de Saúde.

A Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa/CEGP encontra-se diretamente subordinada à Superintendência Geral de Gestão Estratégica/SGGE, 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 na Câmara Técnica da CIB; 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 desta 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; referência da Secretaria de Estado de Saúde/SES para as demandas referentes à Saúde, registradas no Portal da Transparência do Governo do Estado; realização do preenchimento do Plano de Gestão de Desenvolvimento Individual/PGDI de todos os funcionários efetivos e comissionados da CGP, incluindo os chefes dos NRS; realizado a 1ª etapa do Acompanhamento do PGDI dos funcionários efetivos e comissionados da CEGP,

incluindo os chefes dos NRS; coordenação na orientação da aplicação da Pesquisa Nacional das Comissões Intergestores Regionais – CIR, junto às coordenações das CIRS pela Escola Nacional de Saúde Pública e FIOCRUZ.

SECRETARIAS-EXECUTIVAS

Comissão Intergestores Bipartite - ligada à CEGP, têm dentre suas atribuições: coordenar a realização de reuniões Ordinárias da CIB Estadual, 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, bem como apoio às secretarias-executivas das CIRS.

Foram realizadas três reuniões ordinárias (por solicitação do COSEMS, em virtude da realização do congresso nacional do CONASEMS) e uma extraordinária, duas reuniões da Câmara Técnica da CIB, no período ocorreram oito homologações e cinco pactuações, vinte e dois termos de ratificação da atenção básica.

Comissão Intergestores Regionais – são quatro comissões intergestoras instituídas: Campo Grande - duas reuniões realizadas, com seis pactuações; Corumbá – três reuniões realizadas, com seis pactuações; Dourados – duas reuniões realizadas, com cinco pactuações e Três Lagoas – duas reuniões realizadas, com duas pactuações.

As secretarias-executivas das CIRs de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas apoiam os coordenadores na organização das reuniões.

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 286 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 Mais Médicos MS; participação e representatividade na Oficina Articulação Nacional de Luta contra a AIDS/ANAIDS, em São Paulo; participação e representatividade no Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde; participação e representatividade na Comissão do Contrat; participação e representatividade na Comissão dos Hospitais de Pequenos Portes/HPP; organização e participação das reuniões da Mesa Diretora do Conselho Estadual de Saúde; reunião da Comissão Organizadora da Conferência Estadual de Saúde das Mulheres; realização e participação da I Conferência Estadual de Saúde das Mulheres; reunião da Comissão Organizadora da I Conferência de Vigilância em Saúde; realização de encontro das Coordenações das CIST municipais; capacitação sobre Acidentes de Trabalhos pela CIST estadual; reunião da Coordenação Estadual de Plenárias; reuniões do Fórum de Educação Permanente do Conselho Estadual de Saúde; reuniões nas microrregiões de Dourados, Jardim, Nova Andradina, Naviraí com as Mesas Diretoras e Secretarias Executivas.

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:

AÇÕES PERTINENTES À CHEFIA DO NRS

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 na oficina do CONASS nos dias 18 a 20/07/2017, na área de Administração Pública em Campo Grande.

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, via web conferência, da Sala de Situação, participação com áreas técnicas da SES em reuniões realizadas na sede do NRS com os municípios da micro de Coxim. participação como membro representante da SES no Conselho Curador do Hospital Regional de Coxim.

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; acompanhamento do estoque de materiais de expediente; participação nas reuniões da Comissão de Mediação Sanitária em Ponta Porã; atendimento setor RH para servidores ativos e inativos; participação na reunião da Coordenação Estadual de Vetores e Sala de Situação Estadual/Campo Grande; reunião com equipe do Telessaúde Brasil Redes para conclusão do trabalho; participação na Conferência Regional de Vigilância em Saúde - Dourados; participação nas reuniões do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde; participação nas vídeos conferências do Grupo Condutor Regional da Micro de Dourados; participação na vídeo conferência da Sala de Situação Regional do Aedes Aegypti; participação na reunião do PGDI; reunião com servidores do NRS sobre o PGDI e realização do preenchimento (1ª etapa) individual no sistema e realizada (2ª etapa) acompanhamento do desempenho individual dos servidores; participação na Oficina de Planejamento SES/ CONASS; treinamento técnico dos Programas de Tuberculose e Hanseníase para os coordenadores dos 11 municípios da Região de Dourados.

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, 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 órgãos externos; participação nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde de Jardim como membro titular representando a Secretaria de estado 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; elaboração e encaminhamentos de comunicações Internas no sistema E-DOC; elaborar e ou repassar os e-mails vindos da SES; atendimentos de telefones; fotocopiar documentos; scanear documentos; endereçar envelopes; digitação; arquivar documentos; 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; entre outras atividades administrativas referentes e necessárias ao funcionamento do NRS; recebimento e controle de suprimentos de fundos; Participação em reuniões do CODEMA.

NAVIRAI

Realização de atividades relativas aos setores da SES/MS; participação nas reuniões das CIB Estadual e CIR; apoio as Gerências Municipais de Saúde da microrregião de saúde; planejamento de viagens para execução das ações pertinentes ao Núcleo aos municípios da região e Campo Grande; 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 em web conferencia das salas de situação.

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 (Aneurilândia, 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; participação na oficina do PGDI e realização de Avaliação dos servidores lotados no núcleo regional; participação em reunião com o setor do TFD; participação em reunião do grupo condutor com a Coordenação da Atenção Básica; 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; participação nas web conferência realizadas semanalmente; contatos com os Secretários Municipais de Saúde para participação na web conferência microrregional; acompanhamento das obras para instalação da Câmara fria e gerador para o setor de Imunização e ajustes dos serviços.

PARANAÍBA

Realização de reunião dos Secretários Municipais de Saúde, juntamente com os Coordenadores Municipais de Vigilância Sanitária; coordenação da Sala Regional de Situação, participando de web conferências e com orientação e acompanhamento das ações realizadas nos municípios; participação do Grupo Condutor Regional de Redes de Atenção à Saúde; reunião técnica de rotina no núcleo, com a presença de representantes dos municípios da microrregião; acompanhamento do recebimento e entrega de medicamentos e imunobiológicos; operacionalização de suprimento de fundos; programação mensal de plantões, férias, viagens, solicitação de diárias e relatórios de viagens e controle e assinatura de folhas de frequências, relatórios da Empresa Guatós; orientação, acompanhamento e cooperação técnica às Secretárias Municipais de Saúde, principalmente no controle de Vetores e Vigilância Sanitária; realização do Plano de Gestão de Desempenho Individual (PGDI) dos servidores do núcleo; realização da manutenção da rede e mudança dos locais de acesso dos computadores dos setores de medicamentos especializados, vigilância epidemiológica e TFD.

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 (Amambai, Antonio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru); 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, escanear documentos, endereçar envelopes, digitação, arquivar 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; 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, reuniões e oficinas; participação de reunião de trabalho sendo uma no quadrimestre; realização do preenchimento do Plano de Gestão de Desenvolvimento Individual (PGDI) e a 1ª etapa do Acompanhamento do PGDI; participação em capacitação: E-DOC; acompanhamento do PGDI – EAD.

TRÊS LAGOAS

Participação de reuniões com a Coordenadoria Estadual de Gestão participativa/CEGP, na Comissão Intergestores Regional e da Comissão Intergestores Bipartite/CIB em Campo Grande; participação em reunião do Comitê Municipal da Dengue de Três Lagoas/MS; participação da Oficina de Lançamento e Capacitação do Guia do Pré Natal do Parceiro e do Guia de Saúde do Homem para agente Comunitário de Saúde, participação da 1ª Conferência de Vigilância em saúde da região de Três Lagoas, organização e acompanhamento em parceria com a Secretaria de Saúde Municipal de Três Lagoas do Curso do GEPRAU (Hospital Alemão Oswaldo Cruz), com apoio da Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul; participação da reunião de Fiscalização do Ministério da Saúde- Vetores; participação nas reuniões do comitê da Dengue no município; participação nas

atividades pertinentes às ações administrativas e de pessoal entre outras atividades necessárias ao bom funcionamento do NRS/TL; elaboração e encaminhamento de documentos de interesse da administração; acompanhamento do estoque de material de expediente entre outros; atendimento aos servidores municipalizados e aposentados segundo suas demandas.

APOIO ÀS AÇÕES VIGILÂNCIA EM SAÚDE

AQUIDAUANA

Liberação de receituários da Lista “A” entorpecentes e psicotrópicos aos municípios de Dois Irmãos do Buriti, Nioaque e ESF de Aquidauana, total 07 blocos; atendimento online às VISAS de: Eldorado, Rio Brilhante, Ivinhema, Aparecida do Taboado, Inocência, Coxim, Corguinho, Jaraguari nos programas SNGPC e NOTIVISA, na recuperação da senha da instituição VISA, associação de novos gestores nos programas e capacitá-los a gerenciar os programas mencionados; atuação com VISA estadual nas inspeções em farmácias e drogarias no programa SNGPC nos seguintes municípios: Angélica, Bataguassu, Ivinhema, Maracaju, Santa Rita do Pardo, Selvíria, Sidrolândia e Três Lagoas; capacitação de técnicos das VISAS locais para operacionalizar os programas NOTIVISA e SNGPC, Capacitação in loco dos técnicos da VISA Estadual do Núcleo Regional de Saúde de Três Lagoas nos programas NOTIVISA e SNGPC; atendimento online a VISA de Bodoquena, para cadastramento de prescriptor particular na Lista “C2” da portaria SVS/MS 344/98; atendimento online ao Hospital Regional de Ponta Porã, para cadastramento e acesso do mesmo no sistema NOTIVISA, no subtipo NSP (Núcleo de Segurança do Paciente); atendimento online ao Hospital Municipal de Miranda, para recuperação de senha da instituição e acesso ao sistema NOTIVISA, no subtipo NSP (Núcleo de Segurança do Paciente); 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, 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; realização de visitas técnicas por ordem cronológica aos seguintes municípios: Maracaju, Nioaque, Bodoquena, Miranda, Aquidauana, Anastácio, Dois Irmão do Buriti, Corumbá, Bela Vista, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Dourados; reunião com Coordenação de Controle de Vetores/SES; 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 e-mail; 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 virais; entrega de repelentes para gestantes do Programa Bolsa Família; realização de supervisão das salas de vacina nos dias 20 a 22 de junho de 2017 nos municípios de Dois Irmãos do Buriti, Nioaque, Miranda e Bodoquena; participação mensal no Comitê local de Aquidauana no combate Dengue; participação mensal nas reuniões da CIST Estadual em Campo Grande.

COXIM

Atendimento e apoio às VISAS municipais em todas as ações, num total de 56 atendimentos; apoio às VISAs dos municípios de Coxim (TRS- 03;Hospital-02); e Jaraguari, Bandeirantes, Figueirão, Rio Negro, na área de alimentos; dispensação de talonários A-4; participações nos seguintes eventos: reunião técnica planejamento e orçamento da SGVS; reunião estadual vigilância sanitária de alimentos; reunião de planejamento das ações de 2018 ; reunião para apresentação do projeto do curso de educação em saúde em Redes - SGVS; reunião para discussão do PES; reunião dia nacional da Vigilância Sanitária; Curso de Boas Práticas de Inspeção no Ciclo do Sangue-Porto Alegre; participação e apresentação na CIR e CIB Pactuação do Indicador da Vigilância Sanitária; monitoramento e apoio aos técnicos municipais no que se refere as doenças e agravos de Notificação Compulsória; participação em reunião regional com servidores responsáveis pela

Atenção Básica nos municípios, ocorrida no NRS; 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 número de pacientes cadastrados, segue abaixo o quadro demonstrativo: Alcinópolis - Tuberculose: 0, Hanseníase:0;Coxim – Tuberculose: 10, Hanseníase:33; Pedro Gomes – Tuberculose: 00,Hanseníase: 05; Rio Verde – Tuberculose: 07,Hanseníase:14; Sonora: tuberculose: 02,Hanseníase:09; recebimento e distribuição de Insulina por tipo de Insulina: NPH: 374 pacientes e Regular: 90 pacientes; número de casos de Leishmaniose Tegumentar registrados, por município: Alcinópolis:0; Coxim: 1;Pedro Gomes:02;Rio Verde; 0; Sonora:0. Participação no curso de capacitação em BCG, ocorrida no período de 21 à 25/08/17 na maternidade Candido Mariano em Campo Grande MS.

DOURADOS

Apoio às VISA de Dourados, Caarapó, Fatima do Sul, Laguna Caarapã, Vicentina, Naviraí; dispensação de notificação de receita da Lista “A” para as VISAs de Dourados, Laguna Carapã e Caarapó, num total de 307; participação em congresso/evento: V Seminário Internacional Redução do Risco para a Segurança do Paciente e Qualidade em serviços de Saúde/ Brasília- DF–OMS/ANVISA/MS; participação de reunião técnica no NRS Dourados sobre as ações de descentralização da Vigilância Sanitária. Inspeções iniciais e sistemáticas além de reinspeções em serviços de alta e média complexidade tais como, farmácias de manipulação, hospitais, laboratórios nos municípios de Dourados, Caarapó, Laguna Caarapã, Naviraí, Fátima do Sul, Vicentina, Deodópolis e Douradina, num total de 15; elaboração dos relatórios técnicos referentes às inspeções realizadas: 15; inspeção em comércio de agrotóxicos para fins de elaboração de parecer técnico, num total de 03; elaboração de Parecer Técnico para o lagro: 03; elaboração de Parecer Técnico: 02; elaboração de Notificação: 11; análise de Projeto arquitetônico: 01; 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 – 17 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; orientações como utilizar a nova planilha de Notificação Semanal de Sarampo, Rubéola, Paralisia Flácida Aguda, Tétano Acidental e Tétano Neonatal, aos municípios da microrregião de Dourados; participação de Web Conferências Sala de Situação da Dengue na Sala do NRS; participação dos técnicos em reunião na Sala de Situação Estadual; participação dos técnicos de reunião da Sala de Situação com a equipe de Sala Estadual no NRS de Dourados e no NRS de Ponta Porã; participação como palestrante (02) técnicos com o tema sobre Vigilância em Saúde nas conferências municipais nos municípios de Douradina e Deodapolis; participação de 01 técnico como palestrante no Curso de Agentes Indígena de Saneamento – Controle de Vetores/Dourados; realizada capacitação para Agentes de Saúde (ACE e ACS) nos municípios de Antônio João, Batayporã, (com participação de 02 ACE do município de Taquarussu), Rio Brilhante (com participação de 03 ACE de Douradina) e Aral Moreira; capacitação para identificação de larvas de *Aedes aegypti* – 01 técnico do município de Batayporã; capacitação para operacionalização de sistema informatizado SISPNCD para 01 técnico do município de Antônio João e 01 de Caarapó; realizada supervisão técnica do Programa de Controle da Dengue/ Febre Chikungunya e Zika Vírus em cada município (Anaurilândia, Angélica, Antônio João, Caarapó, Deodópolis, Dourados, Glória de Dourados, Itaporã, Itaquirai, Ivinhema, Jatei, Nova Andradina, Nova Alvorada do Sul, Maracaju, Novo Horizonte do Sul, Paranhos, Ponta Porã e Tacuru e Taquarussu); 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 inseticidas: 67,5 Kg de Bendiocarb; 300 litros Malathion EA 44%; 49.000 gramas de Sumilarv e 260 cargas de Alfacipermetrina; materiais de divulgação/campo (atendidos a todos os municípios conforme demanda - municípios da macrorregião) - 17.000 folders/panfletos e 01faixas relacionados ao

combate ao *Aedes aegypti*/prevenção dengue/zika vírus e febre chikungunya, 5.000 folders sobre prevenção de Leishmanioses, 16 pipetas plásticas, 29 pesca larvas, 02 bico vazão Guarany, 02 filtros para máscaras, 04 pares luvas nitrílicas; Visita para apoio e assessoria relativa ao sistema SIES – 01 visita a cada município de Douradina, Dourados, Glória de Dourados, Itaporã, Japorã, Mundo Novo, Nova Alvorada do Sul e Ponta Porã; cedência de equipamento de aplicação de inseticida costal, de compressão prévia: 01 equipamento para cada município de Aral Moreira, Dourados e Coronel Sapucaia; manutenção reparativa a equipamentos de aplicação de inseticida proveniente do município de Caarapó; repasse de 01 Kit diagnóstico Rápido de Malária ao município de Vicentina; investigação entomológica de flebotomíneos no município de Anaurilândia diante de confirmação de caso humano de Leishmaniose Visceral; investigação entomológica de flebotomíneos no município de Nova Andradina diante de caso suspeito canino de Leishmaniose Visceral; Monitoramento de flebotomíneos no município de Dourados – projeto em parceria com a UFGD; identificação de flebotomíneos provenientes dos municípios de Corguinho, Camapuã e Bataguassu; identificação e análises de triatomíneos provenientes dos municípios de Itaporã e Vicentina; revisão de larvas relativas a 10% coletadas por 100% dos municípios jurisdicionados a macro de Dourados e do município de Nova Alvorada do Sul; apoio ao projeto de coleta de ovos de *Aedes aegypti* através de armadilhas de oviposição relativo ao município de Laguna Caarapã; coleta e análise de dados epidemiológicos (semanal) e dados entomológicos (mensal) relativos aos agravos transmitidos por *Aedes aegypti* e procedido o repasse a CCV/SES; avaliação das condições de equipamentos de aplicação de inseticidas referente aos municípios em que receberam supervisão técnica; participação com apresentação sobre a situação de agravos transmitidos por *Aedes aegypti* nas reuniões da CIR/macro Dourados.

JARDIM

Participação da web conferência com a Sala de Situação SES; apoiar aos municípios: Bonito, Guia Lopes da Laguna e Jardim, nas suas necessidades para realização das atividades; orientações e fornecimento de equipamento e inseticida; realização uma supervisão técnica nos municípios de: Jardim, Guia Lopes da Laguna, Caracol, Bela Vista e Porto Murtinho; realização pelo Laboratório de Entomologia de larvas dos municípios: Aquidauana, Bela Vista, Jardim, Nioaque e

Sidrolândia do mês de maio de 2017; Bodoquena e Jardim do mês de Junho/17 e Anastácio e Maracaju do mês Julho de 2017; realização exames de triatomíneos dos municípios de: Anastácio, Bonito, Porto Murtinho e Miranda, num total de 343 Triatomíneos com resultados negativos para Tripanosoma Cruzy; realização de atividades de Controle Vetorial do Aedes aegypti, seguindo as orientações do PNCD, em 06 municípios pertencentes a este núcleo: Bonito, tem 10.885 imóveis, trabalhado o 3º Ciclo em 8.121 imóveis, num percentual de 73,97 imóveis visitados e no 4º Ciclo foi trabalhado em 5.757 imóveis, atingindo um percentual de 52,44 imóveis visitados; Bela Vista , tem 8.165 imóveis, trabalhado o 3º Ciclo em 7.784 imóveis, num percentual de 93,05 % imóveis visitados e no 4º Ciclo foi trabalhado em 5.252 imóveis, atingindo um percentual de 62,79% imóveis visitados; Caracol, tem 1.702 imóveis, trabalhado o 3º Ciclo em 1.718 imóveis, num percentual de 99,25% imóveis visitados e no 4º Ciclo foi trabalhado em 1.544 imóveis, atingindo um percentual de 89,20 % imóveis visitados; Guia Lopes da Laguna, tem 5.020 imóveis, trabalhado o 3º Ciclo em 5.063 imóveis, num percentual de 99,18 % imóveis visitados e no 4º Ciclo foi trabalhado em 5.011 imóveis, atingindo um percentual de 98,16 % imóveis visitados; Jardim , tem 13.161 imóveis, trabalhado o 3º Ciclo em 12.465 imóveis, num percentual de 93,50% imóveis visitados e no 4º Ciclo foi trabalhado em 11.805 imóveis, atingindo um percentual de 88,55% imóveis visitados; Porto Murtinho, tem 3.835 imóveis, trabalhado o 3º Ciclo em 1.949 imóveis, num percentual de 50,82% imóveis visitados e no 4º Ciclo foi trabalhado em 2.947 imóveis, atingindo um percentual de 76,84% imóveis visitados; realizada atividades de controle do vetor transmissor das Leishmanioses, nos municípios: Aquidauana e Corumbá; realizada atividades de controle de chagas, nos municípios de: Anastácio e Bonito por denúncias; Miranda e Porto Murtinho atividades pactuadas; notificações dos casos suspeitos de dengue são repassadas semanalmente pela vigilância epidemiológica dos municípios Jurisdicionados; o Fornecimento de Larvicida e Inseticida aos municípios: Bela Vista = 40 litros de Malathion EW 44% ;Bonito =180 litros de Malathion EW 44% - 01 Kg. Pyriproxyfen 0,5% Gr. – 60 Cargas Alfacipermetrina SC 20% - 3,50 Kg. Bendiocarb 80% PM ; Guia Lopes da Laguna = 01 Kg. Pyriproxyfen 0,5% Gr; Jardim = 40 litros de Malathion EW 44% - 01 Kg. Pyriproxyfen 0,5% Gr. – 4,25 Kg. Bendiocarb 80% PM .

NAVIRAI

Atendimento on-line e apoio às VISAS municipais em todas as ações; realizadas ações com os Municípios de Naviraí, Juti e Eldorado, resultando em 29 inspeções e 03 Relatórios Técnicos; dispensação de notificação de receita da Lista “A” para a VISA, para Navirai, Iguatemi e Juti; cadastramento de profissional para retirada de talonários de notificação de receita; Realização de supervisão técnica pela equipe de vetores; supervisão nos municípios de Mundo Novo, Eldorado, Itaquirai, Nova Andradina, Anaurilândia, Novo Horizonte do Sul e Dourados, com emissão de relatório técnico e em todas as atividades desenvolvidas também conduzindo a viatura. Fornecimento de Larvicida, Inseticida e materiais educativos aos municípios de Naviraí, Juti, Itaquirai, Eldorado, Japorã, 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 reuniões com os coordenadores Municipais de Controle de Vetores dos municípios de Naviraí, Juti, Itaquirai, Eldorado, Japorã, Mundo Novo e Iguatemi; participação de reunião do Comitê de Mobilização social de Naviraí; participação de web conferência com a Sala de Situação Estadual na Regiona; realização de contatos via telefone no decorrer do quadrimestre com a Coordenação Estadual de Controle de Vetores, Núcleo Técnico de Dourados e Coordenação Municipal de Controle de Vetores; 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 enviadas 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 talonário receita Amarela (Portaria344/98) para os médicos de acordo com demanda 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 para inspecionar Indústria para materiais para uso médico em Campo Grande; 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 Evento de comemoração ao Dia Nacional de Vigilância Sanitária de Mato Grosso do Sul. 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 DST/AIDS, Programa da Mulher, Saúde da criança, Tabagismo, Nutrição e distribuição aos municípios jurisdicionados ao Núcleo e devolução de notas de envio para os setores citados; 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; controle e distribuição de medicamentos de Hanseníase aos pacientes dos municípios jurisdicionados, 24 pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para hanseníase; controle e distribuição de medicamentos aos pacientes dos municípios jurisdicionados em tratamento da Tuberculose sendo, 13 pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para tuberculose; distribuição de 04 frascos de PPD aos municípios de : 01 Anaurilândia - 02 Angélica - 01 - Ivinhema .

PARANAÍBA

Realizado repasse semanalmente das Notificações EPIDEMIOLOGICA das doenças Exantemática/PFA/Tétano dos Municípios Aparecida do Taboado, Cassilândia, Inocência, Paranaíba; desenvolvido o Programa do Sivep/DDA; Notificação mensal de raiva humana e doenças hídricas recebeu apenas de Paranaíba, Inocência e demais ausente: Aparecida do Taboado e Cassilândia; recebimento e dispensação diretamente para SMS os medicamentos dos programas Saúde da Mulher, DST-AIDS, tabagismo, talidomida; recebimento de medicamentos para o controle e tratamento da malária, para atendimento da microrregião.

PONTA PORÃ

Participação na reunião, Participação na Reunião para Fortalecimento das Capacidades de Vigilância e Resposta nos Agravos de Notificação Compulsória, realizado entre os dias 08 e 09 de junho de 2017 com a participação dos Técnicos da SES Fabrícia Carvalho Chagas, Karine Ferreira Barbosa e Stephanie Ballatore Holland Lins; Participação na solenidade de Instituição do Comitê de Combate ao Vetor Aedes Aegypt no dia 25 de julho de 2017. Repasse das notificações semanais de doenças exantemáticas dos agravos: Sarampo, Rubéola, PAF (Paralisia Flácida Aguda), Tétano Neonatal e Acidental para a SES-MS por email, num total de 19 envios; não houve entrega de medicamentos do programa Malária; bem como entrega de Teste Rápido do programa Malária; pois não houve o envio da notificação de Malária por email escaneado; prestação de contas trimestral do teste de malária e solicitação de reposição através de planilha enviada à SES por email , sendo 01 (um); notificações semanais de doenças diarreicas agudas inseridas no sistema SIVEP-DDA online sendo em média 160 (cento e sessenta) inserções; recebimento por email das notificações de doenças diarreicas dos municípios da

microrregião, em média 160 (cento e sessenta); 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 08 (oito) pacientes na regional de Ponta Porã; recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES; discutido em reunião com os Secretários Municipais sobre a participação dos municípios na sala de situação e sobre o Comitê de Combate ao Vetor Aedes Aegypt; a MDDA é digitada semanalmente no sistema específico; envio dos relatórios mensais de IST/AIDS, medicamentos, materiais e insumos para o programa de IST/AIDS; notificações semanais de doenças diarreicas agudas - DDA, doenças exantemáticas, paralisia aguda e flácida – PAF e tétanos neonatal e acidental; levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (sarampo, rubéola, meningite, paralisia flácida), hepatite virais, controle medicamentos de MH e TB.

TRÊS LAGOAS

O programa IST/AIDS distribuiu para os municípios a quantidade específicas de preservativos, lubrificantes masculinos e femininos e teste rápido de HIV e Sífilis. realizadas ações de vigilância sanitária, sendo, duas inspeções Hospitalares nos municípios de Cassilândia e Brasilândia com elaboração de relatórios de inspeção e termos de notificação e uma inspeção em indústria de Gases Medicinais no município de Três Lagoas com elaboração do relatório de inspeção; uma Inspeção em um Laboratório de Análises Clínicas, um Supermercado, uma Farmácia de manipulação, um Restaurante, uma Ótica, um Laboratório de prótese dentária no município de Bataguassu com elaboração de termos de notificação e de relatórios de inspeção; uma inspeção em uma Mercearia, um Instituto de longa permanência de idosos, uma cozinha industrial, um Centro de especialidades médicas no município de Selvíria; realizado um termo de notificação para drogaria no município de Selvíria; realizado um termo de notificação e auto de infração para consultório odontológico no município de Água Clara; realizada uma inspeção em comercio de agrotóxicos com elaboração de parecer de viabilidade técnica; realizadas três coletas de água para o programa da vigilância sanitária de garantia de qualidade da água para hemodiálise; realizado um parecer em processo administrativo de consultório odontológico no município de Água Clara; realizados dezessete

assessorias técnicas com acompanhamento das ações do PNCD, através de supervisões diretas e indiretas sendo duas em Inocência; Cassilândia; Brasilândia; Agua Clara e Selvíria, com uma supervisão nos municípios de Chapadão do Sul; Paranaíba; Bataguassu; Santa Rita do Pardo; Aparecida do Taboado e Três lagoas; participação em reunião técnica para definir as ações de combate ao Aedes Aegypt na SES/MS; duas avaliação, manutenção e atualização do sistema de informação SISPNC/D/LIRA/PNEM, sendo uma no município de Inocência e outra em Agua Clara; participação da CIR/Três Lagoas em Campo Grande; reunião para pactuar os trabalhos de combate ao vetor da leishmaniose no município de Três Lagoas e capacitação para controle químico em leishmaniose e doenças de chagas nos municípios de Anastácio e Aquidauana, laboratório regional de entomologia recebeu dos 14(quatorze) municípios jurisdicionados 232 tubitos, com 737 amostras de larvas para revisão; 620 de Aedes aegypt e 05 de A. albopictus e 112 de outras espécies. 163 amostras de Triatomídeos de varias espécies para exames, sendo examinadas 100 com resultados negativos para o parasita Tripanossoma cruzi e 63 sem condições de exames e avaliação. Distribuição de materiais e insumos entregues aos municípios de: Água Clara (40 litros de malathion); Aparecida do Taboado (01 kg de pyriproxifen, 2,50kg de bendiocarb); Brasilândia (2,50kg de bendiocarb, 60 cargas de alfacipermetrina e 02 kg de pyriproxifen); Bataguassu (01 kg de pyriproxifen); Cassilândia (2,50kg de bendiocarb); Inocência (1,250 kg de bendiocarb, 20litros de malathion, 01 kg de pyriproxifen); Paranaíba (03 kg de bendiocarb e 05 kg de pyriproxifen); Selvíria(1,250 kg de bendiocarb e 10 banner referente a dengue) e para Três Lagoas(11kg de bendiocarb, 14 banner da dengue,960 cargas de alphacipermetrina, 120 litros de malathion, 12 kg de pyriproxifen, 15 pipetas, 32 pesca larvas, 14 bacias plásticas, 11 manuais, 05 cx de giz de cera, 100 cartazes de dengue, 6.500 folders de dengue e 07 filtros para mascara facial).

APOIO ÀS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA

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; coordenação do Grupo Condutor Regional das Redes de Atenção à Saúde- GCR-RAS, onde foi realizada reunião extraordinária para discutir os Planos de Ação Regionais das Redes: Pessoas com deficiência -RAPD e Psicossocial- RAPS onde todos os representantes dos municípios compareceram; participação nas reuniões do Grupo Condutor Estadual, realizadas em Campo Grande; entrega dos Kits de DST/AIDS aos Municípios da microrregião de Saúde; orientações aos coordenadores municipais sobre esquema vacinal e atualizações do calendário vacinal (Informe Técnico nº 02 de 08 de agosto de 2017, Informe Técnico Campanha Nacional de Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente-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 Imunobiológicos Especiais); realizado supervisão das Salas de Vacina nos municípios de Dois Irmãos do Buriti, Nioaque, Miranda e Bodoquena ; realizados o recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião; doses distribuídas de imunobiológicos aos municípios jurisdicionados: BCG – 2.750, FA- 4.050, Hep A- 990, Hep B- 2.320, Influenza- 28.370, Pneumo 23-236 ,Pólio Inativa- 2.590, Raiva Vero- 295, DT-2.910, Meningo C-1.870, Polio Oral: 4.925, Rotavirus- 1.305, HPV- 710, Penta- 441, Pneumo 10- 2.055, Tetraviral-804, DTPa- 1.065, DTP-1.620, TV- 3.440, Varicela-220, S. AB pentavalente- 60, S. Antiaracnido- 10, S. A Tetânico- 24.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; Rotavirus: 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; 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 Melittus: Aquidauana 388, Bodoquena 62, Dois Irmãos do Buriti 133, Anastácio 241, Nioaque 129, Miranda 256 , sendo que foram recebidos 2.300 frascos de insulina NPH e 530 frascos de insulina regular; pacientes em tratamento e solicitações de medicamentos para hanseníase: Miranda 03, Bodoquena 14, Nioaque 06, Aquidauana 13, Anastácio 07 e Dois Irmãos 07; 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

Sem informações no quadrimestre.

DOURADOS

Recebimento, distribuição e orientação dos 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 aos coordenadores municipais de Imunização dos 11 municípios da região; apoio a Campanha de Multivacinação com recebimento e repasse de informes técnicos; apoio e orientações na Campanha Anti Rábica Animal; realização de visitas para supervisão técnica em Salas de Vacina junto aos 11 municípios; organização de treinamento em sala de Vacinas; 390 pacientes atendidos no Programa de Tuberculose; entrega de 38466 comprimidos e 131 frascos de xarope aos 11 municípios referente ao programa Tuberculose; atendidos 254 pacientes no programa de Hanseníase; entrega de 9015 comprimidos e 11 frascos de PPD aos 11 municípios referente ao programa Hanseníase; número de pacientes em uso de insulinas: NPH: 1920;R: 203; distribuição para os 11 municípios: NPH: 5930; R: 895. recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES;

recebimento e distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES aos 11 municípios jurisdicionados.

JARDIM

Assessoramento técnico aos Municípios durante as visitas técnicas, por telefone e e-mails na rotina diárias do serviço inclusive fora do expediente através de aplicativo do celular 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; distribuição dos materiais educativos, didáticos e de divulgação recebidos da SES para todos os Municípios Jurisdicionados a esta Microrregional; reuniões para organização das ações desenvolvidas no NRS; participação nas reuniões promovidas no NRS, com a Equipe de trabalho e coordenada pela chefia do NRS; participação em Web conferência com o Grupo Condutor de Redes da SES; participação da Sala de situação de controle ao Vetor, com a Sala de Situação Estadual via Web; 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: IST/AIDS, Saúde da Mulher, alimentação e Nutrição, Tabagismo e Repelentes às Gestantes do Programa Bolsa Família; operacionalização do Sistema Gestor de Diárias Estaduais e Federais- SGDEF, para solicitação de diárias e relatórios de viagens dos Servidores do NRS; operacionalização do Sistema de Perícia Médica – SIPEM, para atendimento aos Servidores Estaduais da Saúde da Microrregião, nas solicitações de BIM e agendamento de Perícia Médica; elaboração e encaminhamentos de comunicações Internas no sistema E-DOC, elaborar e ou repassar os e-mails vindos da SES, atendimentos de telefones, fotocopiar documentos, scannear documentos, endereçar envelopes, digitação, arquivar documentos da Atenção Básica; participação de reunião em Campo Grande para encerramento das Atividades de 2016 de Monitoria de Campo do Telessaúde; participação em Aquidauana nos dias 22 e 23 de Junho da Oficina de lançamento e Capacitação do Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde; repasse da Oficina de lançamento e Capacitação do Guia do Pré-Natal do Parceiro para

Profissionais de Saúde no Município de Porto Murtinho e Jardim; participação na Reunião para Fortalecimento das Capacidades de Vigilância e Resposta nos Agravos de Notificação Compulsória, realizado entre os dias 26 e 27 de Julho, no NRS promovido pela Coordenação Estadual de doenças Endêmicas e Gerente Técnica de Zoonoses; participação em Campo Grande na reunião do Grupo Condutor de Redes no dia 17 de Agosto, representando a Micro de Jardim; participação na Oficina Microrregional da Rede Cegonha, em Bonito, promovida pela Coordenação Estadual da Rede Cegonha; repasse das notificações semanais de exantemáticas, PAF e Tétano; notificação mensal: Doenças Hídricas Alimentar, Raiva Humana recebido apenas relatório de Caracol, e Doenças Hídricas Alimentar relatórios recebidos dos seis municípios da nossa Microrregião; a MDDA é digitada semanalmente em sistema específico; entrega de medicamentos dos programas Hiperdia, Tuberculose e Hanseníase; participação da busca ativa de Sarampo e Rubéola nos municípios da microrregião; relatórios mensais de VEDTHA recebidos e encaminhados à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica; notificações emanais de doenças diarreicas agudas – DDA, doenças exantemáticas, paralisia aguda Flácida – PAF e tétanos Neonatal e Acidental; participação de Reuniões da Sala de Situação, Reuniões com Gestor do NRS; realizado controle, armazenamento e distribuição de medicamentos para tratamento de tuberculose e hanseníase; levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas (Sarampo, Rubéola, Meningite, paralisia Flácida), Hepatites Virais; realizado controle de Estoque dos medicamentos do Programa Hiperdia, conforme demanda e recomendações técnicas; solicitados e distribuídos NPH 1569, e Insulina Regular 368; solicitados e distribuídos 200 Prednisona de 5mg, 200 comprimidos de prednisona20mg, 150 blister Adulto, 12 MPB Adulto, 6 PB Infantil (todos para tratamento de hanseníase; envio do Informe Mensal de Vigilância de Doenças Transmitidas por Alimentos (VEDTA); recebidos os dados dos seis municípios e encaminhados à Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica; Recebidos 7 frascos de PPD, que foram distribuídos 1 para cada município, com exceção de Jardim que Recebeu 2 frascos; assessoramento Técnico às VIGEPs municipais via e-mail, telefone; as Medicações dos Programas (DST/AIDS, Saúde da Mulher, Alimentação e Nutrição, Tabagismo entre outros, são recebidos, separados e entregues aos Municípios; repasse do Informe Técnico aos municípios da microrregião de saúde; recebimento e armazenamento dos imunobiológicos enviado pela SES;

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(mudanças no calendário vacinal, cobertura vacinal e do sistema SIES e SIPNI); repasse das informações da Coordenação de imunização da S.E.S. aos municípios jurisdicionados do N.R.S.; capacitação da vacina BCG, para enfermeiros e técnicos aos municípios jurisdicionados do Núcleo Regional de Saúde. (Jardim, Caracol, Bonito, Porto Murtinho e Bela Vista.; 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 dos imunobiológicos aos municípios da microrregião: Jardim, Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho, Guia Lopes da Laguna e Bonito, nas seguintes doses: BCG – 2.900 doses; pneumo 23 – 360 doses; pneumo 10 valente-1.488 doses; febre amarela 10 d.-3.300 doses ; febre amarela 5d.-2.150 doses; polio inativada – 2.050 doses; soro anti tetânico –18 doses ; meningoc conjugada -2.590 doses ; soro antitetânico –60 doses ; rotavirus –1.440 doses ; tríplice viral -1.700 doses ; hepatite B 10 d. -3.100 doses; tetraviral –880 doses; pentavalente –942 doses ; dupla adulto - 3.330 doses; raiva humana –172 doses; hpv Papilomavirus Humano -2.230 doses; polio oral 20 doses- 3.900; varicela -65 doses; Soro antiscorpiônico -19 doses; soro anticrotálico- 11 doses; Soro antirrábico- 27 doses; Hepatite A rotina/Ped – 640 doses; Influenza- 23.110 doses; DTPa REF/ADULTO – 650 doses; DTP(TRIP. BACTERIANA)-1.180 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 09, Juti 11, Naviraí 136, Itaquirai 10, Eldorado 26, Japorã 10, Mundo Novo 20; 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 25, Juti 0, Naviraí 55, Itaquirai 10, Eldorado 16, Japorã 04, Mundo Novo 20;números de medicamentos distribuídos para tuberculose: Rifampicina /Isoniazida 8.540 comp., Rifamp./Isoniaz./Piraz./Etambutol 3.192 comp., Isoniazida 100mg 7.240 comp., Rifampicina 300mg 442 comp., Rifampicina xpe 07 frascos, Isoniazida 100mg 6.994 comp., recebido e distribuído insulinas aos municípios jurisdicionados para atender aos pacientes cadastrados no programa de diabetes; distribuído 3.590 frascos Insulina NPH e 400 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 08 frascos de PPD e distribuídos para os municípios de Mundo Novo, Iguatemi, Itaquirai, Juti, Eldorado, Navirai e Japorã; orientações aos coordenadores municipais de vacinas sobre o protocolo vacinal preconizado pelo Ministério da Saúde; 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 84 pacientes; realizado o recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião, sendo: diluente vacina febre amarela 6.300 doses, diluente vacina tríplice 2.350 doses, imunoglobulina humana anti-hepatite B 10, Raiva Canina 35.150, , soro antibotrópico 50 doses, soro anticrotálico 05 doses, soro antiescorpiônico 20 doses, vacina BCG 4.100 doses, vacina febre amarela 6.300 doses, vacina hepatite A 750 doses, vacina hepatite B 4.700 doses, vacina influenza 33.770 doses, vacina pneumococo 23.260

doses, vacina pólio inativada 3.150 doses, doses, vacina raiva celular/vero 290 doses, vacina varicela 250 doses, vacina dupla adulto 3.470 doses, vacina meningocócica C 2.410 doses, vacina oral de poliomielite 6.525 doses, vacina oral rotavirus 1.900 doses, vacina HPV 2.600 doses, vacina penta valente 2.313 doses, vacina pneumo 10 valente 1.968 doses, vacina tetraviral 1.948 doses, vacina tríplice acelular adulto 1.000 doses, vacina tríplice DTP 1.600 doses, vacina tríplice viral 2.350 doses; dispensação de tratamento a agravos por animais peçonhentos nos municípios da Jurisdição; 05 atendimentos com acidentes com animais peçonhentos (serpente), Itaquirai 02, Iguatemi 03; números de pacientes em tratamento para hanseníase: Iguatemi 09, Juti 11, Naviraí 256, Itaquirai 10, Eldorado 26, Japorã 10, Mundo Novo 22; números de medicamentos distribuídos para hanseníase: MB adulto 200 blisters, PB adulto 21 blisters, PB infantil 02 MB infantil 02 blisters, blister, Ofloxacino 450 comp., Prednisona 5mg 70 comp., Prednisona 20mg 2.580 comp.; números de pacientes em tratamento para tuberculose: Iguatemi 25, Juti 0, Naviraí 55, Itaquirai 10, Eldorado 16, Japorã 04, Mundo Novo 20; números de medicamentos distribuídos para tuberculose: Rifampicina/Isoniazida 8.540 comp., Rifamp./Isoniaz./Piraz./Etambutol 3.192 comp., Isoniazida 100mg 6.994 comp., Rifampicina 300mg 442 comp., Rifampicina xpe 07 frascos, Isoniazida 100mg 6.994 comp; recebido e distribuído insulinas aos municípios jurisdicionados para atender os pacientes cadastrados no programa de diabetes,num total de 3.590 frascos de Insulina NPH e 400 frascos Insulina Regular

NOVA ANDRADINA

Orientações aos coordenadores e vacinadores no desenvolvimento da Campanha Nacional de vacinação de Influenza; orientação aos coordenadores municipais, para planejamento e execução da vacinação de adolescentes com a vacina Meningocócica e HPV , mudanças e ampliação no calendário vacina conforme notas técnicas recebidas; 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); realização de supervisão em salas de vacinas e sistemas de imunização visando a

descentralização do SIES e ajustes na qualidade de registros do SIPNI nos municípios jurisdicionados ao Núcleo; 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 antibotrópico, crotálico, 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; dado seguimento ao cadastro de operadores do sistema SIES nos Hospitais, visando uma melhor qualidade de registro do sistemas de Imunização; operacionalização da Campanha Nacional de Vacinação contra influenza, com acompanhamento das cobertura vacinais atingida através do site do SIPNI, contato direto com coordenadores municipais de imunização; suporte aos municípios, para adequação dos estoques do SIES e refrigeradores e realizado degelo e limpeza dos refrigeradores do Núcleo; 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. Contatos com os municípios jurisdicionados e setores afins, para repasse de informações sobre a operacionalização e sobre o Grupo condutor, (email, telefone, watsapp, etc).

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 das rotinas e repassando diretamente para os Coordenadores municipais de Imunização/Atenção Básica e Secretários Municipais de Saúde; distribuição de vacinas aos municípios para prorrogação da Campanha Influenza 2017: total de 10810 doses, sendo para Aparecida do Taboado-2390; Cassilândia- 2870; Inocência- 790; Paranaíba- 4760; dispensação dos seguintes imunobiológicos: tríplice viral- 4100; dtp acelular- 500; tetra viral- 750; dil fa- 4450; dil tv- 5100; bcg-2250; febre amarela- 3300; hep A- 1100; polio inativada-3000; vero-180; dupla adulto- 3380; meningoc- 1320; polio 25 doses- 4450; rotavírus- 750; pentavalente-1380; pneumo 10v- 1320; hep B- 5500; soro escorpiónico-24; soro tétanico-2; soro rábico- 20; soro elapídico- 10; imunoglobulina Hep B- 30; imunoglobulina anti- Tetanico- 48; imunoglobulina antirrábico-20; soro crotálico- 55; pneumo 23- 530; dtp- 1500; soro botrópico- 52; soro aracnídeo- 25; imunoglobulina anti varicela zoster- 10; HPV-700; CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B- 18; vacina canina- 21800 para Campanha distribuído para Aparecida do Taboado-5000; Cassilândia- 4500; Inocência- 1300 e Paranaíba- 11000; tivemos oportunidade de ter 02 representantes do município de Paranaíba para o curso de BCG agosto/17 em Campo Grande. Acompanhamento, controle e distribuição dos medicamentos dos programas de tuberculose, hanseníase e diabetes. Diabetes: dispensadas insulinas NPH- 3176 e insulina Regular- 200; Hanseníase: multibacilar adulto- 350; paucibacilar- 03; ofloxacino- 120; prednisona 5mg- 1580; prednisona 20mg- 2240; Tuberculose: coxip 4x1- 1820; etambutol- 60; isoniazida+rifampicina 75+150mg- 4228; isoniazida 100mg- 120; 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 distribuímos 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; meningo c- 2500; polio 25 doses- 5500; rotavírus-1620; pentavalente-3692; pneumo I0v- 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

Apoio 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 de divulgação das normas técnicas, orientação, atualizações e possíveis mudanças específicas; 126 de pacientes em tratamento e 162 cartelas de medicamentos para hanseníase; 177 pacientes em tratamento de tuberculose e 21.360 medicamentos para tuberculose aos 08 municípios jurisdicionados a este núcleo, sendo: Amambai- Tb/ 136- Medicamentos – 16.320cp; HN/12 pacientes – medicamentos - 18 cartelas. Aral Moreira – TB/12 pacientes - Medicamentos – 1440 cp, Hn/28 pacientes/ medicamento/ 4200 cp e 06 cartelas; Antonio João – TB/01 pacientes/medicamentos 120 cp, Cel. Sapucaia – TB/24 pacientes/medicamentos 2.880 cp, Hn/12 pacientes/medicamento/18 cartelas; Paranhos-TB/32pacientes/medicamentos/3.840cp.,HN/08 pacientes/ medicamentos/ 12cartelas; Ponta Porã – TB/60 pacientes/ medicamentos/ 7200cp,HN/48 pacientes/medicamentos/64 cartelas. Sete Quedas – TB/08 pacientes/ medicamentos/1080 cp, HN/16 pacientes/medicamentos/22 cartelas; Tacuru TB/40 pacientes/medicamentos/4.800 cp, HN/08 pacientes/medicamentos/40 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 maio a agosto/2017, para os Programas de Tuberculose e Hanseníase; medicamentos do Programa de Tuberculose distribuídos entre os 08 municípios da

microrregião. RH (150+75mg.) - 14.400 cp média de 30 pacientes mensais RHEZ(4 EM 1) – 10.080 cp; média de 21 pacientes mensais ISONIAZIDA 100 mg - 11.040 cp; média de 29 pacientes mensais; MEDICAMENTOS para o Programa de Hanseníase distribuídos entre os meses de maio à agosto/2017, enviados a todos os municípios da microrregião: 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 10 cartelas 05 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 15 frascos de PPD onde foram distribuídos conforme demanda, entre os municípios de: Amambai (07) frascos; Aral Moreira (03) frasco; Paranhos (01) frasco; Cel. Sapucaia (02) frasco; Tacuru (01) frasco; Antonio João (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 Imundos Especiais); recebimento, o controle e a distribuição dos imunobiológicos aos municípios da microrregião: Vacina BCG Intradermico – 10 doses: 5.330; Vacina Contra Febre Amarela 5 doses: 5.000; Vacina Contra Febre Amarela 10 doses: 4.600; Vacina Contra Hepatite “A”: 1.610; Vacina Contra Hepatite “B” – 10 doses: 6.550; Vacina contra Influenza (gripe) – 10 doses: 59.160; Vacina Contra Pneumococo 23 - 1 dose: 710; Vacina Contra Pólio Inativada – 10 doses : 5.700; Vacina Contra Raiva Humana em Cultura Celular/vero – 1 ampola: 700. Vacina Dupla Adulto – 10 dose: 6.590; Vacina Meningocócica Conjugada Grupo C – 1 dose: 5.160; Vacina Oral Contra Poliomielite - 25 doses: 10.000; Vacina Oral de Rotavirus Humano Unidose – 1 frasco: 3.900; Vacina Pentavalente – 1 dose: 3.870; Vacina Pneumocócica Conjugada 10 valente – 1 dose: 4.648; Vacina Tetra Viral – 1 dose: 1.564; Vacina Tríplice Acelular (DTPa) Ref/Adult – 1dose: 1.140; Vacina Tríplice (DTP) – 10 doses: 3.150; Vacina Tríplice Viral – 10 dose: 10.300; Vacina Contra Raiva Animal – 25 dose: 38775; 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 Papiloma vírus Humano 6,11,16,18 (Recombinante) 0,5 ml – 1 dose aos municípios de Amambai, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Sete Quedas e Tacuru. Total de Saídas: 4.820. Soro Anticrotático – Ampola; aos municípios de Antonio João, Coronel Sapucaia e Tacuru, totalizando 20. Soro antibotrópico – Ampola; aos municípios de Antônio João, Coronel Sapucaia, Paranhos e Tacuru. Total de Saídas: 35 ampolas; Soro Antirrábico Humano – Ampola, aos municípios de Ponta Porã e Tacuru, total de saídas: 130 ampolas. Dispensação de tratamento a usuários com Leishmaniose tegumentar e visceral. Recebimento das Insulinas NPH e Regular que 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: Maio 1.000 (frascos) Insulina NPH, Junho 1.000 (frascos) Insulina NPH, Julho 1.000 (frascos) Insulina NPH e 500 (frascos) regular. A distribuição para os Municípios jurisdicionados da região durante esses últimos quatro meses: Amambai 720 (frascos) Insulina NPH, 250 (frascos) Insulina Regular; Antônio João 260 (frascos) Insulina NPH, 60 (frascos) Insulina Regular; Aral Moreira 180 (frascos) Insulina NPH, 40 (frascos) Insulina Regular; Coronel Sapucaia 320 (frascos) Insulina NPH, 50 (frascos) Insulina Regular; Paranhos 380 (frascos) Insulina NPH, 60 (frascos) Insulina Regular; Ponta Porã 2.320 (frascos) Insulina NPH, 460 (frascos) Insulina Regular; Sete Quedas 260 (frascos) Insulina NPH, 85 (frascos) Insulina Regular; Tacuru 340 (frascos) Insulina NPH, 86 (frascos) Insulina Regular. Recebimento e entrega de medicação do programa saúde da mulher, programa Aleitamento Materno.

TRÊS LAGOAS

No período, foram distribuídas insulinas, medicamentos como Bup, adesivos de nicotina, goma de mascar aos seus respectivos municípios; participação do núcleo em reunião com equipe de trabalho dos municípios do Programa Saúde do Homem com presenças da SES e Ministério da Saúde, em Três lagoas; distribuídos contraceptivos, caderneta saúde da criança e vitamina A; participação da abertura estadual da Campanha contra Influenza 2017 por meio de teleconferência; reunião técnica com as Coordenadoras Municipais de Imunização e da Vigilância

Epidemiológica dos municípios jurisdicionados ao NRS referente à adoção de estratégias de vacinação com o intuito de melhorar a cobertura vacinal do público-alvo para a vacina contra o HPV e para a vacina Meningocócica C (conjugada), ações de intensificação da vacinação, recebimento e distribuição dos imunobiológicos e outros insumos (seringas, agulhas e cartazes); 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, 57 frascos de imunoglobulinas humana; 95 ampolas de soros anti-venenos; 36 ampolas de soro anti-rábico humano e 113.650 doses de vacinas, observado o Calendário Nacional de Vacinação atual respectivamente aos municípios jurisdicionados, sendo para Água Clara (10 ampolas de soros anti-veneno e 5.670 doses de vacinas); Bataguassu (20 frascos de imunoglobulinas humanam; 35 ampolas de soros anti-veneno; 26 ampolas de soro anti-rábico humano e 14.831 doses de vacinas); Brasilândia (15 ampolas de soros anti-veneno e 9.215 doses de vacinas); Santa Rita do Pardo (15 ampolas de soros anti-veneno e 3.186 doses de vacinas); Selvíria (4.372 doses de vacinas) e Três Lagoas (37 frascos de imunoglobulinas humana; 20 ampolas de soros anti-veneno; 10 ampolas de soro anti-rábico humano e 76.376 doses de vacinas); levantamento epidemiológico dos programas de doenças exantemáticas, como sarampo, rubéola, meningite e paralisia flácida: Sarampo nenhum caso notificado, rubéola 05 caso em três lagoas notificado e nenhum caso confirmado, nos demais municípios sem

registro, meningite 02 casos notificados em Três Lagoas e 01 confirmado como meningite viral e não bacterianos nos demais municípios sem registro, paralisia flácida sem registro de casos nos municípios; as doenças exantemáticas são comunicadas semanalmente ao setor de vigilância epidemiológica da SES; estoque no núcleo de 30 cartelas com 10 comprimidos de rifampicina 300 MG para profilaxia de tratamento meningite; controle das hepatites Virais, as notificações são efetuadas pelos municípios via SINAN e as fichas de notificações encaminhadas ao núcleo; confirmações são através de exames sorológicos, ficando assim distribuídas: Três lagoas 08 casos de hepatite B Notificados e 03 confirmados, hepatite C 04 Casos notificados 01 confirmados. Bataguassu 10 casos notificados de hepatite b e 05 confirmados, 03 casos hepatite C e 02 confirmados, os demais municípios não encaminharam as fichas de notificações para o núcleo; recebimento semanalmente dos municípios do controle tétano neonatal, sem registro de casos; notificações de diarreias semanais, encaminhadas semanalmente ao núcleo regional pelos municípios ao núcleo, onde são registradas, as informações no sistema do ministério da saúde via programa SIVEP-DDA, informações notificadas por faixa etária 1 a 4 / 5 a 9 /10 + anos e planos de tratamento A/B/C/ IGN, sendo que o município de Agua Clara registrou um total de 1614 casos entre todas as faixas etárias e planos de tratamento. Bataguassu registrou 980casos entre todas as faixas etárias e planos de tratamento, Brasilândia registrou 1080 casos entre todas as faixas etárias e planos de tratamento, Santa Rita do Pardo registrou 48 casos entre todas as faixas etárias e planos de tratamento, Selvíria município ausente nas notificações, Três Lagoas registraram 5474 casos entre todas as faixas etárias e planos de tratamento; os surtos de diarreias por alimentos são notificadas pelos municípios mensalmente ao núcleo vias planilhas, onde estas são condensadas em uma única e repassada a SES vigilância Epidemiológica; participação no mês de julho da I Conferência de Vigilância em Saúde de MS; participação no Núcleo da Sala de Situação quinzenalmente referente as ações dos municípios em relação aos trabalhos contra o mosquito aedes transmissores de dengue /zika e outras; foram distribuídas 250 ampolas de anfotericina lipossomal para 10 casos novos de leishmaniose de Três Lagoas; pactuação de numero de imóveis pactuado e trabalhado foi somente Três Lagoas com 4.500 imóveis pactuados e 4.000 imóveis trabalhados; em relação ao tratamento de tuberculose Três Lagoas encontra-se com 32 casos sendo distribuídos os medicamentos dos 02 primeiros meses 8.642 comprimidos de coxicip

e rifamp/iso 75/150 nos 04 meses restantes 12.420 comprimidos, Tratamento para 6 meses . Agua clara 06 casos 1.272 coxicip e 3,240 rifamp/iso75/150 tratamento de 6 meses . Selviria não informado; Brasilândia não teve caso; Bataguassu oito casos 1.246coxicip e 1.846 rifamp/isso 75/150 tratamento seis meses; Santa Rita do pardo 01 casos 380 coxicip e 672 rifamp/isso 75/150 tratamento 6 meses, índice de abandono no município de Três Lagoas 02 pacientes e Bataguassu 01 paciente; programa de hanseníase segue a descrição de distribuição de medicamentos: Três lagoas 22 casos liberado para esses 4 meses 66 cartelas de multibacilar e 20 de pos bacilar tratamento de 6 a 12 meses quando surto reacional usa talidomida; Agua clara 08 casos, 24 cartelas de multi bacilar. Selviria não informado. Brasilândia 01 casos 3 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, recebido apenas 05 frascos de PPD por motivo de falta na SES estes são distribuídos assim 03 para Três Lagoas 01 para Bataguassu e 01 para Agua Clara estes são testes tuberculinos para diagnostico de contato com o bacilo de Koch; neste quadrimestre 03 crianças com hanseníase começaram a fazer uso de PB INFANTIL.

APOIO ÀS AÇÕES DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA

AQUIDAUANA

Solicitação e entrega das bolsas do Programa Estadual de Assistência aos Ostomizados, num total de 22 pacientes de todos os municípios da região; distribuídos uma média mensal de 75 tipos de medicamentos do componente especializado; distribuídos uma média mensal de 95 tipos medicamentos de ordem judicial; revisão de laudos: novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhados à Casa da Saúde, 25 laudos novos e 252 renovações; recebimento e entrega de passagens dos pacientes de tratamento fora do domicílio (2º quadrimestre) 12 passagens aéreas e 19 rodoviárias; realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicilio com solicitação de abertura 13 processos novos, nesse quadrimestre não houve renovação de processos.

COXIM

Recebidos e cadastrados 30 processos novos e 80 laudos para renovação e solicitação de medicamentos de Alto Custo; distribuído uma média mensal de 200 medicamentos de Alto Custo; distribuído uma média mensal de 15 medicamentos de Ação judicial; requisitada uma média de 38 passagens para TFD e liberada uma média de 24 de passagens; distribuída uma média mensal de 662 placas de colostomia para atendimento a um público alvo de 15 pacientes cadastrados. Participação em Curso de Capacitação e Atualização em TFD realizado na SES nos dias 17 e 18 de agosto de 2017.

DOURADOS

Recebidos e cadastrados os processos de solicitação de medicamentos dos pacientes e enviados à Casa da Saúde e entrega aos usuários: renovação: 2.994 e novos: 422; revisão de Laudos - novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde: 147; foram atendidos uma média mensal 230 (pacientes) por ordem judicial; 36 ofícios/respostas para solicitações judiciais realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicilio com solicitação de: aberturas processos novos, solicitação de passagens (através de agendamento e devolução de canhotos) e renovação de processos, num total de 334 solicitações de passagens e 29 processos novos; programa de ostomizados foram atendidos - 252 pessoas, distribuídas 3739 bolsas e 2070 placas

JARDIM

Recebidos e cadastrados 1.120 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 domicilio com solicitação de aberturas processos novos, distribuição de passagens e renovação de processos: Processo Novo aéreo: 14; renovação aérea: 19; renovação rodoviária:18; processo novo rodoviária:03; distribuídos uma média mensal de 300 medicamentos de alto custo; distribuídos uma média mensal de 68 medicamentos de ordem judicial; distribuídos uma média mensal de 281 bolsas e placas de colostomia; revisão de Laudos - novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde: Laudos Novos: 28; Renovação: 318; recebimento e entrega de passagens dos pacientes de tratamento fora do domicílio

- 52; solicitação e entrega das bolsas do programa estadual de assistência aos ostomizados, conforme recomendação do programa; Jardim- 345; Bonito-480; Guia Lopes 300. Total: 1.125. participação do Curso de TFD , em Campo Grande.

NAVIRAI

Recebidos e cadastrados 143 processos de solicitações de medicamentos dos Pacientes e enviados a Casa da Saúde e dispensação aos pacientes; distribuídos uma média mensal de 625 medicamentos especializados; distribuídos uma média mensal de 120 medicamentos de ordem judicial; distribuídos uma média mensal de 505 bolsas e 193 placas de colostomia; revisão de laudos - novos e renovações de medicamentos excepcionais e encaminhamento à Casa da Saúde; 143 Laudos Novos; 757 Renovações atendendo todos os municípios jurisdicionados a esta Regional; 634 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 Naviraí; conferência e lançamento via sistema CMDE, dos processos de renovação; recebimento e entrega de 91 passagens dos Pacientes de Tratamento Fora de Domicílio; solicitação e entrega de 505 bolsas do Programa Estadual de Assistência aos ostomizados, conforme recomendação do programa.

NOVA ANDRADINA

Recebidos e cadastrados no Setor de Medicamento de Alto Custo uma média 199 laudos de solicitação de medicamentos dos pacientes e enviados à Casa da Saúde e entrega aos usuários; distribuídos uma média mensal de 83 medicamentos de alto, sendo que tem uma média 97 laudos para recebimento medicamentos cadastrados; no setor de Ação Judicial o núcleo atende uma média de 150 pacientes, cuja receita em dia, com falta de 30% de medicamentos, que estão em falta ou em compra conforme planilhas, sendo uma média da demanda de 195 para serem atendidos; quanto ao setor de ostomizados são distribuídos uma média mensal de 390 bolsas e 170 placas de colostomia, para os 42 pacientes cadastrados; atendimentos a 25 pacientes com laudos novos para Tratamento Fora de Domicílio; atendimentos a 60 pacientes com laudos renovação para Tratamento Fora de Domicílio; solicitação de Ajuda de Custos para 935 pacientes em

Tratamento Fora de Domicílio; 29 pacientes atendidos com passagens aéreas; 175 pacientes atendidos com passagens rodoviárias; ressarcimento de passagens 15 e 07 ressarcimento de traslado .

PARANAÍBA

Atendimento de medicamentos de alto custo, num total de 35.242 comprimidos, para aproximadamente 516 usuários por mês, de ação judicial foram distribuição de 35.701 comprimidos, para 254 usuários mês; distribuídos no quadrimestre 732 bolsas para 63 pacientes cadastrados; recebidos 105 novas solicitações para abertura de processos novos, revisão de 10 laudos Novos e revisão de 06 laudos de Renovação; 18 agendamentos para Tratamento fora do domicílio, com 61 passagens fornecidas; 19 solicitação de ajuda de custo e 08 abertura de processos novos; acompanhamento dos agendamentos até sua liberação de passagens deferida ou indeferida.

PONTA PORA

Recebimento dos processos de Novas Solicitações de medicamentos especiais regulares dos oito (08) municípios da microrregional com conferência e envio por malote, num total de 125; recebimento dos processos de renovações de medicamentos especiais regulares dos oito (08) municípios e envio por malote , num total de 704; entrega de medicamentos especiais aos usuários de Ponta Porã no total de 956 pacientes; entrega de medicamentos especiais aos sete (07) municípios no total de 1273 pacientes; atendimentos á pacientes com preenchimento de recibo de dispensação de medicamentos, num total de 19; recebimento, conferência, armazenamento e separação dos medicamentos de temperatura ambiente e os termolábeis mensal num total de noventa e nove mil e sessenta e dois medicamentos (99.062) e do judiciário sete mil setecentos e dezesseis (7.716) e envio de Planilhas de Inconformidades à Casa da Saúde totalizando 08; realização de levantamento dos medicamentos e envio de Planilha de Estorno dos que não foram entregues aos pacientes em data prévia estipulada totalizando 04; recebimento do receituário médico das solicitações de medicamentos especiais de ação judicial dos oito (08) municípios, num total de 107 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 188 pacientes;

entrega de medicamentos especiais por ação judicial a sete municípios e enviados os recibos assinados à Casa da Saúde, num total de 48 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 17 cautelas; envio de atestado de óbito de pacientes com devolução de medicamentos enviados a casa da saúde no total de 03. Realizados atendimentos a demanda de pacientes para tratamento fora do domicílio com solicitação de aberturas 14 (catorze) processos novos, distribuição de passagens e 02 (duas) renovações de processos; num total de 172 pacientes; realizados atendimentos a demanda de 09 (nove) pacientes para cadastro na Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade – CNRAC; 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. 01 usa bolsa Infantil 10/35mm/ 30 unidades ao mês/ 240 unid. em 4 meses. 02 usam bolsa Infantil 8/50mm/ 30 unidades ao mês/ 240 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

No quadrimestre foram 273 atendimentos a usuários para tratamento fora do domicílio-TFD/MS; sendo 13 solicitações de renovações de prontuários; 78 passagens disponibilizadas; 147 devoluções de bilhetes de passagens utilizados a Gerencia Estadual de TFD; 83 usuários receberam ajuda de custo (R\$) em deposito bancário e 18 processos indeferido por não conformidades ao programa; no

período, 197 processos novos encaminhados a Coordenação de Assistência Farmacêutica, sendo de Agua Clara(1), Bataguassu(27), Brasilândia(6), Selvíria(9) e Três Lagoas(154) e 1.051 processos renovados: Agua Clara(6), Bataguassu(258), Brasilândia(101), Selvíria (13) e Três lagoas(683); 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; orientação aos novos pacientes para que procurem fazer o cadastro no Centro de Especialidades Medica/CEM, para abertura de 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 encaminhadas a coordenação estadual em Campo Grande; contatos com os pacientes para orientações a respeito do uso dos medicamentos; dispensados medicamentos para as patologias atendidas: Acne (6); Alzheimer (14); Artrite reumatoide (9); Asma (5); Autismo (3); Deficiência do Hormônio de crescimento(3); Dislipidemia(4); Doença de Gaucher(1); Dor crônica(9); Epilepsia(4); Esclerose lateral Amiotrófica(4); Esclerose múltipla(1); Espondilite anquilosante(3); Esquizofrenia(27); Glaucoma(41); Hepatite B(1); Hepatite C(8); hepatite auto imune(1); Hiperprolactinemia(5); Hipopatireoidismo(1); Parkinson(1); Púrpura(1); DPOC(14); endometriose(2); Lúpus (2); Osteoporose (1); Retocolite(9); Transtorno afetivo Bipolar(20); Transplante hepático(1) e Transplantado renal (1); insuficiência renal crônica(2); leiomioma de útero(1); miastenia gravis(1); psoríase(3); puberdade precoce(2); retocolite ulcerativa(6); síndrome de Turner(1) e transtorno esquizoafetivo(1).

SETOR DE AUDITORIA

AQUIDAUANA

O auditor não informou as atividades desenvolvidas no período, alegando que as mesmas seriam repassadas pela Coordenadoria de Auditoria.

COXIM

Realizadas 02 Visitas Técnicas- HPP; 03 Visitas 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; encaminhamento de Relatórios de AIH's pagas as Unidades conveniadas; relatórios de glosas; 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 1.575 revisão e autorização de laudos para emissão de AIHS ; realizadas 1.133 revisão / autorização de internações hospitalares; realizadas 170 autorização de laudos de cirurgias eletivas; realizadas visitas técnicas e relatórios para produção de provas pericial na UPA Cel. Antonino, UPA Vila Almeida e UPA Tiradentes, em Campo Grande; realizada visita Técnica HPP no Hospital do Município de Angélica; participação do I Fórum sobre Prontuário eletrônico, realizado no dia 08 de Agosto de 2017, em Brasília.

NAVIRAI

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: 12; relatórios analíticos de Glosa: 08; realizadas revisões e autorizações de Laudos para emissão de AIH's para 2028 pacientes da Regional de Naviraí e 374 pacientes da Regional de Nova Andradina; autorizados 21 Laudos de cirurgias eletivas para a Regional de Naviraí e 01 para a Regional de Nova

Andradina; 01 Auditoria Apuração de denúncia versão preliminar; 01 Auditoria ordinária versão preliminar; 01 Auditoria ordinária versão final; 01 Parecer e 02 Orientações técnicas.

NOVA ANDRADINA

Realizado 05 Relatórios de visita técnica de Acompanhamento de Recomendações; realizada 01 Visita Técnicas de acompanhamento de Programas de Avaliação – HP-SUS; realizadas 16 Revisão e Autorização de Procedimentos da MAC (Média e Alta Complexidade) em quatro Hospitais; realização de 01 Parecer; participação em Capacitação do Tabwin.

PARANAÍBA

Neste quadrimestre foram realizadas as seguintes ações realizado treinamento para os auditores do componente municipal de auditoria de Paranaíba, sobre a produção e avaliação do SIA e como avaliar as metas qualitativas contratualizadas; participação nas reuniões mensais de Contratualização dos hospitais – Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia e Hospital Nossa Senhora Auxiliadora de Três Lagoas; revisão da produção ambulatorial do hospital sob gestão da SES/MS e Exportação para o SIA; realizadas autorizações dos laudos hospitalares do município de Inocência com a médica autorizadora e realizada as exportações no SIHD da produção do hospital de Inocência; participação dos auditores no Curso de Tabwin e Tabnet em Campo Grande; elaboração dos Relatórios de Visita Técnica na CERA-SES-MS, para acompanhar as recomendações constantes no Relatório nº 1.355/2012; relatório de visita técnica realizada na Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande (SESAU) para acompanhar as recomendações constantes no Relatório nº 1.355/2012; realizada a visita técnica no Hospital Santa Casa de Bataguassu, com objetivo de avaliar as metas quantiquatitativas contratualizadas e produção do Relatório de Visita técnica; elaborado o Parecer para subsidiar a gestão estadual quanto a solicitação feita no Ofício 0280/2017/02PJ/PNB, datado de 06 de julho de 2017, da 2º Promotor de Justiça de Paranaíba/MS; elaborado o Relatório Executivo referente à reunião de Aperfeiçoamento em Auditoria do município de Paranaíba; Realizada as Visitas Técnicas: no serviço de Terapia Substitutiva Renal do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora e no serviço de Terapia Substitutiva Renal do INEPAR de Paranaíba; produção da Orientação Técnica aos técnicos responsáveis pela

produção do SIA do município de Inocência e a Produção de Orientação Técnica ao Serviço da UTI do Hospital Regional Dr. José de Simone Neto (HRJSN).

PONTA PORÃ

Realizado quatro relatórios de visitas técnicas de acompanhamento de Contrato de Gestão; um Relatório de Apuração de Denúncia (Versão Final) realizadas visitas técnicas HPP em quatro Unidades Hospitalares da Regional; realizadas revisão e autorização de laudos para emissão de AIHs, sendo: 2.918 laudos; realizadas revisão e autorização de procedimentos de 220 APAC's; realizadas dez visitas técnica de acompanhamento de Contrato de Gestão; realizadas revisões e autorizações de MAC de oito estabelecimentos de saúde por mês, totalizando trinta e duas no quadrimestre; cinquenta e quatro autorização de laudos de cirurgias eletivas, regularização cadastral das unidades prestadoras de serviços do SUS; recebimento e distribuição da MAC e das AIH; participação em Capacitação do Sistema Wareline para acompanhamento dos atendimentos do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto; realizado Capacitação E-DOC, Acompanhamento do PGDI – EAD.

TRÊS LAGOAS

12 revisões e autorizações da produção ambulatorial, por unidade prestadora de serviço: associação beneficente Dr. Júlio Cesar Paulino Maia (Brasilândia); Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida (Água Clara); Unidade Mista Nossa Senhora do Perpétuo Socorro (Santa Rita do Pardo); 12 revisões da produção hospitalar, por unidade prestadora de serviço: Associação Beneficente Dr. Júlio Cesar Paulino Maia (Brasilândia); Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida (Água Clara); Unidade Mista Nossa Senhora do Perpétuo Socorro (Santa Rita do Pardo), Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu. 09 participações em comissões, comissão municipal de acompanhamento da contratualização de Três Lagoas, Cassilândia, Naviraí e Paranaíba. 01 relatório de visita técnica na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu; 10 pareceres pela comissão de análise de processos sendo em Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar (Aquidauana), SMS Itaporã, SMS Batayporã, Hospital Evangélico Dr Goldsby King (Dourados), Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa (Rochedo), SMS Paranhos, CAPS (Ponta Porã), Hospital Municipal

de Naviraí (Naviraí), Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Cassilândia (Cassilândia).

OUVIDORIA DO SUS

Treinamento sobre o Sistema OUVIDORSUS aos municípios de Pedro Gomes, Naviraí, Jaraguari, Dourados, Sidrolândia, Aral Moreira, Anastácio, Guia Lopes da Laguna, Terenos, Jardim habilitados como Ouvidorias; treinamento ao Ouvidor do Hospital de Ponta Porã; levantamento do banco de dados do OUVIDORSUS sobre as demandas existentes abertas; conclusão de demandas vencidas nos anos de 2013 e 2014; ativação de ponto de interlocução para o município de Antonio João; participação no Programa de Certificação em Ouvidoria, Escola Nacional de administração Pública – ENAP, em parceria com a Ouvidoria - Geral da União – OGU; participação no Curso de Gestão em Ouvidoria; participação no Curso de Ética e Serviço Público; participação no Curso de Introdução à Gestão de Processos; participação no Curso de Acesso à Informação; participação no Curso de Controle Social; participação no Curso de Resolução de Conflitos; Capacitação de Fortalecimento das Ouvidorias, pela Rede de Ouvidorias Públicas do Estado de Mato Grosso do Sul; Participação no Encontro das Ouvidorias Estaduais do SUS, promovido pelo Ministério da Saúde; no quadrimestre a Ouvidoria Estadual cadastrou 250 novas demandas, sendo tipificadas como: 79 reclamações, 104 solicitações, 41 denúncias, 16 informações, e 10 elogios, conforme registro no setor de Ouvidoria, com uma taxa de resposta de 52,8% das demandas respondidas ao cidadão e 55% de demandas efetivamente resolvidas.

CONCLUSÃO

No quadrimestre ocorreram reuniões mensais entre a Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa e os Núcleos Regionais de Saúde, com exceção do NRS de Coxim que não tem participação efetiva.

Também foi oportunizado aos funcionários dos NRS que estão no setor de Tratamento Fora do Domicílio, um momento de atualização junto a Gerência Estadual de TFD, qualificação e motivação do servidor lotado no NRS.

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, coordenando os grupos microrregionais das redes de Atenção à Saúde.

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, Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas. Observe-se que, atualmente, os NRS de Jardim e Corumbá não têm auditores lotados.

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 2º 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 2º quadrimestre de 2017 referem-se às competências abril a julho/2017 para os Sistemas SIA, SIH e CIHA e maio a agosto/2017 para o SCNES. A produção da competência agosto/2017 que encontra-se em fase de processamento quando da elaboração do Relatório do 2º Quadrimestre, irá compor no relatório do 3º 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 mostra 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 01, somente na competência maio/2017 o valor da produção foi superior ao teto estabelecido pelas Portarias nº 1744/GM, de 22 de outubro de 2015, 1830/GM, de 11 de outubro de 2016 e 35 de 6 de janeiro de 2017, no valor de R\$ 337.528,27.

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

Físico	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	8.758	8.758	9.291	9.291	10.286	10.286	10.440	10.440	38.775	38.775
Dourados	1.435	1.435	1.588	1.588	1.531	1.531	1.499	1.499	6.053	6.053
TOTAL	10.193	10.193	10.879	10.879	11.817	11.817	11.939	11.939	44.828	44.828

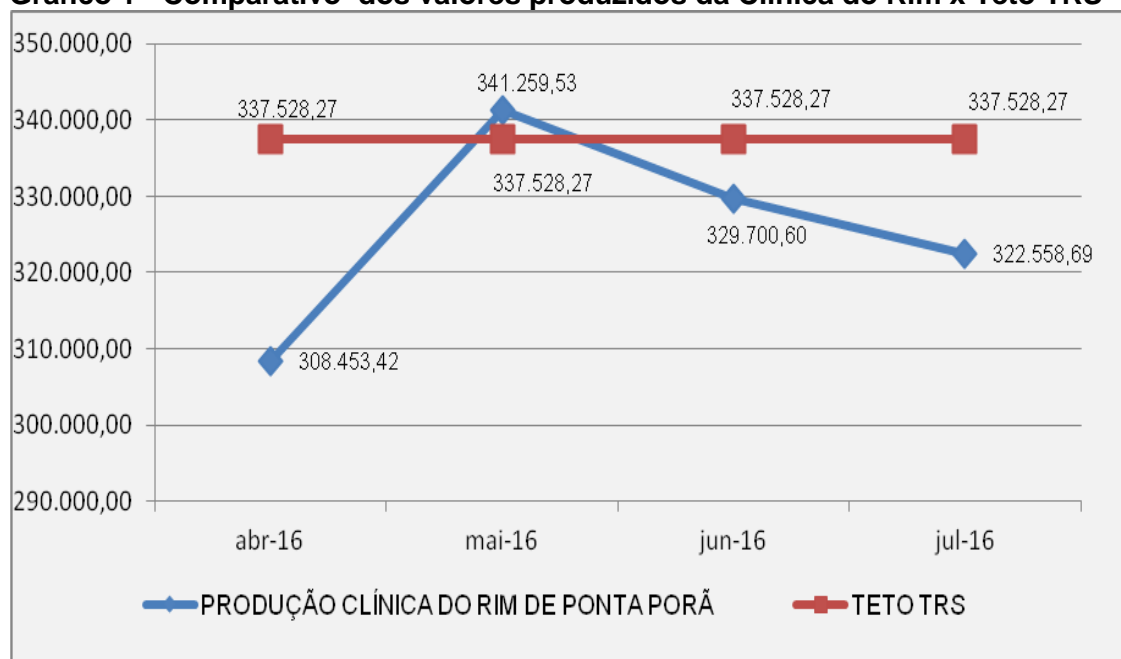
Fonte: Setor Processamento do SIA

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

Físico	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	89.514,88	89.514,88	92.986,04	92.986,04	106.777,26	106.777,26	117.494,82	117.494,82	406.773,00	406.773,00
Dourados	308.453,42	308.453,42	341.259,53	341.259,53	329.700,60	329.700,60	322.558,69	322.558,69	1.301.972,24	1.301.972,24
TOTAL	397.968,30	397.968,30	434.245,57	434.245,57	436.477,86	436.477,86	440.053,51	440.053,51	1.708.745,24	1.708.745,24

Fonte: Setor Processamento do SIA

Gráfico 1 - Comparativo dos valores produzidos da Clínica do Rim x Teto TRS



Fonte: Setor Processamento do SIA

BLOCO DE FINANCIAMENTO ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

A produção apresentada nos **Quadros 3 e 4** 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, abril a junho/2017 estabelece o valor de R\$ 1.166.559,44, Portaria Nº 1.252, de 25 de maio de 2017, e no período, julho/2017 estabelece o valor de R\$ 1.298.568,33, Portaria Nº 1.899 de 04 de agosto de 2017. De acordo com o Gráfico 02, em todas as competências, o valor apresentado da CAFE foi superior ao teto estipulado pelas referidas portarias.

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

Físico	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Estabel- CNES-MS										
0021806 CAFE Farmácia Especializada	784.699	784.699	788.752	788.752	752.682	752.682	757.953	757.953	3.084.086	3.084.086
TOTAL	784.699	784.699	788.752	788.752	752.682	752.682	757.953	757.953	3.084.086	3.084.086

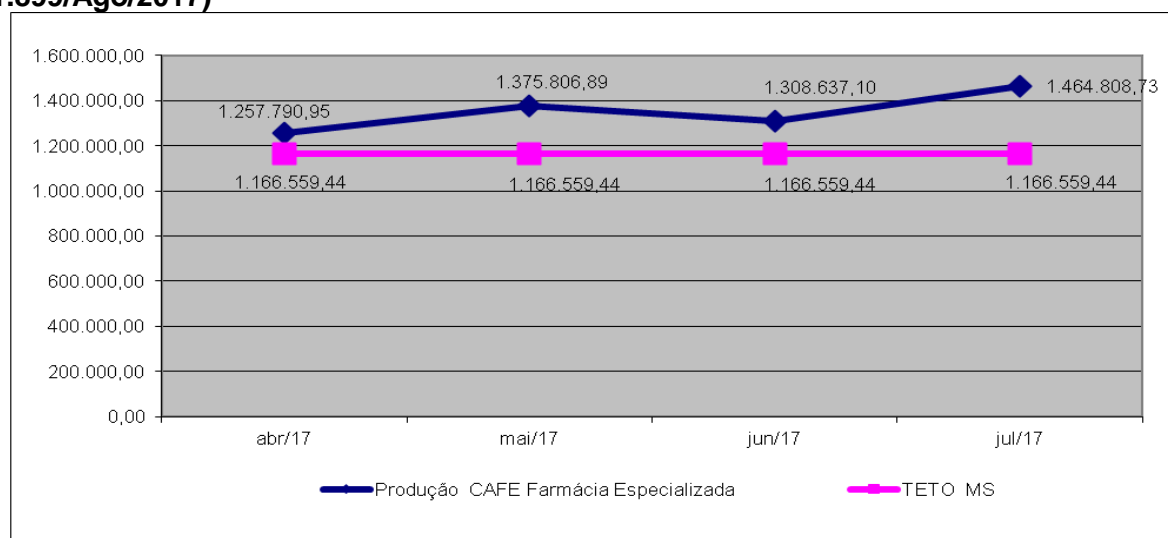
Fonte: Setor Processamento do SIA

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

Financeiro	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Estabel- CNES-MS										
0021806 CAFE Farmácia Especializada	1.257.790,95	1.257.790,95	1.375.806,89	1.375.806,89	1.308.637,10	1.308.637,10	1.464.808,73	1.464.808,73	5.407.043,67	5.407.043,67
TOTAL	1.257.790,95	1.257.790,95	1.375.806,89	1.375.806,89	1.308.637,10	1.308.637,10	1.464.808,73	1.464.808,73	5.407.043,67	5.407.043,67

Fonte: Setor Processamento do SIA

Gráfico 2 - Comparativo Recurso x produção CAFE (Port. 1.252/Mai/2017 e Port. Nº 1.899/Ago/2017)



Fonte: Setor Processamento do SIA

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. A produção ambulatorial da Vigilância em Saúde do LACEN referem-se aos procedimentos de Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, estes procedimentos não preveem valores financeiros, mas a sua informação se faz necessária para o repasse dos recursos do Bloco de Vigilância em Saúde.

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

Físico	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
0009997 - LACEN	3.008	3.002	3.462	3.462	3.182	3.177	3.094	3.089	12.746	12.730
6590047 VISA	87	87	104	104	90	90	99	99	380	380
TOTAL	3.095	3.089	3.566	3.566	3.272	3.267	3.193	3.188	13.126	13.110

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 abril a julho de 2017.

Físico	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
2646846 - CEREST	10	10	11	11	10	10	12	12	43	43
7296606 - SAMU 192 ESTADUAL - MS	5.569	5.569	5.982	5.982	5.332	5.332	4.745	4.745	21.628	21.628
TOTAL	5.579	5.579	5.993	5.993	5.342	5.342	4.757	4.757	21.671	21.671

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 glosas.

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

Físico	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	74.001	73.841	77.126	77.044	79.260	79.064	74.966	73.036	305.353	302.985
Dourados	42.711	42.439	45.841	45.383	45.505	45.223	45.798	45.332	179.855	178.377
Três Lagoas	5.305	5.301	7.743	7.733	5.196	4.967	7.706	7.172	25.950	25.173
TOTAL	122.017	121.581	130.710	130.160	129.961	129.254	128.470	125.540	511.158	506.535

Fonte: Setor Processamento do SIA

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

Financeiro	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	1.261.798,18	1.258.792,10	1.323.268,77	1.322.200,90	1.446.124,67	1.441.212,00	1.279.965,82	1.273.222,43	5.311.157,44	5.295.427,43
Dourados	254.665,61	251.474,46	267.535,32	262.778,57	269.046,30	263.503,89	300.819,66	295.024,23	1.092.066,89	1.072.781,15
Três Lagoas	40.393,67	40.301,03	55.299,56	55.183,53	46.140,99	45.422,31	53.582,31	51.925,17	195.416,53	192.832,04
TOTAL	1.556.857,46	1.550.567,59	1.646.103,65	1.640.163,00	1.761.311,96	1.750.138,20	1.634.367,79	1.620.171,83	6.598.640,86	6.561.040,62

Fonte: Setor Processamento do SIA

BLOCO DE FINANCIAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA

PRODUÇÃO TOTAL PAB POR REGIÃO DE SAÚDE

Conforme mostra o **Quadro 9** houve produção de procedimentos da atenção básica da Região de Saúde de Campo Grande e Dourados, tendo em vista que os estabelecimentos da SES, LACEN e Hospital Regional Dr Jose de Simone Netto estão realizando procedimentos como: 0202020452 Pesquisa de Plasmódio(LACEN) 0301100101 Inalação / Nebulização, 0401010023 Curativo Grau I c/ ou s/ Debridamento, 0301100152 Retirada de Pontos de Cirurgias Básicas (Por Paciente), 0301100055 Cateterismo Vesical de Demora (Hospital Regional Dr Jose de Simone Netto). E outros estabelecimentos apresentaram esporadicamente produção da atenção básica, Hospital Joao Bigaton, Hospital e Maternidade de Inocência e Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos.

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

Físico	Abr/17		Mai/17		Jun/17		Jul/17		Total	
	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.	Apres.	Aprov.
Região de Saúde										
Campo Grande	3	3	2	2	1	1	5	5	11	11
Dourados	172	172	119	114	162	162	323	323	776	771
Três Lagoas	28	28							28	28
TOTAL	203	203	121	116	163	163	328	328	815	810

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 25.079, sendo de mais frequente a Região de Dourados com 52,53%, seguido de Campo Grande 43,91% e de Três Lagoas 3,56%.

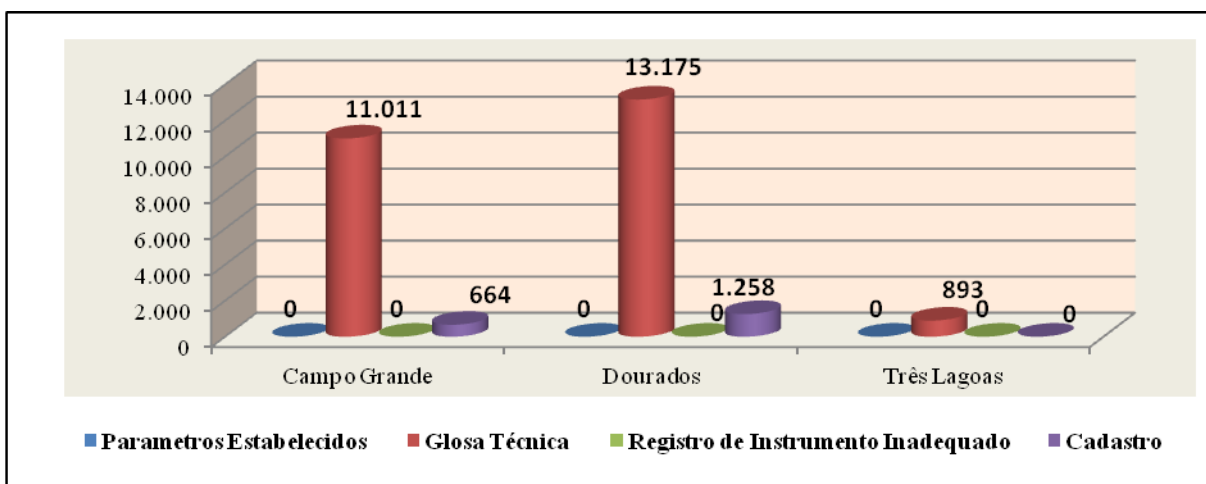
✓ As glosas de “Cadastro” mais frequente foram na Região de Dourados com 65,45%, sendo o principal motivo de glosa “profissionais não cadastrados no CNES do estabelecimento”.

Quadro 10– Total de Motivo de Glosa, por Região de Saúde – período abril a julho de 2017.

Região de Saúde	Parâmetros Estabelecidos	Glosa Técnica	Registro de Instrumento Inadequado/financiamento	Cadastro
Campo Grande	0	11.011	0	664
Dourados	0	13.175	0	1.258
Três Lagoas	0	893	0	0
Total	0	25.079	0	1.922

Fonte: Relatórios de glosa CECAA/SES/MS

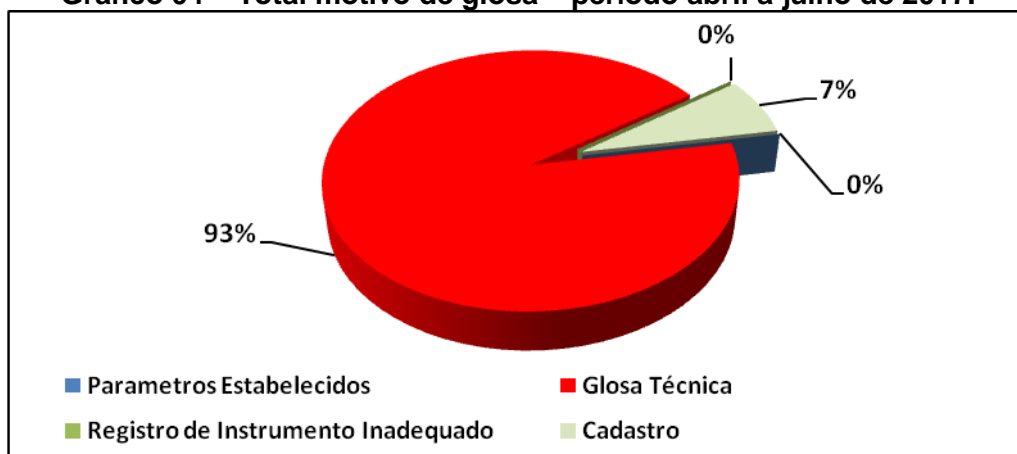
Gráfico 03 – Motivo de Glosa por Região de Saúde – período abril a julho de 2017.



Fonte: Setor Processamento do SIA

Conforme o Gráfico 04 do total de motivo de glosas 93% 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.

Gráfico 04 – Total motivo de glosa – período abril a julho de 2017.



Fonte: Setor Processamento do SIA

PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS E FINANCIAMENTO

Conforme mostra o **Quadro 11** por subgrupo de procedimentos, a produção ambulatorial correspondeu a 3.671.040 procedimentos e os mais frequentes por financiamento foram: Assistência farmacêutica com 3.084.086 (84,01%); MAC com 506.535 (13,80%); FAEC com 44.828 (1,22%).

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

SubGrupo procedimento	PAB			Total PAB	Assistência Farmacêutica	Incentivo - MAC	Vigilância em Saúde	FAEC		Total FAEC	MAC			Total MAC	Total Geral
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas					Região Campo Grande	Região Campo Grande		Região Campo Grande	Região Dourados	Região Campo Grande		
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	0	36	36
0102 Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	43	380	0	0	0	0	0	0	0	423
0201 Coleta de material	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	8	0	0	8	0	0	0	0	0	0	57.579	51.598	3.390	112.567	112.575
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	1.637	0	1.637	0	0	0	0	1.637
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.736	8.899	1.882	13.517	13.517
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	529	2.432	355	3.316	3.316
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	476	3.852	489	4.817	4.817
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	34.647	0	34.647	78.334	0	1.046	79.380	114.027
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	0	12.730	0	0	0	0	0	0	0	12.730
0214 Diagnóstico por teste rápido	0	0	28	28	0	0	0	0	0	0	19	42	0	61	89
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	387	0	387	0	21.628	0	0	0	0	67.647	109.088	15.373	192.108	214.123
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	766	1.338	0	2.104	2.104
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	7	7
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	5.895	5.895	0	0	0	0	5.895
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	39.807	3	2.269	42.079	42.079
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	3	384	0	387	0	0	0	0	0	0	647	1.065	349	2.061	2.448
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	17	13	31	31
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	1	0	44	44
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	47	47	0	0	0	0	47
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	2.491	0	2.491	0	0	0	0	2.491
0604 Componente Especializado da	0	0	0	0	3.084.086	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.084.086

Assistencia Farmaceutica															
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.358	0	0	13.358	13.358
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	111	111	0	0	0	0	0	111
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41.042	0	0	0	41.042	41.042
Total	11	771	28	810	3.084.086	21.671	13.110	38.775	6.053	44.828	302.985	178.377	25.173	506.535	3.671.040

Fonte: SIA/DATASUS/TABWIN

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

SubGrupo procedimentos	Assistência Farmacêutica	FAEC			Total FAEC	MAC			Total MAC	Total Geral
	Região Campo Grande	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	0,00	97,20	0,00	97,20	97,20
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,43	0,00	32,43	32,43
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	603.716,25	178.601,28	9.096,50	791.414,03	791.414,03
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0,00	14.667,52	0,00	14.667,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.667,52
0204 Diagnóstico por radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.121,12	75.134,14	14.022,19	109.277,45	109.277,45
0205 Diagnóstico por ultra-sonografia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.424,30	65.797,05	11.275,00	91.496,35	91.496,35
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.451,40	44.957,35	2.518,35	49.927,10	49.927,10
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0,00	323.602,98	0,00	323.602,98	2.297.473,83	0,00	10.616,90	2.308.090,73	2.631.693,71	2.631.693,71
0214 Diagnóstico por teste rápido	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,00	42,00	0,00	61,00	61,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	552.090,38	677.776,89	102.339,70	1.332.206,97	1.332.206,97
0302 Fisioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.582,26	7.033,02	0,00	10.615,28	10.615,28
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,48	52,06	33,65	87,19	87,19
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	1.167.774,15	1.167.774,15	0,00	0,00	0,00	0,00	1.167.774,15	1.167.774,15
0306 Hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	650.731,74	24,27	35.242,00	685.998,01	685.998,01
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.231,34	22.934,40	7.495,12	44.660,86	44.660,86
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,42	241,24	73,19	340,85	340,85
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	89,58	89,58	89,58
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.640,30	44,28	0,00	1.684,58	1.684,58
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,54	0,00	13,54	13,54
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,86	29,86	29,86
0418 Cirurgia em nefrologia	0,00	0,00	18.116,20	18.116,20	0,00	0,00	0,00	0,00	18.116,20	18.116,20
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0,00	68.502,50	0,00	68.502,50	0,00	0,00	0,00	0,00	68.502,50	68.502,50
0604 Componente Especializado da Assistência Farmaceutica	5.407.043,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.407.043,67
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	170.081,76	0,00	0,00	170.081,76	170.081,76
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	116.081,89	116.081,89	0,00	0,00	0,00	0,00	116.081,89	116.081,89
0803 Autorização / Regulação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	964.835,85	0,00	0,00	964.835,85	964.835,85
Total	5.407.043,67	406.773,00	1.301.972,24	1.708.745,24	5.295.427,43	1.072.781,15	192.832,04	6.561.040,62	13.676.829,53	13.676.829,53

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 abril a julho/2017, em relação à alimentação do sistema CIHA.

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

	MUNICÍPIOS	CNES	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO
Microrregião Aquidauana						
ABRAMASTACIO	Anastácio	2620111	-	-	-	-
Microrregião Nova Andradina						
Hospital Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	OK	OK	OK	OK
Associação Beneficente de Angélica	Angélica	2376598	OK	OK	OK	OK
Hospital São Lucas	Batayporã	2376768	-	-	-	-
Microrregião Jardim						
Hospital São Vicente de Paula	Bela Vista	2376458	OK	OK	OK	OK
Hospital João Bigaton	Bonito	2376474	OK	OK	OK	OK
Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	Guia Lopes da Laguna	3249336	OK	OK	OK	OK
Microrregião Três Lagoas						
Hospital Julio Maia	Brasilândia	2371065	OK	OK	OK	OK
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	OK	OK	OK	OK
Microrregião Dourados						
Hospital São Mateus	Caarapó	2376091	OK	OK	OK	OK
Hospital da SIAS	Fátima do Sul-SIAS	2558610	OK	OK	-	-
Hospital e Mat. Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados	2591340	OK	OK	OK	OK
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	OK	OK	OK	OK
Microrregião Campo Grande						
Sociedade de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã	Camapuã	2536587	OK	OK	OK	OK
Hospital de Maternidade Idimaque Paes Ferreira	Rio Negro	2710455	OK	OK	OK	-
Microrregião Naviraí						
Hospital São Judas Tadeu	Igatemi	2374226	OK	OK	OK	OK
Hospital São Francisco de Itaquiraí	Itaquiraí	2536838	-	-	-	-
Microrregião Coxim						
Hospital Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	OK	OK	OK	-
Microrregião Ponta Porã						
Clinica do Rim de Ponta Porã	Ponta Porã	3150372	OK	OK	OK	OK

Fonte: Sistema CIHA/ DATASUS

Neste período, observa-se que os Hospitais dos municípios de Anastácio, 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, em regime 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** foram informados 15.352 procedimentos, sendo que 97,37% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,63% às internações.

Quadro 14 - Total de Atendimento por CNES - período abril a julho/2017

CIHA – ABRIL A JULHO DE 2017							
ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	CNES	AMBULATORIAL		HOSPITALAR	TOTAL	OBS
			INDIV.	CONSOL.	INTERNAÇÃO		
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	0	635	6	641	
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	14	1514	3	1531	
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	74	74	
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	52	52	
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	145	8501	141	8787	
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	54	0	13	67	
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	25	12	37	
ABA	Angélica	2376598	0	2244	34	2278	
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	47	209	9	265	
Soc. Hosp. São Lucas	Batayporã	2376768	-	-	-	-	Sem informação
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	0	1	1	
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	-	-	-	-	Sem informação
Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	0	0	0	0	Sem movimento
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	34	882	55	971	
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	1	1	2	
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	-	-	-	-	Sem informação
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	0	0	0	0	Sem movimento
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	467	133	0	600	
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	44	2	46	
Total			761	14.188	403	15.352	

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, espelho não anexado no laudo de AIH, laudo sem prescrição médica e sem evolução clínica);
 - b. Incompatibilidade de informações no prontuário;
 - c. Ausência de exames complementares,
 - d. Documento do paciente inválido,
 - e. Sem CNS e sem justificativa.

- **Espelho**
 - a. Fora do prazo de apresentação (apresentação após 4 meses da data da alta em descordo 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.

Quantidades de unidades hospitalares que estão sob gestão estadual e estabelecimentos com produção no 2º quadrimestre são:

Núcleo Regional de Saúde	Nº de estabelecimentos sob gestão estadual	Nº de estabelecimentos com produção no 2º quadrimestre
Campo Grande	5	4
Aquidauana	5	5
Coxim *	3	3
Jardim	5	5
Total região Campo Grande	18	17
Dourados	9	8
Ponta Porã	7	7
Naviraí	4	4
Nova Andradina	4	3
Total região Dourados	24	22
Três Lagoas	4	4
Paranaíba	1	1
Total região Três Lagoas	5	5
Total	47	44

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 abr a jul/2017; Unidade Mista João Carneiro de Mendonça, do Município de Bandeirantes, competências abr e mai/2017; Unidade Mista Aroldo Lima Couto, município de Nioaque, competência abr/2017; Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados competências abr a jul/2017; Hospital Municipal Cristo Rei, município de Deodápolis, competências abr e mai/2017; Unidade Mista Sagrado Coração de

Jesus, município de Taquarussu, competências abr a jul/2017, e Hospital São Lucas do Município de Batayporã, competências abr a jul/2017. A vigência do termo de contratualização com o Hospital São Lucas, do município de Batayporã, venceu em maio/2017, e não houve a renovação do termo.

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 Núcleo Regional de Saúde de Três Lagoas (04 hospitais – competência maio/2017), não encaminhou com regularidade as planilhas de glosas / correção, as informações dos motivos de glosas / correções de espelhos serão parciais.

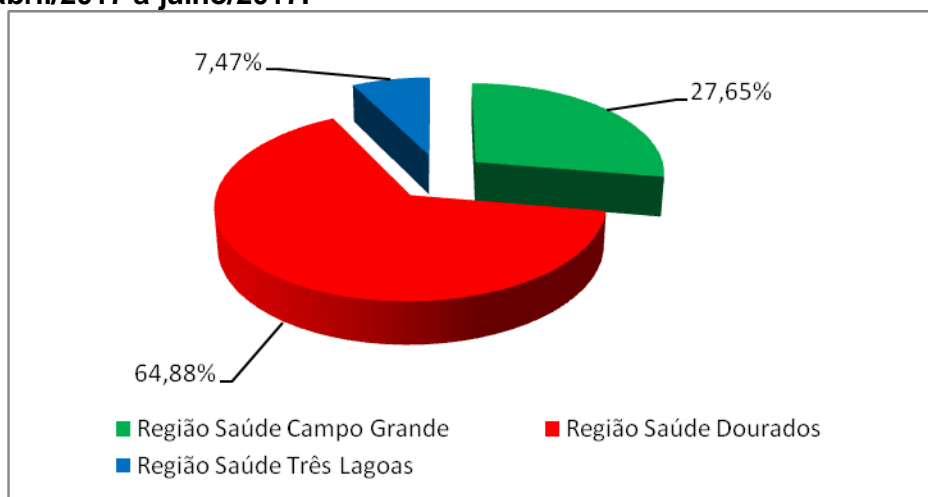
Conforme mostra o **Quadro 15** e o **Gráfico 05**, no 2º quadrimestre, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 64,88% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 27,65% e de Três Lagoas com 7,47%, por tipo de financiamento MAC. A Região de Saúde de Dourados tem a maior produção tendo em vista que 51,06% de estabelecimentos estão nessa região e também com maior número de leitos e complexidade, seguido da Região de Campo Grande com 38,30% e Região de Três Lagoas com 10,64%.

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

FISICO	abr/17		mai/17		jun/17		jul/17		Total Quadrimestre	
	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.
Região de Saúde										
Campo Grande	738	653	760	678	833	773	852	786	3.183	2.890
Dourados	1.826	1.685	1.783	1.644	1.862	1.711	1.997	1.726	7.468	6.766
Três Lagoas	233	215	232	219	200	185	195	186	860	805
TOTAL MACRO	2.797	2.553	2.775	2.541	2.895	2.669	3.044	2.698	11.511	10.461

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 – abril/2017 a julho/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 – abril/2017 a julho/2017.

FINANCEIRO	abr/17		mai/17		jun/17		jul/17		Total Quadrimestre	
	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.	APRES.	APROV.
Região de Saúde										
Campo Grande	262.153,26	236.048,47	284.591,47	257.600,17	325.257,06	299.503,95	351.196,25	323.630,80	1.223.198,04	1.116.783,39
Dourados	671.008,94	625.098,69	667.140,04	614.447,01	744.820,36	626.727,42	728.859,50	626.805,28	2.811.828,84	2.493.078,40
Três Lagoas	99.091,97	90.559,16	105.709,49	99.261,33	86.114,82	81.410,60	84.963,44	81.354,87	375.879,72	352.585,96
TOTAL MACRO	1.032.254,17	951.706,32	1.057.441,00	971.308,51	1.156.192,24	1.007.641,97	1.165.019,19	1.031.790,95	4.410.906,60	3.962.447,75

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, cobrança indevida, procedimento não autorizado, tempo de permanência a menor;

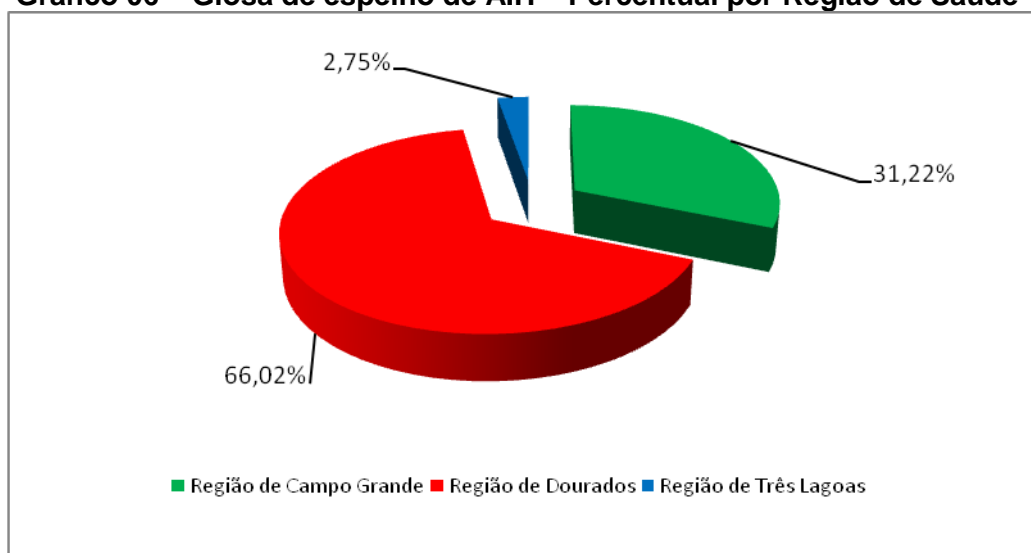
✓ Prontuário Incompleto – falta comprovação de exames complementares para a realização do procedimento, incompatibilidade de informações no prontuário, falta prescrição médica e evolução clínica;

✓ Cadastro – 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.

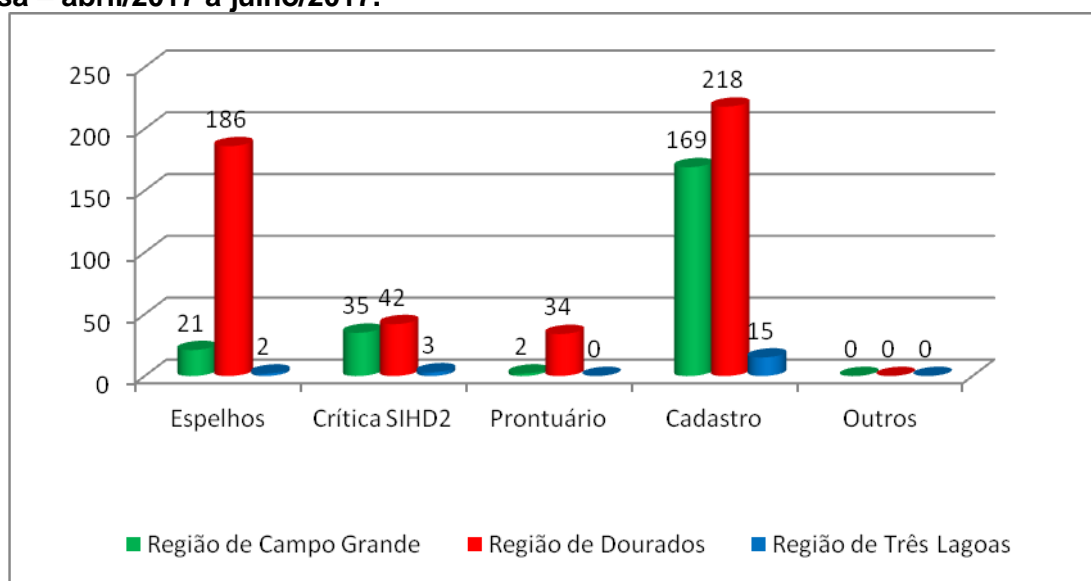
Do total de glosas ocorridas no quadrimestre a Região de Saúde de Dourados apresentou o maior percentual de rejeição com 66,02%, com destaque para os problemas de cadastro com percentual de 45,42% do total de glosas dessa Região de Saúde. A Região de Campo Grande apresentou 31,22% dos espelhos glosados, com destaque para problemas de Cadastro, com 74,45% de glosas dessa Região de Saúde. A Região de Saúde de Três Lagoas apresentou 2,75% dos espelhos glosados, com destaque para problemas de cadastro, com 75,00% 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

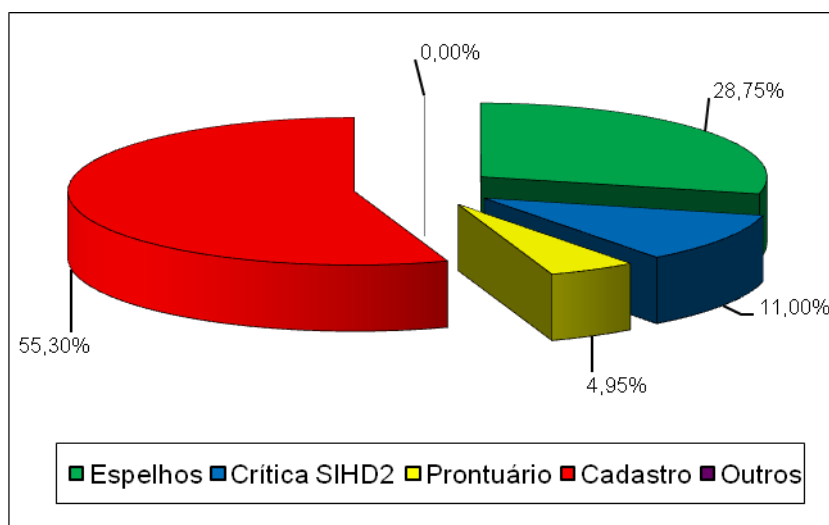
Gráfico 07 – Glosa de espelho de AIH – Resumo das Regiões de Saúde por motivos de glosa – abril/2017 a julho/2017.



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Conforme mostra o **Gráfico 08**, a apresentação de espelhos com impropriedades representou 29% 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 55,30% (profissional e serviço/classificação não cadastro no CNES e profissional irregular segundo PT 134, de 04/04/2011). Prontuário representou 4,95% (incompatibilidade de informações no prontuário, procedimento cirúrgico sem o exame de anatomopatológico, prontuário incompleto). Crítica SIHD2 representou 11% (duplicidade, AIH cancelada em outro processamento, AIH aprovada em outro processamento; período de internação sobreposta no Estado/Movimento.)

Gráfico 08 – Glosa de espelho de AIH – Resumo por tipo de glosa – abril/2017 a julho/2017.



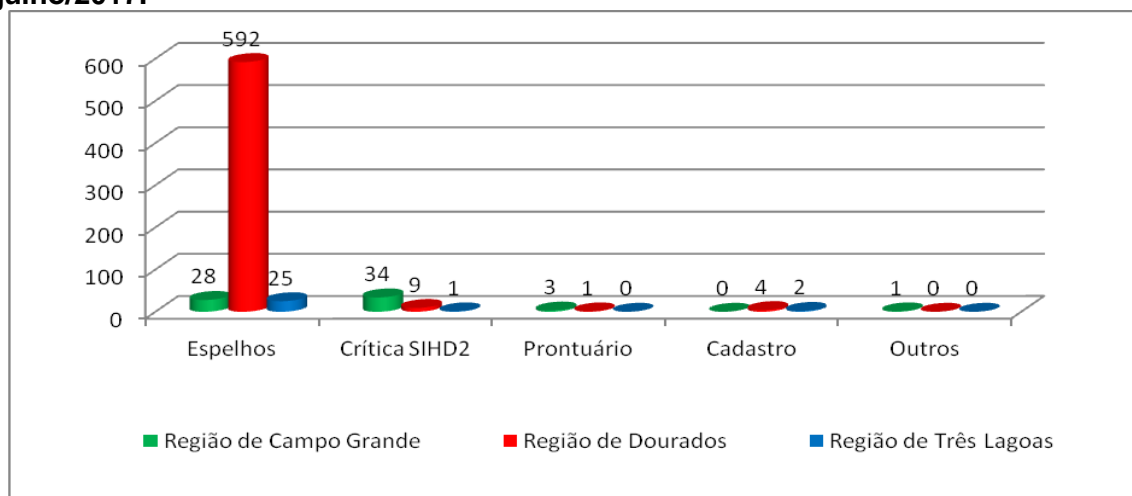
Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

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, corrigir CNS do paciente, correção ou exclusão de diárias de acompanhante, e total de diárias superior ao período de internação na competência informada.

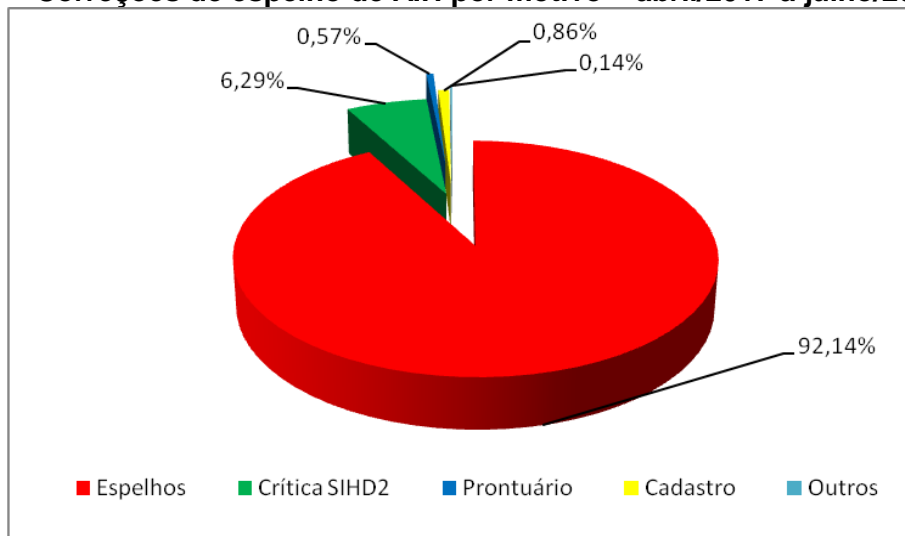
Destaque para as Regiões de Saúde de Campo Grande (9,43%) e Dourados (86,57%) que apresentaram maior número de AIH devolvidas para correção.

Gráfico 09 – Motivos de correções de espelho de AIH por Região de Saúde – abril/2017 a julho/2017.



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Gráfico 10 – Correções de espelho de AIH por motivo – abril/2017 a julho/2017.



Fonte: Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar

Correções e Glosas dos Laudos de AIH

A avaliação dos laudos de AIH – Autorização de Internação Hospitalar - foi realizada com base nas informações encaminhadas pelos Núcleos Regionais de Saúde, agrupadas em Regiões de Campo Grande, Três Lagoas e Dourados. As informações referentes à Região de Dourados são parciais, visto o não envio das planilhas por parte dos Núcleos Regionais de Ponta Porã (abril a julho/17, exceto do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto), Nova Andradina (maio/17) .

As correções e glosas foram divididas em 4 tipos: Cadastro, prontuário, laudo e outros. Cada tipo referem-se aos motivos de correções e glosas de AIH, conforme segue:

Correção:

- Prontuário:
 - a. Prontuário incompleto (informações ou registros incompatíveis, laudo sem prescrição médica e sem evolução clínica);
 - b. Rasura no partograma;
 - c. Falta AP – exame anatomopatológico;
 - d. Falta prescrição do RN.
- Laudo:
 - a. Diagnóstico # procedimento;
 - b. Letra ilegível no laudo;

- c. CID incompatível com o código do procedimento;
- d. Ausência de identificação e assinatura do médico e da enfermagem no laudo;
- e. Sugerir primeiro atendimento;
- f. Rasura no laudo;
- g. Corrigir laudo (endereço, Abreviações, procedimentos inexistentes, espaço médico autorizador, caráter de internação).
- h. Mudança de procedimento;
- i. Preenchimento incompleto dos campos do L.S.I. – Laudo de Solicitação de Internação;
- j. Reinternação em período menor que três dias – homônimo;
- k. Total de diárias superior ao período de internação na competência informada;
- l. Preenchimento incompatível no laudo
- Cadastro
 - a. Hospital não possui serviço/classificação exigidos;
- Outros
 - a. Laudo não apresentado;
 - b. Reapresentar na próxima competência;
 - c. Falta folha de AIH.

Glosa:

- Prontuário
 - a. Letra ilegível no prontuário;
 - b. Equipe de cirurgia eletiva incompleta
 - c. Incompatibilidade de informação no prontuário;
 - d. Prontuário incompleto (faltando evolução médica e de enfermagem, partograma, VDRL, ficha de anestesia, RGO, ficha de RN, digital da mãe, impressão plantar do RN, mapa de queimadura, etc.);
 - e. Prontuário preenchido após alta hospitalar;
 - f. Exame realizado antes/após a internação;
 - g. Prontuário sem identificação e assinatura do médico e da enfermagem;

- h. Rasura no prontuário;
- Laudo
 - a. Inconformidade de apresentação do meio físico com a lista nominal;
 - b. Laudo de cirurgia eletiva sem autorização prévia;
 - c. Não atendeu a solicitação do auditor;
 - d. Não tem justificativa para o diagnóstico inicial;
 - e. Procedimento cirúrgico eletivo realizado fora do prazo (mais de 15 dias após a autorização).
 - f. Reinternação com tempo menor que três dias;
 - g. Utilizar abreviaturas que não sejam as de uso corriqueiro;
 - h. Fora do prazo (3 meses)
 - i. Sem tempo para gerar internação pelo procedimento (permanência a maior ou permanência a menor);
 - j. Laudo preenchido após alta hospitalar;
 - k. Cobrar ambulatorial/BPA;
 - l. Laudo incompleto;
 - m. CID incompatível com o procedimento.
- Cadastro
 - a. CBO não cadastrado no CNES;
 - b. Estabelecimento sem habilitação;
 - c. Profissional não cadastrado.

De acordo com o **Quadro 17**, verifica-se que dos laudos auditados 85,78% foram aprovados para serem processados no SISAIH01, 12,18% foram devolvidos para correção, dos quais, conforme Gráfico11, 85,36% das correções referem-se a impropriedades nos laudos e destes, os motivos mais frequentes são: CID10 incompatível com o código do procedimento, correção de laudo (endereço, procedimento, data, etc.) e sugerir primeiro atendimento (quando não confirma diagnóstico para realização do procedimento solicitado). Seguido de 12,78% de impropriedades nos prontuários, dentre os motivos destacam-se: prontuário incompleto e anexar exames complementares.

As glosas representaram 2,04%, dos quais, segundo o **Gráfico 11**, 51,21% são referentes aos prontuários e 46,86% aos prontuários. Dentre os motivos de

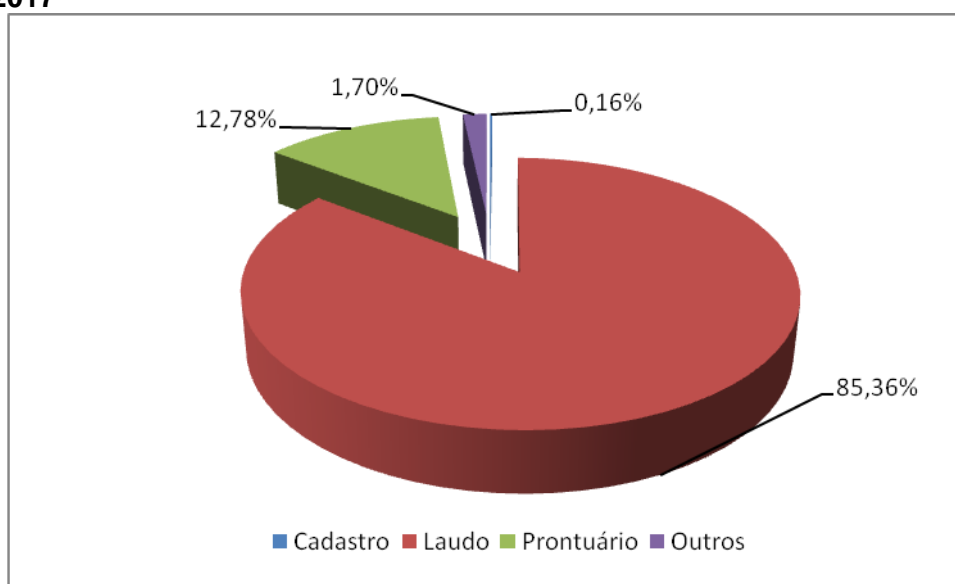
glosas por laudo, destacam-se: Laudo fora do prazo de apresentação e cobrar ambulatorial (BPA). Já os motivos das glosas por prontuário deu-se em maior parte por prontuário incompleto. O cadastro representou 0,16% das correções e 1,45% das glosas.

Quadro 17 - Laudos de AIH apresentados, encaminhados para correção, glosados e aprovados.

PERÍODO DE ABRIL A JULHO/2017									
Região de Saúde	Recebido	Correção	% correção	Glosa	% glosa	Aprovado	Recebido	Aprovado	% Aprov.
Campo Grande	3.801	209	12,18%	93	2,04%	3.499	10.150	8.707	85,78%
Dourados	5.611	1.000		112		4.499			
Três Lagoas	738	27		2		709			

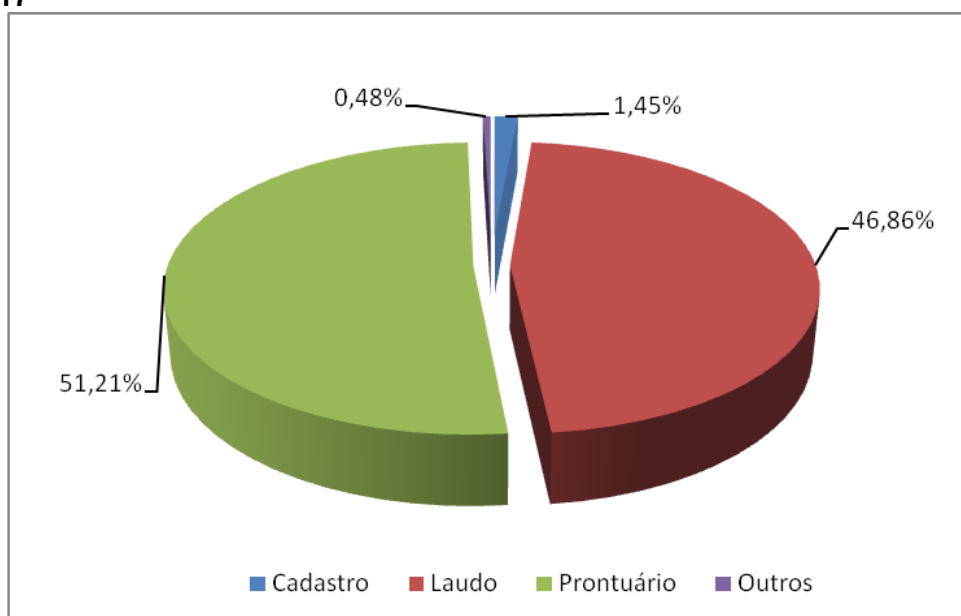
Fonte: Setor de Controle de Internação Hospitalar

Gráfico 10: Percentual de correções de laudo de AIH por tipo, período de abril a julho/2017



Fonte: Setor de Controle de Internação Hospitalar

Gráfico 11: Porcentual de glosas de laudo de AIH por tipo - período de abril a julho/2017



Fonte: Setor de Controle de Internação 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 18** por subgrupo de procedimentos a produção hospitalar dos estabelecimentos sob gestão estadual por financiamento MAC correspondeu a 10.461 internações, sendo os mais frequentes o subgrupo de procedimentos: 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) com 55,78%,

seguido de 0310 Parto e Nascimento com 11,05% e 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos e 0411 Cirurgia Obstétrica, ambos com 10,09%.

Quadro 18 – Frequência da produção hospitalar processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – abril/2017 a julho/2017.

SubGrupo Procedimentos	MAC			Total
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	186	859	11	1.056
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	1.736	3.663	436	5.835
0304 Tratamento em oncologia	12	51	9	72
0305 Tratamento em nefrologia	104	169	35	308
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	62	117	3	182
0310 Parto e nascimento	310	780	66	1.156
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	10	6	3	19
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	1	1	0	2
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	1	0	0	1
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	19	1	20
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	99	197	53	349
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	18	205	0	223
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	55	74	32	161
0410 Cirurgia de mama	1	1	1	3
0411 Cirurgia obstétrica	293	609	154	1.056
0412 Cirurgia torácica	0	7	0	7
0413 Cirurgia reparadora	0	0	1	1
0415 Outras cirurgias	2	8	0	10
Total	2.890	6.766	805	10.461

Fonte: SIH/DATASUS/TABWIN

Quadro 19 – Produção hospitalar valores processados pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – abril/2017 a julho/2017

SubGrupo Procedimentos	MAC			Total
	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	9.504,55	44.332,26	571,02	54.407,83
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	662.423,39	1.337.744,50	167.679,65	2.167.847,54
0304 Tratamento em oncologia	1.969,90	16.807,94	1.747,41	20.525,25
0305 Tratamento em nefrologia	22.699,61	34.778,52	7.917,30	65.395,43
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	12.167,86	23.300,03	629,99	36.097,88
0310 Parto e nascimento	147.076,36	370.261,64	33.163,00	550.501,00
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	2.952,52	1.176,19	455,16	4.583,87
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	355,62	1.191,50	0,00	1.547,12
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	414,58	0,00	0,00	414,58
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	10.794,75	582,04	11.376,79

0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	53.170,58	114.823,85	26.132,20	194.126,63
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	5.513,31	108.438,11	0,00	113.951,42
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	27.498,55	34.728,36	14.324,77	76.551,68
0410 Cirurgia de mama	251,51	474,64	538,17	1.264,32
0411 Cirurgia obstétrica	169.720,20	382.133,97	98.453,37	650.307,54
0412 Cirurgia torácica	0,00	7.157,56	0,00	7.157,56
0413 Cirurgia reparadora	0,00	0,00	391,88	391,88
0415 Outras cirurgias	1.064,85	4.934,58	0,00	5.999,43
Total	1.116.783,39	2.493.078,40	352.585,96	3.962.447,75

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 maio a agosto 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.

No **Gráfico 12**, observa-se que o maior percentual de movimentações no cadastro referem-se aos profissionais com 97,59% seguido dos serviços com 1,74% e 0,67% relacionados a outros como mudança de nome fantasia do Hospital Municipal de Antônio João para Hospital Dr. Altair de Oliveira e demais estruturas dos estabelecimentos de saúde, como instalações físicas para assistência, equipamentos, leitos, rejeitos etc.

De todas as solicitações de inclusão de profissionais no cadastro, 19,61% não foram atendidas, devido ao preenchimento incorreto/falta de assinatura das FCES, falta de cópia da carteira no respectivo conselho profissional, especialidade médica não registrada no CRM e falta de envio da cópia do contrato informando a função na Unidade de Saúde, são os principais motivos de não movimentação.

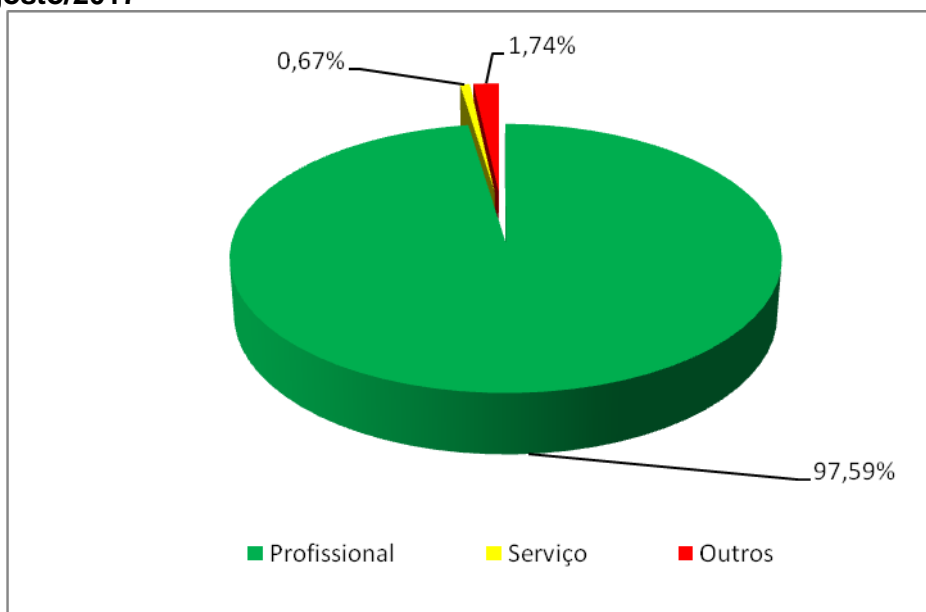
Com relação à movimentação de serviços às solicitações foram as seguintes:

✓ Maio/2017: Região de Saúde de Campo Grande – Exclusão do Serviço/Classificação: Diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos/ eletrocardiográfico no Hospital Idimaque Paes Ferreira, em Rio Negro; pela falta de atualização cadastral do prestador terceirizado, conforme dispõe a Portaria SAS nº 118 de 18 de fevereiro de 2014 gerando crítica de inconsistência. Região de Saúde de Dourados, Exclusão do Serviço/Classificação: Diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos/ eletrocardiográfico no Estabelecimento de Saúde Hospital São Mateus, município de Caarapó, também pela falta de atualização cadastral do prestador terceirizado. O prestador terceirizado é o mesmo nas duas Unidades, localiza-se no Estado de São Paulo - TELEVIDA CENTRO ESPECIALIZADO DE TELEDIAGNOSTICOS LTDA EPP (CNES: 2748274).

✓ Junho/2017: Região de Saúde de Campo Grande – não inclusão do serviço de Diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos, Classificação eletrocardiográfico na Unidade Mista de Saúde João Carneiro de Mendonça, município de Bandeirantes, pela falta de cadastro do equipamento.

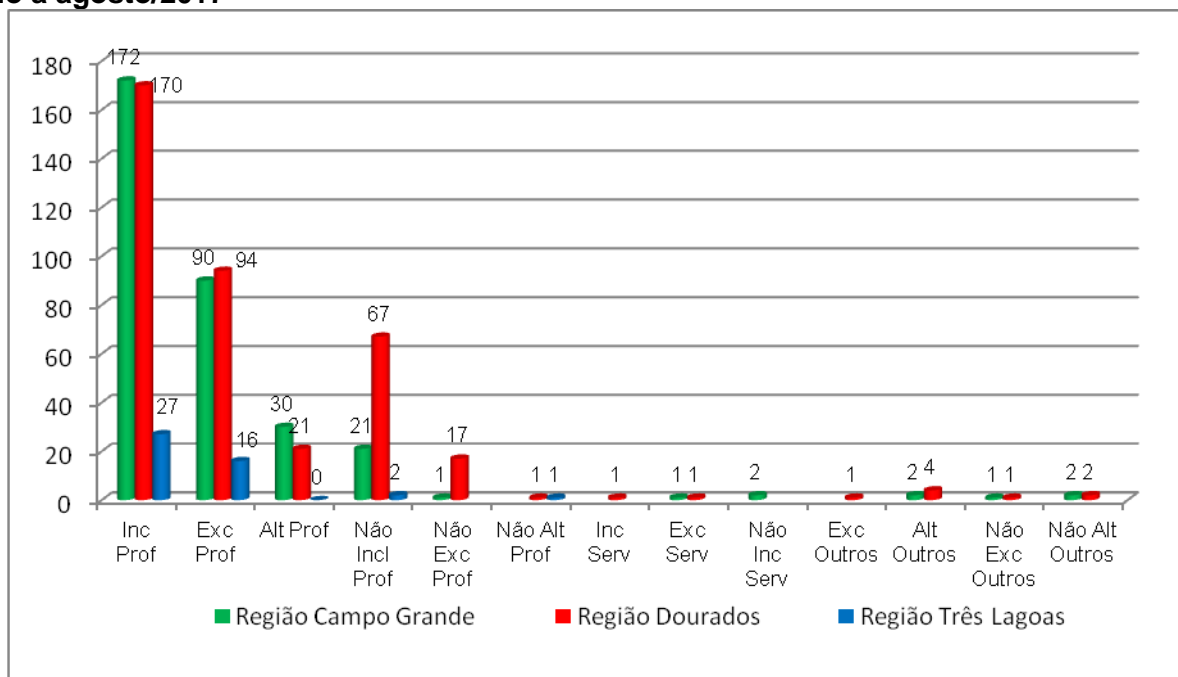
✓ Agosto/2017: Região de Saúde de Campo Grande – exclusão do Serviço de Atenção Pré Natal, Parto e Nascimento, Classificação acompanhamento Pré Natal de Alto Risco de Atenção Psicossocial, no município de Pedro Gomes, devido à falta de profissional, o SCNES ficou inconsistente. As devolutivas de inconsistência e de não movimentação estão sendo realizadas diretamente aos Estabelecimentos de Saúde, por telefone, mesmo quando a solicitação é feita via Núcleo Regional de Saúde.

Gráfico 12 – Percentual de solicitação de movimentação no cadastro – período de maio a agosto/2017



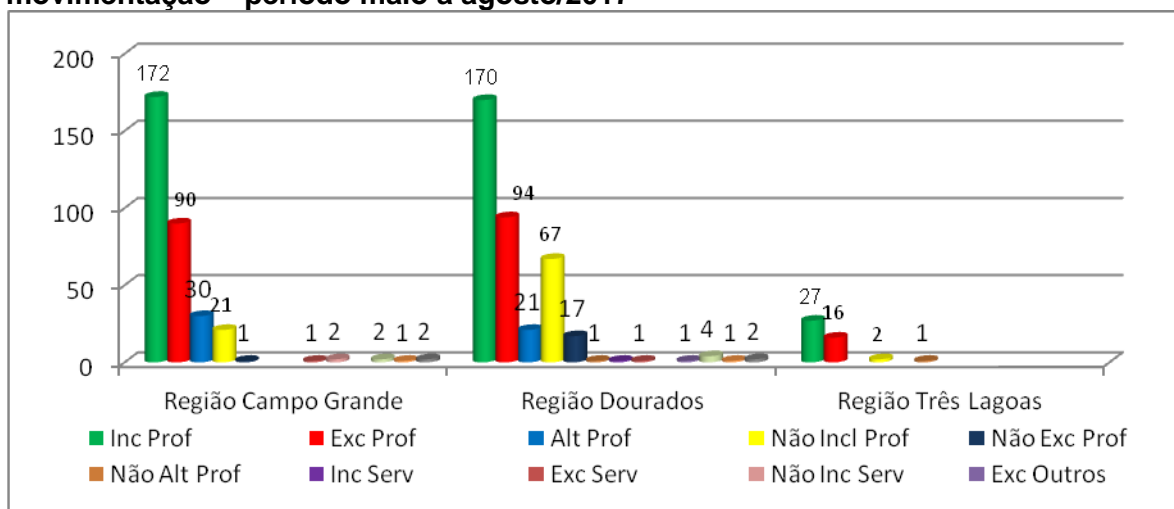
Fonte: Setor de Cadastro CECAA/SES/MS

Gráfico 13 –Solicitação de movimentação no cadastro por Região de Saúde – período de maio a agosto/2017



Fonte: Setor de Cadastro CECAA/SES/MS

Gráfico 14 –Solicitação de movimentação no cadastro por Região de Saúde e tipo de movimentação – período maio a agosto/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 Ponta Porã nos Sistemas SISAIH01 e SIHD2 em abril/2017.
- ✓ Capacitação de técnicos da SMS de Naviraí nos Sistemas SISAIH01 e SIA em junho/2017.
- ✓ Capacitação de técnicos da SMS de Rochedo nos Sistemas SISAIH01 e SIS em julho de 2017.
- ✓ Capacitação de técnicos da Unidade Hospitalar de Iguatemi nos Sistemas SIA e CNES em julho/2017.

- ✓ Capacitação de técnicos da Unidade Hospitalar de Itaporã nos Sistemas SIA e CNES em agosto/2017.
- ✓ Reunião com técnica do Distrito Sanitário Indígena em Campo Grande sobre cadastramento de unidades no Sistema SCNES em julho/2017.
- ✓ Capacitação de auditores da SMS de Três Lagoas nos Sistemas SIHD2, SIA e SCNES em agosto/2017.
- ✓ Capacitação de técnicos da
- ✓ Reunião de trabalho para adequação das ações:

Quadro 19 – Reunião de trabalho – abril/2017 a agosto/2017

Participantes	Assunto abordado	Data
Auditores da CECAA e do HEMOSUL	Apresentação da documentação do processamento das informações de produção	19/05/2017
Auditores e técnicos da CECAA e técnica da SMS de Antônio João	Reunião informativa sobre o CNES	26/05/2017
Auditores da CECAA, auditores e técnicos da SESAUCG, Técnicos da CERA e do IABAS	Apresentação do Módulo de Implantação do Sistema de Regulação hospitalar	22/08/2017
Auditores e técnicos da CECAA, técnicos da CERA e do IABAS	Regulação de leitos - gestão estadual	23/08/2017
Auditores e técnicos da CECAA, técnicos da CERA e do IABAS	Apresentação do Sistema CROSS	30/08/2017

2.3.2. Gerência de Acompanhamento de Auditorias

As atividades do segundo 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 123 (cento e vinte e três) processos administrativos em tramitação, sendo 18 (dezoito) apurações de denúncias e 105 (cento e cinco) de auditorias.

Os processos que foram desarquivados no 1º quadrimestre/2017 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), bem como, do Ministério Público Federal de Dourados (Processo nº 27/1947/2012), desarquivado neste 2º quadrimestre/2017, já foram devolvidos ao arquivo. O Processo nº 27/001461/2011 – SMS de Dourados, desarquivado para atendimento ao Ministério Público Estadual de Dourados, ainda encontra-se em tramitação na gerência.

A seguir, seguem os resumos dos dados, face às atividades desenvolvidas e na incumbência da Gerência de Acompanhamento de Auditorias, sendo no Quadro 1, as atividades gerenciais por tipificação e o Quadro 2 os processos ativos, por programação.

Quadro 1 – Quantidade de atividades desenvolvidas pela Gerencia.

ATIVIDADES GERENCIAIS NO QUADRIMESTRE POR TIPIFICAÇÃO	AP. DENÚNCIAS	AUDITORIAS
Espelhos de denúncias recebidos	02	-
Processos Abertos	-	02
Processos Arquivados	04	02
Processos Rearquivados	02*	02**
Designações de equipes	09	06
Relatórios Versão Preliminar	01	01
Relatórios Versão Final	01	01
Relatórios Visita Técnica	05	08
Relatório Complementar	-	05**
Parecer	03	08

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – mai. a ago. de 2017

*O Processo nº 27/000776/2014 – Apuração de Denúncia na Santa Casa de Bataguassu foi desarquivado para atendimento à solicitação do MPE de Bataguassu, sendo designada equipe para realização de 2ª e última Visita Técnica. Processo nº 27/001947/2012 – Apuração de Denúncia na SMS de Angélica foi desarquivado para atendimento MPF de Dourados.

27/1947/2012 – Apuração de Denúncia na SMS de Angélica, para atendimento ao Ofício nº 320/2017/LESS/PRM-DRS/MS/MPF (MPF de Dourados) -

IC nº 1.21.001.000017/2015-66, de 25/04/2017, sendo designada equipe para nova 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.

PROCESSOS ATIVOS (por programação)

Quadro 2 - ATIVIDADES GERENCIAIS NO QUADRIMESTRE POR TIPIFICAÇÃO

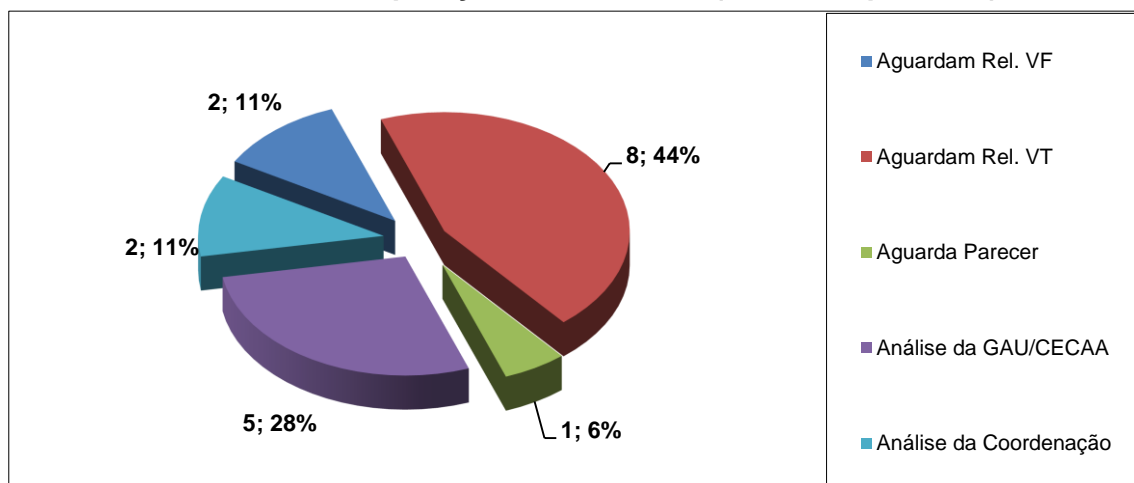
PROGRAMAÇÃO	AP. DENÚNCIAS	AUDITORIAS
Aguardam Relatório VP	-	07
Aguardam Relatório VF	02	-
Aguardam Relatório VT	08	06
Aguardam Parecer	01	02
Aguardam Defesas	-	01*
Aguardam análise da Gerência	05	08
Aguardam análise da Coordenação	02	-
Aguardam Avaliação Consolidada – GAS/SES	-	66
Aguardam análise/Providências da SES	-	06
Encaminhamentos	-	05
Programar Acompanhamento	-	04
Processos Ativos anteriores 23 - 107	18	105

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – mai. a ago. de 2017

*O Processo no 27/001461/2011 – Auditoria Extraordinária na SMS de Dourados foi desarquivado para atendimento ao MPE de Dourados.

GRÁFICOS – PROCESSOS ATIVOS

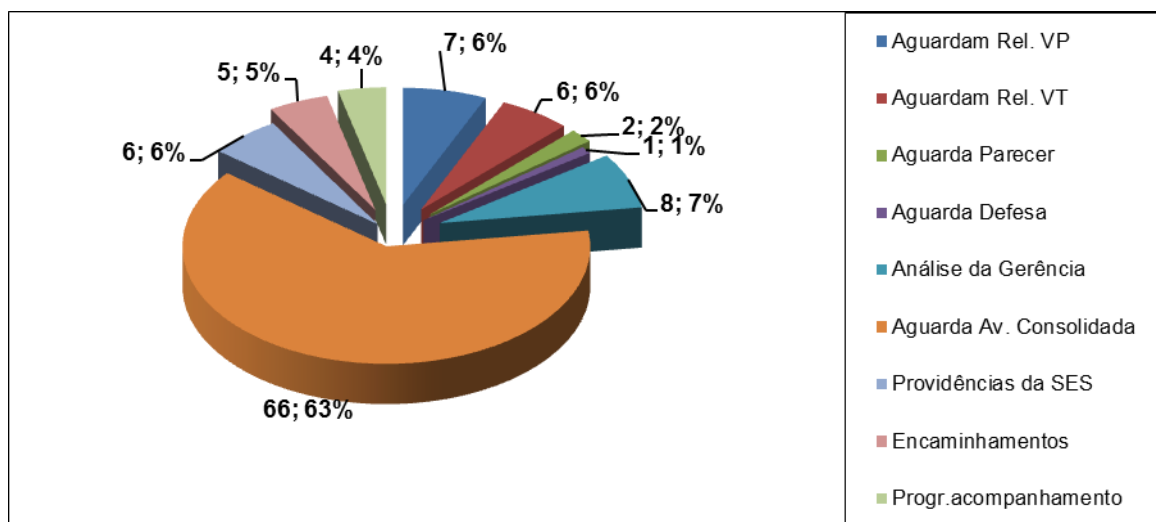
Gráfico I - Apuração de Denúncias (Quant. de proc.: 18)



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – mai. a ago. de 2017

Dos 18 (dezoito) processos ativos de apuração de denúncia, observam-se no Gráfico em pizza I que o maior percentual corresponde aos processos que aguardam relatórios de visitas técnicas (44%), seguidos dos que aguardam análise da Gerência de Auditorias (28%), e dos que aguardam relatórios versão final e análise da Coordenação (11%) e, enfim, os que estão aguardando Parecer (6%).

Gráfico II - Auditorias (Quant. de proc.: 105)

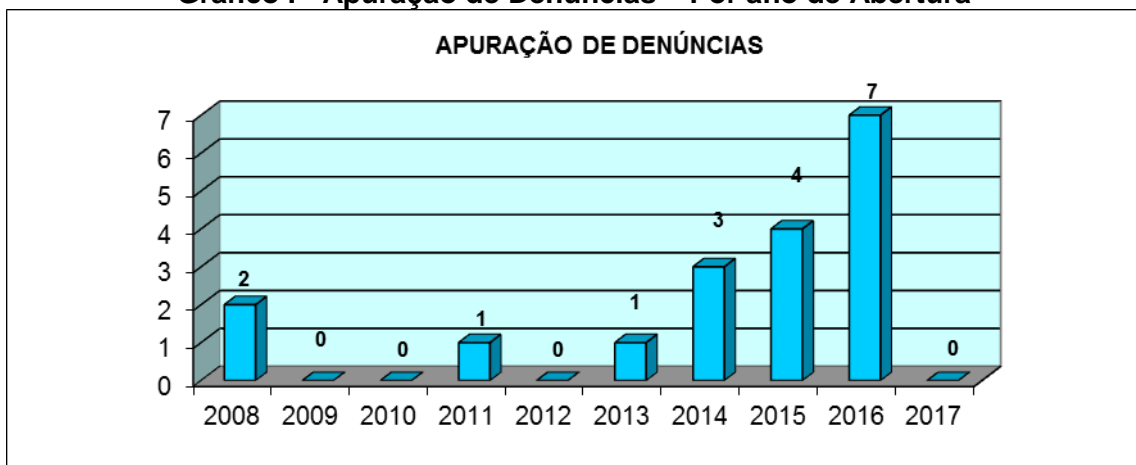


Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – mai. a ago. de 2017

Dos 105 (cento e cinco) processos ativos de Auditorias, notam-se no Gráfico em pizza II que o maior percentual corresponde aos processos que estão aguardando uma avaliação consolidada (63%); seguido dos processos que aguardam análise da Gerência (7%), 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 processos que aguardam relatório versão preliminar, relatórios de visita técnica e providências da SES (6%), os que aguardam encaminhamentos (5%), e os que aguardam programar acompanhamento (4%). Os demais dados encontram-se pormenorizados no gráfico em tela.

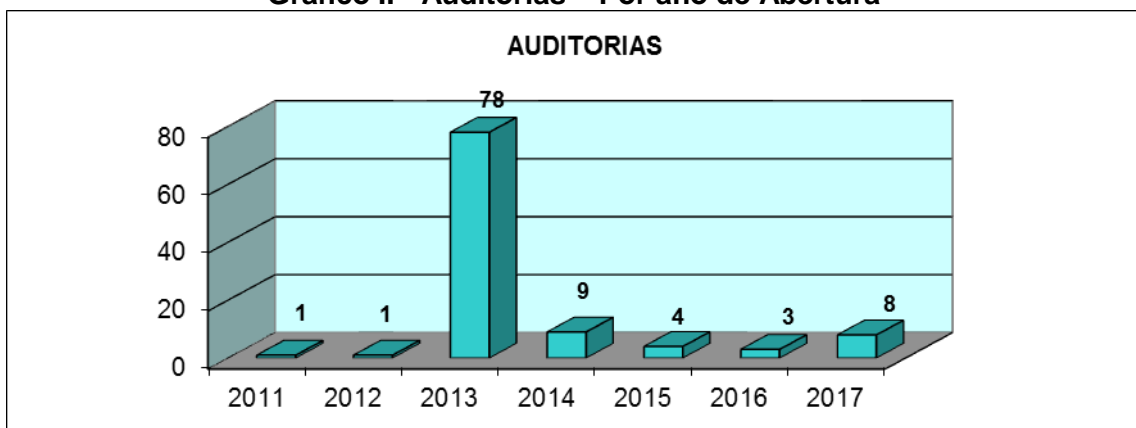
GRÁFICOS – PROCESSOS ATIVOS – POR ANO DE ABERTURA

Gráfico I - Apuração de Denúncias – Por ano de Abertura



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias –ago. de 2017

Gráfico II - Auditorias – Por ano de Abertura



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – ago. de 2017

Em relação aos Gráficos I e II suprarretados, verifica-se que as predominâncias de atividades de apuração de denúncias correspondem aos anos de 2016 e 2015, cuja soma geral é 18 (dezoito) processos de apuração de denúncias. Já os processos de auditorias correspondem sobremaneira aos anos de 2013 e 2014, totalizando 104 (cento e quatro) processos administrativos. Nota-se que a soma acima possui um déficit de uma atividade em relação ao número total, pois não incluímos uma atividade no gráfico II, por tratar-se de desarquivamento, meramente para atender solicitação do Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul, por meio da Promotoria de Justiça de Dourados (Processo nº 27/001461/2011).

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 02 (dois) processos, sendo 01 (um) de Auditoria Ordinária e 01 (um) de Auditoria Extraordinária. Foi ofertada uma capacitação para os Componentes Municipais de Auditoria dos municípios de Ivinhema, Naviraí, Paranaíba, Sidrolândia e Três Lagoas no mês de agosto.

As principais atividades executadas no 2º quadrimestre de 2017, de Apuração de Denúncia e Auditorias estão descritas nas tabelas I e II detalhadas a seguir:

APURAÇÃO DE DENÚNCIA

Quadro 3 – Detalhada de espelhos de demandas do Sistema Ouvidor SUS – recebidos (nº proc.: 02)

PROTOCOLO	UNIDADE/MUNICÍPIO	ASSUNTO	PROVIDÊNCIAS
JUNHO			
2246685 (Denúncia)	ESF BOM VIVER/BONITO	ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE-ESF/PACS/ FUNCIONAMENTO DA ESF	CI AUD/NLSC/SES nº 21/2017 para Coordenação CEEAA, encaminhando Espelhos para conhecimento e deliberações. Despacho da Coordenação CEEAA para GAU/SES. CI GAU/SES nº 201/2017 para CEGP, para conhecimento da denúncia e informando que a denúncia tem interface direta com as ações das áreas técnicas da SES, referentes à CAB e à Atenção Psicossocial, que poderão incluir tais demandas durante as VT de supervisão dos serviços. Não cabe à CEEAA apurar o teor denunciado referente à atualização do Cadastro, pois, é de responsabilidade da SMS de Bonito.
2246690 (Denúncia)	SMS/BONITO	ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA/ PROGRAMA DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE-ESF/PACS/ RECURSOS HUMANOS	CI AUD/NLSC/SES nº 22/2017 para Coordenação CEEAA, encaminhando Espelhos para conhecimento e deliberações. Despacho da Coordenação CEEAA para GAU/SES. CI GAU/SES nº 201/2017 para CEGP, para conhecimento da denúncia e informando que a denúncia tem interface direta com as ações das áreas técnicas da SES, referentes à CAB e à Atenção Psicossocial, que poderão incluir tais demandas durante as VT de supervisão dos serviços. Não cabe à CEEAA apurar o teor denunciado referente à atualização do Cadastro, pois, é de responsabilidade da SMS de Bonito.

OBS: nos meses de maio, julho e agosto/2017 não houve recebimento de Espelhos de Demandas do Sistema Ouvidor SUS.

Designações de equipes

**Quadro 4 - Planilha das designações de equipes no 2º Quadrimestre de 2017
(Nº de proc: 09)**

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MAIO			
27/001607/2016	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA	RIO VERDE DE MATO GROSSO	GESTÃO
27/000413/2014	SANTA CASA DE CAMPO GRANDE	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA
27/003858/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SONORA	SONORA	ADMINISTRATIVO
27/000147/2016	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL
27/001606/2016	UNIDADE BASICA DE SAUDE PSF II FIRMO INACIO DA SILVA	DOURADINA	ATENÇÃO BÁSICA
27/001089/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	ADMINISTRATIVO
27/002414/2016	HOSPITAL MARECHAL RONDON	JARDIM	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/001947/2012*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGÉLICA	ANGÉLICA	ADMINISTRATIVO
JUNHO			
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUAATEMI	IGUAATEMI	ATENÇÃO BÁSICA

*O processo nº 27/001947/2012 – SMS de Angélica foi desarquivado para atendimento ao Ofício nº 320/2017/LESS/PRM-DRS/MS/MPF (MPF de Dourados) - IC nº 1.21.001.000017/2015-66, de 25/04/2017, sendo designada equipe para realização de Visita Técnica.

OBS: Nos meses de julho e agosto/2017 não houve designação de equipes.

Relatórios Versão Preliminar formalizados

Quadro 5 - Processos Versão Preliminar no 2º Quadrimestre de 2017(Nº de proc.: 01)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JULHO			
27/000193/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Relatório de AD VP SISAUD nº 211, de 14/07/2017	IGUAATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE

OBS: Nos meses de maio, junho e agosto/2017 não houve Relatórios Versão Preliminar formalizados.

Relatórios Versão Final formalizados

Quadro 6 de processos Versão Preliminar, 2º Quadrimestre de 2017

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JULHO			
27/003659/2016	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO - Relatório AD VF SISAUD nº 222/17, de 12/07/2017	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA

OBS: Nos meses de maio, junho e agosto/2017 não houve Relatórios Versão Preliminar formalizados.

Relatórios Visita Técnica formalizados

Quadro 7 - Processos Visita Técnica formalizados, 2º Quadrimestre de 2017

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MAIO			
27/003176/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BONITO - Relatório de VT SISAUD nº 828, de 17/05/2017	BONITO	ADMINISTRATIVO
27/000776/2014*	SANTA CASA DE BATAGUASSU - Relatório de VT SISAUD nº 830, de 29/05/2017	BATAGUASSU	COBRANÇA INDEVIDA
JULHO			
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA - Relatório de VT SISAUD nº 821/2017, de 14/07/2017	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/000147/2016	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório de VT SISAUD nº 836/2017, de 06/07/17	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL
27/001947/2012**	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGÉLICA - Relatório VT SISAUD nº 841/2017, de 13/07/2017	ANGÉLICA	ADMINISTRATIVO

*Processo nº 27/000776/2014 – Santa Casa de Bataguassu foi desarquivado 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.

**Processo nº 27/001947/2012 – SMS de Angélica foi desarquivado para atendimento ao Ofício nº 320/2017/LESS/PRM-DRS/MS/MPF (MPF de Dourados), de 25/04/2017 - IC nº 1.21.001.000017/2015-66, sendo designada equipe para realização de Visita Técnica.

OBS: Nos meses de junho e agosto/2017 não houve Relatórios Visita Técnica formalizados.

Pareceres recebidos

Quadro 8 - Pareceres recebidos, 2º Quadrimestre de 2017(Nº. de proc.: 03).

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MAIO			
27/002516/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANHOS - Parecer nº 518, de 16/05/2017	PARANHOS	CONTROLE SOCIAL
27/002980/2015	UNIDADE MISTA DE SAUDE SENHOR BOM JESUS DA LAPA - Parecer nº 517, de 02/05/2017	ROCHEDO	MÉDIA COMPLEXIDADE
AGOSTO			
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUATEMI - Parecer nº 537, de 14/08/2017	IGUATEMI	ATENÇÃO BÁSICA

OBS: Nos meses de junho e julho/2017 não houve recebimento de Pareceres.

Aguardam Relatório Versão Final

Quadro 9 - Processos aguardando Relatório Final, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000193/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA

Aguardam Relatório Visita Técnica

Quadro 10 - Processos aguardando Relatório Final, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
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
27/004311/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	ADMINISTRATIVO
27/004319/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM	COXIM	MEDICAMENTOS

Aguardam Parecer

Quadro 11 - Processos aguardando Relatório Final, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA

Processos aguardando análise

Quadro 12 - Processos* aguardando análise da Gerência, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/000147/2016	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/000403/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANASTÁCIO	ANASTÁCIO	RECURSOS FINANCEIROS
27/002508/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUA TEMI	IGUA TEMI	ATENÇÃO BÁSICA

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.

Quadro 13 - Processos aguardando análise da Coordenação , 2º Quadrimestre de 2017.(Nº de proc.: 02)

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
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

Processos Arquivados

Quadro 14 - Processos arquivados - AD , 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	MOTIVO	ASSUNTO
JUNHO				
27/002516/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANHOS	PARANHOS	Arquivamento, conforme Parecer nº 518/2017.	CONTROLE SOCIAL
JULHO				
27/002980/2015	UNIDADE MISTA DE SAUDE SENHOR BOM JESUS DA LAPA	ROCHEDO	Arquivamento conforme Parecer nº 517/2017.	MÉDIA COMPLEXIDADE -
AGOSTO				
27/003659/2016	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	Arquivamento. A equipe conclui que o teor da denúncia apresenta 06 itens, destes, 05 não procedem e 01 procede. Porém, foram realizadas pela equipe, recomendações pertinentes ao item, como medida educativa para que casos semelhantes não voltem a ocorrer.	ATENÇÃO BÁSICA
27/003176/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BONITO	BONITO	Arquivamento, vez que as duas recomendações emanadas do Relatório AD SISAUD nº 210 não mais se aplicam pela perda do objeto.	ADMINISTRATIVO
27/000776/2014	SANTA CASA DE BATAGUASSU	BATAGUASSU	Rearquivamento. Foi desarquivado para atendimento ao Ofício nº 633/2ªPJ/2016 (MPE de Bataguassu), de 22/11/2016 – Proced. Adm. nº 029/2016.	COBRANÇA INDEVIDA
27/001947/2012	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANGÉLICA	ANGÉLICA	Rearquivamento. Foi desarquivado para atendimento ao Ofício nº 320/2017/LESS/PRM-DRS/MS/MPF (MPF de Dourados), de 25/04/2017 - IC nº 1.21.001.000017/ 2015-66.	ADMINISTRATIVO

OBS: No mês de maio/2017 não houve arquivamento de processo.

AUDITORIA

Quadro 15 - Processos abertos , 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JUNHO			
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS
27/002186/2017	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NAVIRAÍ	NAVIRAÍ	RECURSOS FINANCEIROS

OBS: No mês de maio,julho e agosto/2017 não houve abertura de processo.

Quadro 16 - Designações de equipes , 2º Quadrimestre de 2017.

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

JUNHO			
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS
27/002186/2017	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NAVIRAÍ	NAVIRAÍ	RECURSOS FINANCEIROS
JULHO			
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE

OBS: No mês de agosto/2017 não houve designação de equipes.

Quadros 17 - Relatórios Versão Preliminar– formalizados , 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
AGOSTO			
27/000695/2017	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPORÁ - Relatório AE VP SISAUD nº 224, de 23/08/2017	ITAPORÁ	ADMINISTRATIVO

OBS: No mês de maio, junho e julho/2017 não houve apresentação de Relatório de Versão Preliminar

Quadros 18 - Relatórios Versão Final – formalizados , 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
MAIO			
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Relatório AE VF SISAUD nº 212, de 19/05/2017	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE

OBS: No mês de junho, julho e agosto/2017 não houve apresentação de Relatório de Versão Final.

Quadros 19 - Relatórios Visita Técnica – formalizados, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MAIO			
27/003354/2013	DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TRENOS - Relatório de VT SISAUD nº 820, de 22/05/2017	TERENOS	ADMINISTRATIVO
27/001616/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório de VT SISAUD nº 807 (2.638/2017 - ref. à CERA/SES), de 10/05/2017	CAMPO GRANDE	REGULAÇÃO
JUNHO			
27/002755/2015	RENAL MED - Relatório de VT SISAUD nº 819, de 13/06/2017	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/001616/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório de VT SISAUD nº 807 (2.637/2017 - ref. à Campo Grande/MS), de 30/06/2017	CAMPO GRANDE	REGULAÇÃO
AGOSTO			
27/001312/2016	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA - Relatório de VT SISAUD nº 839, de 25/08/2017	TRÊS LAGOAS	ALTA COMPLEXIDADE
27/003350/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO NEGRO - Relatório de VT SISAUD nº 822, de 11/08/2017	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/003579/2012	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL - Relatório de VT SISAUD nº 829, de 31/08/2017	CAMPO GRANDE	ADMINISTRATIVO
27/002942/2014	HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA - Relatório de VT SISAUD nº 783 (nº 2851 - HR N. Andradina), de 22/08/2017	NOVA ANDRADINA	MÉDIA COMPLEXIDADE

Quadro 20 - Relatório Complementar Recebido , 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MAIO			
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ANTÔNIO JOÃO - Relatório Complementar ao Relatório AE SISAUD nº 190 (VF), de 05/05/2017	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA
JUNHO			
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGUNA CARAPA - Relatório Complementar ao Relatório AE SISAUD nº SISAUD nº 181 (VF), de 14/06/2017	LAGUNA CARAPÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAL MOREIRA - Relatório Complementar ao Relatório AE SISAUD nº 188 (Versão Final), de 21/06/2017	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
JULHO			
27/001461/2011*	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADOS - Relatório Complementar ao Relatório AE nº 1173 (VP), de 14/07/2017	DOURADOS	ATENÇÃO BÁSICA
AGOSTO			
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ - Relatório Complementar ao Relatório AE SISAUD nº 189 (Versão Final), de 24/08/2017	PONTA PORÃ	ATENÇÃO BÁSICA

* O processo nº 27/001461/2011 – Secretaria Municipal de Saúde de Dourados, foi desarquivado para atendimento ao Ofício nº 0187/2017/16PJ/DOS (MPE de Dourados) - PP nº 06.2016.00001510-0, de 02/03/2017, sendo designado auditor para elaboração de Relatório Complementar.

Quadro 21 - Pareceres Recebidos , 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MAIO			
27/001325/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ - Parecer nº 520/2017, de 22/05/2017	PONTA PORÃ	PROGRAMA ESTRATÉGICO
JUNHO			
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPORÃ - Parecer nº 525/2017, de 19/06/2017	ITAPORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002756/2015	HOSPITAL REGIONAL DOUTOR ESTACIO MUNIZ - Parecer nº 524/17, de 23/06/2017	AQUIDAUANA	ALTA COMPLEXIDADE
JULHO			
27/002755/2015	RENAL MED - Parecer nº 529/2017, de 18/07/2017	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/001555/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BATAYPORÃ - Parecer nº 526/2017, de 03/07/2017	BATAYPORÃ	ADMINISTRATIVO
27/001536/2015	CLINICA DO RIM - DINEFRO DOURADOS - Parecer nº 528/2017, de 04/07/2017	DOURADOS	ALTA COMPLEXIDADE
AGOSTO			
27/003174/2015	HOSPITAL PSIQUIATRICO DR ADOLFO BEZERRA DE MENEZES - Parecer nº 535/2017, de 25/08/2017	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003509/2013	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA - Parecer nº 534/2017, de 25/08/2017	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE

Quadro 22 – Quantidade Processos aguardando Relatórios VP, por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
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 DEODAPOLIS	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA	LAGUNA CARAPÁ	ADMINISTRATIVO
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	RECURSOS FINANCEIROS
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS
27/002186/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NAVIRAI	NAVIRAI	RECURSOS FINANCEIROS

Quadro 23- Processos aguardando Relatórios VT, por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001311/2016	INEPAR	PARANAÍBA	ALTA COMPLEXIDADE
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 SAUDE DE RIO VERDE	RIO VERDE DE MATO GROSSO	ADMINISTRATIVO
27/003359/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SONORA	SONORA	ADMINISTRATIVO

Quadro 24- Processos aguardando Parecer, por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001537/2015	CLINICA DO RIM PONTA PORA	PONTA PORÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/003251/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS	DEODÁPOLIS	GESTÃO

Quadro 25- Processos aguardando defesa, por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001461/2011	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DOURADOS	DOURADOS	ATENÇÃO BÁSICA

Quadro 26- Processos* aguardando análise da Gerencia, por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/001312/2016	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	TRÊS LAGOAS	ALTA COMPLEXIDADE
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE
27/002942/2014	HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003174/2015	HOSPITAL PSIQUIATRICO DR ADOLFO BEZERRA DE MENEZES	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/003509/2013	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PARANAIBA	PARANAÍBA	MÉDIA COMPLEXIDADE

27/003598/2014	SANTA CASA DE CASSILÂNDIA	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.

Quadro 27- Processos aguardando Avaliação Consolidada – GAS/CECAA, por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/003200/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANAURILÂNDIA	ANAURILÂNDIA	ADMINISTRATIVO
27/003324/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE AMAMBÁ	AMAMBÁ	ADMINISTRATIVO
27/003325/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ADMINISTRATIVO
27/003326/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAL MOREIRA	ARAL MOREIRA	ADMINISTRATIVO
27/003327/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CORONEL SAPUCAIA	CORONEL SAPUCAIA	ADMINISTRATIVO
27/003328/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PARANHOS	PARANHOS	ADMINISTRATIVO
27/003329/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ	PONTA PORÃ	ADMINISTRATIVO
27/003330/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SETE QUEDAS	SETE QUEDAS	ADMINISTRATIVO
27/003331/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TACURU	TACURU	ADMINISTRATIVO
27/003332/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANASTÁCIO	ANASTÁCIO	ADMINISTRATIVO
27/003333/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO - AQUIDAUANA	AQUIDAUANA	ADMINISTRATIVO
27/003334/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BODOQUENA	BODOQUENA	ADMINISTRATIVO
27/003335/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOIS IRMÃOS DO BURITI	DOIS IRMÃOS DO BURITI	ADMINISTRATIVO
27/003336/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MIRANDA	MIRANDA	ADMINISTRATIVO
27/003337/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE NIOAQUE	NIOAQUE	ADMINISTRATIVO
27/003340/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 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
27/003350/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO NEGRO	RIO NEGRO	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
27/003354/2013	DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE DE TERENOS	TERENOS	ADMINISTRATIVO
27/003360/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELA VISTA	BELA VISTA	ADMINISTRATIVO

27/003361/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BONITO	BONITO	ADMINISTRATIVO
27/003362/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CARACOL	CARACOL	ADMINISTRATIVO
27/003363/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE GUIA LOPES DA LAGUNA	GUIA LOPES DA LAGUNA	ADMINISTRATIVO
27/003364/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JARDIM	JARDIM	ADMINISTRATIVO
27/003365/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE PORTO MURTINHO	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO
27/003366/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CORUMBÁ	CORUMBÁ	ADMINISTRATIVO
27/003367/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LADÁRIO	LADÁRIO	ADMINISTRATIVO
27/003368/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CAARAPO	CAARAPO	ADMINISTRATIVO
27/003370/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA	DOURADINA	ADMINISTRATIVO
27/003372/2013	SMS CENTRAL DE REGULACAO DE GLORIA DE DOURADOS	GLÓRIA DE DOURADOS	ADMINISTRATIVO
27/003374/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JATEI	JATEI	ADMINISTRATIVO
27/003376/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE RIO BRILHANTE	RIO BRILHANTE	ADMINISTRATIVO
27/003378/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANGÉLICA	ANGÉLICA	ADMINISTRATIVO
27/003379/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE BATAYPORÁ	BATAYPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/003396/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IVINHEMA	IVINHEMA	ADMINISTRATIVO
27/003397/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	ADMINISTRATIVO
27/003398/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NOVO HORIZONTE DO SUL	NOVO HORIZONTE DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003399/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TAQUARUSSU	TAQUARUSSU	ADMINISTRATIVO
27/003400/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ELDORADO	ELDORADO	ADMINISTRATIVO
27/003401/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE IGUATEMI	IGUATEMI	ADMINISTRATIVO
27/003402/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAQUIRAÍ	ITAQUIRAÍ	ADMINISTRATIVO
27/003403/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JAPORA	JAPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/003404/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE JUTI	JUTI	ADMINISTRATIVO
27/003405/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MUNDO NOVO	MUNDO NOVO	ADMINISTRATIVO
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 SAUDE 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 SAUDE DE SELVÍRIA	SELVÍRIA	ADMINISTRATIVO
27/003850/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TRÊS LAGOAS	TRÊS LAGOAS	ADMINISTRATIVO

Quadro 28 - Processos aguardando Análise/Providências da SES por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

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

Quadro 29- Processos aguardando encaminhamentos, por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ITAPORÁ	ITAPORÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/001536/2015	CLINICA DO RIM - DINEFRO DOURADOS	DOURADOS	ALTA COMPLEXIDADE
27/001555/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE BATAYPORÁ	BATAYPORÁ	ADMINISTRATIVO
27/001890/2011*	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	COBRANÇA INDEVIDA
27/003579/2012	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL	CAMPO GRANDE	ADMINISTRATIVO

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

Quadro 30 - Processos aguardando Acompanhamento, por unidade, município e assunto, 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE LAGUNA CARAPÁ	LAGUNA CARAPÁ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAL MOREIRA	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA

Quadro 31 - Processos Arquivados (02) re-arquivado (02), 2º Quadrimestre de 2017.

PROCESSO	UNIDADE	MUNICÍPIO	MOTIVO	ASSUNTO
MAIO				
27/000655/2010	CENTRO DE SAÚDE DE SIDROLÂNDIA	SIDROLÂNDIA	Rearquivamento , após o encaminhamento de cópia do Relatório de 2ª e última VT SISAUD nº 818/2017, ao MPE de Sidrolândia, realizada excepcionalmente em resposta ao Ofício n. 172/2017/2ª PJ.	ATENÇÃO BÁSICA
JULHO				
27/001325/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÁ	PONTA PORÁ	Rearquivamento conforme Parecer nº 520/2017. (Foi desarquivado para atendimento ao Ofício nº 235/2016 - MPF/PPA/MS/LMCB (MPF de PP), de 13/10/2016).	PROGRAMA ESTRATÉGICO

AGOSTO				
27/002756/2015	HOSPITAL REGIONAL DOUTOR ESTACIO MUNIZ	AQUIDAUANA	Arquivamento, conforme Parecer nº 524/2017.	ALTA COMPLEXIDADE
27/001616/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	Arquivamento conforme Parecer nº 454/2017, após a realização da 2ª e última VT.	REGULAÇÃO

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.

Foram realizados encontros com os municípios de Água Clara, Navirai, Nova Alvorada do Sul, São Gabriel do Oeste, Nioaque, Iguatemi, Eldorado, Mundo Novo, Juti e Vicentina onde foram abordados os seguintes Temas: Como utilizar o SISPPi; Avaliação das produções realizadas em cada municípios; Os referenciamentos realizados e os efetivamentos 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 que pode ser revista a qualquer momento e os trâmites a serem seguidos.

Participação na Equipe de Acompanhamento do contrato 002/16- IABAS, com elaboração e parecer nos relatórios de acompanhamento das metas qualitativas constante do Contrato de Gestão dos meses de abril, maio e junho.

Comparecimento as reuniões da Câmara Técnica Ambulatorial e Hospitalar da Microrregião de Ponta Porã.

Participações nas reuniões da CIR e CIB : maio, junho, julho e agosto, sendo que não houve a participação da CIR de Corumbá realizada em agosto/2017.

Realização de viagens aos municípios pertencente as Regiões de Saúde de Corumbá e Três Lagoas , bem como a microrregião de Ponta Porã para levantamento da capacidade instalada dos hospitais e serviços especializados de cada município.

Capacitação aos auditores municipais de saúde”, dos municípios de: Ivinhema, Naviraí, Paranaíba, Sidrolândia e Três Lagoas, realizada nos dias 10 e 11/08/2017 no auditório do 17º BPTRAN em Campo Grande/MS, onde foram abordados os seguintes temas: revisão da produção ambulatorial, avaliação dos serviços de saúde, PPI da Assistência, comissão municipal de acompanhamento da contratualização e auditoria no SUS.

Prestou informações técnicas às secretarias municipais de saúde do estado de MS, quando solicitada.

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 da Coordenadoria Estadual de Avaliação, Controle e Avaliação- CECAA e das viagens de levantamento da capacidade instalada foram a despesa da Coordenadoria Estadual de Regulação Assistencial.

2.3.4. Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica.

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

No segundo quadrimestre do exercício de 2017, à GNOTEC realizou as seguintes atividades:

Elaborou instrumento para realização do planejamento das entregas a serem realizadas e concluídas no 2º semestre/2017, concernente ao Programa de Gestão de Desenvolvimento Individual (PGDI).

Realizou visitas técnicas de acompanhamento e controle de dados de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde dos municípios de: Bonito, Miranda, Camapuã, Nova Alvorada do Sul e Vicentina.

Coordenou o evento “capacitação aos auditores municipais de saúde”, dos municípios de: Ivinhema, Naviraí, Paranaíba, Sidrolândia e Três Lagoas, realizada nos dias 10 e 11/08/2017 no auditório do 17º Bptran em Campo Grande/MS, onde

foram abordados os seguintes temas: revisão da produção ambulatorial, avaliação dos serviços de saúde, PPI da Assistência, comissão municipal de acompanhamento da contratualização e auditoria no SUS.

Prestou apoio no planejamento do curso de capacitação para operacionalização do Sistema Tabwin, que será oferecido aos auditores municipais de saúde dos 21 municípios do estado de MS sob gestão municipal “plena”, a ser realizado no período de 02 a 06/10/2017 na sala de informática da Secretaria Estadual de Fazenda (prédio da Agenfa), em Campo Grande/MS.

Planejou e prestou apoio técnico para a realização de capacitação aos auditores estaduais de saúde lotados na CECAA (sede e Núcleos Regionais de Saúde), a ser realizada nos dias 18 e 19/09/2017 na sala de informática da Escola de Governo MS e no auditório do 17º Bptran em Campo Grande/MS, cujos temas a serem abordados compreendem: CNES, PPI da Assistência e Comissão de Contratualização.

Divulgou aos auditores e servidores administrativos da CECAA, relação de cursos na modalidade EAD e presencial, oferecidos pela Escola de Governo MS e pela Escola Nacional de Administração Pública (ENAP), a fim de incentiva-los à qualificação profissional.

Divulgou publicações dos diários oficiais do estado e da união, referente à matéria de interesse dos auditores da CECAA.

Prestou informações técnicas aos auditores e servidores administrativos lotados na CECAA, quanto à padronização de instrumentos e correspondências oficiais emitidas pela CECAA.

Prestou informações técnicas às secretarias municipais de saúde do estado de MS, quando solicitada.

2.3.5. Gerencia de Avaliação dos Serviços de Saúde

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 elaborados levantamentos, pareceres, participação em reuniões da CIB, CIT , treinamentos e etc., conforme especificados abaixo

- Levantamento da produção de Cardiologia do Hospital Evangélico Dr. Sra. Goldsby King, município de Dourados;
- Levantamento de produção FAEC do grupo de 129 procedimentos para subsidiar parecer ao CONASS;
- Elaboração de Parecer de Mato Grosso do Sul quanto à migração dos procedimentos FAEC para MAC para o CONASS;
- Levantamento da Produção INEPAR, dos anos de 2008 a 2017, por solicitação da Superintendência Geral de Atenção à Saúde (SGAS);
- Treinamento para Auditores Municipais sobre Indicadores de Avaliação, em 10/08/17;
- Levantamento da produção de Cirurgias Eletivas, série histórica do ano de 2015, conforme Portaria nº 1294/17;
- Pactuação das Cirurgias Eletivas nas Comissões Intergestoras Bipartites (CIB) dos dias 09 e 21/06/17;
- Participação e apresentação de dúvidas - Cirurgias Eletivas - Reunião do CONASS em 20/07/17;
- Participação em Audiência Pública na Assembléia Legislativa, em 04/08/17.
- Visita Técnica ao Serviço de Atenção Oncológica – Hospital Universitário, CASSEMS e Hospital Evangélico Dr. Sra. Goldsby King, município de Dourados – com a equipe da SES, Ministério da Saúde e EBSEH, nos dias 08 e 09/05/17;
- Relatório de Visita Técnica nº 2813 – Hospital Edelmira Nunes de Oliveira – Guia Lopes da Laguna;
- Relatório de Visita Técnica nº 2814 - Hospital João Bigaton – Bonito;
- Relatório de Visita Técnica nº 2824 – Soc. Proteção à Maternidade e à Infância – Camapuã;
- Relatório de Visita Técnica nº 2825 – Hospital Mun. Francisca Ortega – Nova Alvorada do Sul;
- Relatório de Visita Técnica nº 2837 – Hospital da SIAS – Fátima do Sul;

- Relatório de Visita Técnica nº 2838 – Hosp. Mun. Maria dos Santos Bastos – Vicentina;
- Relatório de Visita Técnica nº 2842 – Serviço de Laqueadura – Miranda;
- Relatório de Visita Técnica nº 2785 – Hospital 19 de Março - Ribas do Rio Pardo;
- Relatório de Visita Técnica nº 2786 – Soc. Ben. Dona Elmíria S. Barbosa – Sidrolândia;
- Orientação Técnica 518/17/CECAA – Hospital Regional Dr. José de Simone Neto – Ponta Porã;

Além dessas atividades, essa gerência Coordenou a equipe pericial conforme solicitação do Ministério Público Estado e em atendimento à designação por meio da CIC nº 100/CECAA-SES/2017 para Produção de Perícia Judicial aos quesitos formulados pelas partes para o Centro Regional de Saúde Dr. Antônio Pereira Tiradentes e na Unidade de Pronto Atendimento Dr. Alessandro Martins de Souza e Silva

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 6 (seis) 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 14 (quatorze) processos e a efetivação de novos Termos de Contratualização, com vigência de 12 meses, para dar continuidade a 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.

04 (quatro) unidades, sob gestão municipal, contratualizadas por meio da política do HFSUS, a contar de maio de 2.017.

04 (duas) unidades, sob gestão municipal, contratualizadas por meio da política do HFSUS, a contar de junho de 2.017.

01 (uma) unidade, sob gestão municipal, contratualizadas por meio da política do CONTRATMS, a contar de junho de 2.017.

01 (uma) unidade, sob gestão municipal, contratualizadas por meio da política do HFSUS, a contar de julho de 2.017.

03 (três) unidades, sob gestão municipal, contratualizadas por meio da política do CONTRATMS, a contar de agosto de 2.017.

Foram efetivados 28 (vinte e oito) Termos Aditivos aos Termos de Contratualização das unidades hospitalares, com vigência de 12 meses, para dar continuidade a transferência de recursos, considerando o vencimento do Termo de Contratualização atual, sendo:

21 (uma) unidades, sob gestão estadual, contratualizadas por meio da política do HPP, a contar de junho de 2.017.

01 (uma) unidades, sob gestão estadual, contratualizadas por meio da política do CONTRATMS, a contar de junho de 2.017.

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

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

Visitas técnicas

Foram realizadas 27 Visitas Técnicas para acompanhamento dos termos de contratualização, por política de contratualização de serviços hospitalares de unidades sob gestão estadual:

- * 23 visitas a hospitais – HPP.
- * 4 visitas a hospitais - CONTRATMS.

Comissão Municipal de Acompanhamento da Contratualização CMAC

Foram realizadas 42 reuniões para acompanhamento dos termos de contratualização, por política de contratualização de serviços hospitalares de unidades sob gestão municipal:

- * 32 visitas a hospitais – HFSUS.
- * 10 visitas a hospitais - CONTRATMS.

Orientação aos Gestores Municipais

Nove (09) Gestores Municipais foram orientados quanto a elaboração dos Termos de Contratualização e/ou Termos Aditivos aos Termos de Contratualização. São eles: Três Lagoas, Maracaju, Aquidauana, Rio Brilhante, Amambai, Cassilândia, São Gabriel do Oeste, Paranaíba e Rio Verde de Mato Grosso

Quatro (04) Gestores Municipais foram orientados quanto a formalização e atuação das comissões de acompanhamento a contratualização, capacitação. São eles: Paranaíba, Três Lagoas, Sidrolândia e Naviraí.

2.3.7. Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos

São competências da Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos, diretamente subordinada 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, objetivando a prestação de serviços de saúde à população sul-mato-grossense e o fortalecimento das redes de atenção à saúde no âmbito estadual, sendo projeto estratégico para a gestão estadual. O programa foi realizado em 11 etapas, nas 11 sedes de microrregiões de saúde do Estado, realizando os atendimentos conforme as demandas obtidas no sistema de regulação do Estado e os levantamentos realizados pelas secretarias municipais de saúde - SMS, minimizando as filas de atendimento das especialidades e também estruturar a rede de atendimento aos usuários do SUS.

No decorrer das 11 etapas do Programa Caravana da Saúde, foram levantadas novas demandas em várias especialidades. As maiores demandas eram de exames especializados e cirurgias de média e alta complexidade em várias especialidades médicas e que não poderiam ser realizados em unidades móveis. A SES/MS elaborou Termos de Referência e firmou contratos para suprir tais necessidades. Esta gerência foi designada para acompanhar os contratos firmados para prestação de serviços demandados, conforme consta nos subitens 7.1.1 e 8.2 de todos os contratos listados no Quadro 1.

Quadro 1 – Tabela de Contratos do Programa Caravana da Saúde

Contrato	Contratado	Vigência	Objeto	Valor (R\$)
nº. 60/2016, proc. nº.27/001.221/2016	Hospital Associação de Auxilio e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião	19/05/2016 a 18/09/2016	Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais	1.932.150,00
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	1.108.455,00
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	2.325.030,00
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	2.190.566,16
nº 116/2016, Proc. nº 27/002387/2016	Hospital Associação de Auxilio e Recuperação dos Hansenianos – Hospital São Julião	20/09/2016 a 20/03//2017 Aditivo nº:7097 20/09/2017	Serviços Oftalmológicos, Cirúrgicos, Hospitalares e Ambulatoriais.	2.190.566,16
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 Aditivo nº:7098 16/09/2017	Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais nas especialidades de Ortopedia e Traumatologia	3.021.449,28
nº 118/2016, Proc. nº 27/002262/2016	Hospital Santa Marina Ltda	16/09/2016 a 16/03//2017 Aditivo nº:7099 16/09/2017	Procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais nas especialidades de Ortopedia e Traumatologia	1.880.397,66

Os prazos de vigências de 3(três) contratos do Programa Caravana da Saúde foram aditivados, sendo prorrogados em 6(seis) meses os contratos: nº 116/2016 a, nº 117/2016 e nº 118/2016, todos vigentes no segundo quadrimestre de 2017.

Para estes contratos vigentes a Coordenadoria Estadual de Controle, Acompanhamento e Auditoria - CECAA, por meio da GCAPE, recebeu a produção mensal, designou equipe multidisciplinar, realizou visitas mensais para análise dos prontuários de pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos e emitiu os Relatórios de Visitas Técnicas, exceto para o contrato nº 117/2016, pois o prestador não apresentou relatório de produção mensal, conforme previsto no subitem 6.1.7 do contrato e também no Anexo I “A”, subitem 10.1.

O **Quadro 2** exhibe os valores totais de procedimentos cirúrgicos realizados, os Relatórios de Visitas Técnicas dos auditores da CECAA e o acompanhamento dos valores de cada contrato e os respectivos saldos.

Quadro 2 – Acompanhamento Financeiro dos contratos do Programa Caravana da Saúde

Contrato	Data	Descrição	Credito	Debito	Saldo
nº 116/2016, Processo nº 27/002.387/2016 - Hospital São Julião		Contrato nº 116/2016, Processo nº 27/002.387/2016	2.190.566,16	-	2.190.566,16
	31/04/2017	Produções auditadas até 30/04/2017		319.283,18	1.871.282,98
		Produção referente competência 03/2017 – Relatório VT nº 2798/2017		113.488,21	1.757.794,77
		Produção referente competência 04/2017 – Relatório VT nº 2817/2017		107.963,52	1.649.831,25
		Produção referente competência 05/2017 – Relatório VT nº 2829/2017		109.299,42	1.540.531,83
		Produção referente competência 06/2017 – Relatório VT nº 2.850/2017		100.629,88	1.439.901,95
Subtotal do contrato			2.190.566,16	750.664,21	1.439.901,95
nº 118/2016, processo nº 27/002262/2016 - Hospital Santa Marina Ltda		nº. 118/2016, proc. nº 27/002262/2016	1.880.397,66		1.880.397,66
	31/04/2017	Produções auditadas até 30/04/2017		1.483.185,11	397.212,55
	05/2017	Produção referente competência 04/2017 – Relatório VT nº 2799/2017 - NFSe nº 7138		101.912,87	295.299,68
	06/2017	Produção referente competência 05/2017 – Relatório VT nº 2827/2017 - NFSe nº 7309		222.058,19	73.241,49
	07/2017	Produção referente competência 06/2017 – NFSe nº 7513		82.704,10	-9.462,61
	07/2017	(-) Glosa - excedido valor do contrato		9.462,61	0,00
Subtotal do contrato			1.880.397,66	1.880.397,66	0,00

Os quantitativos de procedimentos cirúrgicos realizados por meio do Programa Caravana da Saúde no segundo quadrimestre, estão exibidos no Quadro 3.

Quadro 3 – Quantitativo de procedimentos cirúrgicos do Programa Caravana da Saúde

Contrato	Procedimento cirúrgico	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	Total
nº 116/2016, Processo nº 27/002.387/2016 - Hospital São Julião	Vitrectomia Posterior/Anterior	5	2	5	9	21
	Trabeculectomia	1	0	0	2	3
	Estrabismo	5	9	4	13	31
	Pterigio	22	37	16	21	96
	Cataratas	48	40	40	57	185
	Capsulotomia - Yag Laser	16	12	17	25	70
	Protese para Glaucoma - Tubo Ahmed	0	2	0	0	2
	Implantação de Prótese Glatomatosa	0	2	0	0	2
Total do contrato		97	104	82	127	410
Contrato	Procedimento cirúrgico	mai/17	jun/17	jul/17	ago/17	Total
nº. 118/2016 - Hospital Santa Marina Ltda.	Artrodese Tibio Palocaneana	1	1			2
	Artroplastia total de Joelho		3	1		4
	Artroscopia simples		5	1		6
	Artroscopia simples - sem lesão ligamentar		1	1		2
	Lesão do Manguito e/ou instabilidade	6	8	3		17
	Protese total de Quadril não cimentada cerâmica/ PO	1				1
	Reconstrução ligamento cruzado	1	2	2		5
	Tenodese e/ou tenoplastia de outros tendões		2			2
Total do contrato		9	22	8	0	39
Quantitativo de Procedimentos Cirúrgicos no período		106	126	90	127	449

Importante ressaltar que o prestador do contrato nº. 117/2016 - Hospital Adventista do Pênfigo, não apresentou produção no período.

OUTRAS ATIVIDADES

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

- ✓ 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 referência e dos editais de credenciamento do projeto saúde na escola, contendo procedimentos auditivos e oftalmológicos, biênio 2017/2018.

✓ Participação na elaboração do termo de referência 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.

✓ Participação na Equipe Técnica Multidisciplinar de julgamento do edital de credenciamento do Projeto Saúde na Escola, contendo procedimentos auditivos e oftalmológicos, biênio 2017/2018.

✓ Coordenação da equipe da auditoria nas ações referentes aos projetos estratégicos da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul.

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

Art. 81 – à Gerência Técnica de Controle e Avaliação de Contrato de Gestão – GCACG, diretamente subordinada à Coordenadoria Geral Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria, compete:

I – acompanhar a formalização de contratos de gestão para gerenciamento e operacionalização da prestação de serviços de saúde, de acordo com as diretrizes nacionais e estaduais;

II – acompanhar os contratos de gestão elaborados, organizando e mantendo atualizadas as informações relacionadas;

III – acompanhar contábil e financeiramente as Organizações Sociais;

IV – acompanhar o desempenho das Organizações Sociais frente ao cumprimento das metas estabelecidas no Contrato de Gestão, devendo apoiar a Comissão de Avaliação na elaboração de relatórios periódicos, conforme estabelecido no referido instrumento;

V – acompanhar a prestação de contas das Organizações Sociais;

VI – acompanhar e avaliar os resultados alcançados, bem como a revisão dos contratos de gestão;

V – acompanhar a prestação de contas das organizações sociais;

VI – acompanhar e avaliar os resultados alcançados, bem como a revisão dos contratos de gestão;

VII – apoiar a Comissão de Avaliação no desenvolvimento de suas atividades instituídas em regimento próprio;

VIII – designar equipes técnicas e respectivos coordenadores para a execução das visitas técnicas de controle e acompanhamento dos contratos de gestão;

IX – realizar estudos, elaborar relatórios e emitir pareceres sobre assuntos que lhe forem submetidos;

X – oferecer suporte técnico para qualificação do processo de trabalho no que se refere ao contrato de gestão;

XI – participar na definição do planejamento e da programação anual das atividades da Coordenadoria-Geral e acompanhar o seu cumprimento, promovendo a adequação;

XII – consolidar as informações para a elaboração dos relatórios periódicos e anual, submetendo-os à Coordenação-Geral Estadual de Controle, Avaliação e Auditorias;

XIII – indicar representantes para compor as comissões municipais de acompanhamento do contrato de gestão, quando couber;

XIV – elaborar relatórios gerenciais;

XV – executar outras tarefas que lhe forem atribuídas na área de sua competência.

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.

CONTRATOS DE GESTÃO

CONTRATO	CONTRATADO	VIGÊNCIA	OBJETO	VALOR (R\$)
<i>nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015</i>	<i>GERIR</i>		<i>Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto</i>	<i>116.640.000,00</i>
<i>nº 002/2016, proc. nº 27/000.515/2016</i>	<i>IABAS</i>		<i>Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS</i>	<i>71.099.343,60</i>

ATIVIDADES REALIZADAS NOS MESES DE MAIO, JUNHO, JULHO, AGOSTO DE 2017.

Atividade	Contrato	Contratada	Objeto/Pauta/Produto
29ª Reunião Técnica da CAFECG – em 16/05/17	Nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Relatório de Avaliação 2º Trimestre – Instituto GERIR: revisão e fechamento.
30ª Reunião Técnica da CAFECG – em 17/05/2017	Nº 00/2016, proc. 27/4304/2015	GERIR	Relatório de Avaliação 2º Trimestre – Instituto GERIR: revisão e fechamento.
31ª Reunião Técnica da CAFECG – em 24/05/2017	Nº 001/2016, proc. 27/4304/2015	GERIR	Avaliação e registro das diárias de UTI do HRDJSN no SIH/SUS.
32ª Reunião Técnica da CAFECG - 26/05/2017	Nº 002/2016, proc. nº 27/000515/2016	IABAS	Análise e discussão sobre o CG 02/2016 – IABAS (prestação de contas e avaliação trimestral); Proposta de alteração do Contrato de Gestão do GERIR e IABAS – sistemática de avaliação/pagamento e periodicidade.
Relatório nº 2.806/2017- Controle e Avaliação das Organizações Sociais de Saúde	n/a	n/a	Acolhimento aos Novos Gestores
Relatório Mensal de Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 002/2016 - IABAS	Nº 002/2016, proc. nº 27/000515/2016	IABAS	
Parecer Técnico nº 519/2017 – CECAA-SGE-SES-SES-MS	Nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Regimento Interno do Serviço de Enfermagem Obstétrica do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto
33ª Reunião Técnica da CAFECG – em 02/06/17	Nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Dificuldades para elaborar relatórios de acompanhamento mensal do Contrato de Gestão 002/2016; Análise da Minuta do Relatório Mensal de Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão; outros informes.
34ª Reunião Técnica da CAFECG – em 06/06/17	Nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Definição de rotina e prazo para envio à Comissão de Avaliação do Relatório de controle de cumprimento das metas de produção ambulatorial e hospitalar; faixas de desempenho atingidas pelo HRDJSN, referentes ao cumprimento das metas qualitativas.
35ª Reunião Técnica da CAFECG - em 06/06/17	Nº 001/2016, proc. nº 27/4304/2015	GERIR	Contrato prestação de serviço pessoa jurídica; registro de sistema contábil; registro do

			<p>sistema de gestão hospitalar (Wareline); processo seletivo de RH e processo de contratação de prestadores de serviços médicos; diretoria técnica - não é pessoa jurídica; aprovação do Regimento Interno do Serviço de Enfermagem Obstétrica aprovação do POP de Assistência ao Parto Normal sem Distócia pelo enfermeiro Obstetra; redução do tempo médio de permanência das internações ortopédicas; contratação de psiquiatra, neurologista e cirurgião vascular; implantação do módulo de CCIH no Sistema de Gestão Hospitalar; Censo Diário de ocupação Hospitalar; contrato de serviços diagnósticos da UTI não disponíveis no hospital; UTI: termo de responsabilidade técnica (médico, enfermeiro e fisioterapeuta); médico diarista especialista em medicina intensiva; serviço de hemodiálise; serviços de diagnóstico; não conformidade do relatório 5638/2017 – Instituto GERIR; Contrato de Gestão e Anexos - alterações para adequar a Lei Complementar 141 – Avaliação Quadrimestral.</p>
36ª Reunião Técnica da CAFECG – em 07/06/17	Nº 002/2016, proc. nº 27/000.515/2016	IABAS	Sistema de Regulação – CORE – IABAS; Sistema de Regulação SISREG; NIR do HRDJSN.
37ª Reunião Técnica da CAFECG – em 13/06/17	Nº 002/2016, proc. nº 27/000.515/2016	IABAS	Critérios, Metas e Indicadores de Desempenho do Contrato de Gestão 002/2016; Minuta do Relatório Mensal da Equipe de Controle e Acompanhamento – Cumprimento dos Critérios, Metas e Indicadores de Desempenho e Qualidade do Contrato de Gestão 002/2016.
38ª Reunião Técnica da CAFECG – em 20/06/17	Nº 002/2016, proc. 27/005.515/2016	IABAS	Proposta de Adendo ao Regulamento de Compras e Contratação de Obras e Serviços e o Regulamento de Pessoal do IABAS; Contrato de Prestação de Serviços de

			<i>Informática DUOSYSTEM, firmado com o IABAS; Anexo II – Planilha com Despesas Estimadas - Chamamento Público –NIR do HRDJSN, combinado com o Anexo II- Descrição dos Serviços e Exigências Mínimas das Funcionalidades do Sistema Informatizado da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual da SES-MS; Documentação comprobatória de contratação de prestação de serviço médico; Administração Predial.</i>
<i>Orientação Técnica nº 515/2017</i>	<i>Nº 001/2016, proc. 27/4304 de 2015</i>	<i>GERIR</i>	<i>Análise de alteração realizada no art. 4º do regulamento Institucional de Compras, Contratação de Obras e Serviços, do Instituto Gerir.</i>
<i>Desenvolvimento de Instrumento – Minuta de Relatório de Controle e Acompanhamento das Metas Contratadas da UTI</i>	<i>Nº 001/2016, proc. 27/4304 de 2015</i>	<i>GERIR</i>	<i>Relatório de Controle e Acompanhamento das Metas Contratadas da UTI/HRDJSN: Metas, Indicadores, Ações Previstas; Ações Executadas;% de Alcance da Meta.</i>
<i>Avaliação de Resultados do Contrato de Gestão 001/2016</i>	<i>Nº 001]2016, proc. 27/4304 de 2015</i>	<i>GERIR</i>	<i>Tabulação de Indicadores e Metas Contratadas com o HRDJSN, no período fev/abril/2017</i>
<i>Reunião em 11.07.17, Chamamento Público nº 001/2017- Res. SES nº 224, de 06.07.17</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>Resposta ao Questionamento da OSS IBDAH – Processo 27/000368/2017</i>
<i>Reunião em 12.07.17, Chamamento Público nº 001/2017- Res. SES nº 224, de 06.07.17.</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>Resposta ao Questionamento da OSS IdTech – Processo 27/000368/2017</i>
<i>Reunião em 14.07.17, Chamamento Público nº 001/2017 – Res. SES nº 224, de 06.07.17</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>Ata de Reunião da Comissão Especial de Licitação</i>
<i>Reunião em 19.07.17, Chamamento Público nº 001/2017- Res. SES nº 224, de 06.07.17.</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>Análise dos documentos de habilitação apresentados pelas OSS: Grupo de Apoio à Medicina Preventiva e à Saúde Pública- GAMP e Associação Beneficente Centro de Integração de Educação e Saúde – CIES, na sessão realizada do dia 14/07/2017, na SAD/MS.</i>
<i>Reunião em 20.07.17,</i>	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	<i>Análise dos documentos de</i>

Chamamento Público nº 001/2017- Res. nº 224, de 06.07.17			habilitação apresentados pelas OSS: Grupo de Apoio à Medicina Preventiva e à Saúde Pública – GAMP e Associação Beneficente Centro de Integração de Educação e Saúde – CIES, no dia 14/07/2017, na SAD/MS.
Reunião em 21.07.17 , Chamamento Público nº001/2017- Res. SES nº 224, de 06.07.17.	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	Continuidade da Análise dos documentos de habilitação apresentados pelas OSS GAMP e CIES.
Reunião em 24.07.17 , Chamamento Público nº 001/2017- Res. SES nº 224, de 06.07.17	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	Reunião com Superintendente de Licitação da SAD, para continuidade da análise dos documentos de habilitação apresentados pelas OSS GAMP e CIES.
Reunião em 25.07.17 , Chamamento Público nº 001/2017- Res. SES nº 224, de 06.07.17	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	Continuidade da análise dos documentos de habilitação pelas OSS GAMP e CIES.
39ª Reunião Técnica da CAFECG – Res. nº 13 e 14/SES/MS, de 15.05.2017	Nº 001/2016, proc. 27/4304 de 2015	GERIR	Análise do Relatório de Gestão Anula do Instituto GERIR-HRDJSN, período agosto a dezembro/2016; Análise e discussão do relatório de justificativas encaminhado pelo Gerir, ref. A avaliação trimestral nov/2016 a jan/2017; Análise e entendimento do cálculo do repasse financeiro para o Instituto Gerir a partir de agosto/17; Estabelecimento de cronograma de entrega dos relatórios de avaliação trimestral do IABAS – Primeiro e segundo semestre.
40ª Reunião Técnica da CAFECG – Res. nº 13 e 14/SES/MS, de 15.05.2017	Nº 001/2016, proc. 27/4304 de 2015	GERIR	Contrato entre o Gerir e a Wareline do Brasil Desenvolvimento de software Ltda; Certificado atualizado do produto Proware – versão 1.5.2011, emitido pela SBIS; Estação de trabalho instalada no rede lógica do HRDJSN..
41ª Reunião Técnica da CAFECG – Res. nº 13 e 14/SES/MS, de 15.05.2017	Nº 001/2016, proc. 27/4304 de 2015	GERIR	Elaboração de cronograma de viagem da Comissão para o segundo semestre/2017, elaboração de questões sobre o contrato do IABAS X Duosystem, para pauta da reunião do dia 04/31/08/2017, com a Presidente do IABAS; pré-agendamento de data

			para a realização de análise e estudos da documentação disponibilizada pelo Sr. Robson Fukuda, referente à ampliação de serviços do HRDJSN – GERIR.
Relatório Executivo nº 2.830/2017 –	Nº 001/2016, proc. 27/4304 de 2015	GERIR	Capacitação Sistema de Gestão Hospitalar Wareline
Relatório de Visita Técnica nº 2.831/2017	Nº 001/2016, proc. 27/4304 de 2015	GERIR	Controle e Acompanhamento das Metas de Produção Contratadas com o HRDJSN – Maio/2017.
Relatório nº 2.834/2017	Nº 002/2016, nº 27/000.515/2016	IABAS	Avaliação 01/2017 – Contrato de Gestão 002/2016
Relatório nº 2835/20177		IABAS	Avaliação 02/2017 - Contrato de Gestão 002/2016

Participação em Comissão de Recebimento de Doc. e Julgamento Proposta de Chamamento Público nº001/2017, Res. nº 224, de 06.07.2017	<i>n/a</i>	<i>n/a</i>	Anexo I – Ata da Reunião do dia 11.08.2017
42ª Reunião Técnica da CAFECG, em 10.08.2017 - Res. nº 13 e 14, de 15 de maio de 2017.	Nº 001/2016, proc. 27/3404, de 2015	GERIR	Apresentação dos Relatórios nº 2.834/2017 e 2.835/2017 – Avaliação da Prestação de Contas do 1º e 2º trimestres do Contrato de Gestão 002/2016 – OSS IABAS
43ª Reunião Técnica da CAFECG, em 23.08.2017- Res. nº 13 e 14, de 15 de maio de 2017.	Nº 001/2016, proc. 27/3404, de 2015	GERIR	HRDJSN/GERIR: Patrimônio; Modelo de Relatórios de Resumo de Compras; Contrato Planisa; Empresas terceirizadas e integração ao Wareline; Instalação de câmeras de segurança; Plantão Médico; Plano de Ação e Metas de Produção – produção aprovada.
44ª Reunião Técnica da CAFECG, em 24.08.2017 – Res. nº 13 e 14, de 15 de maio de 2017	Nº 001/2016, proc. 27/3404, de 2015	GERIR	HRDJSN/GERIR: Solicitação do Instituto Gerir – Ofício 005/GERIR-ATA
Relatório Informativo nº 2.843/2017 – CI nº 64/GAB/SES, de 24.07.2017	Nº 001/2016, proc. 27/3404, de 2015	GERIR	Análise de Proposta para atender Convenções Coletivas
Relatório Informativo nº 2.844/2017 – CI nº 64/GAB/SES, de 24.07.2017	Nº 001/2016, proc. 27/3404, de 2015	GERIR	Análise de Proposta para Incremento Financeiro em Serviços Médicos

<i>Relatório Informativo nº 2.845/2017 – CI nº 64/GAB/SES, de 24.07.2017.</i>	<i>Nº 001/2016, proc. 3404, de 2015</i>	<i>GERIR</i>	<i>Análise de Proposta de Implantação de Novos Serviços</i>
<i>Desenvolvimento de Instrumento – CI nº 64/GAB/SES, de 24.07.2017</i>	<i>Nº 001/2016, proc. 27/3404, de 2015</i>	<i>GERIR</i>	<i>Minuta 2º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 001/2017 – Instituto GERIR - HRDJSN</i>

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.

Os PROJETOS DE OBRAS (PROJETO ARQUITETONICO e de ENGENHARIA) que foram cadastrados no ano de 2015, estão na fase de análise pela Caixa Econômica Federal, sendo realizadas adequações e apresentação de documentações obrigatórias, totalizando Proposta de Custeio/Reforma: total de 1.022 m2 e Proposta de Investimento/Obra Nova: total de 3.685 m2, envolvendo recurso da ordem de R\$ 13.415.173,85.

Os PROJETOS DE OBRAS (PROJETO ARQUITETONICO e de ENGENHARIA) que foram cadastrados em 2016, encontram-se em duas situações diferentes: 1ª análise pela Caixa Econômica Federal, sendo realizado adequações e apresentação de documentação obrigatórios; 2ª fase de contratação de empresa para realização de PROJETO ARQUITETONICO/ENGENHARIA, totalizando Proposta de Custeio/Reforma: total de 21.918 m2; e Proposta de Investimento/Obra Nova: total de 7.497 m2 , envolvendo recurso da ordem de R\$ 25.556.535,00.

No ano de 2017, foram cadastradas Proposta/Emenda Parlamentar de Investimento/Obra Nova: total de 3.159 m2 = R\$ 11.059.659,00; Equipamentos no montante de R\$ 500.000,00 e Recurso MAC no montante de R\$ 14.103.968,00.

3.2. GERÊNCIA DE CONTROLE FINANCEIRO

No 2º quadrimestre de 2017 foram realizadas as seguintes ações:

- Repasse à SMS de Campo Grande como apoio na dispensação de órteses e próteses para reabilitação física, referentes aos meses de abril à agosto.
- Referente ao parque tecnológico de diagnóstico por imagem e a rede laboratorial de análises clínicas - Rede Digital de Imagens Estadual - REDIME, atendida pela HBR Medical, foram pagos os meses de abril, maio, junho e julho.

- Foram executados os pagamentos de abril, maio, junho, julho e agosto à SMS de Campo Grande como apoio ao IPED APAE para diagnóstico precoce de patologias da gestação - Programa Estadual de Proteção à Gestante.
- Pagamento para custeio dos Leitos de Unidade de Terapia Intensiva em Campo Grande e Dourados.
- Repasse do Incentivo Financeiro aos municípios para apoio ao transporte qualificado ao paciente crítico - UTI Móvel.
- Repasse à APAE Campo Grande como apoio Fibrose Cística.
- Repasse à SMS de Campo Grande como cooperação técnica e financeira para melhoria da rede hospitalar e de Referência Estadual - Santa Casa, referentes aos meses de janeiro à julho.
- Repasse à SMS de Dourados como cooperação técnica e financeira para melhoria da rede hospitalar e de Referência Estadual – Hospital Universitário referentes aos meses de janeiro à julho.
- Repasse do Incentivo Estadual ao Hospital Psiquiátrico Dr. Bezerra de Menezes de atendimento Microrregional referentes aos meses de março à julho.
- 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, referentes aos meses de março à agosto.
- Repasse dos Incentivos Estaduais aos pacientes portadores de Retinopatia diabética e DMRI com aplicação de LUCENTIS.

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.

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 e considerando que a situação financeira requer arrecadação fiscal e reflete na não execução das metas programadas, os repasses estão atrasados. Em havendo modificação na economia os pagamentos serão regularizados e as obrigações colocadas em dia.

Despesas referente a hospedagem e locação de veículos para traslado dos participantes do hotel para o centro de convenções onde foi realizado a oficina anual para capacitação/atualização das Assistências Farmacêuticas Municipais que foi realizada nos dias 11 e 12 de maio, denominada Meeting de Farmácia Clínica.

A aquisição de mobiliários e equipamentos para estruturação física de farmácias nos Núcleos Regionais de Saúde e Central de Abastecimento Farmacêutico está em tramitação, mas ainda não foram finalizados os processos de compra.

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, porém, em virtude da situação financeira atual, tais despesas não foram liquidadas durante o segundo quadrimestre.

Foi realizada visita técnica referente ao Termo de Fomento entre SES e IPED/APAE, cujo valor 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 maio a agosto de 2017, que corresponde ao 2º 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 21.292 pacientes ativos do componente especializado, 842 pacientes de ostomia sendo 365 de Campo Grande e 477 no interior e 5.250 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, 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 no mesmo molde dos NRS.

- O NRS Campo Grande atende pacientes residentes na capital e micro região.
- 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 2º 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 por e-mails, além de terem ministrados treinamentos à 10 funcionários de 8 secretarias municipais de saúde do interior do Estado.

A Farmácia interna do CEAF, além da gestão do estoque, desenvolveu ações de orientação e atendimento à 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; à Farmácia Escola da UFMS quanto aos pacientes portadores de Esclerose Múltipla, Esclerose Lateral Amiotrófica, Asma Grave e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Hospital Dia e CEDIP aos pacientes de Hepatite C, todos com a execução no CEAF supervisionado 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 maio a agosto 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 e controle rigoroso do estoque, mesmo que de forma manual, devido ao setor não ter sistema informatizado.

O Setor de Ostomizados solicitou a abertura de 04 processos 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 60 processos de aquisição de medicamentos/produtos para atender demanda do CEAF; 01 processo de manutenção corretiva do sistema gerenciador de fila, mas não foi autorizada liberação da cota pela CODESP/SEFAZ, sendo assim o sistema ainda continua estragado e abertura de 79 processos de continuidade de atendimento de ações judiciais impetradas contra o Estado.

A coordenação da CAFE esteve em Curitiba para a apresentação de sistema informatizado que atenderia o setor de Ação Judicial com controle de estoque e dispensação, gerenciador de fila e com possibilidade até para informatizar o setor de ostomizados. A SES ficou de analisar a proposta.

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.

Foram realizadas as seguintes ações:

- Participação nos Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde;
- Participação e coordenação do Grupo Condutor do CCI (Cuidados Continuados Integrados);
- Participação em Conselhos Gestores Hospitalar;
- Participação na Comissão de Perícia Judicial designada pela Secretaria Estadual de Saúde em Atendimento ao Ministério Público Estadual em Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24h no município de Campo Grande;
- Participação na Jornada Técnica de Planejamento;
- 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;
- 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 dos leitos de Terapia Intensiva Adulto (UTI) do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto do município de Ponta Porã;
- 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;
- 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 do Comitê Estadual de Mortalidade Materno Infantil;
- Participação como membro na comissão especial de licitação do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados;
- Foram realizadas 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 maio a agosto 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;
- Reuniões com equipe da Central Regional de Regulação de Urgências SAMU Campo Grande para organizar transição de regulação da área de abrangência SAMU Estadual;

- 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;

- 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;

- 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;

- Solicitação do repasse referente unidades habilitadas da Região de Saúde de Três Lagoas: Três Lagoas: 01 USA, 02 USB, 01 Central;

- Solicitação do pedido do repasse financeiro referente à Região de Saúde de Dourados: 01 Unidade de Pronto Atendimento - UPA qualificada de Dourados. A UPA 24h de Ponta Porã não foi habilitado pelo Ministério da Saúde, esta em processo de edificação;

- Solicitação do repasse financeiro referente à Região de Saúde de Três Lagoas: 01 Unidade de Pronto Atendimento - UPA qualificada de Três Lagoas;

- Solicitação do repasse financeiro referente à Região de Saúde de Corumbá: 01 Unidade de Pronto Atendimento - UPA qualificada de Corumbá;

- 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. A Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h do município de Sidrolândia iniciou suas atividades em 05 de junho do corrente ano, conforme Resolução n. 025/CIB/SES/MS de 04/09/2017. A UPA 24h de Aquidauana não foi habilitada pelo Ministério da Saúde;

- Realizadas as 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 31/08/2017 (89 Córneas, 38 Rins, 16 Coração (fila em 31/12/2013));

- Realizados 65 transplantes de córneas; 07 transplante de rim, 01 transplante de osso, disponibilizados 79 órgãos/tecidos (42 córneas, 10 fígados, 27 rins) para a Central Nacional de Transplantes. Não houve dispêndio financeiro para este quadrimestre;

- 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;

- Total de doadores voluntários de medula óssea no estado de maio a agosto: 2.407 cadastrados;

- Realizados 73 Transplantes em Mato Grosso do Sul de Maio a Agosto 2017;

- 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;

- Palestras e distribuição de material informativo nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades Básicas de Saúde da Família, palestra no SENAC, distribuição de material informativo nos Postos de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, Delegacias de Polícia e Igrejas, Reunião na Associação Beneficente de Campo Grande - Santa Casa, Reunião no Hospital Universitário, Reunião na SESAU, Reunião na Base Aérea.

3.6. COORDENADORIA DE ATENÇÃO BÁSICA - CAB

SAÚDE DA MULHER

- A capacitação dos técnicos nos sistemas (SISPRENATAL e SISCAN) esta sendo realizada pelo telessaúde e também, por e-mail e telefone. Foi realizada visita in loco no município de Corumbá com envolvimento dos técnicos da Santa Casa de Coumbá e Centro da Mulher. Para realizar esse trabalho contamos com apoio de técnico do Hospital Alfredo Abrão de Campo Grande, com objetivo de esclarecer dúvidas sobre o registro hospitalar na aba do SISCAN a nível hospitalar.
- A parceria que firmamos com SESC SAÚDE por meio do Projeto Saúde Mulher tivemos como resultado a capacitação de 110 técnicos, sendo 38 Enfermeiros na prática de coleta da citologia do Colo Útero (preventivo) do município de Chapadão do Sul.
- Elaborado o Plano de Trabalho para Implantação do DIU de cobre pós parto e aborto nos 45 Hospitais que realizaram mais de 100 partos em 2016 pelo SUS.
- Adquirido 300 kits de DIU para implementar o acesso das mulheres a esse procedimento.
- Firmada uma parceria pontual entre Secretaria Estadual de Saúde e a Universidade Federal de Mato Grosso do Sul e a Universidade Nacional do Japão (Kochi), para repasse de informações sobre Câncer do Colo do Útero, visando fortalecer projetos de ensino e pesquisa 86 técnicos da UFMS.
- Firmado uma parceria entre a Secretaria Estadual de Saúde e a ABENFO para realização do X COBEON.
- Realizada viagem ao município de Corumbá para capacitação, orientação e suporte do Sistema SISCAN.
- Realizada duas reuniões (6/6 e 10/8) do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil, durante essas reuniões, foi concluído o Plano de Trabalho de 2017 e 2018, tendo como foco principal os 16 municípios que registraram óbitos materno e infantil em 2016.
- Participação no 7º Colóquio sobre Doença Falciforme realizada em Campo Grande.

- Participação na Oficina Integrada de Vigilância Alimentar, Nutricional e Saúde a Criança Indígena em Campo Grande.
- Realizada uma parceria entre Secretaria Estadual de Saúde, Instituto AVON e o Hospital de Câncer de Barretos (SP) para curso de reciclagem de técnicos em mamografia.

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

- Realizada oficina de educação alimentar com ênfase no Programa de Aquisição de Alimentos (PAA). Encontro Nacional de Coordenadores do CADÚnico e Bolsa Família.
- Encontro Nacional dos Responsáveis pelo sistema SISVAN, E-SUS e Bolsa Família. Oficina integrada da Vigilância Alimentar e Nutricional e da Criança Indígena. Reunião com a câmara de vereadores para desenvolver projeto: Promoção da Saúde, Alimentação Saudável e Câmara Participativa.
- Oficina para supervisores do programa Criança Feliz para os municípios da microrregião de Campo Grande e Corumbá.
- Oficina de tutores da EAAB para certificação das unidades de Saúde, com parceria com a SESAU Campo Grande.
- Realizadas visitas técnicas, supervisão, monitoramento e treinamento em serviço das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional, Vitamina A, NutriSUS, Academia da Saúde, Repelentes e Bolsa Família nos municípios de Corumbá, Ladário, Aquidauana, Corguinho, Maracaju, Camapuã, Paranaíba, Aparecida do Taboado, Cassilândia, Costa Rica, Eldorado, Mundo Novo, Japorã, Naviraí, Juti, Bataguassu, Brasilândia e Santa Rita do Pardo.
- Suporte técnico operacional aos municípios via telefone, email e whatsapp para todos os sistemas da área: Bolsa Família, Vitamina A, SISVAN, SAIPS e EAAB.
- Integração com as universidades UFMS, UCDB e FCG através de aulas e ações socioeducativas, com a participação de estagiários nos eventos realizados pelas universidades, SEDHAST e SES.
- Apoio nas pactuações dos indicadores do SISPacto 2017 e 2018.

- Dispensação para os municípios: Repelentes para gestantes do PBF - 20.390 unidades, Vitamina A - 12.324 doses.
- Construção de um passo a passo para subsidiar os municípios na distribuição dos repelentes e da nova versão 3.0 SISVAN, integração com o E-SUS e Bolsa Família.

ATENÇÃO BÁSICA

- Realizado o repasse do incentivo financeiro para o fortalecimento da Atenção Básica e para Estruturação das Redes de Atenção à Saúde referentes aos meses de janeiro, fevereiro e março.
- Realizadas videoconferências e encontros presenciais do Grupo de Trabalho Estadual do eSUS-AB. O eSUS-AB tem sido pauta permanente em todas as reuniões da CIB. Também foram realizadas aulas para o curso de Medicina da UFMS em eSUS-AB.
- Realizado Seminário Estadual do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, em 27 e 28/07/2017, com a participação de profissionais da Atenção Básica dos municípios do Estado, principalmente Coordenadores de Atenção Básica e Saúde Bucal.

REDE CEGONHA

- Oficina regional da Rede Cegonha em Bonito, para a microregião de Jardim, junto com as gerências de saúde da criança e saúde do homem.
- Monitoramento e avaliação no Hospital João Bigaton, em Bonito

TABAGISMO

- Realizadas capacitações in loco e orientações aos coordenadores municipais nos municípios de Maracaju, Ponta Porã e Três Lagoas .
- Iniciada a articulação em conjunto com o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) para orientações aos profissionais e posterior implantação do Saber Saúde nas escolas estaduais e municipais nos municípios de Caarapó e Amambai.

SAÚDE MENTAL

- Realizada visita técnica aos municípios de Ponta Porã, Maracaju e Três Lagoas para monitoramento dos pontos de atenção implantados e orientações quanto aos serviços que aguardam habilitação do Ministério da Saúde.
- Realizada em conjunto com o CEREST, Telessaúde e UCDB, 5 web aulas referentes aos transtornos mentais relacionados ao trabalho.
- Na microrregião de Ponta Porã, com o apoio do Ministério Público estamos rediscutindo o funcionamento e organização dos serviços de saúde mental na região para fortalecimento da rede.

SAÚDE DO HOMEM

- Participação na Oficina Microrregião da Rede Cegonha em Bonito, com apresentação da PNAISH, Pré-Natal do Parceiro e avaliação do tratamento do parceiro com sífilis dos municípios da microrregião de Jardim.
- Realizada visita à maternidade do Hospital João Bigaton para cobrar o cumprimento da Lei Federal nº11.108/05 - Lei do acompanhante, durante toda a internação.
- Foram realizadas visitas técnicas ao Hospital Maternidade Carmela Dutra e Clínica Santa Marta que promovem o envolvimento do pai/parceiro na cidade do Rio de Janeiro com outros serviços de atenção à saúde dos pais que abordam o envolvimento do homem com a paternidade.
- Videoconferência Estadual de Saúde do Homem, com participação das áreas técnicas das Coordenações Nacional, Estadual e Municipal com o objetivo de implementar a Estratégia Pré-Natal do Parceiro (EPNP).
- Realizadas 04 Oficinas Descentralizadas de Lançamento e Capacitação dos Guias de Saúde do Homem e do Pré-Natal do Parceiro, em parceria com o Ministério da Saúde: Em Coxim para os municípios das micros de Campo Grande e Coxim, em Aquidauana para os municípios das micros de Jardim, Aquidauana e Corumbá, em Três Lagoas para os municípios da macro de Três Lagoas e em Dourados para os municípios da macro de Dourados. Totalizando 800 participantes

(médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde e outros).

SAÚDE DA CRIANÇA

- Realizado o "I Encontro Estadual de Revitalização da Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC".
- Foram realizadas ações no mês de Agosto alusivo a Semana Estadual de Aleitamento Materno em parceria com o Comitê Estadual de Aleitamento Materno.
- Reestruturação dos Comitês de Aleitamento Materno e de Infecções Congênitas e a participação na Comissão dos Bancos de Leite.

SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS

- Foram realizadas visitas técnicas de monitoramento e orientações relacionados à Oncologia e Nefrologia em Dourados e Três Lagoas.

SAÚDE BUCAL

- Foram realizadas capacitações in loco para cirurgiões dentistas abordando temas como Política Nacional de Saúde Bucal, seus indicadores e processo de trabalho na Atenção Básica, nos municípios de Porto Murtinho e Três Lagoas.
- Confecção de 10.000 folders de prevenção em Saúde Bucal e 10.000 folders sobre Câncer Bucal para atender aos 79 municípios.

SAÚDE DA FAMÍLIA

- Realizado Seminário Estadual do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, em 27 e 28/07/2017, com a participação de profissionais da Atenção Básica dos municípios do Estado, principalmente Coordenadores de Atenção Básica e Saúde Bucal.

SAÚDE DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

- Realizado 11 visitas técnicas de monitoramento as Instituições que atendem as Pessoas com Deficiência, referente ao Termo de Fomento no município de Campo Grande.
- Oficina Ortopédica Itinerante nos seguintes municípios: Dourados, Tres Lagoas, Corumbá, Paranaíba e Ponta Porã.

SAÚDE DO SISTEMA PRISIONAL

- Visitas técnicas de supervisão, monitoramento e orientação com a participação de Secretários e técnicos da Atenção Básica responsável pela saúde dos municípios com objetivo de implementação das ações de saúde nas unidades prisionais, bem como atender a saúde dos custodiados nos estabelecimentos penais; nos municípios.
- Dias 05 e 06/06/2017 – reunião e visita in loco (unidades prisionais feminina e masculina) Ponta Porã – MS.
- Dias 14 e 15/08/2017 – reunião – Corumbá – MS.
- Dia 22/08/2017 – reunião - Coxim – MS.
- Participação em reuniões com Ministério Público e Secretário Municipal de Saúde em Dourados com a finalidade da sensibilização na implantação/implementação da PNAISP no município para reordenação dos atendimentos aos privados de liberdade da Penitenciária Estadual de Dourados (PED) e Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto e Aberto de Dourados.
- Dia 12/07/2017 - Reunião com Ministério Público, Diretoria da AGEPEN/SEJUSP, representantes da SESAU e Áreas Técnicas da Saúde do Sistema Prisional e Saúde Mental da SES em Campo Grande, para tratar do Termo de Cooperação entre a AGEPEN, SES e SESAU com a finalidade de repasse financeiro por parte da SES a SESAU para subsidiar o funcionamento do Módulo de Saúde do Complexo Penitenciário e sobre o atendimento do Estabelecimento Penal “Jair Ferreira de Carvalho”.
- Reunião com o Secretário de Saúde de Dourados com a finalidade da sensibilização na implantação/implementação da PNAISP no município para

reordenação dos atendimentos aos privados de liberdade da Penitenciária Estadual de Dourados (PED) e Estabelecimento Penal de Regime Semiaberto e Aberto de Dourados.

- Dia 14/07/2017 - Reunião junto com a Área da Saúde da Mulher no Projeto de Planejamento Reprodutivo para população privada de liberdade na Unidade Semiaberto de Campo Grande.

- Distribuição dos equipamentos adquiridos pela SES para o Módulo de Saúde do Complexo Penitenciário de Campo Grande – MS.

- Habilitação pelo Ministério da Saúde das equipes de Atenção Básica Prisional nos municípios de Aparecida do Taboado, Aquidauana, Bonito, Caarapó, Campo Grande (Módulo de Saúde do Complexo Penitenciário), Naviraí, Paranaíba, Rio Negro, Sidrolândia.

REPASSE CESTAS ÀS COMUNIDADES INDÍGENAS

Segue a distribuição das cestas no período de maio a agosto de 2017.

CIDADE	ALDEIA	Nº CESTAS
Amambai	Amambaí	5.577
	Limão Verde	1.266
	Jaguari	224
Antônio João	Campestre	455
	Cerro Marangatu	332
Aquidauana	Agua Branca	706
	Bananal	1.088
	Buritizinho	184
	Casa do Estudante	12
	Colônia Nova	227
	Corrego Seco	152
	Distrito de Taunay	284
	Imbirussu	172
	Ipegue	1.015
	Lagoinha	628
	Limão Verde	1.028
	Morrinhos	264
Aral Moreira	Guassuty	462
Bela Vista	Pirakuá	361
Brasilândia	Ofaié-Xavante	91

CIDADE	ALDEIA	Nº CESTAS
Caarapó	Guyraroca	71
	Tey Kwe	3.661
Cel Sapucaia	Taquaperi	2.191
Corumbá	Ubaraba -Guato	132
Dois Irmãos do Buriti	Água Azul	248
	Barreirinho	96
	Buriti	667
	Nova Buriti	264
	Olho D'agua	232
	Oliveira	116
	Recanto	208
Douradina	Panambi	572
Dourados	Bororó	5.259
	Jaguapirú	5.430
	Mudas do MS	40
	Panambizinho	306
	Porto Cambira	58
Eldorado	Cerrito	332
Guia Lopes	Cerro Y	72
Japorã	Porto Lindo	3.259
	Acamp. Yvicatu I	116
	Acamp. Yvicatu II	40
	Acamp. Yvicatu III	125
Juti	Jarará	268
	Taquara	223
Laguna Carapã	Guaimbé	294
	Rancho Jacaré	288
Maracaju	Sucuri	244
Miranda	Argola	584
	Babaçú	560
	Cachoeirinha	1.508
Miranda	Lagoinha	132
	Lalima	1.284
	Mãe Terra	285
	Moreira	1.248
	Morrinhos	324
	Passarinho	1.272
Nioaque	Água Branca	279
	Brejão	492
	Cabeceira	352
	Taboquinha	271

CIDADE	ALDEIA	Nº CESTAS
Paranhos	Arroio Corá	356
	Paraguassu	482
	Pirajuí	1.325
	Potrero Guassu	529
	Sete Cerros	332
Ponta Porã	Kokue-y	79
	Lima Campo	223
Porto Murtinho (Bodoquena)	Alves de Barros	730
	Campina	144
	Córrego de Ouro	68
Porto Murtinho (Bonito)	Barro Preto	60
	São João	290
	Tomázia	220
Rochedo	Bálsamo	72
Sete Quedas	Acamp. Sombrerito	108
Sidrolândia	Corrego do Meio	587
	Lagoinha	248
	Tereré	630
	Nova Tereré	303
	10 de Maio	81
Tacuru	Jaguapiré	710
	Sassoró	1.831
TOTAL	83 ALDEIAS	57.339

Fonte: SEDHAST

3.7. COORDENADORIA GERAL DO HEMOSUL

As atividades desenvolvidas pela Rede Hemosul que é composta de: Hemosul – Campo Grande Hemocentro Coordenador, Núcleo Hemoterápico de Hospital Regional e da Santa Casa, Hemocentro Regional de Dourados, Núcleos Hemoterápicos de Três Lagoas, Paranaíba, Naviraí, Ponta Porã, Nova Andradina, Aquidauana, Coxim e Corumbá, no 2º quadrimestre de 2017.

Cumprindo a missão de “prestar assistência hematológica e hemoterápica com qualidade, para as redes pública e privada de Mato Grosso do Sul, com a finalidade de produzir e fornecer hemocomponentes e gerenciar a distribuição de hemoderivados para todo o Estado, obedecendo às normas e padrões legais vigentes”, sobretudo adotando diretrizes pautadas no Plano Estadual de Saúde, no sentido de garantir o acesso ao cidadão, às ações e serviços de saúde através da

regionalização, ampliação da capacidade de serviço e do fortalecimento das Redes de Atenção.

Desta forma, como 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, manteve a tradição de cumprir com as diretrizes básicas definidas pela Coordenação Nacional de Sangue do Ministério da Saúde, bem como, todos 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.

A seguir o quadro demonstrativo dos resultados apresentados neste quadrimestre:

Quadro I – Produção Hemoterápica Rede Hemosul

ATIVIDADES	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	TOTAL
COLETA					
Candidatos a Doação	6.136	7.125	5.701	5.936	24.898
Coletas Int. e Externas	5.221	5.869	4.825	5.038	20.953
Aférese	34	7	6	21	68
Taxa/Inaptidão Clínica	14,4%	16,3%	14,4%	14,4%	13,9%
SOROLOGIA					
Exames Sorológicos	41.784	44.912	40.352	39.872	166.920
Inaptidão Sorológica	126	175	122	114	537
Taxa/Inaptidão Sorológica	3,0	3,9	3,0	3,0	3,4
AMOSTRAS TESTADAS					
NAT – Hemorrede/MS	5.223	5.606	4.912	5.223	20.964
NAT - MT	3.477	3.652	3.631	3.555	14.315
IMUNOHEMATOLOGIA					
Exames do Doador	5.226	5.839	5.105	4.971	21.141
Exames do Receptor	1.594	1.514	1.517	861	5.486
Total de Exames	6.820	7.353	6.622	5.832	26.627
FRACIONAMENTO/DISTRIBUIÇÃO					
Produzido na Unidade	13.049	14.583	11.518	12.500	51.650
Receb. de outras Unid.	3.935	3.778	3.686	3.930	15.329
Índice Fracionamento	2,5	2,5	2,5	2,5	2,4
Distribuição	11.584	10.658	10.578	10.825	43.645

Importante destacar que no período foram realizados 14.315 testes sorológicos de detecção de Ácido Nucléico-NAT, para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

A Farmácia Hemosul, neste período, efetuou a distribuição de fatores de coagulação para 140 pacientes hemofílicos cadastrados, conforme quadro abaixo:

Quadro II - Farmácia Hemosul – Distribuição de Hemoderivados

MÊS	Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	Fator IX (UI) HEMOFILIA B	Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND
MAIO	352.500	124.000	29.500
JUNHO	381.750	126.000	11.000
JULHO	374.750	115.500	13.000
AGOSTO	403.500	132.000	9.000
TOTAL	1.512.500	497.500	62.500

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

As atividades realizadas pelo Setor de captação de doadores de medula óssea no período: captação e cadastro de possíveis doadores de medula óssea junto aos doadores de sangue total, e nas campanhas externas, e em campanhas específicas de medula.

No segundo quadrimestre de 2017 tivemos 48 (quarente e oito) solicitações de coleta de amostras para confirmação de compatibilidade. Todos os doadores localizados, amostras colhidas e transportadas ao solicitante.

Quadro III - Produção do Setor de Medula

UNIDADE	QUANTIDADE
1.Hemocentro coordenador	1.133
2. Santa Casa	61
3. Hospital Regional	57
4. Dourados	833
5. Ponta Porã	61
6. Paranaíba	35
7. Três Lagoas	104
8. Coxim	553
9. Aquidauana	02
10. Nova Andradina	28
11. Corumbá	36
12. Paciente e familiar	69
13. Campanhas	684
TOTAL	3.657

O Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede do Estado - PEQH 2014/2017, cujo objetivo é promover a qualificação técnica e gerencial da Hemorrede/MS, bem como o fortalecimento da articulação com os serviços de hematologia e/ou hemoterapia do Estado.

Encontra-se em fase final de implantação. Neste quadrimestre, foram realizadas visitas a seis unidades sendo elas: Hospital Universitário da UFGD, Fundação de Serviços de Saúde/ FUNSAUD/ Hospital da Vida, Hospital Beneficente São Mateus de Caarapó, Núcleo Hemoterápico de Corumbá, Associação Beneficente de Corumbá e Hospital Naval de Ladário.

Visando resgatar a segurança e credibilidade para o atendimento aos cidadãos sul mato-grossenses, estamos articulando a formação de um Centro de Referência para o atendimento ambulatorial a pacientes com hemonoglobinopatias e coagulopatias, uma vez que em todo país, este serviço é realizado pelos hemocentros, somente o Estado de Mato Grosso do Sul não possui estrutura com esta finalidade. Acompanhamos em média 154 pacientes mês, aproximadamente

616 atendimentos no quadrimestre, justificando assim a implementação desta estrutura de atendimento.

O Ministério da Saúde é o órgão responsável pela aquisição e distribuição destes medicamentos para os hemocentros.

Algumas iniciativas estão sendo implementadas em parceria com a gerência de equidade em saúde, tais como:.

Participação no 7º Colóquio Sobre Doença Falciforme e Dia Mundial de Conscientização da Doença Falciforme - Campo Grande-MS, participação de 55 pessoas.

Capacitação para identificar, reconhecer os sintomas e encaminhar para tratamento as pessoas com Doença Falciforme na Região e Microrregião de Corumbá-MS, contou com 45 participantes.

Capacitação para identificar, reconhecer os sintomas e encaminhar para tratamento as pessoas com Doença Falciforme na Região de Campo Grande e Microrregião de Coxim-MS contou com a presença de 101 participantes.

Em atendimento ao disposto na Lei Federal nº 10.205 de 21 de Março de 2001 e no Decreto 3.990 de 30 de Outubro de 2001, iniciamos as tratativas para a criação da Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Mato Grosso do Sul – CTHH-MS, que tem por objetivo auxiliar a gestão estadual nos assuntos pertinentes à Hematologia e Hemoterapia, em especial:

Na orientação e normatização dos procedimentos técnicos em Hematologia e Hemoterapia, no âmbito do Estado, acompanhamento e avaliação da situação da Hematologia e Hemoterapia, mediante parâmetros técnicos estabelecidos pela gestão nacional do Sistema Único de Saúde/SUS e o desenvolvimento científico e tecnológico.

Foi realizada a primeira reunião e contou com a participação 10 dos representantes convidados para formação da câmara.

4. SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE VIGILANCIA EM SAÚDE - SGVS

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, Virologia e supervisão de resultados de exames de Tuberculose, Hanseníase, Malária e Citologia.

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 2º 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 e do diagnóstico da tuberculose e hanseníase.

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 supervisões na Regional de Dourados: no posto de coleta municipal de Caarapó e em 5 laboratórios privados que prestam serviços ao município de Caarapó; nos laboratórios municipais de Douradina, Deodópolis e Fátima do Sul.

Aquisição de insumos para atender a demanda de todos os exames realizados pelo LACEN, atendendo no total de 55.682 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 543 amostras aos laboratórios de referência nacional com objetivos de controle de qualidade e confirmação diagnóstica.

4.2. DIVISÃO DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE- DIS

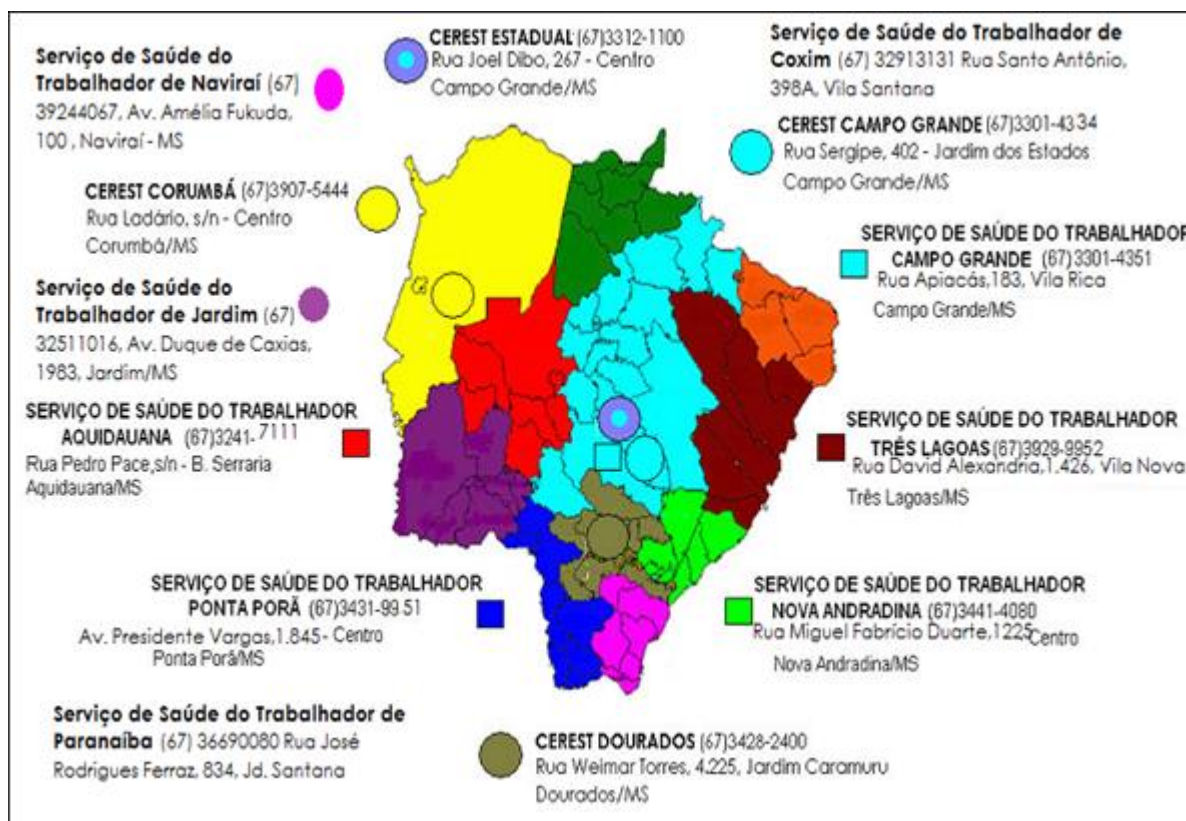
A Divisão de Informações em Saúde tem por competência planejar, coordenar, orientar e supervisionar a execução de serviços de estatística da SES/MS e ordenar todo o Sistema de Informações em Saúde das Unidades de Saúde do Estado, com objetivo de processamento e divulgação dos dados estatísticos às áreas 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.

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

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 à ST, em sua área de abrangência; 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 têm CEREST Regionais habilitados que recebem recurso federal, conforme o mapa abaixo:



Com foco na 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, realizou capacitações técnicas e eventos nesse quadrimestre foram: Oficina em Saúde do Trabalhador; Seminário sobre “Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho: Conceitos, Características e Notificações”; Capacitação sobre Acidente de Trabalho Grave e Trabalho Infantil; Capacitação sobre Acidente de Trabalho com exposição à Material Biológico. Na Oficina em Saúde do Trabalhador foram capacitados, em noções básicas sobre Saúde do Trabalhador, 82 profissionais das seguintes instituições: CEREST Regional de Corumbá, Campo Grande e Dourados, Serviços de Saúde do Trabalhador de Aquidauana, Nova

Andradina, Ponta Porã, Três Lagoas, Coxim e Paranaíba, Vigilância Sanitária de Corguinho, Coxim e Campo Grande, NASF de Campo Grande, Secretaria Municipal de Saúde de Ladário, Dourados, Jardim e Paraíso das Águas e representantes da SESAU.

O Seminário sobre “Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho: Conceitos, Características e Notificações” proporcionou aos participantes um espaço de diálogo e informações sobre a importância do registro das doenças e dos agravos a saúde do trabalhador para efetivação e fortalecimento das ações de promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores. Participaram desse evento 105 profissionais das seguintes instituições: CEREST Regional de Corumbá e Campo Grande, Serviços de Saúde do Trabalhador de Aquidauana, Ponta Porã e Campo Grande, Perícia Médica, Polícia Civil, SESAU, HRMS, SEJUSP, Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica de Sonora, SAD, SED, IMPCG, Fundacentro, UEMS, CEAPOC, Unisaúde, INSS, HEMOSUL, SES, entre outras.

As Capacitações sobre Acidente de Trabalho Grave, Trabalho Infantil e Acidente de Trabalho com exposição à Material Biológico foram realizadas com o objetivo de melhorar os indicadores epidemiológicos de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Estado de Mato Grosso do Sul. Na capacitação sobre Acidente de Trabalho Grave e Trabalho Infantil foram capacitados 154 profissionais de Saúde dos municípios de Campo Grande, Vicentina, Aral Moreira, Jaraguari, Fátima do Sul, Coxim, Corumbá, Chapadão do Sul, Três lagoas, Sonora, Corguinho, Maracaju, Aquidauana, Paraíso das Águas, Mundo Novo, Angélica, Dourados, Pedro Gomes, Sidrolândia, Amambaí, Bela Vista, Antônio João, Nioaque, São Gabriel do Oeste, Nova Andradina, Brasilândia, Caarapó e Laguna Carapã.

Na capacitação sobre Acidente de Trabalho com exposição à Material Biológico foram capacitados 163 profissionais de Saúde dos municípios de Campo Grande, Vicentina, Aral Moreira, Dois Irmãos do Buriti, Jaraguari, Fátima do Sul, Coxim, Corumbá, Chapadão do Sul, Três lagoas, Inocência, Sonora, Corguinho, Maracaju, Aquidauana, Rio Brillhante, Paraíso das Águas, Mundo Novo, Angélica, Dourados, Pedro Gomes, Sidrolândia, Amambaí, Bela Vista, Antônio João e Nioaque.

Realizamos uma visita técnica no Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador de Dourados para acompanhamento e orientação das ações em Saúde do Trabalhador. Dessa forma, foi realizada uma reunião com o Secretário

Municipal de Saúde e Equipe técnica da Secretaria Municipal de Saúde para reestruturar as ações de Saúde do Trabalhador do CEREST Regional de Dourados.

Considerando a responsabilidade em dar suporte e fortalecer o controle social, realizamos visitas técnicas nos municípios de Ponta Porã e Dourados. No município de Ponta Porã foi discutido sobre a importância do controle social em saúde do Trabalhador visando à implantação da CIST no município. Em Dourados também foi reafirmado a importância do controle social em saúde do trabalhador visando reiniciar os trabalhos da CIST no referido município. 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.

Realizamos inspeções nos ambientes e processos de trabalho nas seguintes instituições: Escola Municipal "Antônia Alves Feitosa"; Tango Esporte Ltda; Mundi Mercantil Indústria e Comércio de materiais esportivos Eireli; Prefeitura Municipal de Vicentina; Inspeção Clínica Hope LTDA; Inspeção Embrapa- Gado de Corte; Inspeção Associação Beneficente de Campo Grande - Santa Casa; Associação Beneficente de Campo Grande; Hospital e Maternidade Sete Quedas LTDA; Hospital Municipal de Tacuru; Hospital Municipal de Sete Quedas; Hospital Nossa Senhora Aparecida; e Alimentos Dallas Indústria e comércio LTDA.

A divulgação da política de saúde no trabalho aconteceu através de boletins "on line" que abordou os temas como: 1 de maio: Comemora-se o dia do trabalho ou o dia do trabalhador ?; Trabalho Infantil - 12 de junho Dia mundial de combate ao trabalho infantil; Trabalhadores em Marcenaria e LER/DORT 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.

Visita Técnica em Vicentina - Levantamento Epidemiológico da população do município de Vicentina, Fiscalização de ambientes de trabalho: Fábrica de bolas, Escola Pública, Unidade de Saúde.

Ação Educativa de Combate ao Trabalho Infantil - Realizada uma ação educativa na Praça Ari Coelho com distribuição de folders, squeeze, cataventos e outros materiais de divulgação.

Reunião técnica com CEREST Estadual e Fiocruz/MS - Estabelecer fluxo de atendimento de ATMB no Estado e no município de Campo Grande.

Realização de web conferências em parceria com a Universidade Católica Dom Bosco com os seguintes temas: Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, Depressão e Trabalho, Síndrome de Burnout: esgotamento no trabalho, Fatores Psicossociais de risco e proteção ao trabalho, Stress no Trabalho: Avalie seu nível de stress - Preparação para a realização do Seminário de Transtorno Mental no Trabalho para os Servidores Públicos da Saúde, Educação e Segurança Pública e Justiça.

Reunião técnica com CEREST Estadual, UCBB, HEMOSUL, Saúde Mental/SES e Centro de Atendimento á mulher vítima de violência - Fortalecer as relações intra e intersetoriais para realização de atividades relacionadas ao transtorno mental no trabalho / **com UFMS, Vigilância Ambiental/SES, CERES Regional de Campo grande, LACEN, SESTRAB e CCV** - Discutir o protocolo de atenção aos agentes de endemias, notificações e nota técnica / **Reunião Técnica na Secretaria de Educação do Estado** - Apresentação do Seminário de Transtorno Mental no Trabalho / **Reunião Técnica com a Escola de Saúde Pública** - Elaboração do Manual do Servidor Público. **Reunião Técnica para o Seminário de Transtorno Mental no Trabalho** - Preparação e organização para a realização do Seminário de Transtorno Mental no Trabalho para os Servidores Públicos da Saúde, Educação e Segurança Pública e Justiça / **Reunião Técnica com o município de Nioaque** - Apresentação sobre o CEREST, Política Nacional de Saúde do Trabalhador , Serviços de Saúde do Trabalhador e possibilidade da implantação do Serviço naquele município / **Reunião com acadêmicos da UFMS**- Apresentação sobre o CEREST, Política Nacional de Saúde do Trabalhador no Estado e no Brasil / **Reunião com IPE (Instituto de Pesquisas Ecológicas)** - Parceria com IPE, para fornecimento de dados sobre Intoxicação Exógena no SINAN / **Reunião sobre protocolo de agrotóxico.**

Participação nas conferências de Vigilância em Saúde – Macrorregiões de Dourados e Três Lagoas com suporte técnico e construção de propostas para a Conferência Nacional de Vigilância em Saúde.

Parceria na realização do II Encontro Estadual de Prevenção e Erradicação do trabalho Infantil no Estado de Mato Grosso do Sul da SEDHAST com passagem aérea com objetivo de adquirir e atualizar conhecimentos sobre erradicação do trabalho infantil.

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.

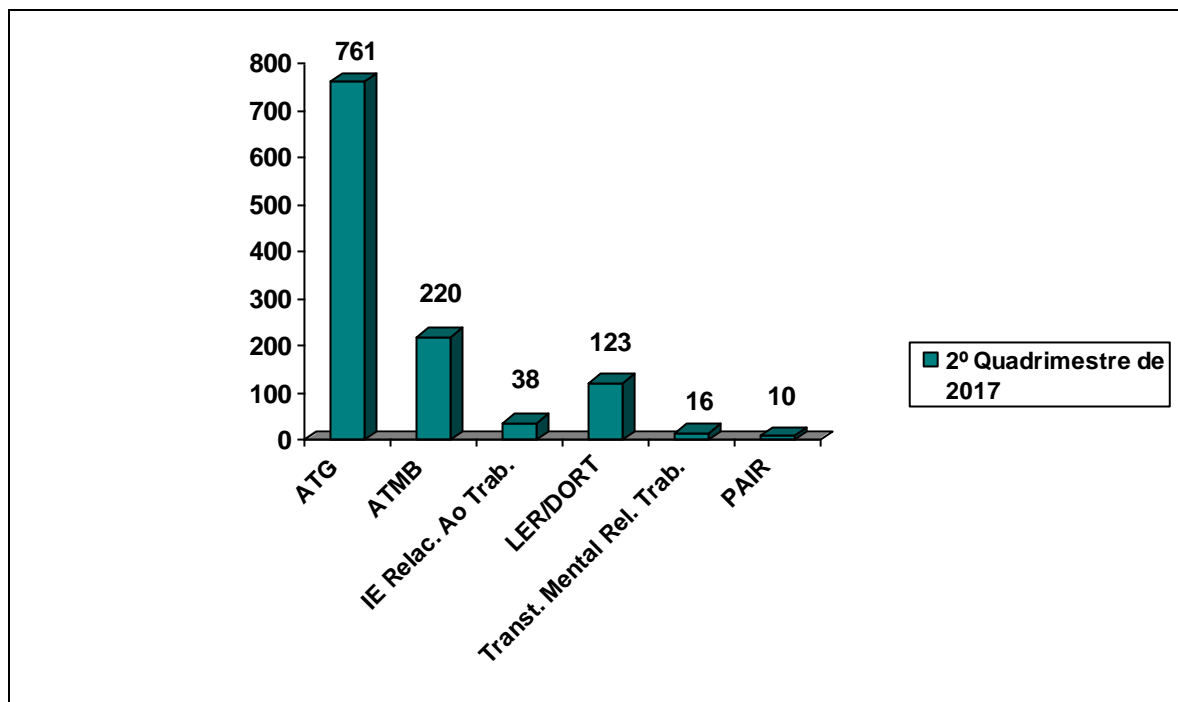
Participação no **Congresso ISMA- 13º Curso de Gerenciamento do Stress** com o objetivo de adquirir e atualizar conhecimentos sobre uma perspectiva multimodal cognitiva e comportamental para o gerenciamento do stress e subsidiar o seminário de Saúde Mental que será realizado por esta coordenadoria.

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 segundo Quadrimestre de 2017 foram realizadas em Mato Grosso do Sul 761 notificações de Acidente de Trabalho Grave (ATG), 220 de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 123 de LER/DORT, 38 de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 10 de PAIR e 16 de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho. No período não houve nenhuma notificação de Câncer Ocupacional, Dermatose Ocupacional e Pneumoconiose Ocupacional. Os dados estão atualizados até 15/09/2017. Percebe-se que os agravos com maior incidência foram ATG, ATMB e LER/DORT. Os dados apresentados são parciais, pois, os municípios podem ainda registrar notificações do 2º 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.

Tendo em vista o TAC do Ministério Público Federal, o incentivo estadual está sendo analisado e repactuado para atender as mudanças exigidas, portanto no 2º quadrimestre não houve repasse e abertura de processo referente aos valores de 2017.

4.4. COORDENADORIA ESTADUAL DE CONTROLE DE VETORES – CCV

A Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores apoia os municípios na investigação de casos notificados, surtos e óbitos, consolidando e analisando 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 Equipamentos de Proteção Individual - EPI.

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 na Coordenação Estadual e Núcleos Regionais de Saúde de Coxim, Dourados, Jardim e Três Lagoas.

Salientamos ainda que as ações da Coordenadoria de Controle de Vetores – CCV são norteadas por Portarias e Notas Técnicas.

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

Existem 2.253 (dois mil duzentos e cinquenta e três) servidores no estado que estão distribuídos nos municípios para realizarem as inúmeras atividades relacionadas ao controle dos vetores transmissores da Dengue, Chikungunya e Zika, sítio: coordenação, supervisão, visita domiciliar, pesquisa entomológica, controle mecânico, controle químico focal, educação em saúde, difícil acesso, pontos estratégicos, bloqueio de transmissão, laboratório entomológico, Levantamento de Índice Rápido de *Aedes aegypti* - LIRAA, Sistema de Informação do Programa Nacional de Combate a Dengue- SISPNCD e Sistema de Informação de Insumos Estratégicos- SIES.

Tabela 1. Quantitativo de servidores que atuam no controle dos vetores nos municípios do Estado – 2º quadrimestre 2017

Agentes de Combate às Endemias	1.519
Agentes de Saúde Pública	645
Guarda de Endemias	89
Total	2.253

Fonte: CNESnet

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.

Foram ministradas neste quadrimestre 08 (oito) capacitações dirigidas para técnicos que alimentam o SISPNCD, 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.

Considerando as visitas e assessorias técnicas, capacitações e supervisão foram realizadas 125 (cento e vinte cinco) intervenções para apoio aos municípios.

Ao analisarmos a tabela abaixo notamos que houve um aumento de 54,4% em relação ao primeiro quadrimestre, este aumento foi devido a inserção das viagens dos funcionários da Sala Estadual de Situação na CCV.

Tabela 2 – Visitas Técnicas 2º quadrimestre

Objetivo	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total
Acompanhamento	00	66		66
Supervisão assessoria e visita técnica	56	32		88
Capacitação, treinamento e oficina.	12	08		20
Levantamento entomológico coleta e investigação	00	05		05
Manutenção de equipamentos	00	07		07
Transporte de insumos	00	07		07
TOTAIS	68	125		193

As estratégias utilizadas para implementar as ações realizadas durante as visitas técnicas aos municípios foram as adequações, reestruturações ou planejamento de estratégias, realizadas em conjunto com as equipes técnicas de controle de vetores locais, visando colaborar com o programa de controle de vetores dos municípios.

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.

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 Ultra Baixo Volume - UBV portátil e para Pontos Estratégicos - PE, assim como Equipamento de Proteção Individual - EPI completo. Além de materiais informativos e educativos distribuídos a todos os municípios do Estado.

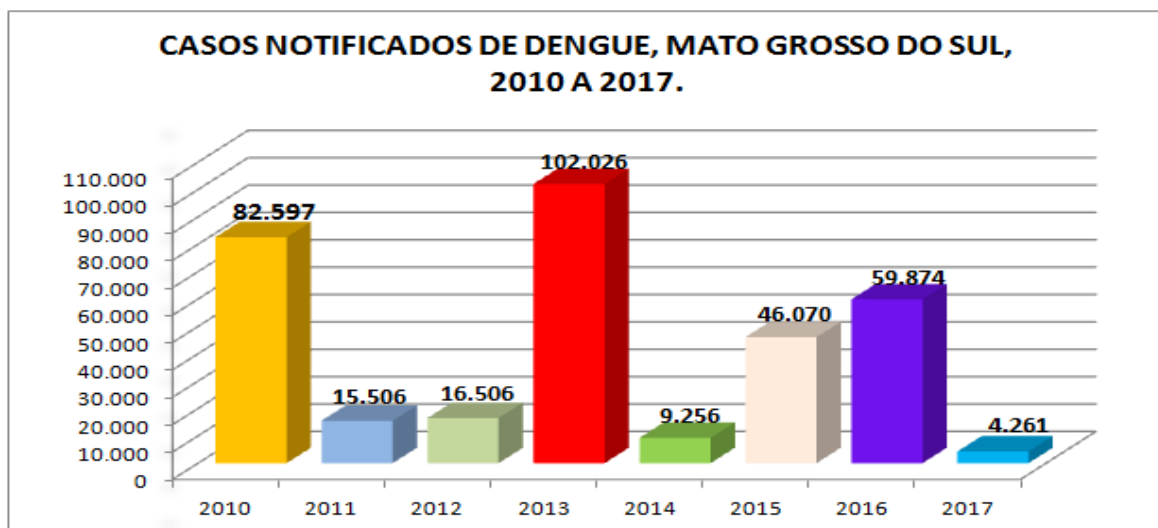
Houve contundente orientação aos municípios para que frente aos casos notificados de Dengue, Chikungunya ou Zika proceda-se a realização de bloqueio de transmissão em tempo hábil e conforme preconiza metodologia operacional do PNCD.

O Estado de Mato Grosso do Sul notificou neste segundo quadrimestre 1.220 (um mil e sessenta e sete) casos de Dengue, que representa uma incidência de 47,154/100.000 classificado como de baixa incidência. Se analisarmos os casos notificados do ano de 2017, o estado está com alta incidência de Dengue 164,691/100.000 que representa 4.261 casos notificados de janeiro a agosto/17.

Os 10 (dez) municípios que mais notificaram casos de Dengue independente do número de habitantes representam 81,14% do total de casos notificados no 2º quadrimestre de 2.017, conforme quadro abaixo:

N.	Município	Not.	%
01	Campo Grande	479	39,26
02	Corumbá	138	11,31
03	Três Lagoas	116	9,50
04	São Gabriel do Oeste	65	5,32
05	Amambaí	46	3,77
06	Bonito	42	3,44
07	Guia Lopes da Laguna	36	2,95
08	Nioaque	25	2,04
09	Chapadão do Sul	22	1,80
10	Sidrolândia	21	1,72
TOTAL		990	81,14

Fonte: Planilha Simplificada CCV/SGVS/SES/MS atualizada em 06/09/2017.



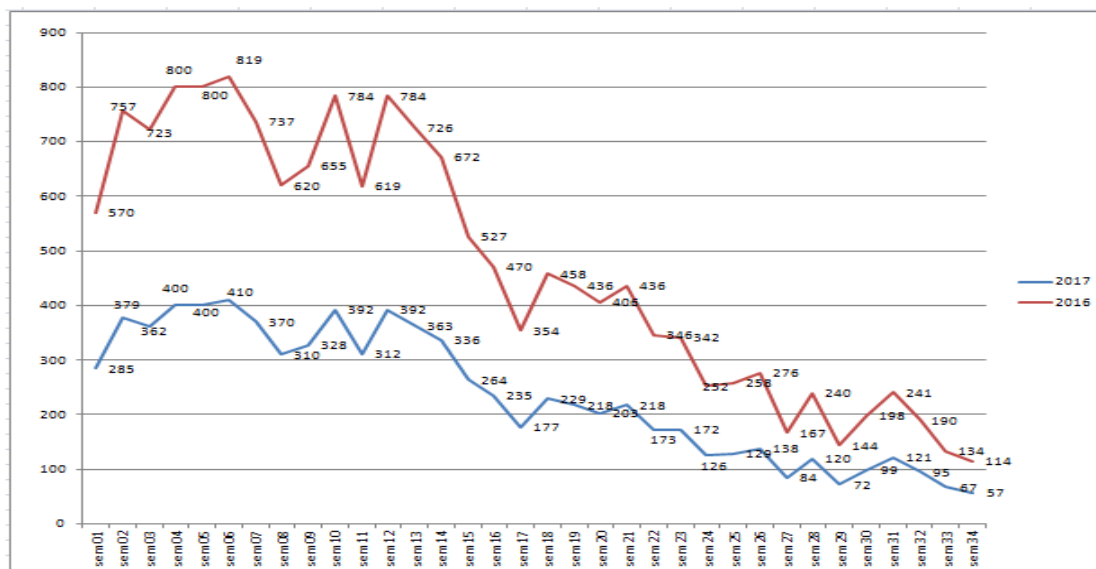
Casos Notificados de Dengue Análise

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 58.597 (cinquenta e oito mil e quinhentos e noventa e sete) casos de dengue contrapondo aos 4.261 (quatro mil e duzentos e sessenta e um) casos notificados no ano de 2017, até a semana epidemiológica 34. 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 às 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.

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.

Evolução dos Casos Notificados de Dengue no Período de janeiro a agosto dos anos de 2016 e 2017, em Mato Grosso do Sul.



Fonte: Planilha Simplificada CCV/SGVS/SES/MS atualizada em 06/09/2017.

LIRAA (Levantamento de Índice Rápido do Aedes aegypti)

Os 79 (setenta e nove) municípios que pactuaram a realização do LIRAA, 66 (sessenta e seis) realizaram o LIRAA no mês de julho. Esta amostragem serve de parâmetro para análise entomológica nos meses de julho e agosto.

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.

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, referente à 2017/2018.

Municípios que enviaram o Plano de Contingência 2017/2018	
Atualizado em 15/09/2017	
Água Clara	Jardim
Anastácio	Jateí
Antonio João	Ladário
Bandeirantes	Mundo Novo
Brasilândia	Nova Alvorada do Sul
Caarapó	Paranaíba
Corguinho	Pedro Gomes
Coronel Sapucaia	Ponta Porã
Costa Rica	Santa Rita do Pardo
Coxim	São Gabriel do Oeste
Douradina	Sonora
Ivinhema	Terenos

Resposta Coordenada

O objetivo desta proposta é intensificar o monitoramento das ações de controle referente à Dengue, Chikungunya e Zika, nos 20 (vinte) municípios prioritários 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.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DIRETORIA GERAL DE VIGILANCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE VETORES

RESPOSTA COORDENADA DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS – 2º Quadrimestre 2017.												
Ord	Município	Atividade de Campo			Bloqueio com Equipamento Portátil				Bloqueio com Equipamento UBV Pesado			
		Imóveis Trabalhados	Pendência (%)	Depósito Predominante	Bloqueio Químico	Quarteirão Trabalhado	Inseticida Consumido	Consumo Inseticida (l/hect)	Quarteirão Trabalhado	Ciclos Trabalhados	Inseticida Consumido	Consumo Inseticida (ml/hect)
01	Semana 19	70.986	10,69	-	21	138	196,95	1,427	439	01	250	0,569
02	Semana 20	47.426	9,79	-	24	177	281,600	1,590	491	01	280,000	0,570
03	Semana 21	53.251	9,76	-	25	157	298,69	1,902	268	01	154,5	0,576
04	Semana 22	62.478	9,77	-	23	149	189,140	1,269	267	02	155,500	0,582
05	Semana 23	50.612	11,93	-	24	163	212,900	1,306	347	01	196,500	0,566
06	Semana 24	32.672	10,89	-	08	58	86,150	1,485	234	02	132,500	0,566
07	Semana 25	62.155	8,72	-	15	110	120,33	1,093	401	02	209,52	0,522
08	Semana 26	58.563	6,13	-	18	122	228,910	1,876	249	02	114,500	0,459
09	Semana 27	37.492	8,99	-	08	91	147,500	1,620	193	01	108,000	0,559
10	Semana 28	63.549	13,50	-	06	42	87,290	2,078	95	01	66,500	0,700
11	Semana 29	46.155	12,26	-	04	39	48,000	1,231	123	01	64,500	0,524
12	Semana 30	64.745	11,88	-	04	30	42,200	1,407	183	01	117,000	0,639
13	Semana 31	66.304	10,95	-	09	60	105,050	1,750	172	02	86,500	0,502
14	Semana 32	66.614	10,55	-	07	50	95,050	1,900	142	02	71,284	0,502
15	Semana 33	29.939	11,31	-	03	23	35,000	1,521	86	01	48,000	0,558
16	Semana 34	45.582	8,77	-	13	82	141,900	1,730	434	01	260,300	0,599
17	Semana 35	35.373	3,03	-	06	43	73,9	1,718	393	02	239	0,608
TOTAIS		893.896	9,94		218	1.534	2.390,560	1,558	4.517	24	2.554,104	0,565

Fonte: Resposta Coordenada CCV/SGVS/SES/MS

Municípios prioritários

Anastácio	Aquidauana	Bataguassu	Bonito	Campo Grande	Cassilândia	Corumbá	Coxim	Dourados	Ivinhema
Jardim	Naviraí	Nova A. Sul	N. Andradina	Paranaíba	Ponta Porã	Rio Verde	São Gabriel do Oeste	Sidrolândia	Três Lagoas

Material e Transporte

Neste quadrimestre a CCV/SES disponibilizou inseticidas, larvicidas, equipamentos de UBV portátil e para Pontos Estratégicos - PE, assim como Equipamentos de Proteção Individual - EPI completo. Além de materiais informativos

e educativos distribuídos a todos os municípios do estado, conforme tabelas a seguir:

Material: ALFACIPERMETRINA SC 20% - CARGA							
Data	Mov.	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
18/05/2017	18	4012266	NRSTLAGOAS	003/15	20/07/2017	200,00	680,33
18/05/2017	18	4012266	NRSTLAGOAS	004/15	27/07/2017	280,00	952,46
21/06/2017	18	4120545	SMS-TERENO	004/15	27/07/2017	100,00	340,16
26/06/2017	18	4130132	SMS-JARAGU	004/15	27/07/2017	60,00	204,10
30/06/2017	18	4145958	NRSTLAGOAS	004/15	27/07/2017	720,00	2.449,17
27/07/2017	18	4224821	NRSDOURADO	006/15	31/07/2018	480,00	1.632,78
27/07/2017	18	4224839	NRSDOURADO	006/15	31/07/2018	480,00	1.632,78
28/07/2017	18	4227056	SMS-MIRAND	006/15	31/07/2018	100,00	340,16
21/08/2017	18	4294270	SMS-CORUMB	006/15	31/07/2018	1.440,00	4.898,35
21/08/2017	18	4294589	SMS-LADAR	006/15	31/07/2018	1.200,00	4.081,96
22/08/2017	18	4298822	NRSJARDIM	006/15	31/07/2018	3.130,00	10.647,10
TOTAL						8.190,00	27.859,35

Material: PYRIPROXYFEN 0,5% Gr - QUILO							
Data	Mov.	NFM	Entidade	Lote	Validade	Quantidade	Valor
05/05/2017	18	3958610	SMS-ROCHED	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
11/05/2017	18	3984675	NRSDOURADO	6329F4	31/03/2021	20,00	1.323,97
18/05/2017	18	4011840	NRSTLAGOAS	6329F4	31/03/2021	10,00	661,99
18/05/2017	18	4013053	NRSDOURADO	6329F4	31/03/2021	10,00	661,99
22/05/2017	18	4021789	SMS-LADAR	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
22/05/2017	18	4021841	SMS-CORUMB	6329F4	31/03/2021	3,00	198,60
31/05/2017	18	4054324	SMS-BANDEI	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
07/06/2017	18	4081755	SMS-CHAPSU	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
09/06/2017	18	4091235	SMS-TERENO	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
21/06/2017	18	4119934	NRSCOXIM	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
26/06/2017	36	4129311	SES-MS	5A42F4	30/11/2020	20,00	1.269,37
26/06/2017	36	4129311	SES-MS	6105F4	31/01/2021	18,00	888,39
26/06/2017	36	4129328	SES-MS	5A42F4	30/11/2020	1,00	63,47
26/06/2017	18	4130085	SMS-JARAGU	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
26/06/2017	18	4131492	NRSDOURADO	6329F4	31/03/2021	10,00	661,99
03/07/2017	18	4149835	SMS-SGDOES	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
10/07/2017	18	4175552	SMS-CORUMB	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
13/07/2017	18	4187185	SMS-CARICA	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
03/08/2017	18	4245686	SMS-SGDOES	5924F4	30/09/2020	1,00	49,35
03/08/2017	18	4245771	SMS-CHAPSU	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
03/08/2017	18	4246652	NRSJARDIM	5924F4	30/09/2020	5,00	246,77
03/08/2017	18	4246671	NRSJARDIM	5924F4	30/09/2020	5,00	246,77
07/08/2017	18	4255979	NRSTLAGOAS	6457F4	30/04/2021	20,00	1.324,71
14/08/2017	18	4275595	NRSDOURADO	6457F4	30/04/2021	30,00	1.987,07
16/08/2017	18	4282816	SMS-CAMAPU	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
21/08/2017	18	4294357	SMS-CORUMB	6329F4	31/03/2021	4,00	264,79
22/08/2017	18	4301848	SMS-ROCHED	6329F4	31/03/2021	1,00	66,20
28/08/2017	18	4318711	NRSAQUIDAU	6329F4	31/03/2021	2,00	132,40
TOTAL						176,00	11.107,00

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, conforme tabelas a seguir:

Núcleo Regional de Jardim

rd	Material	Quantidade	Obs.
01	Macacão em brim caqui	13	Unidade
02	Folder Leishmaniose	21.000	Unidade
03	Faixa Dengue	10	Unidade
04	Banner Dengue	10	Unidade
05	Adesivo (guerra contra o mosquito)	135	Unidade
06	Cartaz Dengue	10	Unidade
07	Folder (dengue, Chikungunya e Zika)	3.000	Unidade
08	Luvas em nitrílica	15	Par
09	Filtro Air Safty (para máscara facial completa)	13	Unidade
10	Bico Tee Jet 8002 V5	05	Unidade

Núcleo Regional de Campo Grande

rd.	Material	Quantidade	Obs.
01	Faixa Dengue	03	Unidade
02	Banner Dengue	03	Unidade
03	Folder Dengue	12.000	Unidade
04	Filtro para máscara facial completa	15	Unidade
05	Luvas de raspa de cou ro	250	Unidade
06	Luvas em nitrílica	49	Unidade
07	Lanterna	02	Unidade
08	Bacia plástica	02	Par
09	Pesca larvas	04	Unidade

Núcleo Regional de Dourados

rd.	Material	Quantidade	Obs.
01	Folder Dengue	500	Unidade
02	Folder Leishmaniose	16.000	Unidade
03	Faixa Dengue	20	Unidade
04	Banner Dengue	25	Unidade
05	Adesivo (guerra contra o mosquito)	30	Unidade
06	Colete Dengue	01	Unidade
07	Pesca larvas	100	Unidade

Núcleo Regional de Coxim

rd	Material	Quantidade	Obs.
01	Macacão em brim caqui	02	Unidade
02	Folder Leishmaniose	10.000	Unidade
03	Faixa Dengue	15	Unidade
04	Banner Dengue	17	Unidade
05	Adesivo (guerra contra o mosquito)	275	Unidade
06	Cartaz Dengue	15	Unidade
07	Folder (dengue, Chikungunya e Zika)	4.900	Unidade
08	Respirador	05	Unidade
09	Filtro Air Safty (para máscara facial completa)	07	Unidade
10	Bico Tee Jet 8002 V5	05	Unidade
11	Pesca larvas	06	Unidade
12	Pipeta	06	Unidade
13	Máscara facial completa	02	Unidade
14	Boné da Dengue	32	Unidade
15	Capacete	02	Unidade
16	Colete	30	Unidade

Núcleo Regional de Três Lagoas

rd	Material	Quantidade	Obs.
01	Adesivo (guerra contra o mosquito)	1.000	Unidade
02	Faixa Dengue	22	Unidade
03	Banner Dengue	22	Unidade
04	Alfacipermetrina SC 20% carga	2.000	Carga
05	Pesca larvas	100	Unidade
06	Filtro Air Safty (para máscara facial completa)	10	Unidade

Os materiais educativos e informativos foram disponibilizados via Whatsapp e em alguns e-mails de Coordenadores e Supervisores de Controle de Vetores dos municípios, e o Manual das Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, na sua versão online, principalmente para os novos coordenadores municipais de controle de vetores.

Foram distribuídos, também, materiais informativos como folders, panfletos, check list, cartazes, faixas entre outros.

LEISHMANIOSE VISCERAL/CHAGAS/MALÁRIA - CONTROLE QUÍMICO

Neste segundo quadrimestre, conforme preconizado pela metodologia de controle deste agravo, não tivemos a atividade programada de controle químico, com exceção de alguns municípios que em atendimento a demanda de casos notificados, realizaram borrifações em imóveis visando o bloqueio de casos.

Ainda conforme o preconizado pelo Programa Nacional, neste período deveria ser realizado as ações de manejo ambiental, como: levantamento entomológico, inquérito canino, educação em saúde, mutirões de limpeza, etc., porém, devido às dificuldades estruturais já mencionadas em relatórios anteriores, praticamente nenhum município cumpre o protocolo preconizado, limitando-se a ações isoladas totalmente desconexas das demais necessárias.

O quadro abaixo mostra os municípios que executaram atividades de controle químico neste período.

rd.	Município	Meta	Imóveis Borrifados
01	Bataguassu	Demanda	146
02	Dourados	Demanda	32
03	Três Lagoas	Demanda	1.244

Neste período, realizamos visitas técnicas aos municípios de Anastácio, Aquidauana, Campo Grande, Corumbá, Coxim, Dourados, Ladário, Ponta Porã, Rio Verde e Três Lagoas, com o objetivo de junto as equipes técnicas e gestores municipais pactuarmos a atividade de controle químico, preconizada para o início de setembro até dezembro 2017, e de janeiro a abril de 2018, bem como as demais ações preconizadas pelo Programa Nacional de Controle. Nesta oportunidade das visitas realizadas, vivenciamos mais uma vez as dificuldades estruturais alegadas pelos gestores para o desenvolvimento das referidas ações tão necessárias para o cumprimento das metas e para o controle do avanço deste agravo pelo estado.

Sendo assim, poucos municípios pactuaram as ações preconizadas na sua totalidade, atividade de controle químico, por exemplo, com um número bem aquém do necessário, destacamos como aspectos ainda mais negativos o fato de municípios com históricos importantes de transmissão como Campo Grande e Três Lagoas não pactuarem a realização desta atividade.

O quadro abaixo mostra os municípios e os números de imóveis pactuados respectivamente para o primeiro ciclo da atividade de controle químico.

MUNICÍPIO	Mês				TOTAL
	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	
Anastácio	334	98	150	119	702
Aquidauana	600	600	499	499	2.198
C. Grande	-	-	-	-	-
Corumbá	481	529	586	598	2.194
Coxim	220	220	220	225	885
Dourados					
Ladário	480	500	500	403	1.883
Rio Verde	-	-	-	-	-
Três Lagoas	-	-	-	-	
TOTAL	2.115	1.947	1.955	1.844	7.862

Ressaltamos também que neste quadrimestre esta gerência providenciou a solicitação de um novo lote do produto Alfacipermetrina que veio substituir o lote vencido no final de julho, este inseticida já foi disponibilizado aos municípios para a utilização nas ações de controle químico que se iniciará no mês de setembro.

Dificuldades encontradas

Uma expectativa que se tornou frustrante para esta Gerência, se refere a aquisição dos materiais de mídia deste programa solicitados com muita antecedência através de abertura de processo na qual objetivava a utilização dos mesmos em um dia “**D**” de combate a **Leishmaniose Visceral** na primeira semana de agosto, o qual infelizmente não ocorreu devido a não concretização da referida compra até o presente.

Outra preocupação tem sido a morosidade no processo de aquisição de EPIs, os quais atenderão as equipes municipais que desenvolverão as atividades de controle químico para controle da Leishmaniose Visceral a partir de setembro, bem como as equipes de atividade de pesquisa do vetor da Doença de Chagas que ora se desenvolvem.

É importante ressaltar que as Secretarias Municipais de Saúde enfrentam dificuldades estruturais para a execução das atividades do Programa de Controle de Leishmaniose Visceral, mesmo com o apoio da CCV/SES na disponibilização de insumos e EPIs estratégicos. Esta dificuldade seria ainda maior em caso de não repassarmos estes materiais, asseguramos que praticamente se tornaria inviável as poucas ações hoje desenvolvidas.

Capacitações/Leishmaniose Visceral

Apesar de todas as dificuldades estruturais já mencionadas, neste período, esta gerência realizou algumas capacitações para os agentes que atuam no referido programa, objetivando uma qualificação no resultado final destas ações. Os municípios capacitados foram:

Município	Total Agente
Aquidauana	17
Anastácio	43
Corguinho	03

Havia também em nosso cronograma de capacitações para os agentes deste agravo, um evento no município de Dourados, no qual se incluíam os Agentes Comunitários de Saúde, porém devido a dificuldades no calendário por parte deste município, não executamos esta ação.

Doença de Chagas

Durante este quadrimestre podemos afirmar que as ações referentes a este programa, se limitaram ao início da atividade de pesquisa do vetor transmissor da doença em alguns municípios como: Jaraguari, Miranda, Porto Murtinho e Terenos, além da conclusão desta atividade pelo município de Paranaíba. Destes municípios citados, apenas Miranda desempenha os trabalhos com veículo próprio, nos demais houve a disponibilização de veículos pela CCV/SES.

Neste período realizamos visitas técnicas para acompanhamento das ações, bem como para discussão junto aos gestores municipais para possível pactuação desta atividade, onde destacamos os municípios de Alcinópolis, Bonito, Campo Grande, Figueirão, Jardim, Ponta Porã, Porto Murtinho e Rio Verde de MT.

MUNICÍPIOS QUE PACTUARAM ATIVIDADE DE PESQUISA PARA O CONTROLE DE DOENÇA DE CHAGAS 2017.

Município	Imóveis	
	A serem pesquisados	A serem borrifados
Anastácio	240	24
Aquidauana	719	72
Campo Grande	-	-
Jaraguari	481	48
Jardim	-	-
Miranda	784	78
Paranaíba	605	60
Porto Murтинho	909	91
Terenos	193	19
TOTAL	3.931	392

Para o desenvolvimento desta atividade a CCV/SES tem a disposição dos municípios quatro veículos, sendo três S10 cabines duplas e uma camionete L200 também cabine dupla, os mesmos são cedidos conforme análise do plano de ação municipal e deverão ser devolvidos no encerramento das atividades.

Capacitações/Doença de Chagas

Não diferente do Programa de Controle de Leishmaniose Visceral, este programa também enfrenta muitas dificuldades estruturais, a começar pelos recursos humanos, sendo assim os Setores de Controle de Vetores municipais, deslocam servidores de outros programas para a realização de atividades pertinentes a este.

Mesmo com estes empecilhos, esta gerência capacitou os agentes nos municípios que pactuaram a atividade de pesquisa do vetor, para atuarem na referida ação:

Município	Total Agentes
Aquidauana	17
Anastácio	43
Terenos	06

Além destes eventos, realizamos também uma “Capacitação sobre Taxonomia e Infecção Natural de Triatomíneos” para servidores de laboratório de Corumbá e Ladário, totalizando (05) servidores destes municípios.

Malária

As ações referentes a esse programa estão voltadas para a vigilância (diagnóstico e tratamento de casos), conforme demanda apresentada, geralmente casos importados. O LACEN disponibilizou aos Núcleos Regionais de Saúde o Kit para teste rápido de diagnóstico, os quais foram distribuídos aos municípios de cada microrregião, e a cada início de mês, as planilhas de uso do Kit são enviadas ao LACEN.

Os medicamentos para tratamento de possíveis casos se encontram sob a responsabilidade da GMB e são encaminhados aos municípios diante da necessidade e envio de receituário médico.

Além do teste rápido realizado, devem ser colhidas lâminas de gota espessa que é enviada ao LACEN para a confirmação do caso, após o início do tratamento deverá ser realizado a coleta de lâminas (LVC) para o acompanhamento da cura do referido paciente.

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 2º 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.

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.

Suprimento da logística da distribuição de TR e Preservativos, favorecendo a capilarização da rede de testes rápidos. Definição, juntamente com a CAF, do fluxo de dispensação da nova remessa de Penicilina Benzatina adquirida pelo Ministério da Saúde; Acompanhamento da distribuição de TR e Preservativos aos núcleos Regionais de Saúde e municípios, adequações com os municípios sobre o preenchimento dos sistemas SISLOG LAB, SICLOM, SINAN e SINC;

Dispensação de fórmula infantil de 0-6 meses e de seguimento em consonância com as Portarias Nº 1.378/2013 e 3.276/2013, que garantem para todas as crianças expostas ao vírus HIV devidamente notificadas a prevenção da transmissão vertical pela via da amamentação. O Programa Estadual realiza a entrega nas microrregiões de saúde nos NRS, previamente separados por municípios.

Para promover a divulgação das informações sobre prevenção de DST/AIDS e Hepatites Virais, programada a Campanha do Dia Mundial de Combate às Hepatites Virais com a Conscientização sobre Hepatites Virais durante todo o mês de julho na GEAP/MS com apoio do P.E.de IST/AIDS e H.V.;

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.

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.

As Gerências Técnicas participaram de várias reuniões e videoconferências realizadas pelo Ministério da Saúde/ Universidades e Secretarias Municipais de Saúde e áreas técnicas da SES, entre elas, Reunião de Doença de Chagas realizada pelo Ministério da Saúde; Colóquio sobre temas emergentes em Saúde Pública – Zika; Reunião na Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores com a Unidade de Resposta Rápida de Campo Grande para alinhamento da reunião das Sentinelas de Influenza; Videoconferência com a rede de vigilância da influenza do país; Reunião das Sentinelas de Influenza; Ciclo de conversas *Aedes aegypti*: Dengue, Zika e Chikungunya através de videoconferência com o Ministério da Saúde, Fiocruz e SESC; Supervisão do Ministério da Saúde nas Sentinelas de Influenza de Campo Grande. Participação em duas videoconferências com o Departamento Nacional sobre Rede de Laboratórios e Testagem Rápida e Sistema de Monitoramento Clínico- SIMC ambas com o Ministério da Saúde, envolvendo o município de Campo Grande, LACEN, HU e CEDIP. Participação da Coordenação Estadual de Vigilância Epidemiológica, Gerente Técnica Estadual de IST AIDS e Hepatites Virais e Tuberculose e Hanseníase no MEDTROP em Cuiabá de 28 a 30/08, com apresentação dos trabalhos: “Resultados das ações pré Caravana da Saúde da Coordenação Estadual de Vigilância Epidemiológica de Mato Grosso de Sul através de capacitações para agente comunitário de saúde e agente de endemias nos anos de 2015 e 2016”; "Túnel das Sensações" de ação realizada na Caravana de Saúde pela Gerência Técnica do Programa Estadual de IST/AIDS em parceria com as Gerências da CVE de TB/HS, Tracoma e CIEVS e Avaliação do treinamento para profissionais nos serviços de saúde na atuação sobre hanseníase no ano de 2016 em Mato Grosso de Sul; Reunião na Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal (IAGRO); Palestra na 25ª edição da Semana Intensiva de Estudos em Medicina Veterinária (SIEV), promovida pela Faculdade de Medicina

Veterinária e Zootecnia (FAMEZ) da UFMS. Reunião na Secretaria de Saúde de Campo Grande (SESAU) discussão sobre casos de raiva bovina no estado.

Reunião de Coordenadores estaduais da Hanseníase em Brasília, Viagem da gerente estadual para Manaus para treinamento de Prevenção de Incapacidade Física em Hanseníase, Visita da equipe de São Tomé e Príncipe ao Programa estadual para orientação sobre o fluxo de trabalho, Treinamento do Diagnóstico, tratamento e reabilitação da Hanseníase em Maracaju e Guia Lopes da Laguna, Treinamento do Diagnóstico, tratamento e reabilitação da Hanseníase em Três Lagoas e Agua Clara, Reunião Técnica com a Professora Cristine Comparim da UEMS, Treinamento da Rotina do serviço de hanseníase e tuberculose em Deodópolis, Fatima do Sul e Gloria de Dourados, Reunião para os gerentes estaduais de tuberculose em Brasília;

Reunião com a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica para elaboração de programação de distribuição de Penicilina G Benzatina de aquisição da Secretaria de Estado de Saúde para o tratamento da Sífilis Adquirida e distribuição de nova remessa de Benzilpenicilina de aquisição do Ministério para tratamento da Sífilis Gestante/Parceria em quantidade dobrada. Pactuação em CIB dos critérios para distribuição da Penicilina G Cristalina de aquisição do Ministério da Saúde para o tratamento exclusivo da sífilis congênita e da Neurosífilis em crianças. Participação do Grupo Técnico de Salões de Beleza, juntamente com a VISA no intuito da criação de uma normativa para a prevenção da transmissão de hepatites virais e outras doenças de transmissão parenteral no desenvolvimento da atividade de manicure, pedicure barbeiro e demais segmentos da área. Avaliação e atualização de profissionais cadastrados no Sistema de Informações e Monitoramento Clínico- SIMC. Trabalho transversal com as áreas técnicas da saúde do homem, saúde da mulher, saúde da criança, atenção especializada, assistência farmacêutica, saúde do adolescente, saúde prisional entre outras. Apoio à ATMS nas ações executadas no Festival de Inverno de Bonito com distribuição de preservativos, gel lubrificante, porta preservativos individuais e materiais didáticos; Monitoramento da execução do projeto "Fluído Oral- Viva Melhor Sabendo" financiado pelo Departamento Nacional para as ONG's Águia Morena, ATMS e IBISS; Realização de visita de monitoramento da ONG Afrangel. Reunião com os membros das ONG ATMS, Águia Morena, IBISS, o Programa Municipal de IST/AIDS e o CEDIP/Hospital Dia para definição de fluxo de encaminhamento de casos

reagentes verificados na execução do projeto Viva Melhor Sabendo, com testes de Flúido Oral para HIV, projeto este financiado pelo Departamento Nacional de IST/AIDS e Hepatites Virais.

Supervisão técnica aos programas de tuberculose e hanseníase de Corumbá e Ladário; treinamentos da rotina do fluxo de serviço da tuberculose e hanseníase realizados nos municípios de Fátima do Sul, Gloria de Dourados, Deodópolis, Laguna Caarapã e para as gerentes municipais de Dois Irmãos do Buriti e Jaraguari.

Os técnicos da Rede de Frio também participaram de três eventos promovidos pelo Ministério da Saúde: reunião anual de suportes estaduais; curso de vacinas em saúde pública e seminário sobre vigilância de acidentes por animais peçonhentos.

As capacitações realizadas pelas gerencias técnicas foram:

- **GT IST AIDS:** Capacitação dos profissionais de saúde em sífilis e HV da Microrregião de Nova Andradina; Palestra na SIPAT Integrada para os servidores SESI/SENAI, capacitação para os profissionais da rede da Atenção Básica em teste rápido e SisLog-LAB nas microrregiões de Corumbá e Jardim; Capacitação para os técnicos do SisLog-LAB na sede do P.E. de 17 municípios; Participação no Colóquio de Hepatites Virais da UFMS; Capacitação dos profissionais de saúde em sífilis e HV da Microrregião de Nova Andradina; Palestra na SIPAT Integrada para os servidores SESI/SENAI.

- **GT Doenças Endêmicas, Zoonoses e CIEVS:** Capacitações in loco nos NRS e os municípios de sua jurisdição para Reunião de fortalecimento das capacidades de vigilância e respostas. NRS de Nova Andradina: capacitados 21 técnicos dos municípios de Anaurilândia, Angélica, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Taquarussu, bem como do NRS de Nova Andradina; NRS de Ponta Porã - capacitados 49 técnicos dos municípios de Amambaí, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Tacuru, bem como, o Núcleo Regional de Ponta Porã; NRS de Três Lagoas - capacitados 37 técnicos do município de Três Lagoas, bem como, o Núcleo Regional de Três Lagoas; nos municípios de Corumbá e Ladário - capacitados 41 técnicos dos municípios de Corumbá e Ladário; NRS de Jardim - capacitados 16 técnicos dos municípios de Bonito, Guia Lopes da Laguna, Jardim e Porto Murtinho, bem como, o Núcleo Regional de Saúde de Jardim.

- **GT Tuberculose e Hanseníase** - Treinamento do tratamento, diagnóstico, reabilitação e reação hansênica nos municípios de Maracaju e Guia Lopes da Laguna, Três Lagoas e Agua Clara, (ressaltando que em Agua Clara não teve a participação de nenhum médico) onde foram capacitados 28 médicos, 15 fisioterapeutas, 5 farmacêuticos/bioquímicos, 6 biomédicos, 45 enfermeiros, 68 Agentes Comunitários de Saúde e 31 outros profissionais de saúde. Treinamento da rotina do serviço da hanseníase e tuberculose nos municípios de Deodópolis, Glória de Dourados e Fatima do Sul com participação de profissionais de Laguna Caarapã, onde foram capacitados 79 Agentes comunitários de saúde, 21 enfermeiros, 5 fisioterapeutas e 5 digitadores, além das coordenadoras municipais de tuberculose e hanseníase. Treinamento em serviço do programa de Tuberculose e diagnóstico laboratorial em parceria com o Lacen nos dias 19 a 30 de junho para técnicas de São Tomé e Príncipe da África.

- **GT Imunização** - Capacitação Técnica em Administração da vacina BCG-id de 24 a 28 de julho com a participação de 06 enfermeiros que serão multiplicadores em seus respectivos municípios (Amambaí, Campo Grande, Rio Brillhante, Ponta Porã, Jardim e Itaporã; dias 21 a 25 de agosto na Maternidade Cândido Mariano com a participação de 06 enfermeiros que serão multiplicadores em seus respectivos municípios (Bataguassu, Coxim, Paranaíba, Santa Rita do Pardo).

A principal meta operacional do 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 devem propor atividades para manter altas coberturas vacinais da população-alvo e com índices homogêneos nos municípios do estado.

As atividades desenvolvidas na sala de vacinação são executadas por uma equipe de enfermagem. Essa equipe deve receber capacitação específica para exercer essas atividades. A referida equipe é composta por técnicos de enfermagem em cada turno de trabalho e por um enfermeiro responsável pela supervisão e treinamento em serviço. O desenvolvimento destas ações é realizado pelas gestões municipais com apoio técnico dos NRS e desta Gerência.

Continuidade a 19º 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.

Objetivo da Atividade: Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação.

Período – 17 de Abril a 26 de Maio de 2017. Prorrogada até 09 de junho 2017.

Mato Grosso do Sul recebeu e distribuiu no período de 07 de abril a 19 de maio 824.500 doses das vacinas para atender a Campanha de vacinação contra a Influenza. A distribuição dos imunobiológicos foi realizada de forma escalonada de acordo com o envio da CGPNI.

A vacinação ocorre com definição de grupos prioritários para receber a vacina elencados pelo Ministério da Saúde.

Sendo assim, o Estado de Mato Grosso durante a Campanha obteve os seguintes resultados.

Cobertura vacinal Estadual	78,92%
Cobertura vacinal por grupo prioritário	
Crianças	75,94%
Trabalhadores de Saúde	77,83%
Gestantes	71,15%
Puérperas	83,73%
Indígenas	80,24%
Idosos	88,50%
Professores	68,36%
Grupo com comorbidades	70.519(doses aplicadas)
População privada de liberdade	10.829(doses aplicadas)
Funcionários do sistema prisional	2.427(doses aplicadas)

Fonte de dados: SIPNI

INVENTÁRIO REDE DE FRIO SES – 01 de Maio a 31 de Agosto/2017

Obs: Considerar estoque anterior.

IMUNOBIOLOGICOS	Doses Recebidas	Doses Distribuídas
VACINA BCG INTRADERMICO	52.120	67.120
VACINA CONTRA HEPATITE "B" 10 DODSE- FRASCOS	130.000	109.240
VACINA ORAL CONTRA POLIOMIELITE	105.000	113.625
VACINA CONTRA POLIO INATIVA 10 DOSES- FRASCO	55.000	59.700
VACINA TRIPLICE (DTP) BACTERIANA	57.000	12.660
VACINA CONTRA PNEUMOCOCO 23 VAL. - AMPOLA	3.000	3.540
VACINA DUPLA INFANTIL -FRASCO	30	30
VACINA DUPLA ADULTO -FRASCO	80.000	84.340
VACINA TRIPLICE VIRAL -10 doses FRASCO	10.630	26.000
VACINA TRIPLICE VIRAL -01 doses FRASCO	14.100	35.100
VACINA CONTRA FEBRE TIFOIDE	0	0
VACINA CONTRA VARICELA	6200	3.100
VACINA CONTRA HEPATITE "A" (ROTINA PEDIATRICA) 01 DOSE	24.000	19.320
VACINA CONTRA HEPATITE "A" (CRIE) 01 DOSE-FRASCO	200	137
VACINA CONTRA RAIVA EM CULTURA CELULAR/VERO	12.000	11.020
VACINA CONTRA HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B	100	562
VACINA MENINGOCOCICA CONJUGADA GRUPO C	40.000	59.470
VACINA ORAL DE ROTAVIRUS HUMANO UNIDOSE 01-FRASCO	22.000	37.000
VACINA CONTRA FEBRE AMARELA 05	50.000	33.250

DOSES-FRASCO		
VACINA CONTRA FEBRE AMARELA 10 DOSES-FRASCO	100.000	112.200
VACINA CONTRA RAIVA CANINA 25 DOSES-FRASCO	600.000	513.650
VACINA CONTRA RAIVA CANINA 20 DOSES-FRASCO	0	1.200
VACINA MENINGOCOCICA CONJUGADA GRUPO C	40.000	49.320
VACINA PENTAVALENTE 01 DOSE-FRASCO	25.000	25.737
VACINA PNEUMOCOCICA CONJUGADA - 10 VALENTE	20.000	37.864
VACINA TETRA VIRAL	6.000	10.300
VACINA PAPILOMAVIRUS HUMANO 6,11,16,18 (RECOMBINANTE) 0,5 ML-01 DOSE-FRASCO-AMPOLA	00	4.790
VACINA TRIPLICE ACELULAR (DTPa) PEDIATRICA CRIE-SERINGA1	00	50
VACINA TRIPLICE ACELULAR (DTPa) REF/ADULT 01 DS-SERINGA	19.000	19.100
VACINA CONTRA INFLUENZA(GRIPE) 10 DOSES	334.040	357.750
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-VARICELA ZOSTER 125UI-FR	00	105
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-HEPATITE B 200 UI	85	165
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-RABICA 300 UI-FRASCO	400	420
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-TETANICA 250 UI-FRASCO	350	400
SORO ANTI-TETANICO	220	95
SORO ANTIESCORPIONICO - AMPOLA	355	415

SORO ANTIELAPÍDICO (BIVALENTE) - AMPOLA	60	80
SORO ANTI-RABICO HUMANO - AMPOLA	600	10
SORO ANTIBOTROPICO (PENTAVALENTE) - AMPOLA	750	965
SORO ANTIDIFTERICO 1 AMPOLA-AMPOLA	00	00
SORO ANTIBOTROPICO (PENTAVALENTE) E CROTALICO - AMPOLA	130	130
SORO ANTICROTALICO – AMPOLA	150	350
SORO ANTIBOTROPICO (PENTAVELENTE) E ANTIELAQUETICO 1 AMPOLA	00	00
SORO ANTILONOMIA – AMPOLA	00	05
SORO ANTIARACNIDICO (LOXOSCELES, PHONEUTRIA E TITYUS) – AMPOLA	120	130
SORO ANTIBOTULINICO AB 20 ML	00	05

Fonte de dados SIES(Sistema de Informação de Insumos Especiais)

Continuidade do levantamento dos dados de câncer do ano 2011, dos laboratórios de anatomia patológica: Hospital Universitário, Scapulatempo, Screenlab, LAC, e Histolab, etapa separação dos diagnósticos malignos de benignos e busca de dados complementares no Cartão SUS, Integrador RHC, Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) e Autorização de internação Hospitalar (AIH), codificação das morfologias e topografias e digitação dos dados da Clínica Radius no Sisbasepop Web, transferência dos dados dos laboratórios: Lac, HU, Screenlab, RHC's (Sociedade Beneficente de Campo Grande, Hosp. do Câncer Dr. Alfredo Abrão, Hosp. Regional Rosa Pedrossian e CEON). Separação dos laudos do Sistema de Mortalidade por fonte notificadora, para realizar o levantamento de dados nas instituições onde os pacientes foram a óbito e verificação das importações rejeitas (inconsistências) dos RHCs de Campo Grande (via integrador RHC), arquivamento das fichas de coleta de dados do Registro de Câncer de Base Populacional.

Visita técnica ao Registro de Câncer de Base Populacional - RCBP e Registro Hospitalar de Câncer – RHC de Belo Horizonte da Secretaria de Estado de

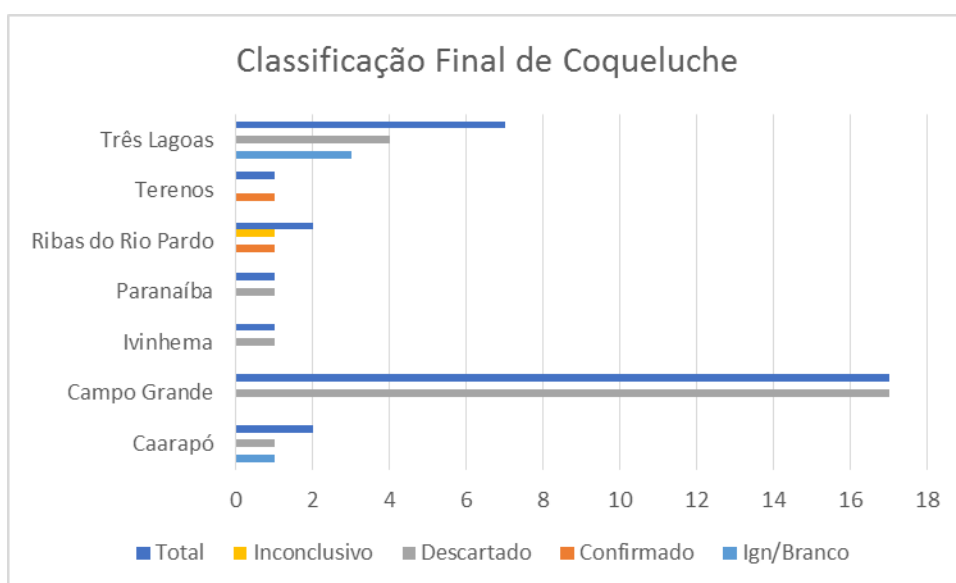
Saúde/MG, no mês de agosto de 2017, para conhecer o Sistema para separação de laudos malignos x benignos - SisPAV, para reduzir o tempo utilizado com a separação dos dados, e conhecer o processo de trabalho do RHC, para melhorar a qualidade das informações dos Dados disponibilizados pelos RHCs de Mato Grosso do Sul.

Elaboração e formatação de Boletim epidemiológico para divulgar os dados de câncer do período de 2009 a 2013, dos Registros Hospitalares de Câncer de MS, dos principais tipos de câncer e para mostrar a qualidade da assistência prestada pelas UNACONS de MS.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS:

Coqueluche

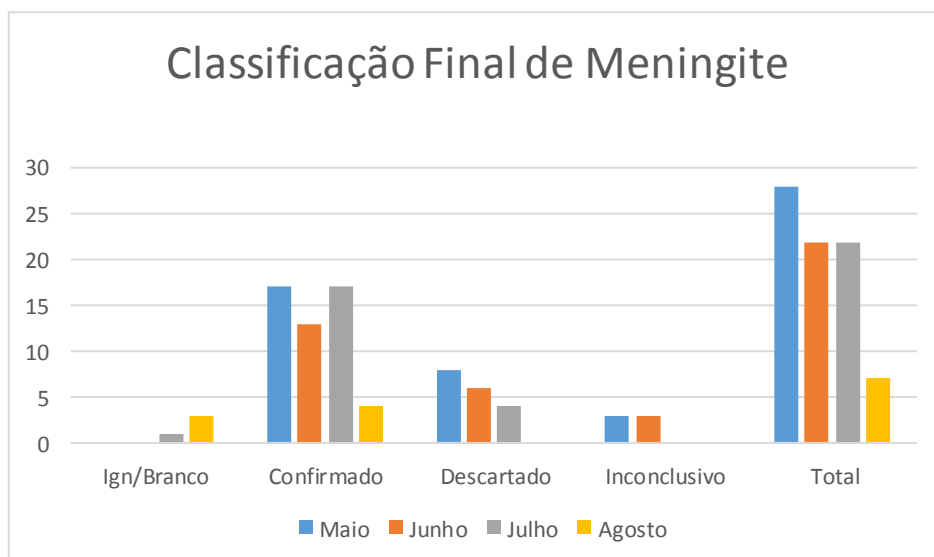
Em Mato Grosso do Sul foram registrados no período de maio a agosto de 2017 o total de 31 casos de Coqueluche. Destes, 2 confirmados, 24 descartados, 1 inconclusivo e 4 Ign/Branco.



Fonte: SINAN

Meningite

No período de maio a agosto de 2017, em Mato Grosso do Sul foram registrados 79 casos notificados de Meningite.



Fonte: SINAN

Leishmaniose Visceral

Casos confirmados de Leishmaniose Visceral, por município de residência em Mato Grosso do Sul, até a Semana Epidemiológica 28 de 2017.

Município	2017
Alcinópolis	1
Anaurilândia	1
Aquidauana	4
Bataguassu	1
Brasilândia	1
Campo Grande	31
Cassilândia	1
Corumbá	6
Dourados	1
Jardim	1
Ladário	4
Ponta Porã	2
Rio Negro	1
Rio Verde de Mato Grosso	1
Três Lagoas	7
Total	63

Fonte: Gerência Técnica de Zoonoses/ CEVE/ SGVS/ SES - Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
 Notas: Dados sujeitos a revisão (atualizados em 18/07/2017)

CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E RESPOSTA EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE – CIEVS

O Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde – CIEVS/MS é o Ponto Focal Regional da Organização Mundial da Saúde dentro do Estado de Mato Grosso do Sul, atuando em rede conjuntamente com o CIEVS

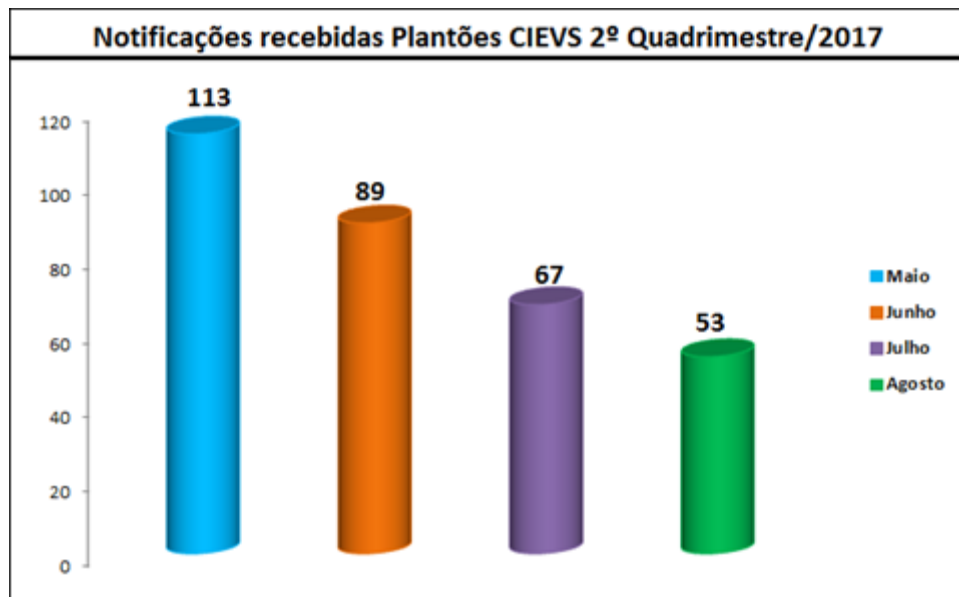
Nacional no Ministério da Saúde, trabalhando diretamente na identificação de eventos que podem se tornar emergência em saúde pública, aprimorando o processo para detecção, notificação, avaliação de risco e resposta oportuna e coordenada, onde executa a vigilância para os agravos de notificação imediata, dentro de 24hs. Para a captação desses eventos, são recebidas notificações de profissionais de saúde das secretarias municipais, hospitais e setor privado, além da pesquisa de rumores na mídia e vigilância ativa, efetuando a resposta rápida e oportuna dos eventos epidemiológicos de relevância estadual e nacional, por atuação de plantonistas 24 horas por dia, durante sete dias por semana, por meio de comunicação gratuita para atendimento e suporte frente a uma emergência em saúde epidemiológica. Dessa forma, a estratégia CIEVS foi criada a nível nacional e instituída nas Secretarias Estaduais de Saúde visando prevenir e controlar as emergências em saúde pública e, com isso, reduzir os impactos dos eventos de interesse. Para fins de classificação, esses eventos foram divididos em 3 grupos:

Eventos de Notificação Imediata: são os eventos prioritários ao CIEVS, por representar situação sentinela para ocorrência de possível emergência em Saúde Pública e listados na Portaria nº204/GM/MS de 17/02/2016.

Eventos de Urgência: eventos que não são de notificação imediata e que não atendem as condições definidas para possível emergência em Saúde Pública, mas que exigem certa prioridade de resposta por envolver risco sanitário coletivo e/ou individual local.

Eventos de Rotina: eventos sem foco de urgências ou emergências no âmbito da saúde, como orientações e dúvidas sobre protocolos e doenças.

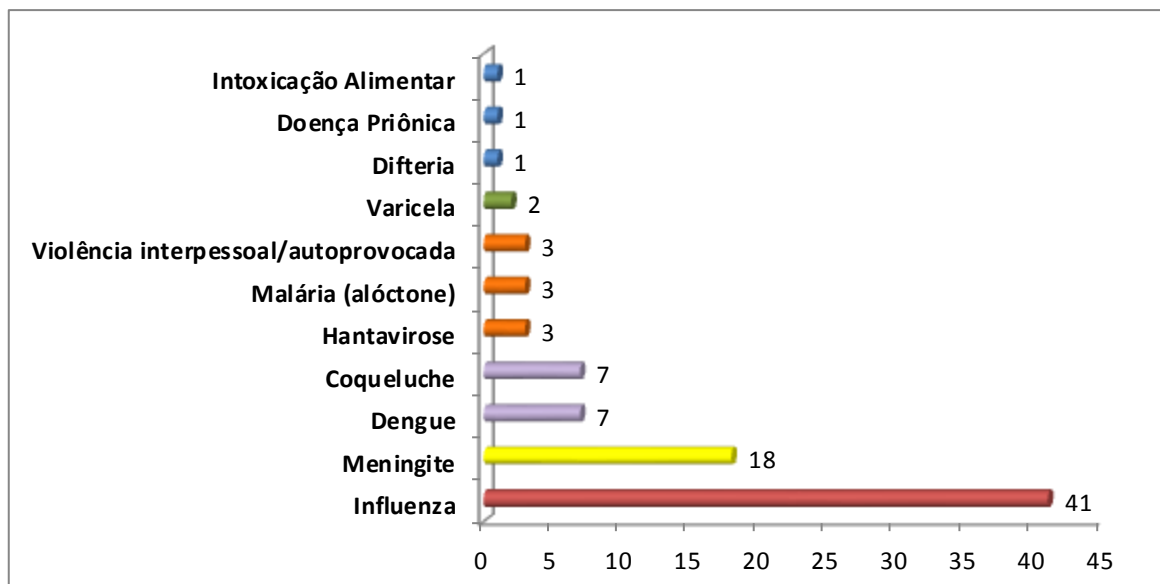
Durante o 2º quadrimestre de 2017, foram recebidas 322 demandas nos plantões CIEVS, com suporte e resposta rápida acessível aos 79 municípios do estado (notificações imediatas, urgência e rotinas – envio de amostras ao LACEN, coleta, armazenamento, consulta de tratamentos e protocolos de doenças, esclarecimento de dúvidas). Foram notificados ao CIEVS 322 eventos.



Fonte: CIEVS/MS/SES

O evento de maior notificação foi a Influenza com 41 notificações recebidas, seguido pelas Meningites Bacterianas perfazendo total de 18 eventos notificados no período (Graf. 2).

Gráfico 2 - Distribuição dos eventos de notificação imediata e urgência segundo tipo de agravo, 2º Quadrimestre/2017, Mato Grosso do Sul.



Fonte: CIEVS/MS/SES

No período de 03 a 05 de maio, a Coordenação do CIEVS prestou cooperação técnica na investigação de casos associados à intoxicação por

agrotóxicos no município de Vicentina, realizando em conjunto com a Coordenação da Vigilância Epidemiológica o levantamento e análise em torno de 900 prontuários médicos do Hospital Municipal e Unidade de Saúde, com triagem de número de casos que apresentaram sinais e sintomas associados à intoxicação por agrotóxicos.

No dia 19 de maio, a convite do Setor de Projetos da FAMED e do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do HUMAP/EBSHER, a Coordenadora do CIEVS ministrou palestra no evento “Colóquio sobre temas emergentes em Saúde Pública” a respeito de Microcefalia e/ou alterações do SNC – Síndrome Congênita do Zika – notificação de casos suspeitos, RESP, protocolo estadual de atendimento à gestante, puérpera e RN, coleta de exames laboratoriais, envio de amostras ao LACEN (acondicionamento e transporte) e manejo clínico.

Participação na 15^o EXPOEPI – Mostra Nacional de Experiências Bem Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças, no período de 27 a 30 de junho. Presença na Reunião de Dirigentes de Vigilância em Saúde, em substituição. Discutido o modelo de financiamento com participação no processo de planejamento geral das Secretarias para garantir as ações de Vigilância. Importância da participação da gestão nas Conferências de Vigilância em Saúde. Palestras para organização das Conferências municipais, regionais e estaduais – proposição de diretrizes para a construção da Política Nacional de Vigilância em Saúde. Apresentação das experiências dos estados do Espírito Santo e do Piauí com a realização das etapas municipais, macrorregionais e estaduais. Apresentado dois vídeos para replicação nas Conferências: primeiro vídeo do Prof. Gonzalo Vecina Neto, primeiro Diretor-Presidente da ANVISA em 1999, a respeito da importância da Vigilância em Saúde e o segundo vídeo de Mercedes Queiroz Juliane, do Coletivo Nacional do setor de saúde do MST, a respeito da importância da participação social nas Conferências de Vigilância em Saúde. Debate: como o processo de trabalho integrado das vigilâncias em saúde possibilitará a redução do risco à saúde no produzir, consumir e viver. Participação durante o evento nas seguintes palestras: Painel 4: O enfrentamento das doenças imunopreveníveis: conquistas e desafios. Palestras: O novo calendário nacional de imunizações, A eliminação do Sarampo no Brasil e nas Américas e as estratégias para sua vigilância, Desafios da gestão municipal para o controle das doenças imunopreveníveis, Febre Amarela: uma emergência anunciada?

Mostra 4 – Investigações de surtos conduzidas pelas esferas estadual e municipal do SUS – Prêmio Carlos Chagas. Palestras: Investigação de surto de doença meningocócica do sorogrupo C no município de Cachoeirinha/RS, Força-Tarefa: uma metodologia de guerra contra o mosquito *Aedes aegypti*, Estratégia de atuação do CIEVS/Pernambuco na resposta à emergência da microcefalia: uma ação integrativa.

Mostra 7: Produção técnico-científica por parte de profissional do SUS que contribuiu para o aprimoramento das ações de vigilância em saúde – Doutorado. Palestras: Qualidade dos registros de dados sobre acidentes de trabalho fatais no Brasil, Fatores de risco para óbito por Influenza A (H1N1) pdm09, estado de São Paulo – 2009, Panorama dos acidentes de transporte terrestre no Brasil – das internações às sequelas e ao óbito – uma contribuição para a sua vigilância.

Mostra 11: Vigilância, prevenção e controle das doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*. Palestras: Intersetorialidade na implementação de ações de controle da dengue – Belo Horizonte – MG – 2016, A experiência da vigilância durante o surto de doença exantemática indeterminada atribuído ao Zika vírus em Salvador/BA, Associação entre fluxograma, PEP e telemonitoramento para o enfrentamento da dengue no Hospital e Pronto-Socorro Central de São Bernardo do Campo/SP – relato de uma experiência exitosa.

Mostra 14 – Integração das ações de vigilância em saúde com a assistência à saúde. Palestras: Uso do QRCode como ferramenta da vigilância epidemiológica no Hospital e Pronto-Socorro Central do município de São Bernardo do Campo/SP, Projeto Vida – integração da vigilância epidemiológica e saúde mental nos casos de tentativa de suicídio, Avaliação das ações integradas entre a vigilância e a atenção primária para o controle, prevenção e eliminação da filariose e esquistossomose no município de Jaboatão dos Guararapes/PE.

Painel 5 – Enfrentamento da tuberculose: o que esperar para os próximos anos. Palestras: Estratégia global para o fim da tuberculose, Plano Nacional de Controle da tuberculose 2017-2019 – novas recomendações e perspectivas, Atenção Básica – o caminho para o controle da tuberculose, Participação social e o controle da tuberculose.

Painel 9 – Elementos essenciais para a construção de uma Política Nacional de Vigilância em Saúde. Palestras: Vigilância em Saúde - elementos conceituais para o debate de uma política Nacional, A política nacional de vigilância em saúde

como indutora da integração das ações de saúde, A gestão estadual do SUS e a vigilância em saúde, As ações da vigilância em saúde e os desafios para a gestão municipal, A participação social no fortalecimento da vigilância em saúde.

Mesa Redonda 1 – Vigilância e resposta a emergências em Saúde Pública: o que enfrentamos e o que mais está por vir? Palestras: A introdução do vírus Zika e suas consequências: o ciclo virtuoso da produção do conhecimento e do enfrentamento da emergência no Brasil, Emergência da Febre Amarela: vigilância, resposta e lições aprendidas, Emergência em Saúde Pública e as arboviroses – para o que devemos estar preparados?

Painel 13 – Vigilância do óbito: desafios e experiências exitosas. Palestras: A iniciativa Bloomberg – dados para a saúde, Estratégias para melhoria da qualidade da causa de óbito, Mortalidade materna e infantil nos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e perspectivas para os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável, A experiência para a redução da mortalidade infantil a partir do monitoramento dos indicadores em saúde no Rio Grande do Sul.

Painel 17 – Vigilância e resposta às emergências em Saúde Pública. Palestras: Avanços e desafios da vigilância e resposta às emergências em Saúde Pública no Brasil, Ações conjuntas no enfrentamento da emergência da microcefalia no Brasil, Enfrentamento da epidemia da febre amarela em Minas Gerais, Resposta da Organização Pan-Americana da Saúde às emergências em Saúde Pública nas Américas.

Mesa Redonda 2 – Evidências epidemiológicas e a Saúde Pública. Palestras: Evidências epidemiológicas e a tomada de decisão em Saúde Pública, A contribuição da epidemiologia para a Saúde Pública, Saúde Pública baseada em evidências e o Sistema Único de Saúde.

Foram realizadas reuniões com LACEN, SGVS, CVE, CIEVS e CCV a respeito dos Testes Rápidos de Zika, Dengue e Chikungunya, para informar a disponibilidade no SIES, onde foram encaminhados alguns questionamentos ao Ministério da Saúde, com a resposta de aguardar o envio de nota técnica aos Estados com a definição de público alvo, amostra solicitada para realização do exame (soro ou sangue total), critérios para dispensação e solicitação. Levantada a necessidade de servidor para fazer o controle, solicitação, distribuição e acompanhamento dos testes rápidos.

Com o intuito de Reestabelecer o “Comitê Estadual de Investigação de Casos de Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais B e C” e, através deste, elaborar nota técnica sobre triagem, diagnóstico e tratamento de sífilis nas gestantes, população geral e neonatos, a Coordenação do CIEVS participou de reunião no dia 11 de agosto com a GT Saúde da Criança/SES, GT Saúde do Deficiente/SES, GT Rede Cegonha/SES, GT Saúde da Mulher/SES, CEVE/SES e GT de IST/AIDS/SES para criação de um Comitê Estadual de Infecções Congênitas, visando à discussão com os demais membros envolvidos da sociedade civil e a criação de um espaço para comunicação acerca desse tema.

Participação no dia 14 de agosto em Videoconferência com a rede de Vigilância da Influenza do país, realizada pela área técnica de Influenza do Ministério da Saúde e com a presença de todas as unidades federadas, com o intuito de discutir a respeito da oportunidade de tratamento e o acesso ao Oseltamivir, informado sobre as capacitações e a situação de influenza nos Estados. Repassado os informes sobre a Reunião Nacional de Influenza que ocorrerá de 23 a 27 de outubro. Solicitado envio de resumo que será apresentado na Reunião Nacional. Parabenizado o Estado de Mato Grosso do Sul, por estar entre os quatro estados que não tiveram nenhuma sentinela de influenza desabilitada.

Presença da Coordenação do CIEVS em reunião solicitada pela Vigilância Epidemiológica da SESAU para discussão e levantamento das fragilidades na vigilância da Raiva, criação de uma Rede (Rede Raiva) para comunicação rápida e tomada de decisões, envolvimento dos órgãos de vigilância animal (IAGRO) nas ações de saúde voltadas à prevenção do agravo, organização da oferta de pré-exposição e acompanhamento sorológico antirrábico na capital.

Realizada a Submissão de Trabalhos para o DIERN – 5º Congresso do Centro-Oeste sobre Doenças Infecciosas Emergentes, Reemergentes e Negligenciadas, com envio e aprovação de resumos, intitulados: “Reunião para Fortalecimento das Capacidades de Vigilância e Resposta nos Agravos de Notificação Compulsória”, Mato Grosso do Sul, 2017 e “Microcefalia e/ou alterações do Sistema Nervoso Central no Mato Grosso do Sul”. Ambos os trabalhos serão apresentados no evento programado para o período de 24, 25 e 26 de setembro de 2017.

Presença da Coordenação do CIEVS no Ciclo de conversas *Aedes aegypti*: Dengue, Zika e Chikungunya através de videoconferência com o Ministério da

Saúde, Fiocruz e SESC, no dia 31 de agosto. Tais encontros foram programados pelo Ministério da Saúde em parceria com a Fiocruz para a discussão sobre o controle vetorial e aspectos clínicos gerais dos agravos transmitidos pelo mosquito com a rede de vigilância do país. Repassado os dados nacionais para Dengue, Zika e Chikungunya. Atualizado sobre o controle vetorial e sua importância no impacto não só dessas arboviroses, citando outras arboviroses que podem ser um problema futuro para o Brasil, o que volta mais uma vez para que exista controle dessas arboviroses o método mais eficaz é o que visa impactar no vetor. Citado sobre os projetos de controle vetorial com a *Wolbachia* e do vetor geneticamente modificado. Breve resumo sobre a clínica de Dengue, Zika e Chikungunya.

Com o intuito de prestar colaboração técnica e orientar os municípios quanto às ações de vigilância frente à ocorrência de casos de infecção pelo vírus Zika em gestantes, bem como a ocorrência de microcefalia e/ou alterações do SNC decorrentes de processo infeccioso congênito e prestar esclarecimentos quanto à notificação imediata de agravos e eventos de interesse prioritários ao CIEVS Nacional e Estadual, em consonância com a Portaria nº204 de 17 de fevereiro de 2016, foram programadas para o ano de 2017 a realização de 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. No 2º Quadrimestre de 2017 foram capacitados os NRS de Nova Andradina, Ponta Porã e Três Lagoas, e os municípios da jurisdição, sendo: Anaurilândia, Angélica, Ivinhema, Nova Andradina, Novo Horizonte do Sul, Taquarussu, Amambai, Antônio João, Aral Moreira, Coronel Sapucaia, Paranhos, Ponta Porã, Tacuru e Três Lagoas. Foram capacitados também os profissionais dos municípios de Corumbá e Ladário. No total, foram qualificados 148 técnicos da Vigilância Epidemiológica, Zoonoses, Atenção Básica e Laboratórios desses municípios.

A Coordenação respeitou o plano quinzenal de envio de dados ao Ministério da Saúde e o repasse da situação epidemiológica de Mato Grosso do Sul, referente aos casos de microcefalia e/ou alterações do SNC, monitoramento e atualização diária dos casos notificados e inseridos no RESP. Tal vigilância, após o encerramento da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), ainda está sendo realizada nos níveis estadual e federal pela Rede CIEVS de todo país.

A detecção de informações para alerta e resposta às potenciais emergências de saúde pública de importância estadual e nacional, por meio da captura de rumores na mídia audiovisual transmitida (televisão e rádio), mídia eletrônica (mídias digitais e redes sociais) e mídia impressa (jornais e revistas), é uma rotina do CIEVS e foi cumprida diariamente.

Atuação da Coordenação do CIEVS nas Reuniões do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil com o repasse da Situação Epidemiológica do Óbito Materno em MS no ano de 2017 e Perfil Epidemiológico dos Municípios que Notificaram Óbito Materno e Infantil em 2016.

Para o ano de 2017 está prevista a realização da Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, além da Conferência Estadual (CEVS) e as Conferências Macrorregionais. Nesse sentido, a Gerência Técnica do CIEVS foi incluída na Comissão de Organização e participou de reuniões durante o 2º quadrimestre para organização e levantamento das necessidades para a realização das conferências, elaboração de ofício e ficha de inscrição do evento, cálculo de gastos com diárias, passagens e material gráfico, além de reunião com representantes do CES. Aconteceu nos dias 06 e 07 de julho a Conferência de Vigilância em Saúde da Macrorregião de Dourados com a participação da Coordenação do CIEVS.

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 ações de vigilância sanitária de bens, produtos, atividades, serviços e locais de interesse a saúde humana, incluindo o ambiente de trabalho.

Neste sentido, também cabe a Vigilância Sanitária, a capacitação, apoio técnico e monitoramento das ações executadas no âmbito municipal.

A vigilância sanitária participa de diversos grupos técnicos de trabalho da Secretaria de Estado de Saúde, entre eles: aleitamento materno, comitê de mortalidade materno infantil, rede oncológica, saúde da mulher, além das cooperações técnicas com outros órgãos fiscalizadores como MAPA, IAGRO, DECON e Polícias Federal e Estadual, nesta linha de atuação, realizamos ações conjuntas com as vigilâncias sanitárias municipais e cooperações técnicas, visando o fortalecimento dos municípios.

Segue abaixo as ações executadas no 2º quadrimestre de 2017:

- Inspeção Sanitária - Total de 53 Serviços fiscalizados, sendo: 11 Hospitais com UTI, 13 Hospitais Gerais, 01 Clínica Oftalmológica com Transplante de Córnea; 01 Banco de Tecido Ocular; 04 serviços de Quimioterapia; 02 serviços de Radioterapia; 06 serviços de Terapia Renal Substitutiva; 01 Hemocentro Coordenador, 03 Núcleos Hemoterápicos, 01 Unidade de Armazenamento e Distribuição de Sangue e 01 Agência Transfusional; 01 Laboratório de Biologia Molecular; 01 serviço de Nutrição Parenteral; 01 Indústria de Alimento; 01 Indústria de Gases Medicinais; 01 Indústria de Produtos para Saúde; 02 serviços de Esterilização por Óxido de Etileno; 01 serviço de Unidade Móvel para consultas auditivas e oftalmológicas na Caravana da Saúde; 01 Centro de Atenção Psicossocial - CAPS.

- Emissão de Licenças Sanitárias: 16
- Instauração de Processo Administrativo Sanitário:
 - Foram instaurados 15 Processos Administrativos
 - Realizados 11 julgamentos.
 - 19 processos foram encerrados.
- 04 denúncias recebidas e apuradas.
- 05 inspeções sanitárias em atendimento ao Ministério Público.
- 01 participação da VISA na incineração de substâncias entorpecentes junto a DENAR – Delegacia Especializada de Repressão ao Narcotráfico.
- Programa de Controle de Garantia e Qualidade dos Mamógrafos - 18 inspeções no interior e 08 em Campo Grande.

- Ação conjunta em 12 municípios através da Cooperação técnica com MAPA/IAGRO/DECON nas ações de combate à comercialização de produtos de origem animal clandestinos: Eldorado, Itaquirai, Mundo Novo, Santa Rita do Pardo, Antônio João, Caracol, Nioaque, Corumbá, Ladário, Nova Andradina, Anaurilândia e Bataguassu.

- Ação conjunta em 14 municípios, em serviços na área de alimentos em cumprimento ao “Projeto: Fortalecimento das VISAs em municípios de pequeno porte, pop. < 10.000 habitantes”: Caracol, Figueirão, Jaraguari, Alcinópolis, Bodoquena, Inocência, Paraíso das Águas, Pedro Gomes, Dois Irmãos do Buriti, Selvíria, Santa Rita do Pardo, Juti, Douradina, Laguna Carapã.

- Inspeção conjunta com as vigilâncias sanitárias municipais em drogarias e treinamento sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de produtos Controlados (SNGPC) e NOTIVISA em 09 municípios.

- Em atendimento ao Programa de Monitoramento da Qualidade dos Laboratórios de Análises Clínicas, foram realizadas 09 inspeções em parceria com o LACEN.

- Como apoio aos municípios realizou-se 62 inspeções em conjunto com as Vigilâncias Sanitárias Municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária, através do Núcleos Regionais de Saúde.

Dos serviços fiscalizados no 2º quadrimestre, 22 foram considerados adequados para a renovação de licença sanitária. Os demais serviços que apresentaram riscos sanitários nas condições de processo de trabalho e estruturais foram concedidos prazos para as devidas adequações. Dos insatisfatórios 13 serviços que apresentaram maior risco foram autuados e atualmente respondem a processo administrativo sanitário nesta coordenadoria. Ressaltamos que o serviço é licenciado mediante instauração de processo de licenciamento sanitário vigente e condições satisfatórias para tal, portanto se estiver satisfatório e não possuir processo instruído não recebe licença sanitária.

Orientações técnicas às vigilâncias sanitárias municipais:

1. Fiscalização em funerárias.
2. Esterilização de artigos de manicure.
3. Fiscalização em Tabacaria.

4. Fiscalização em serviços veterinários.
5. Fiscalização em Instituto de longa permanência para idosos.
6. Fiscalização em serviços de interesse à saúde (identificação de quais são os serviços).
7. Fiscalização em optometria/ópticas
8. Fiscalização em serviços de odontologia e aplicação de botox.
9. Fiscalização em salões de beleza.

Outras ações executadas:

- ✓ Notificação para investigação de Eventos Adversos Graves: 01 termo de Notificação emitido.
- ✓ Elaboração de pareceres técnicos:
- ✓ Transporte de produtos para saúde
- ✓ Utilização de hipoclorito para desinfecção de nebulizadores.
- ✓ Divulgação de eventos de interesse para Vigilância Sanitária:
- ✓ Curso online em parceria com Hospital Moinhos de Vento/ANVISA sobre inspeção em ILPIs
- ✓ Relatório ANVISA sobre notificação de eventos adversos envolvendo produtos capilares
- ✓ Monitoramento de Indicadores de ILPI dos municípios de Cassilândia, Bela Vista e Maracaju.
- ✓ Análise e aprovação de projetos arquitetônicos de serviços de saúde - Foram aprovados 07 projetos (totalizando 6.509,98 m²), emitidos 21 pareceres (totalizando 19.122,94 m²), atendimento e emissão de orientação técnica a 21 projetos (totalizando 36.296m²).
- ✓ Reuniões Técnicas em apoio à descentralização de ações de Vigilância Sanitária
- ✓ Com os municípios do Núcleo Regional de Paranaíba em conjunto com os fiscais do NRS/Três Lagoas- presença de representantes de 100% dos municípios que compõem a Região de Saúde. (11 participantes);
- ✓ Com os municípios da Regional de Três Lagoas 17/05/2017 – em conjunto com os fiscais do NRS/Três Lagoas- presença de representantes de 100% dos municípios que compõem a Região de Saúde. (11 participantes);

✓ Com os municípios da Regional de Naviraí 28/06/2017 – Núcleo Regional de Paranaíba em conjunto com a técnica do NRS/Navirai- presença de representantes de 100% dos municípios que compõem a Região de Saúde. (16 participantes);

✓ Com os municípios da Região de Nova Andradina 29/06/2017 – Núcleo Regional de Nova Andradina em conjunto com os fiscais do NRS/Nova Andradina- presença de representantes de 100% dos municípios que compõem a Região de Saúde. (14 participantes);

✓ Com os municípios da Região de Dourados 12/07/2017 – em conjunto com os fiscais do NRS/Dourados- presença de representantes de 100% dos municípios que compõem a Região de Saúde. (20 participantes);

✓ Com os municípios da Regional de Paranaíba 30/08/2017 – Núcleo Regional de Ponta Porã em conjunto com a 1ª promotoria de justiça da comarca de Ponta Porã- presença de representantes de 87% dos municípios que compõem a Região de Saúde. (16 participantes);

✓ Encontro Estadual em Comemoração ao Dia Nacional de VISA – palestra (GTSIN): Evidências Científicas e Práticas de Vigilância Sanitária

✓ Reunião para elaboração de normatização sanitária na área de salão de beleza – 04/07/2017 e 02/08/2017 – Participantes: CVISA / SEBRAE / VISA CG / SENAC

✓

Participação em eventos representando a CVISA:

1. Reunião Técnica Planejamento e Orçamento -24/05/2017 - SGVS.
2. Reunião Estadual Vigilância Sanitária de Alimentos -07/06/2017 – Lacen.
3. Reunião Planejamento SGVS 2018 -08/06/2017 – SGVS.
4. Reunião para Apresentação do Projeto do Curso de educação em saúde em Redes- 04/07/2017- SGVS.
5. Reunião para discussão do PES - 03/08/2017 - Lacen.
6. Dia Nacional da Vigilância Sanitária -04/08/2017 – Hotel Jandaia.
7. Curso de Boas Práticas de Inspeção no Ciclo do Sangue -07 a 11/08/2017- Porto Alegre.
8. CIR- Pactuação do Indicador da Vigilância Sanitária- 17/08/2017 – ETSUS.

9. CIB- Apresentação Sistema de informação Ambulatorial – 18/08/2017 – IAGRO.

10. XII Sul Encontro de Controle de Infecção – 24 a 27.05.17 Rio Grande do Sul.

11. V Seminário Internacional Redução Risco para a Segurança do Paciente – 7 a 10.08.17 –Brasília.

✓ Foram realizadas no período quatro ações de monitoramento de ações informadas no SIA, com emissão de nota orientativa aos municípios.

✓ Foi elaborada Nota Orientativa conjunta com o Setor de Alimentos sobre o escopo de atuação da vigilância sanitária.

✓ Foram transferidos recursos aos municípios de acordo com a pactuação.

✓ 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.

✓ Notificações nos sistemas de informação: NOTIVISA (módulo assistência à saúde 2.0): 877 notificações, sendo 10 eventos adversos classificados como grave ou com óbito.

✓ Elaboração e publicação de legislações: publicação da Resolução SES nº 28/2017 que Institui o Comitê Estadual de Segurança do Paciente.

✓ Programas Estaduais de Monitoramento coordenados pela CVISA.

Os programas estaduais de monitoramento de alimentos iniciaram as coletas em abril/2017. Os procedimentos administrativos pós coleta são os previstos na legislação sanitária vigente. No entanto, como todas as análises estão sendo na modalidade orientação, após a emissão do laudo, satisfatório ou insatisfatório, os estabelecimentos detentores são comunicados sobre o resultado laboratorial.

Os Programas Estaduais de Monitoramento de Alimentos são coordenados pela Gerência Técnica de Alimentos – GTALI/CVISA/SES/MS e as coletas são executadas pelas Vigilâncias Sanitárias municipais, de acordo com programação elaborada pela GTALI, contemplando a participação dos 79 municípios do Estado. São programas estaduais implantados desde 2010:

- Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos – PEMQSA- Neste monitoramento são realizadas análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e rotulagem das categorias de alimentos: Embutidos cárneos, Queijo ralado, Molho de tomate, Alimentos infantis (papinhas infantis), Erva mate, Café torrado e moído, Cereais matinais, Especiarias, Chá, Água mineral, Fórmula infantil e farinha láctea, Farinha de mandioca.
- Programa de Monitoramento da Qualidade do Leite Pasteurizado – PRO-LEITE - Objetiva verificar a qualidade sanitária do leite pasteurizado produzido e comercializado em Mato Grosso do Sul. São realizadas análises microbiológicas, físico-químicas e rotulagem. Os laudos analíticos também são encaminhados ao GIPOA/IAGRO, órgão responsável pela fiscalização na produção e industrialização do leite.
- Programa de Monitoramento do Teor de Iodo no sal para consumo humano – PRO-iodo - tem por objetivo verificar o cumprimento da legislação vigente quanto à obrigatoriedade da iodatação do sal para consumo humano.

Os programas nacionais de monitoramento de alimentos, coordenados pela ANVISA, iniciaram as coletas em maio 2017.

- Quali- água - monitoramento da qualidade da água nos hospitais com UTI de Campo Grande. Foram coletadas e analisadas 36 amostras, sendo que em 13,9% foi verificado resultado insatisfatório. Responsável: Gerência Técnica de Serviços de Saúde.
- Programa de análise da qualidade da água em Terapia Renal Substitutiva – Pró Diálise - monitoramento da qualidade da água tratada em serviços de hemodiálise. Foram analisadas 292 amostras, sendo 17.8% de resultado insatisfatório. Responsável: Gerência Técnica de Serviços de Saúde.
- Programa monitoramento da qualidade da imagem em serviços de mamografia: a fim de verificar o cumprimento do programa foram inspecionados 08 serviços de mamografia em Campo Grande e 18 serviços de mamografia no interior do estado. Responsável: Gerência Técnica de Serviços de Saúde.

Considerando o número e resultados de ações desenvolvidas no quadrimestre, concluímos que as metas programadas foram alcançadas em sua totalidade.

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, a Vigilância em Saúde Ambiental concentrou suas ações no 2º quadrimestre de 2017 entre outras, nas seguintes ações:

A Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos – VIGIDESASTRES mantém o trabalho integrado junto com Vigilância Ambiental e Sanitária, Defesa Civil e Corpo de Bombeiros. Participou de Curso de Capacitação a Distância em Epidemiologia em Saúde Ambiental, com uma carga horária total de 75 horas, ofertado pelo II Programa de Formação de Recursos Humanos em Vigilância em Saúde Ambiental do Laboratório de Educação a

Distância do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro (LBEAD/IESC/UFRJ) e do curso "Comissões Interinstitucionais Estaduais de Educação Ambiental – Conhecer, Fortalecer e Articular", promovido pelo Ministério do Meio Ambiente – MMA, com aproveitamento e carga horária de 60 horas/aula.

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 2º quadrimestre foram analisadas 15.907 amostras sendo 6.228 para Coliformes (meta proporcional 10.752 amostras), 6.184 para Cloro Residual (amostras realizadas no local da coleta- in locum) e 3.495 para Turbidez. Apesar da redução de 68% em relação ao 1º quadrimestre, alguns municípios ainda encontram-se silenciosos para o indicador em questão, totalizando 07 municípios (9,8%) (Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Inocência, Japorã, Paraíso das Águas 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 2º quadrimestre , que Mato Grosso do Sul chega hoje a 53% (Cinquenta e Três 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 implementou ações integradas entre Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Sanitária

e Saúde do Trabalhador como parte do Plano Estadual Integrado de VSPEA. Realizou diversas reuniões do Grupo Técnico com representantes das Vigilâncias para conclusão de Protocolos de Saúde para Intoxicações por agrotóxicos, criação do Plano Estadual de Controle de Saúde dos Agentes de Endemias (ambos em fase de conclusão) e realização de capacitação conjunta referente a intoxicação por agrotóxicos no município piloto (Vicentina), Três Lagoas e Dourados .

Foram realizadas 20 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.

Ainda foram cadastradas 11 áreas com solo potencialmente contaminado no programa VIGISOLO em 11 municípios, destacando que a prioridade em 2017 é o cadastro dos depósitos/revendas de agrotóxicos existentes no Estado como ocorreu no 1º quadrimestre.

Quanto às ações realizadas pelo Centro Integrado de Vigilância Toxicológica –CIVITOX, podemos destacar:

- Elaboração da orientação técnica “Orientações sobre Prevenção e Notificação das Intoxicações Medicamentosas”, com aprovação para divulgação.
- Elaboração de material educativo: Banner “Previna-se das Intoxicações Medicamentosas“. Modelo. Horizontal: 60 cm. Vertical: 80 cm. (mai/17).
- Elaboração de orientação para os profissionais de saúde sobre o local, no município de Campo Grande, em que estão armazenados os soros anti-peçonha, cuidados sobre a dispensação, resumo das principais interações profissionais visando o aumento das notificações dos acidentes por animais peçonhentos e venenosos. Envio do arquivo para o NVE/HRMS. (jun/17).
- Elaboração de dados toxicológicos e envio dos mesmos para o SINITOX/ICICT/FIOCRUZ/M.S.
- Elaboração do arquivo “Orientações Sobre Prevenção e Notificação das Intoxicações por Drogas de Abuso”, com as considerações sobre a

resolução (ONU) 42/112 de 07/12/1987 em comemoração ao dia 26 de junho – Dia Internacional contra o Abuso e o Tráfico Ilícito de Drogas, com aprovação para divulgação em 30/06/2017.

- 17/07/17. Informações para o site Campo Grande News: envio de dados de acidentes por animais – período de 2014 a 2016. Informações sobre prevenção de acidentes, o que fazer em caso de acidentes, etc. link da matéria: <https://www.campograndenews.com.br/cidades/capital/crianca-de-5-anos-e-internada-apos-ser-picada-por-cobra-cascavel>
- 19/05/2017: Elaboração de matéria para o site da SES sobre prevenção das intoxicações e orientações técnicas diversas sobre a temática das intoxicações medicamentosas. Feita a inserção do arquivo “Orientações sobre Prevenção e Notificação das Intoxicações Medicamentosas”, com aprovação para divulgação. Elaboração: FLAL. Título da Matéria: *Em MS, 40% do índice de intoxicação por medicamentos é por descuido, diz CIVITOX*. Link: <http://www.saude.ms.gov.br/2017/05/19/em-ms-40-do-indice-de-intoxicacao-por-medicamentos-e-por-descuido-diz-civitox/>
- Contribuição e orientação na direção de proposta de pesquisa de pesquisadoras e médicas veterinárias da ONG IPÊ, do Estado de SP, com representação em MS. Envio de modelo para solicitação de aprovação de pesquisa setorial. Tema do Estudo: Intoxicação por agrotóxicos em animais silvestres atropelados (jun/17).
- Apoio às ações de trabalho do setor referentes à confirmação de palestrantes para eventos em saúde (UFMS), encaminhamento de informações sobre eventos do M.S. na área técnica de imunobiológicos antipeçonha, etc. (jun/17).
- Envio de orientações para o NVE/HRMS (jun/17) sobre temas de palestras sugeridas e de maior relevância. Solicitante: NVE/HRMS. Ações de localização de Kits para intoxicação por cianeto junto à assistência farmacêutica estadual. Orientação setorial realizada.
- Envio de link sugestivo para a equipe/CIVITOX, do banco de dados gratuito, do governo dos Estados Unidos (TOXNET), para uso em conjunto com o TOXBASE/UK. (11/06/17), para as atividades setoriais.
- Interação interespecífica do CIVITOX com o CRF MS na promoção do URM, prevenção das Intoxicações por Medicamentos, como estratégia de

aumento das notificações e divulgação do serviço e telefone de emergência, através da orientação profissional “Orientações sobre Prevenção e Notificação das Intoxicações Medicamentosas”.

- Elaboração do arquivo “Orientações Sobre Prevenção e Notificação das Intoxicações por Drogas de Abuso”, com as considerações sobre a resolução (ONU) 42/112 de 07/12/1987 em comemoração ao dia 26 de junho – Dia Internacional contra o Abuso e o Tráfico Ilícito de Drogas, com aprovação para divulgação em 30/06/2017.
- Busca Ativa de Casos Clínicos.
- Recebimento de imagens de animais peçonhentos e venenosos, no e-mail oficial do CIVITOX, auxílio na identificação dos mesmos nos casos atendidos por teleconsultoria.
- Recebimento de diversas fichas SINAN, por e-mail, notificadas pelo NVE/HRMS.
- Verificação de procedimentos para aquisição do manual gratuito da ABQUIM – versão 2015 (tema: acidentes com produtos químicos perigosos).

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 segundo 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.

1) Foram concluídas mais duas turmas, nos municípios de Sidrolândia e Amambai, 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 Porá, Paranaíba, Corumbá, Nova Andradina, Cassilândia, Dourados, Sidrolândia e Amambaí. No total o projeto pretende atingir cerca de 300 servidores.

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.

2) Demos continuidade as 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.

3) Iniciamos a operacionalização de novas turmas do curso de qualificação inicial de 400 horas para Agentes Comunitários de Saúde nos municípios de Corumbá, Ladário e Três Lagoas com previsão de atingirmos cerca de 275 trabalhadores.

4) Iniciamos em parceria com a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser o curso de Acolhimento de Ingressos para os Servidores Estaduais da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul. Trata-se de um curso na modalidade à distância cujo prazo final de elaboração está previsto para o final do presente ano.

5.2. ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DR. JORGE DAVID NASSER

A Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser (ESP/MS) desenvolveu as atividades programadas para o ano de 2017, com o objetivo de atender as demandas da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde é direcionada pela Portaria GM/MS nº 1996, de 20 de agosto de 2007, a qual dispõe sobre as diretrizes para a implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que se trata de uma estratégia político-pedagógica que vem para ajudar na construção do Sistema Único de Saúde (SUS), caracterizada pela aprendizagem no trabalho e a possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde.

No 2º Quadrimestre, a ESP atuou para reduzir e readequar fatores como: a formação dos profissionais de saúde (desvinculação de realidade/serviço); fragmentação do processo de trabalho; ruptura de um cardápio de capacitações/treinamentos pontuais e ruptura com o conceito do sistema verticalizado para trabalhar com a ideia da rede.

Em face ao exposto, a ESP realizou 15 capacitações, sendo: 07 em **Acolhimento e Classificação de Risco nas Redes de Atenção à Saúde**, nos seguintes municípios: Campo Grande (SESAU - 2 turmas), Brasilândia, Três Lagoas, Chapadão do Sul, Corguinho, Coronel Sapucaia e 08 cursos de **Atendimento em Urgência e Emergência para o Componente Pré-hospitalar Fixo** nos municípios de Campo Grande (HUMAP, SESAU, HRMS), Corguinho, Brasilândia e Sidrolândia. Estes cursos tiveram um alcance total de 278 profissionais de saúde. É importante destacar que todas as capacitações no interior foram realizadas com transporte do município de origem.

Para fortalecer e instrumentalizar os conceitos de EP, foram feitas 2 turmas do curso de **Formação de Facilitadores de Educação Permanente** nos municípios de Campo Grande (16 alunos formados) e Dourados (turma em andamento até o mês de setembro).

Os Programas de Residência em Saúde também continuaram com suas atividades apoiadas pela ESP. Na área médica são: Oftalmologia, Clínica Médica; e Medicina da Família e da Comunidade (Campo Grande e Dourados). Já a Residência Multiprofissional em Cuidados Continuados Integrados engloba residentes da enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição, farmácia e fisioterapia. Na área de enfermagem, o programa de Residência em Enfermagem Obstétrica também segue com suas atividades conforme calendário do MEC.

O projeto de interiorização de profissionais desenvolvido em parceria com a UFMS por meio do Acordo de Cooperação Técnica Nº019/2017, com o município de Miranda voltado à preparação de acadêmicos do 6º ano de Medicina para atuação na Atenção Primária à Saúde estimulando a atuação em municípios do interior do Estado consoante à Diretriz de reestruturação da saúde e à implementação das ações de regionalização.

Os acadêmicos estão atuando ativamente na APS, apoiando as ações dos profissionais locais. A gestão municipal apresentou os inúmeros impactos positivos com as atividades realizadas pelos acadêmicos em Miranda ressaltando a importância dessa parceria com UFMS e SES para a população mirandense.

Além dessas ações específicas, é imperativo ressaltar que a ESP atua também na orientação e avaliação dos projetos de capacitação e qualificação desenvolvidos pelas superintendências da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS). O corpo técnico da ESP auxilia os profissionais na construção dos projetos no campo pedagógico especialmente nos aspectos metodológicos norteados por metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

5.3. TELESSAÚDE

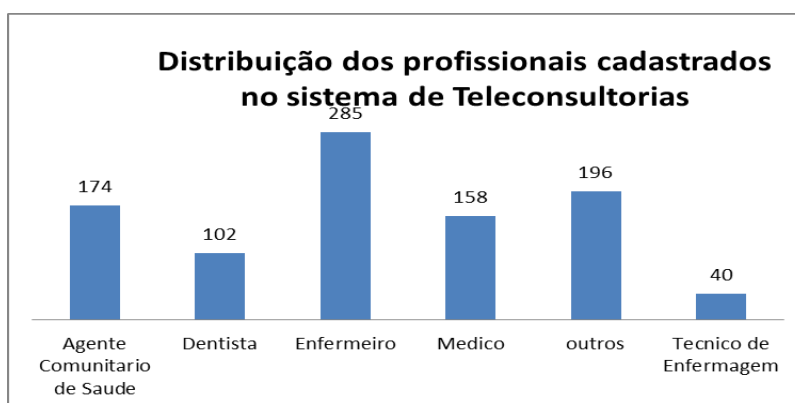
MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE TELECONSULTORIA

No segundo quadrimestre de 2017, o número de profissionais cadastrados e ativos no sistema de teleconsultorias totaliza 955 até 31 de agosto de 2017.

Dentre os profissionais cadastrados e ativos das diversas categorias profissionais, 285 são enfermeiros (29,84%), 174 são agentes comunitários de saúde/ACS (18,21%), 158 médicos (16,54%), 102 cirurgiões-dentistas/CD (10,68%), 40 técnicos de enfermagem (4,18%) e 196 outros (20,52%), que incluem

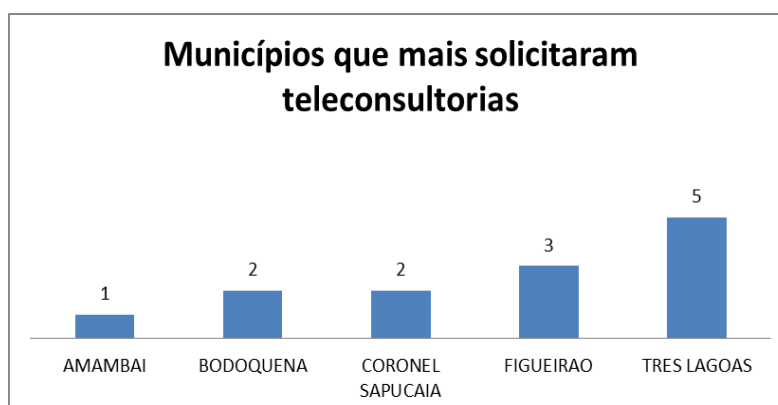
profissionais dentre os quais: membros de equipes dos NASF, diretores/gerentes de Unidade de Saúde, farmacêuticos, servidores da vigilância em saúde, atendente, assistente administrativo, entre outros, conforme visualizados na Figura 1.

FIGURA 1 – Distribuição dos profissionais cadastrados no Sistema de Teleconsultoria, de acordo com a categoria profissional/função, até 31 de agosto de 2017, CETEL, SGGTES/SES/MS, agosto/ 2017.

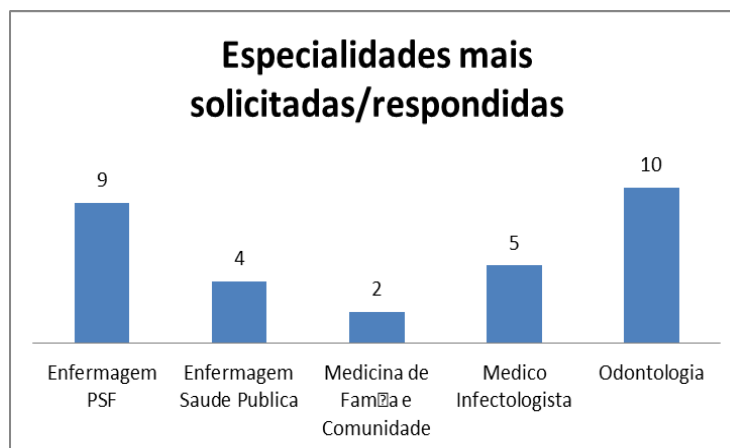


Fonte: CETEL/SGGTES/SES/MS, agosto/2017.

Quanto as teleconsultorias realizadas, foram registradas, de 1º de Maio a 31 de Agosto de 2017, 19 teleconsultorias que geraram 33 respostas. O número de municípios que demandaram teleconsultorias, foram 11, dentre os quais, se destacaram neste período: Três Lagoas (05), Figueirão (03), Bodoquena (02) e Coronel Sapucaia (02). Os municípios de Amambai, Cassilândia, Iguatemi, Jardim, Miranda, Porto Murtinho e Tacuru, realizaram 01 teleconsultoria.



No referido período, as especialidades mais solicitadas foram: Odontologia, Enfermagem PSF, Infectologia, Enfermagem de Saúde Pública e Medicina de Família e Comunidade.



ATIVIDADES DE TELE-EDUCAÇÃO

A CETEL manteve as atividades vinculadas a tele-educação, sendo totalizados 19 Seminários virtuais com 241 participantes. As webaulas com temas que buscaram atender as demandas, foram realizadas por psicólogos, enfermeiras, psiquiatras, odontóloga e estomaterapeuta, com temas referentes à Depressão e Trabalho, Projeto Terapêutico Singular, PMAQ, Biossegurança para consultório odontológico e feridas entre outros.

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



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

MONITORAMENTO DE VISITAS AO SITE DO TELESSAÚDE

Foram realizadas 15.515 visitas ao site do telessaúde.

As visitas aos vídeos no site, totalizaram 786 acessos e no Youtube 19.095. Os municípios que mais visualizaram os vídeos foram: Campo Grande (213), Outros (123), Dois Irmãos do Buriti (38), Chapadão do Sul (31), totalizando 59 municípios que visitaram os nossos links.

DIVULGAÇÃO DO PROGRAMA E AÇÕES REALIZADAS

O programa Telessaúde Mato Grosso do Sul, buscando divulgar suas ferramentas e melhorar a qualidade do atendimento, participou no mês de julho da Oficina do PMAQ (27 e 28/07) e de reunião (06/07) com a equipe da CAB/SESAU.

Em agosto houve reuniões com CAB/SESAU sobre as atividades de tele-educação a serem ofertadas pelo Programa, reunião com a Regulação/SESAU para apresentação do programa e construção de protocolos de encaminhamentos, apresentação aos gestores na CIB dos dados referentes a utilização do programa pelos municípios e cursos a serem ofertados e reunião em 29/08 para construção do Curso Violência Contra a Mulher em parceria com o TJMS, Subsecretaria de Políticas Públicas para as Mulheres e Maternidade Cândido Mariano.

A equipe Telessaúde Mato Grosso do Sul teve também trabalho aprovado para apresentação no 8º Congresso de Telemedicina e Telessaúde que acontecerá em Novembro/2017 com o tema " EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE : REPERCUSSÕES DA TELE-EDUCAÇÃO NO MATO GROSSO DO SUL".

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

NOVOS RECURSOS

Está sendo realizada adequação e encaminhamento 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.

EQUIPE DE CAMPO

Finalizando relatórios e aguardando aprovação do recurso Convênio nº 792503/2013 para reestruturação (contratação e treinamento) da nova equipe de campo.

6. COORDENADORA GERAL DE PLANEJAMENTO E SUPORTE TÉCNICO - COGEPLAN

O Governo do estado de Mato Grosso do Sul, através da Secretaria de Estado de Saúde, tem priorizado ações de inovação em áreas estratégicas da saúde com objetivo de aumentar o acesso do público aos produtos e cuidados de saúde. Nesta perspectiva a Secretaria de Estado de Saúde entende o planejamento como um processo de gestão, e se preocupa com a definição de metas para a direção futura da saúde no estado determinar as missões e recursos para atingir esses alvos.

Através da Coordenadoria Geral de planejamento e Suporte Técnico, tomou a iniciativa de desenvolver, neste quadrimestre, ações principalmente no atendimento às demandas interna e externa, sendo que as demandas internas referem-se, sobretudo, a informações para o atendimento de necessidades técnico-políticas, e a externa o atendimento das demandas apresentadas pelos municípios, com o objetivo de conduzir, de forma participativa e integrada, o fortalecimento das Regiões de Saúde.

Essa nova etapa caracteriza-se, principalmente, pela concentração de esforços voltados à plena capilaridade do processo de definição de fluxos e mecanismos de interligação entre os diversos atores, bem como uma tentativa de institucionalizar o planejamento como componente fundamental de gestão. Afinal, resgatar ou construir a cultura de planejamento, envolve tanto postura individual e técnica, quanto mobilização, engajamento e decisão de gestores e profissionais.

Nesse prisma, o planejamento subsidiou as discussões com as áreas técnicas sobre a avaliação do Plano Estadual de Saúde. Consolidou a proposta de indicadores 2017-2018. Mediou a pactuação e homologação da proposta consolidada em CIR e CIB. Promoveu atendimento e suporte técnico para os municípios do Estado na elaboração dos seus instrumentos de planejamento, com foco na elaboração dos Planos Municipais de Saúde. Buscou apoio do Ministério da Saúde para fortalecer o planejamento no âmbito Estadual. Promoveu uma oficina presencial na microrregião de Aquidauana em parceria com o COSEMS. Deu suporte e mediou o acompanhamento e monitoramento do Contrato de Gestão. Manteve efetivamente o suporte dado aos municípios nos sistemas de saúde.

Em relação as Emendas Parlamentares foram realizadas ações de suporte e apoio as instituições para a realização dos convênios atingindo assim 100% de sua meta proposta para o segundo quadrimestre.

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 segundo quadrimestre do exercício de 2017, foram realizadas transferências para os municípios conforme quadro a seguir:

MUNICÍPIO	CNPJ	ÍNDICE 2017	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	TOTAL	
			VALOR PAGO EM 08/05/2015	VALOR PAGO EM 07/06/2015	VALOR PAGO EM 07/07/2015	VALOR PAGO EM 07/08/2015		
1	ÁGUA CLARA	03184066000177	0,7925	89.156,25	115.998,75	89.156,25	89.156,25	383.467,50
2	ALCINÓPOLIS	37226651000104	1,0067	113.253,75	89.111,25	113.253,75	113.253,75	428.872,50
3	AMAMBAI	03568433000136	0,9602	108.022,50	106.278,75	108.022,50	108.022,50	430.346,25
4	ANASTÁCIO	03452307000111	0,6007	67.578,75	66.532,50	67.578,75	67.578,75	269.268,75
5	ANAURILÂNDIA	03575727000195	0,3174	35.707,50	40.083,75	35.707,50	35.707,50	147.206,25
6	ANGÉLICA	03747649000169	0,4932	55.485,00	58.736,25	55.485,00	55.485,00	225.191,25
7	ANTÔNIO JOÃO	03567930000110	0,4342	48.847,50	43.200,00	48.847,50	48.847,50	189.742,50
8	APARECIDA DO TABOADO	03563335000106	1,0287	115.728,75	120.352,50	115.728,75	115.728,75	467.538,75
9	AQUIDAUANA	03452299000103	1,0854	122.107,50	120.656,25	122.107,50	122.107,50	486.978,75
10	ARAL MOREIRA	03759271000113	0,6684	75.195,00	78.648,75	75.195,00	75.195,00	304.233,75
11	BANDEIRANTES	03501491000142	0,4108	46.215,00	42.986,25	46.215,00	46.215,00	181.631,25
12	BATAGUASSU	03576220000156	0,8796	98.955,00	94.488,75	98.955,00	98.955,00	391.353,75
13	BATAYPORÃ	03505013000100	0,4300	48.375,00	61.346,25	48.375,00	48.375,00	206.471,25
14	BELA VISTA	03217916000196	0,6053	68.096,25	59.343,75	68.096,25	68.096,25	263.632,50
15	BODOQUENA	15465016000147	0,9369	105.401,25	102.791,25	105.401,25	105.401,25	418.995,00
16	BONITO	03073673000160	0,8436	94.905,00	94.275,00	94.905,00	94.905,00	378.990,00
17	BRASILÂNDIA	03184058000120	0,6720	75.600,00	90.405,00	75.600,00	75.600,00	317.205,00
18	CAARAPO	03155900000104	1,3340	150.075,00	145.012,50	150.075,00	150.075,00	595.237,50
19	CAMAPUÃ	03501517000152	0,5838	65.677,50	69.637,50	65.677,50	65.677,50	266.670,00

	MUNICÍPIO	CNPJ	ÍNDICE 2017	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	TOTAL
				VALOR PAGO EM 08/05/2015	VALOR PAGO EM 07/06/2015	VALOR PAGO EM 07/07/2015	VALOR PAGO EM 07/08/2015	
20	CAMPO GRANDE	03501509000106	21,6061	2.430.686,25	2.422.552,50	2.430.686,25	2.430.686,25	9.714.611,25
21	CARACOL	03217924000132	0,2996	33.705,00	32.028,75	33.705,00	33.705,00	133.143,75
22	CASSILÂNDIA	03342920000186	0,7061	79.436,25	71.673,75	79.436,25	79.436,25	309.982,50
23	CHAPADÃO DO SUL	24651200000172	2,3881	268.661,25	227.947,50	268.661,25	268.661,25	1.033.931,25
24	CORGUINHO	03501525000107	0,2275	25.593,75	26.167,50	25.593,75	25.593,75	102.948,75
25	CORONEL SAPUCAIA	01988914000175	0,2478	27.877,50	35.111,25	27.877,50	27.877,50	118.743,75
26	CORUMBÁ	03551835000128	8,6135	969.018,75	954.146,25	969.018,75	969.018,75	3.861.202,50
27	COSTA RICA	15389596000130	1,9662	221.197,50	212.872,50	221.197,50	221.197,50	876.465,00
28	COXIM	03510211000162	0,8423	94.758,75	107.088,75	94.758,75	94.758,75	391.365,00
29	DEODÁPOLIS	03903176000141	0,2788	31.365,00	33.345,00	31.365,00	31.365,00	127.440,00
30	DOIS IRMÃOS DO BURITI	24616187000110	0,3536	39.780,00	40.668,75	39.780,00	39.780,00	160.008,75
31	DOURADINA	15479751000100	0,2882	32.422,50	33.795,00	32.422,50	32.422,50	131.062,50
32	DOURADOS	03155926000144	6,3845	718.256,25	795.723,75	718.256,25	718.256,25	2.950.492,50
33	ELDORADO	03741675000180	0,5006	56.317,50	65.295,00	56.317,50	56.317,50	234.247,50
34	FATIMA DO SUL	03155751000175	0,5138	57.802,50	65.081,25	57.802,50	57.802,50	238.488,75
35	FIGUEIRÃO	07158578000110	0,2865	32.231,25	37.068,75	32.231,25	32.231,25	133.762,50
36	GLÓRIA DE DOURADOS	03155942000137	0,2330	26.212,50	36.776,25	6.212,50	26.212,50	115.413,75
37	GUIA LOPES DA LAGUNA	03403896000148	0,2376	26.730,00	25.335,00	26.730,00	26.730,00	105.525,00
38	IGUATEMI	03568318000161	0,6674	75.082,50	73.125,00	75.082,50	75.082,50	298.372,50
39	INOCÊNCIA	03342938000188	0,4332	48.735,00	52.065,00	48.735,00	48.735,00	198.270,00
40	ITAPORÃ	03156999000150	0,6266	70.492,50	75.037,50	70.492,50	70.492,50	286.515,00
41	ITAQUIRAÍ	15403041000104	0,7116	80.055,00	77.298,75	80.055,00	80.055,00	317.463,75
42	IVINHEMA	03575875000100	0,7769	87.401,25	96.198,75	87.401,25	87.401,25	358.402,50
43	JAPORÃ	15905342000128	0,3003	33.783,75	33.018,75	33.783,75	33.783,75	134.370,00
44	JARAGUARI	03501533000145	0,2657	29.891,25	32.647,50	29.891,25	29.891,25	122.321,25
45	JARDIM	03162047000140	0,5809	65.351,25	51.963,75	65.351,25	65.351,25	248.017,50
46	JATEI	03783859000102	0,9257	104.141,25	76.072,50	104.141,25	104.141,25	388.496,25
47	JUTI	24644296000141	0,2358	26.527,50	28.912,50	26.527,50	26.527,50	108.495,00
48	LADARIO	03330453000174	0,3848	43.290,00	44.280,00	43.290,00	43.290,00	174.150,00
49	LAGUNA CARAPÁ	01989813000119	0,6659	74.913,75	79.222,50	74.913,75	74.913,75	303.963,75
50	MARACAJÚ	03442597000112	2,3919	269.088,75	256.758,75	269.088,75	269.088,75	1.064.025,00

MUNICÍPIO	CNPJ	ÍNDICE 2017	abr/17	mai/17	jun/17	jul/17	TOTAL	
			VALOR PAGO EM 08/05/2015	VALOR PAGO EM 07/06/2015	VALOR PAGO EM 07/07/2015	VALOR PAGO EM 07/08/2015		
51	MIRANDA	03452315000168	0,5258	59.152,50	53.718,75	59.152,50	59.152,50	231.176,25
52	MUNDO NOVO	03741683000126	0,5030	56.587,50	68.276,25	56.587,50	56.587,50	238.038,75
53	NAVIRAÍ	03155934000190	1,6882	189.922,50	213.412,50	189.922,50	189.922,50	783.180,00
54	NIOAQUE	03073699000108	0,3559	40.038,75	36.978,75	40.038,75	40.038,75	157.095,00
55	NOVA ALVODARA DO SUL	37212719000104	0,9413	105.896,25	102.780,00	105.896,25	105.896,25	420.468,75
56	NOVA ANDRADINA	03173317000118	1,6787	188.853,75	212.760,00	188.853,75	188.853,75	779.321,25
57	NOVO HORIZONTE DO SUL	37226644000102	0,2484	27.945,00	30.712,50	27.945,00	27.945,00	114.547,50
58	PARAÍSO DAS ÁGUAS	17361639000103	0,9227	103.803,75	90.067,50	103.803,75	103.803,75	401.478,75
59	PARANAÍBA	03343118000100	1,0720	120.600,00	118.653,75	120.600,00	120.600,00	480.453,75
60	PARANHOS	01998335000103	0,3430	38.587,50	37.766,25	38.587,50	38.587,50	153.528,75
61	PEDRO GOMES	03352986000157	0,3717	41.816,25	40.623,75	41.816,25	41.816,25	166.072,50
62	PONTA PORÃ	03434792000109	2,7746	312.142,50	248.917,50	312.142,50	312.142,50	1.185.345,00
63	PORTO MURTINHO	03107539000132	0,8004	90.045,00	90.990,00	90.045,00	90.045,00	361.125,00
64	RIBAS DO RIO PARDO	03501541000191	1,4095	158.568,75	187.132,50	158.568,75	158.568,75	662.838,75
65	RIO BRILHANTE	03681582000107	1,5453	173.846,25	189.360,00	173.846,25	173.846,25	710.898,75
66	RIO NEGRO	03501558000149	0,2450	27.562,50	22.466,25	27.562,50	27.562,50	105.153,75
67	RIO VERDE	03354560000132	0,6226	70.042,50	71.516,25	70.042,50	70.042,50	281.643,75
68	ROCHEDO	03501566000195	0,2497	28.091,25	28.980,00	28.091,25	28.091,25	113.253,75
69	SANTA RITA DO PARDO	01561372000150	0,4942	55.597,50	49.702,50	55.597,50	55.597,50	216.495,00
70	SÃO GABRIEL DO OESTE	15389588000194	1,8375	206.718,75	184.398,75	206.718,75	206.718,75	804.555,00
71	SELVIRIA	15410665000140	0,5478	61.627,50	61.076,25	61.627,50	61.627,50	245.958,75
72	SETE QUEDAS	03889011000162	0,3064	34.470,00	41.062,50	34.470,00	34.470,00	144.472,50
73	SIDROLÂNDIA	03501574000131	1,6399	184.488,75	190.867,50	184.488,75	184.488,75	744.333,75
74	SONORA	24651234000167	0,7305	82.181,25	78.862,50	82.181,25	82.181,25	325.406,25
75	TACURU	03888989000100	0,2890	32.512,50	39.060,00	32.512,50	32.512,50	136.597,50
76	TAQUARUSSU	03923703000180	0,6711	75.498,75	61.908,75	75.498,75	75.498,75	288.405,00
77	TERENOS	03501582000188	0,6345	71.381,25	73.338,75	71.381,25	71.381,25	287.482,50
78	TRÊS LAGOAS	03184041000173	7,2731	818.223,75	789.221,25	818.223,75	818.223,75	3.243.892,50
79	VICENTINA	24644502000113	0,2543	28.608,75	36.225,00	28.608,75	28.608,75	122.051,25
TOTAL			100,0000	11.250.000,00	11.250.000,00	11.250.000,00	11.250.000,00	45.000.000,00

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 das notificações de agravos de notificação compulsória de acordo com a lista nacional, estadual e municipal;
- ✓ Investigação de óbitos de interesse epidemiológico;
- ✓ Realização de integração dos acadêmicos sobre as ações e rotina do NVEH;
- ✓ Cumprimento das ações da sentinela para influenza;
- ✓ Educação permanente para estagiários e residentes em doenças de notificação compulsória durante a busca ativa;
- ✓ Aprimoramento do fluxo de envio de amostras biológicas para o LACEN;
- ✓ Participação permanente no Núcleo de Segurança do Paciente;

- ✓ Participação da elaboração e avaliação dos processos assistenciais das DNC;
- ✓ Participação como suplente no comitê Municipal de mortalidade materno infantil;
- ✓ Aprovação e apresentação do resumo sobre o perfil epidemiológico dos profissionais em situação de pós-exposição a material biológico no HRMS no ano de 2016 durante a semana de enfermagem de 2017 (com premiação);
- ✓ Cumprimento das ações Sentinela para Rotavírus;
- ✓ Participação da equipe do NVEH nas capacitações disponibilizadas pelo CIEVS municipal e estadual;
- ✓ Divulgação dos dados epidemiológicos no informativo sobre SRAG na versão online;
- ✓ Em andamento, a finalização na gráfica, do guia de bolso para médicos;
- ✓ Disponibilização eletronicamente das notas informativas e fluxogramas atualizados de manejo e ações preventivas quanto a DNC e agravos no site do HRMS e via e-mail.

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.

➤ **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: Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes.

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

Foram realizadas despesas para aquisição de materiais diversos que proporcionaram ações assistências mais qualificadas em geral. Assim temos:

Gerência de Segurança Assistencial e Gestão de Risco

- ✓ Realizadas ações educativas de Segurança do paciente para profissionais de saúde. Três em maio, quatro em junho e sete em julho;
- ✓ Não foram contempladas rodas de conversa no período;
- ✓ Efetuada a monitoração de pacientes internados com pulseira de avaliação de risco, e, utilização da pulseira de identificação com acompanhamento das taxas conforme quadro abaixo:

Taxa de Pacientes internados com pulseira de avaliação de risco/mês			
MAIO	JUN	JUL	AGO
32,50%	36,70%	39,50%	44,30%
META: 100%			
Taxa de pacientes internados utilizando pulseira de identificação no HRMS/mês			
MAIO	JUN	JUL	AGO
61,80%	57,80%	56,20%	66,70%
META: 100%			
Taxa de pacientes com pulseira de identificação no Ambulatório da Quimioterapia/mês			
MAIO	JUN	JUL	AGO
0%	0%	0%	0%
META: 100%			
Taxa de pacientes com pulseira de identificação da Hemodiálise/mês			
MAIO	JUN	JUL	AGO
25%	7%	26,10%	19,40%
META: 100%			

Houve pouco avanço quanto a taxa de adesão aos protocolos de identificação do paciente e de sinalização dos riscos pelo hospital como um todo, que esta em torno dos 50% a 60% de adesão. Podendo significar que com a quantidade reduzida de profissionais que operacionalizam estes protocolos, o máximo que conseguem atingir seja mesmo na faixa de 50% de adesão. Acredita-se que com melhorias no quantitativo de profissionais no atendimento seria possível avançar nos treinamentos e capacitações objetivando a melhoria dos indicadores.

➤ 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	Maio	Junho	Julho	Agosto
Previstos	13	11	4	4
Realizados	13	11	4	4

Obs: * Cursos/Treinamentos/Palestras

✓ Residência Médica:

Programas de Residência Médica	Vagas Credenciadas			Vagas Preenchidas		
	R1	R2	R3	R1	R2	R3
Anestesiologia	4	4	4	3	4	4
Cardiologia	3	3	--	4	4	--
Cancerologia Pediátrica	2	2	--	0	2	--
Cirurgia Geral	9	9	--	8	7	--
Cirurgia Pediátrica	1	1	1	1	1	1
Clínica Médica	8	8	--	7	8	--
Gastroenterologia	2	2	--	2	0	--
Ginecologia e Obstetrícia	4	4	4	4	4	4
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	46	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	0	--
Farmácia	2	2	--	2	2	--
Fisioterapia	2	2	--	2	2	--
Nutrição	2	2	--	1	2	--
Serviço social	2	2	--	2	2	--
Total	12	12	--	11	9	--

✓ Estágios:

IES	Maio	Junho	Julho	Agosto
Anhanguera Educacional	76	76	73	73
FACSUL	53	34	00	13
Residência Médica / HRMS	102	101	102	102
Residência Multiprofissional / HRMS	24	20	20	20
Residentes / Acadêmicos Outras Instituições	06	08	06	25
UEMS	135	135	00	48
UFMS	98	88	20	20
UFGD	00	00	00	00
UNIDERP	19	37	29	35
UNIGRAN	04	06	22	22
PADRÃO	12	15	30	30
VISITA TÉCNICA	00	00	6	32
Total	529	520	308	420

✓ Profissionais com Mestrado e Doutorado:

Categorias	Mestrado	Doutorado
Bioquímica	0	1
Enfermeiros	3	0
Farmacêutico	4	0
Fisioterapia	9	0
Fonoaudiologia	1	0
Médicos	13	19
Nutrição	1	0
Total	31	20

OBS: profissionais preceptores da Instituição

✓ Trabalhos de pesquisa desenvolvidos no HRMS:

Trabalhos	Solicitado	Autorizado
Maio	8	8
Junho	3	2
Julho	9	5
Agosto	8	6
Total	28	21

➤ 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

Em relação à produção para o 2º quadrimestre ressaltamos que o quantitativo de agosto ainda estava sendo finalizado no sistema, portanto, a média de agosto, para toda a produção, foi projetada através da média de maio a julho. Assim temos:

a) Ambulatório

Consultas Ambulatoriais				
Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto (média de maio a julho)
2017	1.303	1.223	1.281	1.269
Média do período	1.269	Total de Consultas no período: 5.076		
Observação:	Comparando os meses de maio e agosto observa-se uma redução de 9,4%. As especialidades com maior percentual de consulta foram: Ginecologia e Obstetrícia (9,52%); Cardiologia (8,86%); Enfermeiro (7,63%); Cirurgia Geral (6,74%); Pediatria (5,82%); Oncologia/Cancerologia (5,29%); Hematologia (4,55%) e Cirurgia Vascular (4,44%). Essas especialidades somadas fizeram um percentual de 52,85% do total de consultas.			

b) Internações

Internações				
Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto (média de maio a julho)
2017	1.303	1.223	1.281	1.269
Média do período	1.269	Total de Internações no período: 5.076		
Observação:	Comparando o período temos uma redução de 2,61% nas internações, de maio em relação a agosto. Os maiores percentuais de internação foram: Ginecologia e Obstetrícia com 21,59%; Clínica Cirúrgica Geral com 13,06%; Pediatria com 12,12%; Clínica Médica com 10,54% e Cardiologia com 7,78% das internações. As clínicas supracitadas perfizeram um total de 65,09% das internações no período.			

c) SAD

2017			
Mês	Admissões	Pacientes não atendidos	Taxa de Mortalidade (média)
Maio	6	18	4%
Junho	6	11	12%
Julho	13	2	4,17%
Agosto	---	---	---

OBS: O mês de agosto ainda não se encontrava fechado no sistema.

Segundo os critérios da SAD os motivos para não atendimento dos pacientes são:

- ✓ Alta Hospitalar;
- ✓ Fora da área de atendimento;
- ✓ Óbitos;
- ✓ Instabilidade clínica;
- ✓ Sem cuidador ou sem preparo;
- ✓ Sem indicação para o SAD.

d) Centro Cirúrgico

Cirurgias				
Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto
2017	741	708	742	730
Média do período 2017	730	Total de Cirurgias no período: 2.921		
Observação:	As cirurgias tiveram uma redução de 1,48% ao compararmos os meses de maio e agosto. Os serviços que apresentaram números mais relevantes foram: Ginecologia e Obstetrícia (33,146%); Cirurgia Geral (25,03%) e Pediatria (8,73%), garantindo 66,9% das cirurgias. De maio a julho foram suspensas 143 cirurgias das quais 74 corresponderam à suspensão extra paciente.			

A média da taxa de suspensão extra paciente (de maio a julho) ficou em 8,82% e a taxa de suspensão geral foi de 16,99%. Os motivos que mais se destacaram para a suspensão de cirurgias foram:

- ✓ Mudança de conduta médica (26);
- ✓ Paciente não compareceu ao Hospital (24);
- ✓ Impossibilidade clínica do paciente (23);
- ✓ Falta de materiais ou equipamentos (16);
- ✓ Paciente desistiu da operação (8);
- ✓ Falta de cirurgião ou auxiliar (7);
- ✓ Falta de exames pré operatórios (7);
- ✓ Erro no agendamento e cirurgia transferida (5);
- ✓ Óbito do paciente (5).
- ✓ Desjejum (4);
- ✓ Melhora clinica do paciente (4);
- ✓ Excesso de procedimentos emergenciais (2);
- ✓ Falta de vaga na enfermaria (2);
- ✓ Reagendamento (2);
- ✓ Atraso do paciente (1);
- ✓ Problemas com o ar condicionado (1);
- ✓ Suspensa pelo médico cirurgião (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)	Maio		Junho		Julho		Agosto	
	Cesárea/Normal		Cesárea/Normal		Cesárea/Normal		Cesárea/Normal	
	122	90	80	80	109	81	104	84
Média de partos do período	188		Redução de 11,32% no total de partos comparados de maio e agosto					
Observação	Em relação aos partos normais o percentual ficou em 44,67% e as cesáreas em 55,33%.							

Está pactuado com o Gestor, no Documento Descritivo (DD), que o percentual de cesárea deverá ser de 55%.

A Linha Materno-Infantil tem a sua maternidade voltada para Gestação de Alto Risco, sendo que já foi encaminhado os documentos para habilitação junto ao Gestor e aguardamos a finalização junto ao Ministério da Saúde. Na Comissão para avaliação do DD foi pactuado que deveriam constar as justificativas das cesáreas.

Desta forma, o quadro abaixo mostram as motivações para os partos do tipo cesariana:

✓ Iteratividade (61)	✓ Parada de Progressão (35)	✓ DHEG (32)
✓ Macrossomia (20)	✓ DPP (19)	✓ DCP (17)
✓ Oligoâmnio/ Oligoidrâmnio (14)	✓ Braquicardia Fetal (10)	✓ Mecônio (10)
✓ Bolsa Rota (9)	✓ Sofrimento Fetal (9)	✓ Eclâmpsia (8)
✓ Pós-datismo (7)	✓ Apresentação pélvica (4)	✓ Centralização fetal (4)
✓ DMG (3)	✓ Adraminia (3)	✓ B 24/ HIV (1)

f) Cardiognóstico

Exames de Cardiognóstico				
Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto
2017	815	833	725	791
Média do período 2017	791	Total de Exames no período: 3.164		
Observação:	Comparando os meses de maio e agosto percebe-se uma redução de 2,95%			

Exames de maior percentual realizados pelo serviço: Ecocardiograma Transtorácico (52,75%); Eletrocardiograma (26,52%) e Teste Ergométrico (12,14%). Os demais exames computaram 8,59 %.

g) Hemodinâmica

Exames de Hemodinâmica				
Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto
2017	164	152	143	153
Média do período 2017	164	Total de Exames no período: 612		
Observação:	Os resultados apresentam redução, comparando maio e agosto, de 6,71%			

Exames de maior percentual realizados pelo serviço: cateterismo cardíaco (60%); arteriografia cerebral (15,5%) e Angioplastia Coronariana (9,8%).

h) Atendimento Dialítico

Atendimentos em Hemodiálise				
Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto
2017	598	733	578	636
Média do período 2017	636	Total de Exames no período: 2.545		
Observação:	Os resultados apresentam aumento no Setor de 6,35% de agosto em relação a maio			

i) Laboratório

Nº de Exames	Maio	Junho	Julho	Agosto
	68.020	67.207	66.074	67.100
Média do período 2017	67.100	Total de Exames no período: 268.401		
Observação:	Os resultados apresentam redução de 1,35% comparando os meses de maio e agosto.			

Exames de maior percentual realizados pelo Laboratório: Exames de bioquímica (75,07%), e hematologia (17,06%). Os demais exames computaram um percentual de 7,87%.

Exames realizados pelo LACEN e Célula:

Nº de Exames	Maio	Junho	Julho	Agosto
Célula	186	236	254	225
LACEN	437	158	126	240
Média do período 2017	465,5	Total de Exames no período: 1.862		

j) Imagem

Exames de Imagem				
Ano/Mês	Maio	Junho	Julho	Agosto
2017	5.995	5.951	5.986	5.977
Média do período 2017	5.977	Total de Exames no período: 23.909		
Observação:	Os resultados apresentam redução 0,3%			

Exames de maior percentual realizados pela Imagem: Radiografia simples (55,12%), tomografia (15,84%) e endoscopia digestiva alta (3,96%). Os demais exames computaram um percentual de 25,08%.

k) PAM

Nº de Atendimentos	Maio	Junho	Julho	Agosto
	2.718	2.635	2.616	2.656
Média do período	2.656	Total de atendimentos no período: 10.625		

Observa-se que houve redução de 2,28% nos atendimentos do PAM ao compararmos os meses de maio e agosto. A clínica médica atendeu um percentual de 30,41%, a clínica cirúrgica 23,65%, a Pediatria cerca de 20,47% e Emergência 3,29% em relação ao total; os demais atendimentos somam 22,18%.

A média do período relativo a taxa de ocupação do Pronto Atendimento Médico foi calculada de maio a julho e se mostrou da seguinte forma:

Adulto					
	Leitos	Média da Taxa de Ocupação (maio a julho)		Leitos	Taxa de Ocupação
Sala Vermelha	6	256%	Sala Amarela	10	98%
Sala Azul	18	347%	Sala Verde	24	90%

Pediatria		
	Leitos	Taxa de Ocupação
Sala de Emergência	5	80%
Sala Azul e Verde	14	69%

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	0,49%	Nº de CAT no período	23
Taxa de desligamento	0,26%	Admissões	42
		Exonerações	15

OBS: Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT

O total de servidores ativos do HRMS computados até julho foi de 1.959.

III. Taxas Hospitalar

As principais taxas de desempenho hospitalar são as seguintes:

a) Tempo Médio de Permanência (TMP):

Maio	Junho	Julho	Agosto	Média do Período
7,41	7,38	7,37	7,39	7,39

A taxa apresentou redução de 0,27%.

b) Taxa de Mortalidade Institucional:

Maio	Junho	Julho	Agosto	Média do Período
6,60	7,37	6,47	6,81	6,81

Apresentou aumento de 3,18%.

c) Taxa de Ocupação:

Maio	Junho	Julho	Agosto	Média do Período
82,06	81,03	83,51	82,20	82,20

Mostrou aumento de 0,17%

d) Índice de Renovação de leitos:

Maio	Junho	Julho	Agosto	Média do Período
3,43	3,30	3,51	3,41	3,41

Apontou redução de 0,02%

e) Taxa de Infecção Hospitalar:

Maio	Junho	Julho	Agosto	Média do Período
4,56	4,84	3,48	4,29	4,29

Indicou redução de 5,92%

a) Taxa de Mortalidade Operatória:

Maio	Junho	Julho	Agosto	Média do Período
2,71	3,19	2,94	2,95	2,95

Demonstrou aumento de 8,86%

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O 2º Relatório Detalhado Quadrimestral remete ao desempenho das ações do período de maio a agosto de 2017, mas também indica importantes resultados nas metas de gestão realizadas no ano de 2017, à medida que pontua seu dinamismo em atender as demandas da saúde no estado de Mato Grosso do Sul.

A Secretaria de Estado de Saúde - SES vem consolidando os instrumentos estruturantes do planejamento com o enfoque regionalizado, desta forma, apesar da crise econômica presente, os serviços estão sendo oferecidos, contratos estão sendo firmados, e os investimentos de infraestrutura em andamento.

Ainda nesta perspectiva, passa a atuar na sua forma descentralizadora, por meio de seus Centros Regionais de Saúde - CRS e em conjunto com as estratégias de descentralização do SUS, a saber: CIT, CIB e CIR (câmara técnica) possibilitando o fortalecimento da gestão na saúde para minimizar as dificuldades de acesso na assistência do usuário.

Nesta direção, garante-se também, que os gestores desenvolvam a estratégia de atingimento das metas pactuadas através do alinhamento programático, partindo do ordenamento das atividades prioritárias inerentes as suas diretrizes.

Diante desse cenário é possível destacar uma avaliação do resultado das 328 metas de Gestão inscritas na programação Anual de saúde/2017: 18,7% atingiram 100% no segundo quadrimestre. 2,8% superaram o programado. 63% estão em andamento e 15,5% ficaram abaixo do programado.

Neste cenário, podemos destacar as ações da CEVE quando percebemos uma redução significativa dos casos notificados de Dengue no ano de 2017 em relação ao mesmo período do ano de 2016.

No ano de 2016 foram notificados 58.597 (cinquenta e oito mil e quinhentos e noventa e sete) casos de dengue contrapondo aos 4.261 (quatro mil e duzentos e sessenta e um) casos notificados no ano de 2017, até a semana epidemiológica 34. 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 às 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.

No Programa Saúde com Atenção Básica destacamos as ações voltadas a saúde do homem, da criança e da mulher e as ações de controle do câncer.

No setor de Regulação o sinônimo é organização. Como já foi visto, investimentos estão sendo aplicados. O monitoramento das ações de saúde será fundamental para o desenvolvimento das ações e serviços de saúde.

O comprometimento dos profissionais de saúde e a ampliação da acessibilidade aos usuários são fundamentais para a melhoria da qualidade nos serviços de saúde. Muita coisa ainda tem que ser feita. A melhoria deve ser contínua, somente assim os avanços serão permanentes.



Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

INDICADORES DE SAÚDE

Com o término do período de vigência do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde – COAP, em dezembro de 2016, o Ministério da Saúde orientou o Estado do Mato Grosso do Sul a seguir as fichas de qualificação dos 23 indicadores estabelecidos para os anos de 2017 a 2021, determinados na reunião ordinária da Comissão Intergestores Tripartite em 24 de novembro de 2016 e publicado no Diário Oficial da União, em 12 de dezembro de 2016, por meio da Resolução nº 8.

Os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por 20 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território, conforme orientações nas fichas.

A Secretaria de Estado de Saúde, através da Coordenadoria Geral de Planejamento e Suporte Técnico – COGEPLAN elaborou com as áreas técnicas uma proposta com os indicadores de saúde para os anos de 2017 e 2018 que foi disponibilizada no site da saúde com o intuito de subsidiar os municípios nos cálculos dos seus respectivos indicadores de saúde. O planejamento mediou nesse espaço de tempo às discussões entre as áreas técnicas da secretaria e os técnicos dos municípios.

Os indicadores de saúde para os anos de 2017 e 2018 foram pactuados em CIR e homologados em CIB através da Resolução nº 027/CIB/SES/MS, publicada no Diário Oficial do Estado nº 9.493, de 14 de setembro de 2017, na pag. 06.

Segue o monitoramento destes indicadores referentes aos meses de janeiro a agosto de 2017.



Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA – RREO

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
Relatório Resumido de Execução Orçamentária
Anexo 12 - Demonstrativo Das Receitas E Despesas Com Ações E Serviços Públicos De Saúde
Orçamento Fiscal e da Seguridade Social
Julho até Agosto - 4º Bimestre/2017

Lei RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

25/09/2017 10:06

Nº	RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (A)	Receitas Realizadas	
				Até o Bimestre (B)	% (B/A) x 100
1	RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	9.387.772.700,00	9.393.618.335,00	6.119.862.245,28	65,15
2	Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	190.747.800,00	190.747.800,00	78.822.165,07	41,32
3	Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serv. de Transp. e Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	7.827.104.100,00	7.833.030.735,00	4.804.040.317,00	62,49
4	Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	534.771.400,00	534.771.400,00	400.802.000,20	75,01
5	Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	773.700.000,00	773.700.000,00	580.172.522,57	75,15
6	Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	48.023.000,00	48.023.000,00	30.023.208,08	73,03
7	Dívida Ativa dos Impostos	12.435.800,00	12.435.800,00	24.032.245,70	193,25
8	Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
9	RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.357.900.000,00	1.357.900.000,00	843.645.056,01	62,13
10	Cota-Parte do FPE	1.210.300.000,00	1.210.300.000,00	774.807.595,75	63,71
11	Cota-Parte IPI-Exportação	123.500.000,00	123.500.000,00	50.700.022,74	45,02
12	Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transf. Constitucionais	18.100.000,00	18.100.000,00	12.037.837,52	66,51
13	Deconexão ICMS (LC 87/00)	18.100.000,00	18.100.000,00	12.037.837,52	66,51
14	Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
15	DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	2.256.537.675,00	2.257.999.083,75	1.494.884.886,69	66,20
16	Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	1.950.800.475,00	1.952.201.883,75	1.220.252.137,83	62,50
17	Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	274.802.200,00	274.802.200,00	200.455.345,17	74,70
18	Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	30.875.000,00	30.875.000,00	14.177.405,00	45,92
19	TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	8.489.135.025,00	8.493.519.251,25	5.468.822.412,80	64,39

Nº	RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (C)	Receitas Realizadas	
				Até o Bimestre (D)	% (D/C) x 100
20	TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	294.257.900,00	294.257.900,00	133.084.029,99	45,23
21	Provenientes da União	210.501.100,00	210.501.100,00	85.038.052,43	40,81
22	Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
23	Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
24	Outras Receitas do SUS	83.600.800,00	83.600.800,00	47.145.077,56	56,33
25	TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	120.500,00	120.500,00	8.000,00	6,64
26	RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
27	OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
28	TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	294.387.400,00	294.387.400,00	133.092.829,99	45,21

Nº	DESPESAS COM SAÚDE (POR GRUPO DE NATUREZA DA DESPESA)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (E)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas	
				Até o Bimestre (F)	% (F/E) x 100	Até o Bimestre (G)	% (G/E) x 100
29	DESPESAS CORRENTES	1.248.144.100,00	1.631.722.506,87	1.379.342.887,88	84,53	995.746.985,76	61,02
30	Pessoal e Encargos Sociais	301.072.400,00	303.352.150,00	317.014.733,03	80,50	254.757.454,85	84,77
31	Juros e Encargos da Dívida	1.100.000,00	1.100.000,00	1.004.433,55	90,77	400.401,34	41,85
32	Outras Despesas Correntes	885.371.700,00	1.237.270.356,87	1.061.203.721,10	85,77	740.520.120,57	59,85
33	DESPESAS DE CAPITAL	140.261.900,00	163.201.276,00	43.152.617,11	26,44	18.348.508,81	11,24
34	Investimentos	137.000.000,00	100.638.370,00	40.500.723,87	25,27	17.252.084,02	10,74
35	Inversões Financeiras	000,00	000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Amortização da Dívida	2.502.000,00	2.502.000,00	2.501.893,24	100,00	1.004.423,80	42,72
37	TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	1.388.406.000,00	1.794.923.782,87	1.422.495.504,79	79,25	1.014.093.494,57	56,50

Nº	DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas	
				Até o Bimestre (h)	% (h / Vh) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i / Vg) x 100
38	DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00
30	DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	0,00	0,00	0,00	0,15	0,00	0,00
40	DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	294.458.900,00	414.854.543,00	208.609.357,53	14,52	137.071.844,07	13,52
41	Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	215.854.800,00	300.850.443,00	150.070.520,22	10,07	100.150.158,01	10,47
42	Recursos de Operações de Crédito	0,00	35.400.000,00	2.200.000,00	0,15	0,00	0,00
43	Outros Recursos	78.004.100,00	78.004.100,00	48.338.831,31	3,40	30.021.080,00	3,05
44	OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45	RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ***1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40	DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA A RESTOS A PAGAR CANCELADOS ***2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47	DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ***3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
48	TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)	204.458.000,00	414.854.543,00	200.000.357,53	14,52	137.071.844,07	13,52

Nº	UTILIZA DO ANTERIOR	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas	
				Até o Bimestre (h)	% (h / Vh) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i / Vg) x 100
40	TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)	1.003.047.100,00	1.380.000.230,87	1.215.880.147,20	85,48	877.021.050,50	80,48

Nº	% DE APLICAÇÃO NA SAÚDE	Valor
50	PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(h ou i) / IVb x 100)***0 - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%***4 e ***5	10,04

Nº	VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL	Valor
51	VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VII(h ou i) - (12 x IVb)/100)***0	220.780.000,00

Nº	EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS / PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
52	Inscritos em 2017	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	Inscritos em 2010	11.503.830,41	745.380,00	7.840.045,40	2.011.810,05	0,00
54	Inscritos em 2015	502.335,37	424.404,43	7.040,50	120.021,35	148.002,07
55	Inscritos em 2014	200.101,27	0,00	148.480,30	150.074,97	0,00
50	Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	Inscritos em Exercícios Anteriores a Referência 2013	820.071,31	0,00	0,00	820.071,31	0,00
58	TOTAL	13.192.004,30	1.100.844,43	8.003.081,35	4.010.078,58	148.002,07

Nº	CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º E 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
		Saldo Inicial	Desp. custeadas no exerc. de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
50	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
00	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2010	0,00	0,00	0,00
01	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
02	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
03	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
04	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em <Exercícios Anteriores ao de Referência - 4 (Somatório)	0,00	0,00	0,00
05	Total (IX)	0,00	0,00	0,00

Nº	CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 20	RECURSOS VINCULADOS À DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO		
		Saldo Inicial	Desp. custeadas no exerc. de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
00	Diferença de limite não cumprido em 2010	0,00	0,00	0,00
07	Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
08	Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
00	Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00

Nº	CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26	RECURSOS VINCULADOS À DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO		
		Saldo Inicial	Desp. custeadas no exerc. de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
70	Diferença de limite não cumprido em 2012	0,00	0,00	0,00
71	Diferença de limite não cumprido em <Exercícios Anteriores ao de Referência – 5 (Somatório)	0,00	0,00	0,00
72	Total (X)	0,00	0,00	0,00

Nº	DESpesas COM SAÚDE (POR SUBFUNÇÃO)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas	
				Até o Bimestre (l)	% (l / Total l) x 100	Até o Bimestre (m)	% (m/Total m) x 100
73	Atenção Básica	00.847.500,00	01.433.004,00	50.501.107,03	4,18	18.018.278,43	1,84
74	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	805.020.100,00	843.325.072,00	574.000.847,88	40,42	300.850.044,70	30,18
75	Suporte Profilático e Terapêutico	85.532.700,00	01.500.057,00	04.115.551,00	4,51	40.274.523,20	3,07
76	Vigilância Sanitária	2.170.000,00	4.352.352,00	1.061.000,10	0,08	234.024,31	0,02
77	Vigilância Epidemiológica	14.047.300,00	12.822.300,00	4.742.571,30	0,33	2.345.725,22	0,23
78	Alimentação e Nutrição	10.077.000,00	25.042.200,00	23.217.757,85	1,03	15.870.051,40	1,50
79	Outras Subfunções	334.105.500,00	750.377.037,87	004.027.050,55	48,85	500.000.247,25	50,20
80	TOTAL	1.388.406.000,00	1.794.923.782,87	1.422.495.504,79	100,00	1.014.093.494,57	100,00

Fonte: SPF - Sistema de Planejamento e Finanças, GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 285.339.381-20

MARCIO CAMPOS MONTEIRO
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 992.344.408-20

ORAIDE SERAFIM BAPTISTA KATAYAMA
Superintendente de Contabilidade Geral do Estado
CRC-MG: 004115/O-0



SES
Secretaria de Estado
de Saúde

Secretaria de Estado de Saúde Mato Grosso do Sul

METAS FÍSICAS EXECUTADAS