

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

MAURICIO SIMOES CORREA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

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

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	MS
Estado	MATO GROSSO DO SUL
Área	357.124,00 Km ²
População	2.839.188 Hab

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 29/05/2023

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE
Número CNES	6590047
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	02955271000126
Endereço	PARQUE DOS PODERES S/N
Email	cnesms@hotmail.com
Telefone	6733181600

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/05/2023

1.3. Informações da Gestão

Governador(a)	EDUARDO CORREA RIEDEL
Secretário(a) de Saúde em Exercício	MAURICIO SIMOES CORREA
E-mail secretário(a)	gabienete.ses@saude.ms.gov.br
Telefone secretário(a)	6733181631

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/05/2023

1.4. Fundo de Saúde

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

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/05/2023

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2020-2023
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
Campo Grande	173.852,46	1.554.453,00	8,94
Corumbá	65.303,37	136.709,00	2,09
Dourados	61.528,81	858.490,00	13,95
Três Lagoas	56.440,32	289.536,00	5,13

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

• Considerações

Em relação ao sistema SIOPS

Os valores apurados serão informados no SIOPS, transmitidos bimestralmente e cumulativamente, sendo que os 12% a serem aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) pelo gestor estadual, conforme LC 141/2012, devem ser atingidos até o final do ano e demonstrados pelo SIOPS do 6º bimestre. Devido ao atraso na liberação do sistema SIOPS pelo Ministério da Saúde, os dados bimestrais de 2023 ainda não foram entregues e homologados.

Os dados utilizados para a composição do Relatório do 1º Quadrimestre de 2023 foram extraídos do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF) em 16/05/2023, ou seja, antes da publicação dos relatórios exigidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) nº 101/2000, conforme art. 52 e também §3º do art. 165 da Constituição Federal. Desta forma, os dados apresentados estão sujeitos a alterações, que poderão ocasionar diferenças nos valores.

A seguir informamos os dados referentes a unidade:

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTA

ESTADO: MATO GROSSO DO SUL

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 ζ, Parque dos Poderes.

CEP: 79.031-902

TELEFONE: (67) 3318-1600

FAX: (67) 3318-1677

E-MAIL: gabinete.ses@saude.ms.gov.br

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

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Secretário (a) de Saúde

Nome: MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA Data da Posse: janeiro/2023

INFORMAÇÕES DO FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE

Instrumento Legal de Criação da FES Lei n 9577

CNPJ: 03.517.102/0001-77 ; Fundo de Saúde Data: 04/08/1999

Gestor do Fundo: MAURÍCIO SIMÕES CORRÊA

INFORMAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde: Lei nº 1152

Data: 21/06/1991

Nome do Presidente: RICARDO ALEXANDRE CORREA BUENO

Segmento: Trabalhadores em Saúde

Data da última eleição do CES: 28/05/2021

Telefone: (67) 3312-1122 E-mail: ces@saude.ms.gov.br

Conferência de Saúde: 06/2019.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Estadual da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do 1º Quadrimestre de 2023 (janeiro a abril) relativo às ações e serviços de saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.

Conforme a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e o artigo Nº 36, da Lei Complementar Nº 141, de 13 de janeiro de 2012, o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS), e deve ser apresentado pelo gestor do SUS até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação.

O DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) foi disponibilizado para acesso dos estados, municípios e Distrito Federal no início de maio de 2019, após publicação da Portaria Nº 750, de 29 de abril de 2019, a qual regulamentou o seu uso. O DGMP deve ser obrigatoriamente utilizado pelos estados, Distrito Federal e municípios para registro de informações e documentos relativos ao Plano de Saúde e à Programação Anual de Saúde; para elaboração do Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior - RDQA e do Relatório Anual de Gestão - RAG. Por meio do DGMP todos os documentos e relatórios são enviados ao Conselho de Saúde para, em relação ao RDQA, inclusão da análise e apreciação (art. 41 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012) e, em relação ao RAG, para inclusão da análise e do parecer conclusivo, nos termos do § 1º do art. 36 da Lei Complementar nº 141/2012.

O DGMP substituiu os sistemas SARGSUS e SISPACTO, para fins de inserção de informações de documentos referentes ao ano de 2018 em diante. Assim, a estrutura do 1º RDQA 2023 está compatibilizada com o DigiSUS - Módulo Gestor, a qual apresenta informações semelhantes à estrutura do Relatório Anual de Gestão (RAG).

Salienta-se que, tanto os resultados de produção dos serviços são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma 15 de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis (6) meses após a data da alta da internação. E os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil que somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Sinalizamos também que mantivemos a elaboração de um relatório detalhado descritivo como anexo do relatório DigiSUS. Desta forma o estado elabora dois relatórios - um conforme normatizado e outro com detalhamento de ações e planilha de execução orçamentária.

As informações do 1º RDQA 2022 são apresentadas no DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DGMP) da seguinte forma: Identificação, Introdução, Dados demográficos e de morbimortalidade; Dados da produção de serviços no SUS; Rede física prestadora de serviços ao SUS; Profissionais de Saúde trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde - PAS; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias e, por fim, Análises e Considerações Gerais. No relatório detalhado procuramos focar nas considerações das áreas técnicas em relação ao período.

A Coordenadoria de Planejamento agradece a todos os colaboradores da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) que reuniram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Estadual de Saúde (PES) e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2023, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2023, memória institucional para esta Secretaria de Estado de Saúde.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	112150	107100	219250
5 a 9 anos	111577	106457	218034
10 a 14 anos	104562	99596	204158
15 a 19 anos	105774	100842	206616
20 a 29 anos	227743	222203	449946
30 a 39 anos	223327	224271	447598
40 a 49 anos	191548	198939	390487
50 a 59 anos	154006	164846	318852
60 a 69 anos	103019	115054	218073
70 a 79 anos	51238	61525	112763
80 anos e mais	23081	30330	53411
Total	1408025	1431163	2839188

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/05/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021
MS	43695	41308	42173

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 29/05/2023.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3874	5321	9061	4419	3077
II. Neoplasias (tumores)	3855	4330	3742	4281	3817
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	466	483	406	517	473
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1427	1358	959	1253	982
V. Transtornos mentais e comportamentais	581	537	452	668	664
VI. Doenças do sistema nervoso	690	747	687	922	696
VII. Doenças do olho e anexos	1289	910	842	1520	1836
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	98	74	37	59	77
IX. Doenças do aparelho circulatório	4587	4603	3882	5001	4477
X. Doenças do aparelho respiratório	5670	5180	3497	6003	4266
XI. Doenças do aparelho digestivo	5611	5729	3980	6746	5471
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1299	1230	935	1155	966
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	667	797	584	874	644
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4325	4383	2837	4211	3565
XV. Gravidez parto e puerpério	13144	12624	12737	12567	9711
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1349	1257	1152	1342	1071
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	318	319	197	315	244
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	613	626	631	813	615
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	7642	7459	7154	8813	6703

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1080	1117	842	1201	1151
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	58585	59084	54614	62680	50506

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

Data da consulta: 29/05/2023.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	635	2823	7694
II. Neoplasias (tumores)	2895	2860	3040
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	69	71	87
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	982	831	930
V. Transtornos mentais e comportamentais	116	90	106
VI. Doenças do sistema nervoso	516	576	552
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	4894	5157	5526
X. Doenças do aparelho respiratório	2248	2008	2062
XI. Doenças do aparelho digestivo	912	918	973
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	82	96	107
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	55	78	90
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	541	639	673
XV. Gravidez parto e puerpério	24	16	63
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	252	257	223
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	167	138	149
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	513	587	680
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	1910	1906	2091
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	16815	19051	25049

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

Data da consulta: 29/05/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Mato Grosso do Sul tem 2,8 milhões de habitantes, de acordo com a nova prévia do Censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). Segundo o levantamento, o estado é a 7ª unidade federativa com menor número de população.

A capital registrou 942.140 de habitantes, conforme a prévia do IBGE. Os cinco maiores municípios do estado são: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas, Corumbá e Ponta Porã.

Os cinco menores municípios são: Figueirão, Taquarussu, Alcínópolis e Rio Negro e Jatéi.

Dos 11 municípios que compõem a região da Grande Dourados, Jatéi foi o único que perdeu habitantes conforme o censo demográfico do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Também foi a cidade que registra mais mortes do que nascimento (portal da transparência do Registro Civil).

Em 2022, no estado de Mato Grosso do Sul, foram registrados 8.066 óbitos em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade. O perfil das acometidas está descrito na tabela a seguir.

Tabela 1. Perfil dos indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade residentes em Mato Grosso do Sul que evoluíram a óbito no ano de 2022

Faixa Etária	Escolaridade	Estado Civil	Raça
10 a 19 anos - 1%	Analfabeta - 2,8%	Solteira - 26,5%	Branca - 49,9%
20 a 29 anos - 2,1%	Fundamental - 32,6%	Casada - 21,9%	Preta - 4,3%
30 a 39 anos - 3,7%	Médio - 31,9%	Divorciada - 9,6%	Parda - 41,6%
40 a 49 anos - 6,4%	Superior - 27,4%	Viúva - 35%	Amarela - 0,9%
50 a 59 anos - 10%	Ignorado - 5,5%	União Estável - 2,3%	Indígena - 2,9%
60 anos acima - 66,8%		Ignorado - 4,7%	Ignorado - 0,4%

Fonte: SIM, 2023

Dentre os óbitos destacou-se mulheres idosas (acima de 60 anos), com escolaridade referida de ensino fundamental, viúvas e da raça branca. Foi calculado a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) segundo os capítulos da CID 10. No estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2022, em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade, as três causas de óbito com maiores TBM foram: doenças do aparelho circulatório (196/100.000), neoplasias (107,2/100.000) e doenças do aparelho respiratório (97,7/100.000). No ano de 2021, no estado de Mato Grosso do Sul neste mesmo público, destacou-se o elevado número de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, justificado pela ocorrência da Covid-19. Dentre os óbitos relatados por esta causa na época, 90,2% foram provocados pelo Sars-Cov-2. Desta forma, após o controle da pandemia, em 2022, doenças infecciosas e parasitárias representaram TBM de apenas 56,3/100.000 hab., destacandose, portanto, as doenças do aparelho circulatório, neoplasias e doenças do aparelho respiratório.

Na tabela a seguir, estão descritas as TBM, por faixa etária, em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID 10. Os capítulos que não constam na tabela não houve óbito relatado.

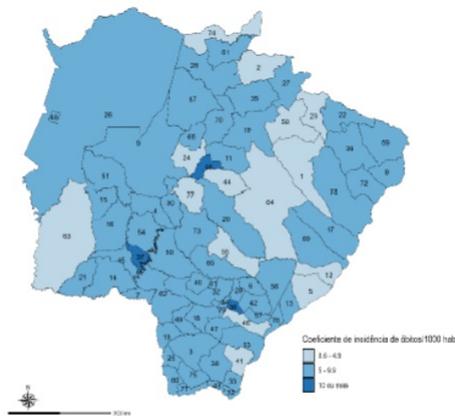
Tabela 2. Taxa Bruta de Mortalidade (TBM), por faixa etária, em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade

CAPÍTULOS CID-10	10-19 ANOS	20-29 ANOS	30-39 ANOS	40-49 ANOS	50-59 ANOS	60 ANOS ACIMA
I - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	3,5	6,3	13,8	26,6	40,6	348,4
II - NEOPLASIAS/TUMORES	3,0	6,9	27,2	53,3	127,4	436,0
III - DOENÇAS DO SANGUE E DOS ÓRGÃOS HEMATOPOIÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	0,0	0,5	1,3	2,0	3,0	11,8
IV - DOENÇAS ENDOCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	1,5	2,7	4,9	13,8	27,9	208,8
V - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	0,0	0,0	1,3	0,5	1,8	4,3
VI - DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	5,0	3,6	3,1	7,0	11,5	120,3
VIII - DOENÇAS DO OUVIDO E DA APORFISE MASTOIDE	0,5	0,0	0,0	0,0	0,6	0,5
IX - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO	2,0	5,0	23,2	62,3	132,9	665,6
X - DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	3,0	3,2	8,0	19,1	48,1	505,1
XI - DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	2,0	2,3	4,9	13,1	32,8	182,7
XII - DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTANEO	0,0	0,0	1,8	1,5	3,8	25,1
XIII - DOENÇA DO SISTEMA OSTEOARTICULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	1,5	1,8	0,9	2,0	2,4	15,9
XIV - DOENÇAS DO APARELHO GENITURINARIO	0,5	1,4	2,7	11,1	20,6	148,4
XV - GRAVIDEZ, PARTO E PUERPERIO	0,5	4,1	7,1	1,0	0,0	0,0
XVI - AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERIODO PERINATAL	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6	1,4
XVII - MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	0,5	0,5	0,0	1,5	0,6	3,4
XVIII - SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATORIO, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE	2,5	3,8	3,6	6,0	9,7	62,3
XX - CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E DE MORTALIDADE	15,0	33,3	26,9	39,2	31,5	89,4

Fonte: SIM, 2023

A análise segundo os capítulos da CID 10 mostrou que as maiores proporções de óbitos nos grupos de 10 a 19 anos, 20 a 29 anos e 30 a 39 anos foram as causas externas (dentre elas, acidentes (42%), suicídio (29,6%), homicídio (28,4%)). Entre 40 e 49 anos as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis pela maioria dos óbitos (destacando-se doença isquêmica do coração (39,5%) e doença cerebrovascular (29,8%)), mas as neoplasias de mama (28,2%), dos órgãos digestivos (23,3%), e colo de útero (15,5%) também se destacaram. No grupo de 50 a 59 anos, novamente a maioria dos óbitos ocorreram por doenças do aparelho circulatório (destacando-se doença isquêmica do coração (36,1%) e doença cerebrovascular (29,3%)), mas as neoplasias dos órgãos digestivos (27,9%), de mama (18,2%), aparelho respiratório (17,2%) e colo de útero (7,4%) também se destacaram. Dentre as mulheres acima de 60 anos, a maioria dos óbitos ocorreu por doenças do aparelho circulatório (doença isquêmica do coração (31,7%), doença cerebrovascular (25,5% e doenças hipertensivas (16,5%)), doenças do aparelho respiratório (pneumonia (53,7%) e doenças crônicas de vias aéreas inferiores (36,3%)), e neoplasias dos órgãos digestivos (31,4%), aparelho respiratório (17,4%) e mama (13,2%). A distribuição geográfica da incidência de óbitos por município de residência está demonstrada na Figura 1.

Figura 1. Distribuição geográfica do coeficiente de incidência dos óbitos em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade em Mato Grosso do Sul, 2022



*1- Água Clara; 2- Alcobaça; 3- Anambá; 4- Anastácio; 5- Anaurilândia; 6- Angélica; 7- Antônio João; 8- Aparecida do Taboado; 9- Aquidauana; 10- Arai Moreira; 11- Bandeirantes; 12- Bataguassu; 13- Batayporã; 14- Bela Vista; 15- Bodoquena; 16- Bonito; 17- Brasilândia; 18- Caarapó; 19- Camapuã; 20- Campo Grande; 21- Caracol; 22- Cassilândia; 23- Chapadão do Sul; 24- Corumbá; 25- Coronel Dauda; 26- Corumbá; 27- Costa Rica; 28- Coxim; 29- Deodápolis; 30- Dois Irmãos do Buriti; 31- Douradina; 32- Dourados; 33- Eldorado; 34- Fátima do Sul; 35- Figueirópolis; 36- Glória de Dourados; 37- Guia Lopes de Laguna; 38- Igatemi; 39- Inocência; 40- Itaporã; 41- Itaquiraí; 42- Ivinhema; 43- Japorã; 44- Jaraguari; 45- Jardim; 46- Jateí; 47- Juti; 48- Ladário; 49- Laguna Carapá; 50- Maracaju; 51- Miranda; 52- Mundo Novo; 53- Naviraí; 54- Nioaque; 55- Nova Alvorada do Sul; 56- Nova Andradina; 57- Novo Horizonte do Sul; 58- Paraisópolis; 59- Paranaíba; 60- Paranhos; 61- Pedro Gomes; 62- Ponta Porã; 63- Porto Murtinho; 64- Ribas do Rio Pardo; 65- Rio Brilhante; 66- Rio Negro; 67- Rio Verde de Mato Grosso; 68- Rochedo; 69- Santa Rita do Pardo; 70- São Gabriel do Oeste; 71- Sete Quedas; 72- Selvíria; 73- Sidrolândia; 74- Sonora; 75- Tacuru; 76- Taquarussu; 77- Terenos; 78- Três Lagoas; 79- Vicentina

De acordo com a Figura 1, os municípios com maior incidência de óbitos em indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade foram: Rochedo, Glória de Dourados e Guia Lopes de Laguna, com incidência maior que 10 óbitos/1000 hab.

Óbitos em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos em Mato Grosso do Sul, em 2022. Em 2022, no estado de Mato Grosso do Sul, foram registrados 11.030 óbitos em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade. O perfil dos acometidos está descrito na Tabela 3.

Tabela 3. Perfil dos indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade

Faixa Etária	Escolaridade	Estado Civil	Raça
10 a 19 anos – 1,2%	Analfabeto – 3,6%	Solteiro – 33,1%	Branca – 44%
20 a 29 anos – 4,2%	Fundamental – 26,6%	Casado – 35,3%	Preta – 5%
30 a 39 anos – 4,9%	Médio – 32%	Divorciado – 10,6%	Parda – 47%
40 a 49 anos – 7,1%	Superior – 30,4%	Viúvo – 12,1%	Amarela – 0,9%
50 a 59 anos – 11,5%	Ignorado – 7,4%	União Estável – 3,2%	Indígena – 2,6%
60 anos acima – 66,6%		Ignorado – 5,7%	Ignorado – 0,5%

Fonte: SIM, 2023

Dentre os óbitos destacou-se homens idosos (acima de 60 anos), com escolaridade referida de ensino médio, casados e da raça parda. Foi calculado a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) segundo os capítulos da CID 10. No estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2022, em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade, as quatro causas de óbito com maiores TBM foram: doenças do aparelho circulatório (264/100.000), causas externas (135,9/100.000), neoplasias (134,4/100.000) e doenças do aparelho respiratório (112/100.000). No ano de 2021, no estado de Mato Grosso do Sul neste mesmo público, destacou-se o elevado número de óbitos por doenças infecciosas e parasitárias, justificado pela ocorrência da Covid-19. Dentre os óbitos relatados por esta causa na época, 89,2% foram provocados pelo Sars-Cov-2. Desta forma, após o controle da pandemia, em 2022, doenças infecciosas e parasitárias representaram TBM de apenas 82,5/100.000 hab., destacandose, portanto, as doenças do aparelho circulatório, causas externas, neoplasias e doenças do aparelho respiratório. Na Tabela 4, estão descritas as TBM, por faixa etária, em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID 10. Os capítulos que não constam na tabela não houve óbito relatado.

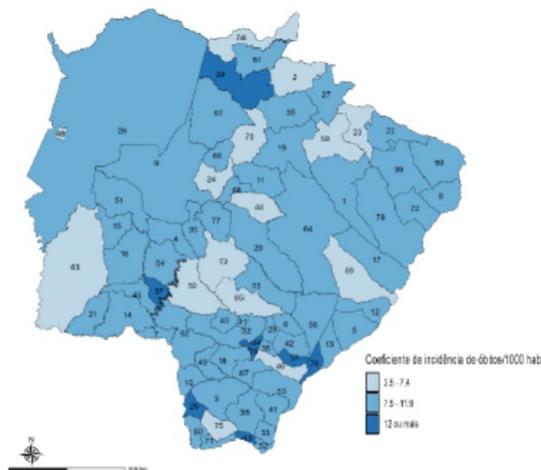
Tabela 4. Taxa Bruta de Mortalidade (TBM), por faixa etária, em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID 10, 2022

CAPÍTULOS CID-10	10-19 ANOS	20-29 ANOS	30-39 ANOS	40-49 ANOS	50-59 ANOS	60 ANOS ACIMA
I - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS	3,3	13,2	26,4	43,9	73,4	385,7
II - NEOPLASIAS/TUMORES	3,3	7,5	11,2	43,9	163,0	681,2
III - DOENÇAS DO SANGUE E DOS ÓRGÃOS HEMATOPOIÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	1,0	0,9	1,3	2,6	4,5	14,7
IV - DOENÇAS ENDOCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	2,4	4,0	4,9	11,5	36,4	200,2
V - TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS	0,0	0,4	1,8	5,2	13,0	27,1
VI - DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	6,7	6,1	4,9	8,9	19,5	104,9
VII - DOENÇA DO OLHO E ANEXOS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	0,6
IX - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO	3,3	11,0	31,8	96,6	270,1	1366,3
X - DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO	1,4	6,6	10,7	31,8	58,4	638,9
XI - DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	1,0	3,1	16,1	44,4	92,9	216,5
XII - DOENÇAS DA PELE E DO TECIDO SUBCUTÂNEO	0,0	1,3	0,9	3,1	5,8	19,2
XIII - DOENÇA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	0,5	0,9	0,0	1,0	3,2	18,6
XIV - DOENÇAS DO APARELHO GENITURINÁRIO	0,0	1,8	1,8	7,8	22,1	190,0
XVI - MALFORMAÇÕES CONGENITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	2,9	0,4	0,9	0,0	0,6	5,1
XVIII - SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATÓRIO, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE	1,4	7,0	9,4	18,8	33,8	135,9
XX - CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E DE MORTALIDADE	41,4	162,5	151,8	136,3	132,5	196,8

Fonte: SIM, 2023

A análise segundo os capítulos da CID 10 mostrou que as maiores proporções de óbitos nos grupos de 10 a 19 anos, 20 a 29 anos, 30 a 39 anos e 40 a 49 anos foram as causas externas (dentre elas, suicídio (47,9%), acidentes (40,1%) e homicídio (11,9%)). No grupo de 50 a 59 anos destacou-se as doenças do aparelho circulatório (doença isquêmica do coração (52%) e doença cerebrovascular (20,2%)), neoplasias (de órgãos digestivos (31,2%), aparelho respiratório (18,6%) e cérebro (7,2%)) e causas externas (acidentes (60,8%), suicídio (26%) e homicídio (13,2%)). Com relação ao grupo etário acima de 60 anos, a maioria dos óbitos ocorreram por doenças do aparelho circulatório (doença isquêmica do coração (39,8%) e doença cerebrovascular (24,5%)), neoplasias (de órgãos digestivos (33,5%), aparelho respiratório (19,8%) e próstata (16,3%)) e doenças do aparelho respiratório (pneumonia (52,4%) e doença pulmonar obstrutiva crônica (36%)). A distribuição geográfica da incidência de óbitos por município de residência está demonstrada na Figura 2.

Figura 2. Distribuição geográfica da incidência dos óbitos em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade em Mato Grosso do Sul, 2022



*1- Água Clara; 2- Alcântara; 3- Amambai; 4- Anastácio; 5- Anaurilândia; 6- Angélica; 7- Antônio João; 8- Aparecida do Taboado; 9- Aquidauana; 10- Aral Moreira; 11- Bandeirantes; 12- Bataguassu; 13- Batayporã; 14- Bela Vista; 15- Bodoquena; 16- Bonito; 17- Brasilândia; 18- Caarapó; 19- Camapuã; 20- Campo Grande; 21- Caracó; 22- Cassilândia; 23- Chapadão do Sul; 24- Corgulhinho; 25- Coronel Sapucaia; 26- Corumbá; 27- Costa Rica; 28- Costim; 29- Deodápolis; 30- Dois Irmãos do Buriti; 31- Douradina; 32- Dourados; 33- Eldorado; 34- Fátima do Sul; 35- Figueirópolis; 36- Glória de Dourados; 37- Guia Lopes da Laguna; 38- Iguatemi; 39- Inocência; 40- Itaporã; 41- Itaquiraí; 42- Ivinhema; 43- Japorã; 44- Jaraguá; 45- Jardim; 46- Jateí; 47- Juti; 48- Ladário; 49- Laguna Carapá; 50- Maracaju; 51- Miranda; 52- Mundo Novo; 53- Naviraí; 54- Nioaque; 55- Nova Aurora do Sul; 56- Nova Andradina; 57- Novo Horizonte do Sul; 58- Paraisópolis; 59- Paranaíba; 60- Paranhos; 61- Pedro Gomes; 62- Ponta Porã; 63- Porto Murtinho; 64- Ribas do Rio Pardo; 65- Rio Brilhante; 66- Rio Negro; 67- Rio Verde de Mato Grosso; 68- Rochedo; 69- Santa Rita do Pardo; 70- São Gabriel do Oeste; 71- Sete Quedas; 72- Selvíria; 73- Sidrolândia; 74- Sonora; 75- Tacuru; 76- Taquarussu; 77- Terenós; 78- Três Lagoas; 79- Vicentina

De acordo com a Figura 2, os municípios com maior incidência de óbitos em indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade foram: Coxim, Guia Lopes da Laguna, Vicentina, Fátima do Sul, Novo Horizonte do Sul, Taquarussu, Coronel Sapucaia e Japorã. Destacou-se dentre estes, Vicentina e Guia Lopes da Laguna com incidência maior que 15 óbitos/1000 hab.

Óbitos em crianças de 0 a 9 anos em Mato Grosso do Sul, em 2022 Em 2022, no estado de Mato Grosso do Sul, foram registrados 665 óbitos em crianças de 0 a 9 anos de idade.

O perfil dos acometidos está descrito na Tabela 5.

Tabela 5. Perfil das crianças de 0 a 9 anos de idade residentes em Mato Grosso do Sul

Faixa Etária	Sexo	Raça
< 1 ano – 67,7%	Masculino – 53,8%	Branca – 45,2%
1 a 4 anos – 22,7%	Feminino – 46,2%	Preta – 1,8%
5 a 9 anos – 9,6%		Parda – 42,1%
		Amarela – 0,1%
		Indígena – 10,5%
		Ignorado – 0,3%

Fonte: SIM, 2023

Dentre os óbitos destacou-se crianças abaixo de 1 ano de idade, do sexo masculino, e da raça branca. Salienta-se que dentre os óbitos, 10,5% foram em crianças indígenas. Foi calculado a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) segundo os capítulos da CID 10. No estado de Mato Grosso do Sul, no ano de 2022, em crianças de 0 a 9 anos de idade, as quatro causas de óbito com maiores TBM foram: afecções originadas no período perinatal (54,4/100.000), malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas (29,7/100.000), doenças do aparelho respiratório (14,4/100.000) e causas externas (12,8/100.000). O elevado número de óbitos por afecções originadas no período perinatal e malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas, reforça a importância da realização do pré-natal pela gestante e correto acompanhamento médico da paciente. Na Tabela 6, estão descritas as TBM, por faixa etária, crianças de 0 a 9 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID 10. Os capítulos que não constam na tabela não houve óbito relatado.

Tabela 6. Taxa Bruta de Mortalidade (TBM), por faixa etária, em crianças de 0 a 9 anos de idade no estado de Mato Grosso do Sul, segundo os capítulos da CID 10, 2022

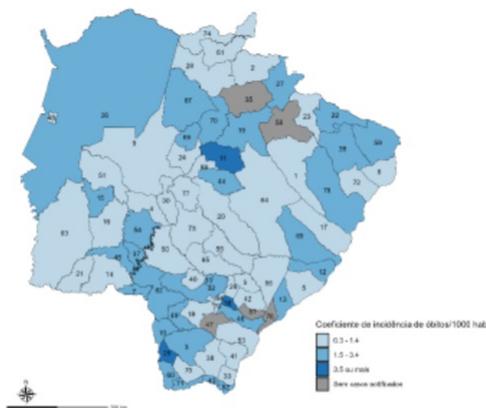
CAPÍTULOS CID-10	<1 ano	1-4 ANOS	5-9 ANOS
I - DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITARIAS	29,8	12,0	2,3
II - NEOPLASIAS/TUMORES	6,9	5,1	2,8
III - DOENÇAS DO SANGUE E DOS ÓRGÃOS HEMATOPOIÉTICOS E ALGUNS TRANSTORNOS IMUNITÁRIOS	9,2	0,8	1,4
IV - DOENÇAS ENDOCRINAS, NUTRICIONAIS E METABÓLICAS	11,5	3,4	1,8
VI - DOENÇAS DO SISTEMA NERVOSO	22,9	5,1	4,1
VIII - DOENÇAS DO OUVIDO E DA APOFISE MASTOIDE	0,0	0,8	0,0
IX - DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATORIO	13,8	2,8	3,7
X - DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	52,8	17,6	4,1
XI - DOENÇAS DO APARELHO DIGESTIVO	16,4	1,7	1,4
XIII - DOENÇA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR E DO TECIDO CONJUNTIVO	0,0	0,0	0,5
XIV - DOENÇAS DO APARELHO GENITURINARIO	11,5	1,1	0,9
XVI - AFECÇÕES ORIGINADAS NO PERÍODO PERINATAL	543,6	0,6	0,0
XVII - MALFORMAÇÕES CONGÊNITAS, DEFORMIDADES E ANOMALIAS CROMOSSÔMICAS	231,7	14,8	1,4
XVIII - SINTOMAS, SINAIS E ACHADOS ANORMAIS DE EXAMES CLÍNICOS E DE LABORATÓRIO, NÃO CLASSIFICADOS EM OUTRA PARTE	41,3	4,6	0,5
XX - CAUSAS EXTERNAS DE MORBIDADE E DE MORTALIDADE	41,3	14,8	5,5

Fonte: SIM, 2023

A análise segundo os capítulos da CID 10 mostrou que as maiores proporções de óbitos no grupo de crianças menores de 1 ano de idade foram as afecções originadas no período perinatal (transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal (34,6%), afecções maternas (21,9%) e septicemia do recém-nascido (12,6%), malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas (malformações sistema circulatório (43,8%), e malformações do sistema nervoso (18,5%)), e doenças do aparelho respiratório (pneumonia (69,8%)). Na faixa etária de 1 e 4 anos as doenças do aparelho respiratório (pneumonia (74,2%)) foram responsáveis pela maioria dos óbitos, seguida pelas malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas (malformações cardíacas (76,9%)) e causas externas (acidentes (76,9%)). No grupo de 5 a 9 anos a maioria dos óbitos ocorreu por causas externas (acidentes (83,3%)), doenças do aparelho respiratório (pneumonia (77,8%)), e doenças do sistema nervoso (paralisia cerebral (77,8%)). A distribuição geográfica da incidência de óbitos por município de residência em crianças de 0 a 9 anos no estado de Mato Grosso do Sul está demonstrada na Figura 3.

Figura 3. Distribuição geográfica da incidência dos óbitos em crianças de 0 a 9 anos de idade em Mato Grosso do Sul, 2022

De acordo com a Figura 3, os municípios com maior incidência de óbitos em crianças de 0 a 9 anos de idade foram: Bandeirantes, Coronel Sapucaia e Glória de Dourados todos com incidência maior que 3,5 óbitos/1000 hab.



11- Água Clara; 12- Aquidauana; 13- Amambai; 14- Anastácio; 15- Anaurilândia; 16- Angélica; 17- Antônio João; 18- Aparecida do Taboado; 19- Aquidauana; 20- Aral Moreira; 21- Bandeirantes; 22- Bataguassu; 23- Batayporã; 24- Bela Vista; 25- Bodoquena; 26- Bonito; 27- Brasilândia; 28- Caarapó; 29- Camapuã; 30- Campo Grande; 31- Caracol; 32- Cassilândia; 33- Chapadão do Sul; 34- Corgulinho; 35- Coronel Sapucaia; 36- Corumbá; 37- Costa Rica; 38- Coxim; 39- Deodápolis; 40- Dols Irmãos do Buriti; 41- Douradina; 42- Dourados; 43- Eldorado; 44- Fátima do Sul; 45- Figueirópolis; 46- Glória de Dourados; 47- Guai Lopes da Laguna; 48- Iguatemi; 49- Inocência; 50- Itaporã; 51- Itaquiraí; 52- Vinhedo; 53- Japorã; 54- Jaraguari; 55- Jardim; 56- Jateí; 57- Juti; 58- Ladário; 59- Laguna Carapá; 60- Maracaju; 61- Miranda; 62- Mundo Novo; 63- Naviraí; 64- Nioaque; 65- Nova Aventureira; 66- Nova Andradina; 67- Novo Horizonte do Sul; 68- Paraisópolis; 69- Paranaíba; 70- Paranhos; 71- Pedro Gomes; 72- Ponta Porã; 73- Porto Murtinho; 74- Ribas do Rio Pardo; 75- Rio Brilhante; 76- Rio Negro; 77- Rio Verde de Mato Grosso; 78- Rochedo; 79- Santa Rita do Pardo; 80- São Gabriel do Oeste; 81- Sete Quedas; 82- Selvíria; 83- Sidrolândia; 84- Sonora; 85- Tacuru; 86- Taquarussu; 87- Terenos; 88- Três Lagoas; 89- Vicentina

Ressalta-se que dentre os indivíduos do sexo feminino acima de 10 anos de idade, destacou-se entre 10 e 39 anos as causas externas. Mulheres de 40 a 59 anos vieram a óbito principalmente por doenças do aparelho circulatório e neoplasia de mama, órgãos digestivos, aparelho respiratório e colo de útero. Acima de 60 anos, destacaram-se as doenças do aparelho circulatório e aparelho respiratório, mas que as neoplasias também provocaram alta letalidade neste público, principalmente a de órgãos digestivos, mama e aparelho respiratório. Com relação aos indivíduos do sexo masculino acima de 10 anos de idade, destacou-se entre 10 e 49 anos as causas externas. Homens de 50 a 59 anos vieram a óbito por doenças do aparelho circulatório, neoplasias (órgãos digestivos e aparelho respiratório) e causas externas. Com relação ao grupo etário acima de 60 anos, a maioria dos óbitos ocorreram por doenças do aparelho circulatório, neoplasias (órgãos digestivos, aparelho respiratório e próstata) e doenças do aparelho respiratório. Em se tratando das crianças entre 0 e 9 anos, os menores de 1 ano vieram a óbito, em sua maioria por afecções originadas no período perinatal e malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas. As de 1 a 4 anos, por afecções do aparelho respiratório e malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas, e as de 5 a 9 anos por causas externas e doenças do aparelho respiratório. No conjunto de resultados apresentados para o ano de 2022, chama a atenção o predomínio de óbitos de indivíduos do sexo masculino e feminino pardos na faixa etária de 10 a 49 anos (52,3%), ao passo que houve predomínio de óbitos de indivíduos do sexo masculino e feminino brancos no grupo etário de 60 ou mais anos (48,8%), o que pode indicar a ocorrência de desigualdades socioeconômicas e no acesso aos serviços de saúde relacionados à raça/cor. Também chama a atenção o predomínio de óbitos de indivíduos do sexo masculino e feminino na faixa etária entre 10 e 39 anos por causas externas (52,6%), dentre elas suicídio (51,5%), acidentes (37%) e por homicídio (11,5%). As neoplasias que mais levaram a óbito foram a de órgãos digestivos, mas destacou-se também as neoplasias de mama, de colo de útero e de próstata, que mesmo sendo tumores com tratamento já conhecido e com altos níveis de cura quando detectados precocemente (mama e colo de útero 95% e próstata acima de 90%). Neste sentido, este elevado número de óbitos por estas causas, pode estar relacionado a procura tardia do paciente ao serviço de saúde o que atrasa o diagnóstico e prejudica o tratamento oportuno. Crianças indígenas compreenderam 10,5% dos casos de óbitos em crianças de 0 a 9 anos, em que 17,4% apresentaram afecções do sistema respiratório, destacando-se a pneumonia. Transtornos respiratórios e cardiovasculares específicos do período perinatal foram responsáveis por 10,2% dos óbitos. Este fato demonstra a necessidade de ações de saúde pública abrangentes a população indígena no que tange a saúde da gestante e do recém-nascido. Frente aos resultados apresentados, que demonstraram que a distribuição por causa de morte é diferente de acordo com o grupo etário e com o sexo do indivíduo, faz-se necessário o planejamento de ações de saúde de forma diferenciada. Doenças do aparelho circulatório, doenças cerebrovasculares e neoplasias podem ser evitadas, por exemplo, com a adoção de um estilo de vida saudável que deve ser apresentado a população, assim como trabalho de educação em saúde com foco em oferecer informação de qualidade que pode auxiliar na busca precoce de tratamento em caso de suspeita de um agravamento, o que auxiliará no diagnóstico e tratamento oportuno. Desta forma, ações integradas, multissetoriais, interdisciplinares, baseadas em Saúde Única, devem ser discutidas entre os mais diversos setores, visando sempre a geração de políticas públicas de qualidade para a diminuição dos óbitos, principalmente por causas evitáveis, no estado de Mato Grosso do Sul.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

4.1. Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica		125
03 Procedimentos clínicos		2.609
04 Procedimentos cirúrgicos		10
Total		2.744

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

Data da consulta: 29/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6290	150450,16	-	-
03 Procedimentos clínicos	11899	93233,64	5937	2647299,14
04 Procedimentos cirúrgicos	1603	37580,44	1547	1139217,68
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	7	1097,40	-	-
Total	19799	282361,64	7484	3786516,82

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

Data da consulta: 29/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	40	102,00
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	17	1215,55

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

Data da consulta: 29/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	189	59,40	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	285647	3656142,03	-	-

03 Procedimentos clínicos	320734	2908079,62	5968	2660611,19
04 Procedimentos cirúrgicos	3118	334394,08	2837	2068074,78
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1200	545345,62	-	-
06 Medicamentos	3722272	1481192,63	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	141	186800,41	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	30780	968434,05	-	-
Total	4364081	10080447,84	8805	4728685,97

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Subgrupo proced: 0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
06 Medicamentos	3722272	1481192,63
Total	3722272	1481192,63

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 29/05/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	155	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10723	-
Total	10878	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 29/05/2023.

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

1. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

1.

Ø Produção de Atenção Básica

Quadro 1. COMPLEXIDADE ATENÇÃO BÁSICA

Competência: janeiro a março de 2023

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial (SIA)	
	Quantidade Aprovada	
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	125	
03 Procedimentos clínicos	2.609	
04 Procedimentos cirúrgicos	10	
Total	2.744	

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

Dos 18 estabelecimentos que apresentaram produção de Atenção Básica o mais frequente foi o Hospital 19 de Março (Ribas do Rio Pardo) com 92,16% seguido do Hospital e Maternidade de Inocência (Inocência) com 2,62%.

O procedimento mais frequente foi ç0301100039 Aferição de Pressão Arterialç com 74,89% o segundo mais frequente foi ç0301100152 Retirada de Pontos de Cirurgias (Por Paciente)ç com 17,02%, sendo que os dois procedimentos foram realizados somente pelo Hospital 19 de Março (Ribas do Rio Pardo).

¶ Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos Caráter de Atendimento: Urgência

Quadro 2. PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS CARÁTER DE ATENDIMENTO: URGÊNCIA

Competência: janeiro a março de 2023

	SIA	SIH

Grupo de Procedimentos	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6.290	150.450,16	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	11.899	93.233,64	5.937	2.647.299,14
04 Procedimentos cirúrgicos	1.603	37.580,44	1.547	1.139.217,68
08 Ações complementares da atenção à saúde	7	1.097,40	0	0,00
Total	19.799	282.361,64	7.484	3.786.516,82

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

As informações do SIA descritas no quadro acima se referem apenas à produção registrada em Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I), pois em Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPA-C) não é possível verificar o quantitativo de procedimentos realizados por caráter de atendimento. O grupo de procedimento mais frequente foi 03 Procedimentos Clínicos, com 60,10% seguido de 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica, com 31,77%. O procedimento mais frequente do grupo 03 Procedimentos Clínicos foi 0301060061 Atendimento de Urgência em Atenção Especializada, com 67,90%, seguido de 0301060118 Acolhimento com Classificação de Risco, com 16,52%.

Com relação a produção hospitalar do total de internações, 85,00% foram atendimento de urgência. Os procedimentos de caráter de atendimento de urgência mais frequentes foram: 0411010034 Parto Cesariano, com 11,48%, seguido de 0310010039 Parto normal, com 10,29% e 0303140151 Tratamento de Pneumonias ou Influenza (Gripe), com 8,75%.

Ø Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Quadro 3. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO

Forma organização: 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial, 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais

Competência: janeiro a março de 2023

Forma de Organização	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	40	102,00	0	0,00
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	0	0,00	17	1.215,55
Total	40	102,00	17	1.215,55

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

Os procedimentos descritos no quadro acima foram realizados em estabelecimentos sob Gestão Estadual, a forma de organização 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais é um procedimento hospitalar e foi realizado no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto, em Ponta Porã. E a forma de organização 030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial foi realizada pelo Hospital Municipal Dr Altair de Oliveira (Antônio João).

¶ Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Quadro 4. PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

Competência: janeiro a março de 2023

Grupo de Procedimentos	SIA		SIH	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)	Qtde AIH Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	189	59,40	0	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	285.647	3.656.142,03	0	0,00
03 Procedimentos clínicos	320.734	2.908.079,62	5.968	2.660.611,19
04 Procedimentos cirúrgicos	3.118	334.394,08	2.837	2.068.074,78
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.200	545.345,62	0	0,00
06 Medicamentos	3.722.272	1.481.192,63	0	0,00
07 Órteses, próteses e materiais especiais	141	186.800,41	0	0,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	30.780	968.434,05	0	0,00
Total	4.364.081	10.080.447,84	8.805	4.728.685,97

Fonte: SIA e SIH/Datasus/Tabwin.

No quadro acima estão contemplados todos os tipos de complexidade e financiamento.

O número de procedimentos ambulatoriais aprovados nas competências janeiro a março/2023 é de 4.364.081 que corresponde ao montante de R\$ 10.080.447,84 (dez milhões, oitenta mil, quatrocentos e quarenta e sete reais e oitenta e quatro centavos). Já a produção hospitalar aprovada é de 8.805 internações que corresponde ao montante de R\$ 4.728.685,97 (quatro milhões, setecentos e vinte e oito mil, seiscentos e oitenta e cinco reais e noventa e sete centavos). A frequência de procedimentos clínicos superam os procedimentos cirúrgicos tanto ambulatoriais como hospitalares.

Ø Produção de Assistência Farmacêutica

Quadro 5. SUBGRUPO PROCED: 0604 COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

(Esse item refere-se ao Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal).

Competência: janeiro a março de 2023

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
06 Medicamentos	3.722.272	1.481.192,63
Total	3.722.272	1.481.192,63

Fonte: SIA/Datasus/Tabwin.

O valor de produção do CAFE - Farmácia Especializada (CNEs 0021806) correspondeu nas competências janeiro a março/2023 a 112,82% do valor repassado pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS), em relação a

Ø Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Quadro 6. FINANCIAMENTO VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Competência: janeiro a março de 2023

Grupo de Procedimentos	Sistema de Informação Ambulatorial	
	Qtde Aprovada	Valor Aprovado (R\$)
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	155	0,00
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	10.723	0,00
Total	10.878	0,00

Fonte: SIA/Datasus/Tubwin.

A produção ambulatorial da Vigilância Sanitária refere-se ao Grupo de Procedimentos 01, sendo o mais frequente o procedimento 0102010170 Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária, com 68,39%, seguido de 0102010145 Inspeção sanitária de hospitais, com 11,61%. Já a produção ambulatorial da Vigilância em Saúde do Lacen refere-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 de recursos do Grupo de Vigilância em Saúde. Nas competências janeiro a março/2023, o procedimento 0213010720 Pesquisa de SARS-COV-2 POR RT - PCR, correspondeu a 30,59% seguido de 0213010402 Isolamento do Virus da Influenza, com 25,85% e 0213020033 Análise de Coliformes e Bactérias Heterotróficas em Água, com 19,21%.

O Hospital e Maternidade de Inocência (Inocência) e o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã) apresentaram produção do procedimento 0214010163 Teste rápido para detecção de SARS-COV-2; o Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã) apresentou produção dos procedimentos 0213010178 Histoquímica p/ Identificação de Hepatite C e 0214010120 Teste Rápido para Dengue IGG/IGM.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

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

Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	41	41
FARMACIA	0	2	39	41
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	603	603
TELESSAUDE	0	1	0	1
HOSPITAL GERAL	37	5	36	78
HOSPITAL ESPECIALIZADO	0	0	4	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	38	38
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	3	3
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	0	2	0	2
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	1	12	13
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	104	105
UNIDADE MISTA	6	0	3	9
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	8	8
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	6	6
POSTO DE SAUDE	0	0	54	54
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	0	1	27	28
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	0	12	0	12
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	0	0	6	6
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	19	19
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	3	3
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	10	91	101
SERVICO DE ATENCAO DOMICILIAR ISOLADO(HOME CARE)	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	2	177	179
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	37	37
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	0	0	6	6
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	69	69
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	0	0	58	58
POLICLINICA	0	0	33	33
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	0	0	3	3
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	17	17
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	1	38	39
Total	43	38	1536	1617

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
FUNDAÇÃO PÚBLICA DE DIREITO PÚBLICO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	1	0	0	1
ORGAO PÚBLICO DO PODER EXECUTIVO FEDERAL	45	0	0	45

MUNICIPIO	1246	0	25	1271
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL	6	0	0	6
FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO FEDERAL	10	0	0	10
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	11	32	1	44
AUTARQUIA ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	8	0	0	8
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
EMPRESA PUBLICA	2	0	0	2
EMPRESARIO (INDIVIDUAL)	25	0	0	25
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	10	0	0	10
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	96	3	0	99
SOCIEDADE SIMPLES PURA	2	0	0	2
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
FUNDACAO PRIVADA	7	1	0	8
ASSOCIACAO PRIVADA	61	2	17	80
PESSOAS FISICAS				
PESSOAS FÍSICAS	6	0	0	6
Total	1536	38	43	1617

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

1. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Quadro 7. POR TIPO DE ESTABELECIMENTO E GESTÃO

Competência março de 2023

Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Total
Hospital Geral	37	5	42
Unidade Mista	6	0	6
Clínica/Centro de Especialidade	0	2	2
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT isolado)	0	1	1
Unidade Móvel Terrestre	0	1	1
Farmácia	0	2	2
Central de Gestão em Saúde	0	10	10
Centro de Atenção Hemoterapia e ou Hematologica	0	12	12
Telessaude	0	1	1
Laboratório de Saúde pública	0	1	1
Central de Regulação do Acesso	0	1	1
Central de Notificação, Captação e Distrib. de Órgãos Estadual	0	2	2
Total	43	38	81

Fonte: SCNES/Datasus/Tabnet.

A rede física prestadora de serviços SUS dos estabelecimentos sob gestão estadual, está apresentada no quadro acima, por tipo de estabelecimento e tipo de gestão, estadual ou gestão dupla. O tipo de estabelecimento ;Central de Gestão em Saúde; refere-se aos Núcleos Regionais de Saúde e a Secretária de Estado de Saúde.

Quadro 8. Por natureza jurídica

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica, sob gestão estadual

Competência março/2023

Natureza Jurídica	Frequência
1. Administração Pública	58
102-3 Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	33
124-4 Município	25
2. Entidades Empresariais	3

206-2 Sociedade Empresária Limitada	3
3. Entidades sem Fins Lucrativos	20
306-9 Fundação Privada	1
399-9 Associação Privada	19
Total	81

Fonte: SCNES/Datasus/Tabwin.

O Quadro acima mostra a natureza jurídica dos estabelecimentos de saúde no Mato Grosso do Sul, sob gestão estadual, e no item "Município", refere-se aos 19 (dezenove) hospitais municipais e 6 (seis) unidades mistas com gestão dupla. A "Administração Pública" "Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal", refere-se aos Núcleos Regionais de Saúde (9); Núcleos Hemoterápicos (10); Hemocentro Regional de Dourados e Hemosul; CEREST; Núcleo Tec Científ do Programa Telessaúde Brasil Redes em MS; Lacer, Farmácia Especializada (CAFE); Hospital Regional Dr. José de Simone Netto; Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados; Hospital Regional da Costa Leste Magid Thomé (Três Lagoas); Central Estadual de Transplantes de MS; Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico; Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência e Secretaria de Saúde (onde são lançados os procedimentos do Tratamento Fora Domicílio).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	1.074	10	67	23	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	422	48	116	23	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	2.161	1.537	3.302	8.770	4.222
	Informais (09)	9	0	1	0	0
	Bolsistas (07)	96	1	8	3	0
	Intermediados por outra entidade (08)	47	9	9	30	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	299	0	87	18	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	224	40	46	0	0
	Informais (09)	8	0	1	2	0
	Celetistas (0105)	47	61	62	374	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	8	0	2	19	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	2.199	510	1.369	2.872	616
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	63	3	35	14	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2023.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	277	325	788	600	
	Celetistas (0105)	446	463	1.097	1.036	
	Informais (09)	1	1	3	3	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	2	5	4	
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	17	16	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	968	1.028	1.022	1.055	
	Bolsistas (07)	93	169	373	565	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	26.461	27.170	27.819	28.420	
	Informais (09)	7	8	5	4	
	Intermediados por outra entidade (08)	47	44	44	96	
	Residentes e estagiários (05, 06)	389	423	704	747	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	22	7	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	61	93	103	108	
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	8.704	10.289	10.996	11.562	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 29/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

1. PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

Quadro 9. Ocupação de profissionais SUS cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, competência março/2023

Ocupação Múltiplo	Profissional Atende SUS
111220 Secretário-Executivo	1
111410 Dirigente do serviço público estadual e distrital	1
114105 Dirigente de partido político	5
121010 Diretor geral de empresa e organizações (exceto de interesse público)	1
123105 Diretor administrativo	32
123110 Diretor administrativo e financeiro	3
131205 Diretor de serviços de saúde	58
131210 Gerente de serviços de saúde	18
142105 Gerente administrativo	9
142205 Gerente de recursos humanos	1
142325 Relações públicas	1
212305 Administrador de banco de dados	8
212315 Administrador de sistemas operacionais	5
212405 Analista de desenvolvimento de sistemas	3
212420 Analista de suporte computacional	2
213205 Químico	1
214205 Engenheiro civil	1
221105 Biólogo	17
221205 Biomédico	24
2231G1 Médico Cardiologista Intervencionista	1
223204 Cirurgião dentista - auditor	8
223208 Cirurgião dentista - clínico geral	3
223232 Cirurgião dentista - odontologista legal	1
223268 Cirurgião dentista - traumatologista bucomaxilofacial	3
223272 Cirurgião dentista de saúde coletiva	1
223288 Cirurgião dentista - odontologia para pacientes com necessidades especiais	1
223305 Médico veterinário	1
223405 Farmacêutico	92
223415 Farmacêutico analista clínico	112
223445 Farmacêutico hospitalar e clínico	5
223505 Enfermeiro	648
223510 Enfermeiro auditor	7
223530 Enfermeiro do trabalho	1
223535 Enfermeiro nefrologista	1
223545 Enfermeiro obstétrico	14
223560 Enfermeiro sanitaria	2
223605 Fisioterapeuta geral	65
223625 Fisioterapeuta respiratória	1
223660 Fisioterapeuta do trabalho	1
223710 Nutricionista	45
223810 Fonoaudiólogo	9
223905 Terapeuta ocupacional	1
225103 Médico infectologista	5
225109 Médico nefrologista	15
225112 Médico neurologista	5
225115 Médico angiologista	1
225120 Médico cardiologista	30
225124 Médico pediatra	63
225125 Médico clínico	714
225127 Médico pneumologista	1
225133 Médico psiquiatra	1
225135 Médico dermatologista	1
225136 Médico reumatologista	1
225140 Médico do trabalho	1
225148 Médico anatomopatologista	1

225150 Médico em medicina intensiva	7
225151 Médico anestesiologista	147
225155 Médico endocrinologista e metabologista	3
225165 Médico gastroenterologista	1
225170 Médico generalista	3
225180 Médico geriatra	1
225185 Médico hematologista	2
225203 Médico em cirurgia vascular	11
225210 Médico cirurgia cardiovascular	1
225220 Médico cirurgia do aparelho digestivo	3
225225 Médico cirurgia geral	122
225230 Médico cirurgia pediátrico	1
225235 Médico cirurgia plástico	1
225240 Médico cirurgia torácico	1
225250 Médico ginecologista e obstetra	91
225255 Médico mastologista	2
225265 Médico oftalmologista	61
225270 Médico ortopedista e traumatologista	34
225275 Médico otorrinolaringologista	7
225280 Médico coloproctologista	2
225285 Médico urologista	13
225290 Médico cancerologista cirúrgico	2
225305 Médico citopatologista	2
225310 Médico em endoscopia	8
225320 Médico em radiologia e diagnóstico por imagem	30
225340 Médico hemoterapeuta	2
239415 Pedagogo	1
239430 Supervisor de ensino	1
241005 Advogado	2
241040 Consultor jurídico	1
251510 Psicólogo clínico	15
251520 Psicólogo hospitalar	1
251540 Psicólogo do trabalho	1
251605 Assistente social	44
252105 Administrador	11
252205 Auditor (contadores e afins)	4
252210 Contador	1
252305 Secretária executiva	1
252405 Analista de recursos humanos	1
261110 Assessor de imprensa	1
313220 Técnico em manutenção de equipamentos de informática	1
317110 Programador de sistemas de informação	2
317205 Operador de computador (inclusive microcomputador)	1
322205 Técnico de enfermagem	1088
322215 Técnico de enfermagem do trabalho	2
322230 Auxiliar de enfermagem	163
322250 Auxiliar de enfermagem da estratégia de saúde da família	1
322605 Técnico de imobilização ortopédica	7
324115 Técnico em radiologia e imagenologia	112
324120 Técnico em radiologia	12
324205 Técnico em patologia clínica	56
324220 Técnico em Hemoterapia	4
325105 Auxiliar técnico em laboratório de farmácia	2
325115 Técnico em farmácia	3
325210 Técnico em nutrição e dietética	1
351305 Técnico em administração	1
351605 Técnico em segurança no trabalho	4
352210 Agente de saúde pública	25

354205 Comprador	1
410105 Supervisor administrativo	6
411005 Auxiliar de escritório, em geral	49
411010 Assistente administrativo	365
413115 Auxiliar de faturamento	49
414105 Almoxarife	6
415105 Arquivista de documentos	1
420135 Supervisor de telemarketing e atendimento	1
421105 Atendente comercial (agência postal)	1
422105 Recepcionista, em geral	191
422110 Recepcionista de consultório médico ou dentário	18
422205 Telefonista	2
422210 Teleoperador	9
510205 Supervisor de lavanderia	1
512115 Empregado doméstico faxineiro	11
513205 Cozinheiro geral	8
513220 Cozinheiro de hospital	77
513425 Copeiro	2
513430 Copeiro de hospital	32
513505 Auxiliar nos serviços de alimentação	10
514120 Zelador de edifício	5
514225 Trabalhador de serviços de limpeza e conservação de áreas públicas	80
514310 Auxiliar de manutenção predial	9
514320 Faxineiro	171
515110 Atendente de enfermagem	18
515135 Socorrista (exceto médicos e enfermeiros)	6
515140 Agente de Combate às Endemias	15
515210 Auxiliar de farmácia de manipulação	6
515215 Auxiliar de laboratório de análises clínicas	49
515220 Auxiliar de laboratório de imunobiológicos	2
516305 Lavadeiro, em geral	12
516310 Lavador de roupas a máquina	10
516325 Passador de roupas em geral	2
516340 Atendente de lavanderia	8
516345 Auxiliar de lavanderia	24
516405 Lavador de roupas	2
517310 Agente de segurança	2
517330 Vigilante	1
517410 Porteiro de edifícios	6
517420 Vigia	59
521130 Atendente de farmácia - balconista	62
710205 Mestre (construção civil)	1
782305 Motorista de carro de passeio	16
782310 Motorista de furgão ou veículo similar	101
782320 Condutor de Ambulância	59
782405 Motorista de ônibus rodoviário	2
818110 Auxiliar de laboratório de análises físico-químicas	1
950205 Encarregado de manutenção elétrica de veículos	1
Total	5.751

Fonte: SCNES/Datasus/Tabwin.

O quadro acima mostra os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, esclarecendo que o quantitativo refere-se a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), tendo em vista que um mesmo profissional pode ser cadastrado em mais de uma ocupação, e a maior ocorrência são os profissionais médicos, principalmente em hospitais que dispõe apenas de dois ou três profissionais e o mesmo desempenha várias ocupações tais como: clínico, pediatria, cirurgião geral, ginecologia obstetra e anestesiológico. No caso de anestesiológico o artigo 2º da Portaria SAS-MS nº 98, de 26 de março de 1999, autoriza o registro de médicos na seguinte forma: "Fica autorizado o cadastramento para a realização de atos anestésicos médicos registrados nos Conselhos Regionais de Medicina, mesmo que não possuam titulação de especialista em anestesiologia, naqueles municípios em que não existem profissionais titulados ou cujo número ou disponibilidade para assistência não seja suficiente ao pleno atendimento aos pacientes do SUS".

O CBO de profissionais com maior frequência refere-se a 422205 Técnico de Enfermagem, com 18,62%, seguido de 225125 Médico Clínico, com o 12,42% e 223505 Enfermeiro, com 11,27%.

No período de janeiro a abril/2023, 96,59% de solicitações de movimentação de cadastro no SCNES foram atendidas. Os motivos da não inclusão / alteração / exclusão referem-se a falta de documentação e registro no conselho de classe em Mato Grosso do Sul e profissional não incluso no SCNES.

Conforme mostra o quadro abaixo, 97,54% referem-se às solicitações de movimentação de cadastro de profissionais, destaque para a Região de Saúde de Dourados com 38,48%, seguido da Região de Saúde de Três Lagoas com 35,81%, e Região de Saúde de Campo Grande com 25,71%.

Gráfico 1. Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por tipo e Região de Saúde

Competência: janeiro a abril de 2023

Fonte: SCNES e Setor Operacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

A Região de Saúde de Dourados representou 38,70% de solicitação de movimentação do cadastro, seguido da Região de Saúde de Três Lagoas com 35,58%, e a Região de Saúde de Campo Grande com 25,72%.

Gráfico 2. Solicitação de movimentação do cadastro dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, por Região de Saúde

Competência: janeiro a abril de 2023

Fonte: SCNES e Setor Operacional de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde/GCSIS-CECAA-DGCSUS-SES.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - GARANTIR AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE, POR MEIO DO FORTALECIMENTO E INTEGRAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE									
OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar o acesso e qualidade da Atenção Primária à Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar em 400% o número de teleconsultorias em relação ao ano de 2017	Número absoluto de teleconsultorias realizadas	Número	2017	133	532	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
2. Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos para 0,65 até 2023.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	2018	55,00	65,00	0,65	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instrumentalizar a Política de Combate ao Câncer de Colo de Útero, por meio da elaboração e disponibilização de ferramentas de registros e espaços para atualização e troca de experiências, fortalecendo a busca ativa e sensibilização da sociedade, de modo a ampliar o acesso das usuárias ao SUS.									
3. Ampliar a razão de exames mamografia para 0,34 até 2023	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2018	0,18	0,34	0,34	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Instrumentalizar a Política de Combate ao Câncer de Mama, por meio da elaboração e disponibilização de ferramentas de registros e espaços para atualização e troca de experiências fortalecendo a busca ativa e sensibilização da sociedade de modo a ampliar o acesso das usuárias ao SUS.									
4. Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária para 82% até 2023	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2018	78,00	82,00	82,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoiar financeiramente os municípios para a melhoria dos serviços de Saúde Bucal. (reforma e ampliação)									
5. Ampliar a cobertura de Estratégia Saúde da Família em 5%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2018	77,12	82,12	82,12	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Apoiar financeiramente os municípios para a melhoria dos serviços de Atenção Primária à Saúde, principalmente aqueles em pleno desenvolvimento industrial com empresas multinacionais (obras, equipamentos e/ou repasse financeiro)									
6. Anter o cofinanciamento para apoio às ações estratégicas de Atenção Primária nos 79 municípios	Número de municípios apoiados	Número	2018	79	79	79	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Repassar incentivo financeiro estadual para o Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde dos 34 municípios da Macrorregião de Saúde de Campo Grande, conforme o Programa Previne MS.									
Ação Nº 2 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Repassar incentivo financeiro estadual para o Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde dos 02 municípios da Macrorregião de Saúde de Corumbá, conforme o Programa Previne MS.									
Ação Nº 3 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Repassar incentivo financeiro estadual para o Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde dos 10 municípios da Macrorregião de Saúde de Três Lagoas, conforme o Programa Previne MS.									
7. Implementar as Políticas de Promoção da Equidade no cuidado à saúde das populações: negra, indígenas, quilombolas e outros grupos vulneráveis	Política de promoção da equidade implantada	Número	2018	1	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais dos municípios do estado para implantação da Política de Promoção da Equidade em Saúde (anemia falciformes e outras hemoglobinopatias) e apoiar no financiamento da hormonioterapia									
8. Executar 100% das ações programadas em políticas de saúde prioritárias com vistas à garantia da promoção da Atenção Primária à Saúde (vigilância alimentar e nutricional, saúde bucal, saúde da criança, da mulher, do homem, do adolescente, idoso, população privada de liberdade, além das diversidades, inclusive de gênero e sociais)	Percentual de ações de políticas de saúde prioritárias programadas e executadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - SAÚDE DO IDOSO - Capacitar os profissionais da gestão e da assistência para a implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa nos municípios do estado, com ênfase nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.									
Ação Nº 2 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Apoiar tecnicamente a qualificação das ações de gestão e assistência das Políticas Nacionais de Promoção da Saúde e de Alimentação e Nutrição no âmbito estadual, com ênfase na Atenção Primária à Saúde, por meio de capacitação, troca de experiências e visitas in loco									

Ação Nº 3 - ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Desenvolver ações intersetoriais com o Distrito Sanitário Especial Indígena para a qualificação das ações de Alimentação e Nutrição junto à população indígena no Estado									
Ação Nº 4 - SAÚDE DO HOMEM - Apoiar tecnicamente as ações de gestão e assistência da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem por meio de ações intersetoriais envolvendo a sociedade civil, no âmbito estadual com ênfase na Atenção Primária à Saúde, por meio de visitas técnicas municipais, capacitação dos profissionais da Rede de Atenção à Saúde e divulgação das informações em saúde aos usuários do SUS									
Ação Nº 5 - SAÚDE BUCAL - Apoiar a promoção de ações de Câncer Bucal com critérios de vulnerabilidade socio-sanitária.									
Ação Nº 6 - SAÚDE DO ADOLESCENTE - Atualizar os profissionais da gestão e assistência dos adolescentes privados de liberdade cumprindo medidas socioeducativas nas Unidades Educacionais de Internação (UNEIs), monitorando in loco as equipes municipais.									
OBJETIVO Nº 1.2 - Garantir a transversalidade das ações de Vigilância na Atenção à Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 50% o número de hospitais notificantes de eventos adversos no sistema NOTIVISA	nº absoluto de hospitais notificantes no sistema Notivisa	Número	2018	10	15	15	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - VISA - Capacitar os técnicos da CEVISA através de participação em seminários, congressos, conferências e encontros de capacitação.									
Ação Nº 2 - VISA - Monitorar os eventos adversos classificados como graves, never events e óbitos no NOTIVISA. Avaliar os Planos de Ação inseridos pelos serviços de saúde referentes aos agravos considerados graves/óbitos. Apoiar os serviços de saúde na investigação dos eventos graves/óbitos.									
Ação Nº 3 - VISA - Capacitar equipes de vigilância sanitária dos 79 municípios do MS para desenvolver ações a nível local e fortalecer a descentralização de ações de vigilância sanitária. Realizar inspeções conjuntas com as VISAs municipais nos serviços de saúde e de interesse à saúde e promover treinamentos em serviço.									
2. Monitorar 100% das ações de Vigilância em Saúde nos serviços de saúde, visando a segurança do paciente e a qualidade dos serviços prestados à população	Percentual de ações monitoradas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - VISA - Inspeccionar serviços de Hemodiálise, Bancos de Leite Humano, Hospitais com leitos de UTI e UTI Neonatal. Inspeccionar os serviços de radioterapia, serviços de fertilização assistida, serviços de medicina nuclear, empresas processadoras de materiais e empresas fabricantes de produtos para saúde. Inspeccionar os serviços de quimioterapia, serviços da HEMORREDE, serviços de hemodinâmica e presença do cirurgião dentista nos hospitais									
3. Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até sessenta dias no SINAN	Percentual de registros DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias	Percentual	2018	60,30	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CIEVS - Realizar visitas técnicas aos municípios visando a organização dos fluxos de notificação imediata das emergências em Saúde Pública de importância estadual e nacional, para realização de supervisão dos sistemas – SIM, SINASC e SINAN, aos hospitais que estão em processo de implantação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e apoio técnico/supervisão aos municípios com necessidade de adequação e revisão dos fluxos de									
Ação Nº 2 - vigilância e/ou em alta incidência de Doenças respiratórias (continuação do texto da ação 1)									
Ação Nº 3 - CIEVS - Realizar reprodução de materiais gráficos com informações sobre doenças e agravos de notificação compulsória, materiais instrucionais de preenchimento de Declaração de Óbito e o Guia de Implantação dos NVEH, para distribuição nos 79 municípios e executar Termo de Cooperação entre a SES - MS e a OPAS/OMS para atender o Projeto de Fortalecimento da Política Estadual de Vigilância em Saúde - Rede CIEVS - Aditivo:Termo de Cooperação da OPAS									
4. Manter 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde	Percentual de estratégias implementadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - SAÚDE DA CRIANÇA - Apoiar técnica e financeiramente os municípios no fortalecimento da Triagem Neonatal por meio da qualificação do serviço de referência e dos profissionais de saúde.									
Ação Nº 2 - CEVE - Realizar a divulgação das doenças e agravos da Vigilância Epidemiológica por meio de materiais educativos e Reunião Técnica de Coordenadores de Vigilância Epidemiológica dos 79 municípios. Portaria 1378/2013 e PQAVS - Portaria 1708/2014									
Ação Nº 3 - DOENÇAS AGUDAS - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde envolvidos na Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica das SMS nas Doenças Agudas e Exantemáticas abrangendo os 79 municípios									
Ação Nº 4 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Capacitar os profissionais da gestão estadual e municipal na integração entre a APS e Vigilância em Saúde por meio da qualificação dos processos de trabalho relacionados									
Ação Nº 5 - DTHA - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde envolvidos na Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica das SMS nas Doenças de Transmissão Hidrica e Alimentar dos 79 municípios									
Ação Nº 6 - IST - Promover o acesso a prevenção e assistência à SAÚDE de pessoas vivendo com HIV/AIDS,IST e Hepatites Virais, por meio do desenvolvimento de projetos, parcerias com OSC (Organização da Sociedade Civil), ações educativas, capacitação e vigilância epidemiológica, capazes de fortalecer o enfrentamento destes agravos em todos os municípios.									
Ação Nº 7 - REGISTRO DO CÂNCER - Desenvolver ações na área do Registro de Câncer para atualizar e aperfeiçoar os conhecimentos técnicos dos profissionais, através de realização ou participação em: Workshop, capacitação, cursos e congressos e monitorar o funcionamento dos 7 registros hospitalares de câncer, sendo 4 de Campo Grande, 1 em Dourados, 1 em Corumbá e 1 em Três Lagoas									
Ação Nº 8 - ZOONOSES - Realizar ações voltadas a prevenção e controle dos agravos pertencentes à Gerência de Zoonoses tais como: Campanha Estadual de Vacinação Antirrábica; coleta de amostra para exame necroscópico para diagnóstico de raiva e febre amarela, assim como encoleiramento dos cães dos municípios com maior numero de casos de Leishmaniose Visceral, comunidades indígenas e municípios fronteiriços com Bolívia e Paraguai. Realizar capacitações e treinamentos para os profissionais envolvidos no Progr									

OBJETIVO Nº 1.3 - Qualificar as ações de Vigilância em Saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Alcançar o percentual de 75% das vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação das crianças menores de dois anos de idade	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	2018	49,36	75,00	75,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - IMUNIZAÇÃO - Garantir a operacionalização das atividades de imunização com o adequado abastecimento de Imunobiológicos e/ou insumos para a rotina e realizar campanhas nos 79 municípios.								
Ação Nº 2 - IMUNIZAÇÃO - Adquirir termômetros e câmara fria positiva de 2°C a 8° C para fortalecer ações de imunização nos municípios.								
Ação Nº 3 - MUNIZAÇÃO - Realizar capacitação presencial e Web para coordenadores municipais nos 79 municípios								
2. Realizar ações voltadas ao controle de vetores e vigilância epidemiológica das arboviroses, leishmaniose, bem como capacitações, supervisões, apoio logístico com máquinas de UBV, insumos para tratamento dos pacientes, apoio ao projeto wolbachia, atingir pelo menos, 6 ciclos de visitas domiciliares de cobertura de imóveis visitados pelo controle das arboviroses, com 80% de cobertura em cada ciclo, visando ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	2018	4	6	6	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - DOENÇAS ENDÊMICAS - Realizar ações de controle, prevenção e vigilância epidemiológica de Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela para profissionais dos 79 municípios do Estado.								
Ação Nº 2 - VETORES - Realizar assessorias técnicas e capacitações para os coordenadores controle de vetores, enfermeiros, supervisores municipais e Agentes do EACS/ESF sobre Controle de Vetores nos 79 municípios do estado. Manter e ampliar identificação entomológica dos vetores da Leishmaniose, Malária e Doença de Chagas, nos municípios de transmissão intensa e moderada, municípios de alta e média incidência, com captura de triatómíneos								
Ação Nº 3 - VETORES - Planejar e executar o Plano de Mídia Estadual, com confecção de panfletos, banners, cartazes e outros, para colaborar com a Educação em Saúde no Controle das Arboviroses e Doença de chagas nos 79 municípios.								
Ação Nº 4 - VETORES : - Manter o custeio, manutenção, aluguel e taxas, material de expediente, aquisição de móveis, equipamentos, aquisição e manutenção de veículos e implementar ações de modernização da gestão das atividades de Controle de Vetores.								
Ação Nº 5 - VETORES - Manter apoio logístico aos 79 municípios do estado que trabalham em conformidade com as normativas referentes aos seus respectivos Programas de Controle com a aquisição de (EPIs) equipamentos para aplicação de inseticida focal, espacial/UBV no controle da Leishmaniose, Chagas, Dengue, Chikungunya e Zika.								
3. Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde nas 4 macrorregiões de saúde	Percentual de ações programadas e realizadas na macrorregiões de saúde.	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - Continuação ação 1 - da Qualidade do Leite Pasteurizado - PROLEITE. Coletar amostras de água de serviços de hemodiálise, conforme cronograma do Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade da Água nos Serviços de Hemodiálise. Confecção de envelopes invioláveis, com lacre, para coleta/apreensão de amostras e produtos para análise.								
Ação Nº 2 - VISA - Monitorar resíduos de antimicrobianos em alimentos de origem animal. Implementar os programas estaduais de monitoramento de alimentos já implantados no estado: Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos - PEMQSA e Programa Estadual de Monitoramento do Teor de Iodo no Sal para consumo humano - PRO- IODO								
Ação Nº 3 - VISA - Melhorar a estrutura física e operacional da Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária, com reforma, manutenção e segurança predial da sede da CEVISA e manutenção de veículos da frota. Renovação da frota da CEVISA, com aquisição de veículos novos. Adequação de estrutura física, mobiliário, manutenção predial e instalações. Aquisição de materiais de expediente.								
Ação Nº 4 - CEVIST- Promover a sensibilização e conscientização da população, escolares e servidores públicos quanto à prevenção de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho através de palestras educativas, treinamento, campanha Abril Verde e encontros (CIST)								
Ação Nº 5 - CEVIST- Promover a qualificação e especialização dos técnicos dos CERESTs Regional/Estadual e dos serviços em Saúde do Trabalhador e referências técnicas, através de parceria com Escola de Saúde Pública								
Ação Nº 6 - CEVIST- Qualificar Fiscais de Vigilância Sanitária, técnicos em saúde do trabalhador, CEREST e profissionais da saúde em atenção especializada.								
Ação Nº 7 - CEVE - Realizar a manutenção da Coordenação da Vigilância Epidemiológica - Portaria 1378/2013								
Ação Nº 8 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE/DGVS - Realizar a manutenção e operacionalização das ações da DGVS.								
Ação Nº 9 - CEVAT - Realizar 100% das despesas com manutenção, aluguel e taxas, material de expediente, aquisição de móveis, equipamentos, e operacionalizar as ações da CEVAT/CIVITOX.								
Ação Nº 10 - CEVAT - Implementar e ampliar os programas e ações da Vigilância Ambiental e Toxicológica : VIGISOLO,VIGIAR, VIGIQUIM, VIGIDESASTRES, VIGIAGUA, VSPEA E CIVITOX nos 79 municípios								
4. Manter no mínimo 86% de contatos intradomiciliares examinados dos casos novos de hanseníase	Percentual de casos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	Percentual	2018	85,00	86,00	86,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - HANSENIASE - Realizar capacitações e treinamentos para os profissionais envolvidos no Programa de Controle da Hanseníase abrangendo a epidemiologia, o manejo clínico, prevenção, supervisão técnica, reabilitação e rotina em serviço nos 79 municípios								
5. Atender os 79 municípios do estado com cofinanciamento para apoio às ações de Vigilância em Saúde	número de municípios apoiados /ano	Número	2018	79	79	79	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração

Ação Nº 1 - VISA - Repassar incentivo estadual aos municípios, segundo pactuação de ações de Vigilância Sanitária, Res. 105/2012, de acordo com a estimativa populacional IBGE 2017.									
Ação Nº 2 - VISA - Elaborar e reproduzir material gráfico de interesse da vigilância sanitária. Divulgação junto as visas municipais e aos serviços de saúde, de material educativo, informativo das áreas técnicas de alimentos, medicamentos, serviços de saúde e serviços de interesse da saúde.									
Ação Nº 3 - VISA - Monitorar as visas municipais integrantes do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária, através da utilização de programa informatizado próprio da Vigilância Sanitária Estadual. Aquisição e manutenção técnica do programa informatizado da CEVISA.									
Ação Nº 4 - VETORES: Repassar incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 02 municípios da Macrorregião de Saúde de Corumbá.									
Ação Nº 5 - VETORES: Repassar incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 33 municípios da Macrorregião de Saúde de Dourados.									
Ação Nº 6 - VETORES: Repassar incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 10 municípios da Macrorregião de Saúde de Três Lagoas									
Ação Nº 7 - VETORES: Repassar incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº 4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) para 34 municípios da Macrorregião de Saúde de Campo Grande.									
6. Assegurar 90% dos municípios realizando notificações dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN	Percentual de municípios com casos notificados de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN	Percentual	2018	88,61	90,00	90,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CEVIST- Capacitar profissionais da saúde e CEREST dos municípios quanto à notificações de Doenças e Acidentes Relacionados ao Trabalho, sensibilização para diagnóstico, prevenção e tratamento de pneumoconiose, acidentes com material biológico e saúde mental no trabalho.									
7. Implementar 100% das ações de Saúde do Trabalhador orientadas pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador(a), em especial com o monitoramento da atuação dos CEREST Regionais e Serviços Municipais de Saúde do Trabalhador(a).	Percentual de ações implementadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CEVIST - EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR – Desenvolver ações de vigilância e monitoramento que fortaleçam a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora dos municípios do Estado.									
Ação Nº 2 - CEVIST - Fortalecer as ações de Saúde do Trabalhador nos municípios através da aquisição de um veículo e implantar Serviço de Saúde do Trabalhador em Três Lagoas, Nova Andradina, Ponta Porã, Coxim, Jardim, Naviraí e Paranaíba.									
Ação Nº 3 - CEVIST - Assegurar as ações de saúde do trabalhador e o funcionamento do CEREST Estadual									
8. Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	Percentual da produção de análises laboratoriais de interesse à saúde pública	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - LACEN - Realizar análise microbiológica, físico-químicas, microscópicas e de rotulagem conforme o tipo de alimento. Realizar análise de alimentos nos Programas: PRO-IODO - Programa Nacional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo; PRÓ-LEITE-Programa de Monitoramento da Pecuária Leiteira; PEMQSA - Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos; e DTA's - Doenças Transmitidas por Alimentos.									
Ação Nº 2 - LACEN - Realizar análise de água nos Programas: VIGIÁGUA - Vigilância da Qualidade da Água; PRÓ-DIÁLISE - Monitoramento dos Serviços de Terapia Renal Substitutiva; QUALI-ÁGUA -Monitoramento da Qualidade da Água dos Hospitais e Monitoramento da Qualidade da Água para Balneabilidade.									
Ação Nº 3 - LACEN - Realizar análises que avaliam a exposição aos agrotóxicos CARBAMATOS, ORGANOFOSFORADOS e PIRIPROXIFEN em trabalhadores do controle de vetores e da população exposta cujas amostras forem encaminhadas ao LACEN.									
Ação Nº 4 - LACEN – Realizar cursos de capacitação de interesse do LACEN para os técnicos da área de vigilância em saúde dos 79 municípios e/ou Participação dos Técnicos do LACEN									
Ação Nº 5 - LACEN - Realizar exames referentes a Biologia Médica solicitados ao LACEN.									
Ação Nº 6 - LACEN - Assegurar o transporte/logística das amostras com metodologias não implantadas no LACEN aos Laboratórios de Referência, dentro dos padrões de biossegurança e transporte.									
Ação Nº 7 - LACEN - Garantir a manutenção das atividades do LACEN, bem como, a contratação de empresas especializadas em manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais existentes no LACEN.									
9. Ampliar em 20% o número de municípios supervisionados em laboratórios públicos e/ou conveniados ao SUS que realizam exames de Vigilância no estado	Número de municípios supervisionados na rede de laboratórios públicos e ou conveniados ao SUS	Número	2018	11	14	14	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - LACEN - Realizar supervisão dos Laboratórios de Saúde Pública da Rede Oficial de Laboratórios do Estado; dos municípios das microrregiões de Campo Grande, Ponta Porã, Naviraí , Nova Andradina , Jardim, Aquidauana, Paranaíba, Três Lagoas, Dourados, Coxim e Corumbá e apoio na realização dos exames de Vigilância em Saúde no Laboratório de Fronteira em Ponta Porã e Corumbá									
10. Monitorar a qualidade da água para consumo humano, atingindo 90% em relação à presença de coliformes totais	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção	2018	57,97	90,00	9,00	Proporção	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CEVAT - Implementar e/ampliar as análises de Cloro Residual do Programa Estadual de Vigilância da Qualidade da Água para o Consumo Humano									
11. Ampliar em 100% as notificações de Intoxicação por Agrotóxicos	Número de notificações de intoxicações por agrotóxicos: de uso agrícola, doméstico, saúde pública, raticida e produto veterinário	Número	2018	257	514	514	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - CEVAT - Desenvolver as ações do Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos em 25% dos municípios prioritários com monitoramento dos agentes de endemias na ativa que trabalham ou trabalhavam com CARBAMATOS, ORGANOFOSFORADOS e PIRETROIDES.									
12. Reduzir em 15% os casos novos de sífilis em menores de 1 ano até 2023	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	2018	321	273	294	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - IST - Fomentar a realização de teste rápido e a busca ativa de HIV e Sífilis nos serviços ambulatoriais pelas equipes de Atenção Primária e consultas de Pré-Natal de todas as gestantes para realização de tratamento oportuno evitando a transmissão vertical e a Sífilis congênita									
13. Monitorar e responder a 100% dos eventos de interesse em Saúde Pública prioritários notificados ao CIEVS	Percentual de eventos monitorados e respondidos	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CIEVS - Realizar capacitações nas 4 macrorregiões de saúde, com as equipes de saúde responsáveis pelo CIEVS de Fronteira, CIEVS municipais, Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares e equipes das VE municipais e dos Sistemas de Informações na qualificação da resposta rápida estruturada, monitoramento e resposta às doenças de notificação compulsória, às emergências em saúde pública e desastres buscando o fortalecimento da Rede de Resposta Rápida.									
Ação Nº 2 - CIEVS - Manter o funcionamento do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS 24h por dia, todos os dias do ano, inclusive feriados, para o recebimento, análise e resposta oportuna frente às emergências em Saúde Pública.									
Ação Nº 3 - CIEVS - Estruturar com equipamentos de informática o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS).									
Ação Nº 4 - CIEVS - Realizar capacitações e atualizações para profissionais dos 79 municípios, de áreas relacionadas à Vigilância em Saúde de doenças e agravos de notificação imediata, eventos inusitados e emergências de saúde pública, através da plataforma TELESSAÚDE para os temas: Preenchimento adequado de Declaração de Óbito, SINAN, SIM, SINASC, Implantação de NVEH e demais demandas relacionadas às notificações compulsórias imediatas e emergências em saúde pública.									
OBJETIVO Nº 1.4 - Reduzir a mortalidade materna e infantil									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,8 por 1000 nascidos vivos até 2023	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2018	11,42	8,80	8,80	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - BEM NASCER MS - Capacitar os profissionais da gestão e da assistência nos processos de trabalho, com ênfase na Atenção Primária à Saúde para implantação do método do Projeto Bem Nascer									
Ação Nº 2 - SAÚDE DA CRIANÇA - Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde sobre as doenças prevalentes na infância.									
2. Reduzir a razão da mortalidade materna em 10%, até 2023	Razão da mortalidade materna	Razão	2018	29,00	26,00	26,00	Razão	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - SAÚDE DO ADOLESCENTE - Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde no protocolo estadual para ampliação do acesso de adolescentes aos serviços de saúde, com ênfase à Saúde Sexual e Reprodutiva, monitorando os indicadores afins									
Ação Nº 2 - BEM NASCER MS - Garantir o acesso das usuárias do SUS de maior vulnerabilidade socio sanitária aos métodos contraceptivos de longa duração (LARCs) por meio da disponibilidade dos LARCs e qualificação dos serviços e profissionais da assistência à saúde.									
Ação Nº 3 - BEM NASCER MS - Apoiar tecnicamente os municípios para o fortalecimento dos Comitês Estadual e Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil por meio da qualificação da gestão e da assistência, do estímulo a sua implantação e/ou funcionamento pela lógica da Vigilância em Saúde.									
Ação Nº 4 - BEM NASCER MS - Apoiar técnica e financeiramente os municípios na execução das ações de assistência materna e infantil, capacitando os profissionais e ofertando material educativo e assistencial									
Ação Nº 5 - BEM NASCER MS - Apoiar técnica e financeiramente os municípios na implantação da Atenção Ambulatorial Especializada no Modelo de Atenção às Condições Crônicas a fim de ampliar o acesso de mulheres e crianças em situação de risco aos serviços de atenção secundária.									
Ação Nº 6 - BEM NASCER MS - Divulgar as ações do projeto em nível estadual e nacional, por meio de painel de monitoramento de indicadores, da elaboração de material informativo e dos encontros estaduais com as madrinhas do projeto									
OBJETIVO Nº 1.5 - Reduzir a mortalidade prematura por complicação de condições crônicas									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em 10%, até 2023	Taxa de mortalidade prematura de 30 a 69 anos nos principais grupos de doenças crônicas	Taxa	2018	307,62	10,00	10,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - SAÚDE BUCAL - Apoiar tecnicamente a organização da Rede de Saúde Bucal para o diagnóstico precoce do Câncer Bucal mobilizando a sociedade civil, capacitando seus profissionais e ofertando materiais educativos									
Ação Nº 2 - DANT - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde dos 79 municípios em ações de vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis									
2. Apoiar a busca ativa de pelo menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos	Percentual de Contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos examinados	Percentual	2018	62,00	80,00	80,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - TUBERCULOSE - Realizar capacitações e treinamentos para os profissionais envolvidos no Programa de Controle da Tuberculose abrangendo a avaliação das ações, a epidemiologia, o manejo clínico, a prevenção, promoção e reabilitação nos 79 municípios									
OBJETIVO Nº 1.6 - Reduzir a mortalidade por causas externas									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Executar minimamente 75% das ações de saúde previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência (Suicídio, Vida no Trânsito, combate ao Feminicídio entre outros)	Percentual de execução de ações programadas nos planos de enfrentamento às causas externas	Percentual	2018	0,00	75,00	75,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA - Capacitar os serviços de referência de atenção às vítimas de violência sexual no protocolo estadual com parcerias intersecretoriais, a fim de ofertar uma assistência humanizada e construir uma rede de apoio às vítimas e familiares.									
Ação Nº 2 - DANT - Capacitar e atualizar os técnicos dos 79 municípios a fim de implementar as ações do Projeto "Vida no Trânsito" e/ou projetos similares de enfrentamento à epidemia.									

DIRETRIZ Nº 2 - GARANTIR A REGIONALIZAÇÃO, ASSUMINDO SEU PAPEL NO PROCESSO, VISANDO O DIREITO À SAÚDE

OBJETIVO Nº 2.1 - Qualificar a Política Hospitalar definindo o papel dos hospitais de maneira regionalizada									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Estimular a implantação em 100% das unidades hospitalares o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)	Número de unidades hospitalares com NSP implantados	Número	2018	42	103	103	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - VISA - Incentivar o Projeto de Gerenciamento do Risco Sanitário, de acordo com o Plano Integrado para Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde.									
2. Aprimorar continuamente o atendimento à comunidade, assegurando qualidade nos serviços prestados pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS	Taxa de satisfação do usuário >= a 81%	Taxa	2018	80,00	80,00	80,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - FUNSAU - Aplicar recursos do Serviço de Atenção Domiciliar, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul									
Ação Nº 2 - FUNSAU/RUE - Aplicar os recursos da Rede de Urgência e Emergência, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul									
Ação Nº 3 - FUNSAU/REDE CEGONHA - Aplicar os recursos da Rede Cegonha, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica									
3. Garantir o cumprimento de no mínimo 81% das metas quantitativas e qualitativas do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS, pactuadas no Documento Descritivo com o gestor municipal	Taxa de cumprimento de metas >= a 81%	Taxa	2018	81,00	81,00	81,00	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - FUNSAU - Realizar permanente otimização dos recursos disponíveis, mantendo o padrão de qualidade dos serviços, adequando-os sempre às necessidades dos cidadãos-usuários, facilitando-os o acesso aos serviços de saúde ofertados e garantindo a otimização dos processos de gestão administrativa									
Ação Nº 2 - FUNSAU - Realizar gestão de contratos de serviços, compras estratégicas de insumos e produtos para a melhoria da produtividade, de acordo com a capacidade instalada e nível de complexidade, mantendo o padrão de qualidade dos serviços, adequados às necessidades dos cidadãos-usuários									
Ação Nº 3 - FUNSAU / DEPQI - Realizar a capacitação dos profissionais visando a valorização dos aspectos referentes ao Ensino, Pesquisa e Produção de conhecimento do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul									
4. Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de hospitais contratualizados na política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CONTRAT - Co-financiar os hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (02 unidades); Fundação Estatal de Saúde de Aparecida do Taboado; Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassú									
Ação Nº 2 - CONTRAT - Co-financiar os hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (9 unidades) Hospital Municipal de Miranda; Hospital Municipal de Rio Verde de MT; Hospital Municipal de Chapadão do Sul; Fundação Hospitalar de Costa Rica; Fundação Estatal de Saúde do Pantanal de Coxim; Hospital Marechal Rondon de Jardim; Hospital Municipal									
Ação Nº 3 - HPP - Co-financiar os hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (15 unidades) Unidade Mista de Bandeirante; Hospital Municipal de Bodoquena; Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti; Unidade Mista de Nioaque; Hospital Municipal de Nova Alvorada do Sul; Hospital Municipal de Pedro Gomes; Hospital Municipal de Porto Murtinho; Hospital Municipal									
Ação Nº 4 - HPP -Co-financiar os hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (17 unidades) Hospital Municipal de Antônio João; Hospital Municipal de Coronel Sapucaia; Hospital Municipal de Itaporã; Hospital Municipal de Juti; Hospital Municipal de Laguna Carapã; Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição de Paranhos; Hospital Municipal de Tacuru; Uni									
Ação Nº 5 - HPP - Co-financiar os hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (04 unidades) Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida de Água Clara; Hospital e Maternidade de Inocência; Unidade Mista de Santa Rita do Pardo; Hospital Júlio Maia de Brasília.									
Ação Nº 6 - HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiar os hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (06 unidades) Hospital Regional Amambaí; Missão Evangélica Caiuá, Hospital Universitário e Associação Beneficente Douradense de Dourados; Hospital Rio Brillhante e Hospital Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo.									

Ação Nº 7 - HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiar os hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos seguintes hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (08 unidades) Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar – AAAH e Associação Beneficente Ruralista de Assistência de Aquidauana; Associação de Amparo a Maternidade e a Infância, Associação de Auxílio e Recuperação do Hanseniano e Fundação Carmem Prudente de MS de C									
Ação Nº 8 - HOSPITAIS FILANTRÓPICOS - Co-financiar os hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de CORUMBÁ, para inserção nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar do hospital Associação Beneficente de Corumbá. (01 unidade)									
5. Apoiar técnica e financeiramente o processo de aprimoramento da Gestão Hospitalar	percentual programado e executado	Número	2018	1	1	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ATENÇÃO HOSPITALAR - Acompanhar e Monitorar a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos e de diagnóstico ofertados no Estado de Mato Grosso do Sul									
Ação Nº 2 - GESTAO HOSPITALAR - Manter apoio técnico e financeiro aos sistemas locais de saúde do Estado, permitindo oferta de serviços de referência na atenção especializada e/ou estruturação física para o serviço.									
6. Instituir Política Estadual da Atenção Hospitalar no Estado de Mato Grosso do Sul	Política Estadual de Atenção Hospitalar publicada	Número	2018	1	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
7. Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	Percentual de unidades de saúde apoiadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - INCENTIVO HOSPITAL SÃO JULIAO - Repassar Incentivo Estadual ao Hospital São Juliao: 1º Hospital de Retaguarda (ao HRMS) com 47 leitos de Cuidados Prolongados, 2º Programa de Odontologia Portadores de Necessidades Especiais e 3º Atendimento a pacientes portadores de Retinopatia Diabética e DMRI que utilizam injeção intravítreo e Retinopatia da Prematuridade.									
Ação Nº 2 - APOIO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR - Repassar recurso e dar suporte técnico para fortalecer os sistemas locais de saúde do Estado, permitindo oferta de serviços de referência na atenção especializada e/ou estruturação física, contemplando as unidades de saúde Hospital Psiquiátrico de Paranaíba, HUMAP e Hosp. Nosso Lar.									
Ação Nº 3 - CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAL DE REFERÊNCIA - Apoiar o funcionamento da nova Unidade do Trauma da Santa Casa de Campo Grande.									
Ação Nº 4 - CONTRATUALIZAÇÃO HOSPITAL DE REFERÊNCIA- Repassar recurso e manter suporte técnico para fortalecer os sistemas locais de saúde do Estado, permitindo oferta de serviços de referência na atenção especializada e/ou estruturação física, contemplando a Santa Casa de Campo Grande.									
OBJETIVO Nº 2.2 - Fortalecer a Política de Assistência Farmacêutica									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar 100% do fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes	Percentual de medicamentos estratégicos, básicos e especializados fornecidos/demandas/ano	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - COMPONENTE ESPECIALIZADO - Atender a demanda dos pacientes habilitados e cadastrados no componente especializado da assistência farmacêutica conforme legislações vigentes, aquisições e recebimentos dos medicamentos .									
Ação Nº 2 - COMPONENTE ESTADUAL - Apoiar técnica e financeiramente os 79 municípios atendendo as necessidades, de acordo com a demanda, de medicamentos dos Protocolos Estadual em atendimento aos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde.									
2. Implementar a Política de Assistência Farmacêutica no estado de Mato Grosso do Su	Percentual de ações realizadas/programadas para a implantação da Política Farmacêutica implantada	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Estruturar com equipamentos, insumos e materiais diversos para operacionalização e melhoria das atividades; implementar, gerenciar e acompanhar a gestão dos medicamentos da assistência farmacêutica; melhoria/manutenção/readequação da estrutura física própria e demais unidades da rede de atenção da Assistência Farmacêutica e dos processos de controle, armazenamento, distribuição e dispensação na cadeia logística dos medicamentos e outros da demanda atual e futura da Ass									
Ação Nº 2 - COMPONENTE ESPECIALIZADO - Apoiar tecnicamente os municípios e unidades de assistência farmacêutica especializada para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e a estruturação do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica									
Ação Nº 3 - COMPONENTE ESPECIALIZADO - Promover a operacionalização das atividades do Programa Remédio em Casa - PRC na distribuição dos medicamentos do Componente Especializado para os pacientes que atendem ao critério do programa									
Ação Nº 4 - COMPONENTE BÁSICO NA PNAISP - Apoiar os municípios na Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Conforme PT 2765/14									
Ação Nº 5 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Realizar capacitação anual para a Assistência Farmacêutica dos Municípios do Estado.									
3. Atender os 79 municípios do estado com repasse de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica	nº de municípios apoiados/ano	Número	2018	79	79	79	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - COMPONENTE BÁSICO - Repassar recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica, em parcelas mensais, à todos os municípios da Macrorregião de Saúde									
Ação Nº 2 - COMPONENTE BÁSICO - Repassar recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica, em parcelas mensais, à todos os municípios da Macrorregião de Saúde									
Ação Nº 3 - COMPONENTE BÁSICO - Repassar recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica, em parcelas mensais, à todos os municípios da Macrorregião de Saúde									
Ação Nº 4 - COMPONENTE BÁSICO - Repassar recurso tripartite do Componente Básico de Assistência Farmacêutica, em parcelas mensais, à todos os municípios da Macrorregião de Saúde									

4. Fortalecer o processo de compras compartilhadas de medicamentos via Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central	Percentual de ações programadas/executadas/ano	Percentual	2018	100,00	100,00	1,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Adquirir medicamentos dos componentes básico, estratégico e especializado da assistência farmacêutica para atender a demanda dos pacientes habilitados e cadastrados, conforme legislações vigentes									
5. Promover a adequação estrutural de 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) para atender a assistência farmacêutica até 2023	Número de NRS adequados estruturalmente para a assistência farmacêutica	Número	2018	0	9	9	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Readequar e apoiar as ações que visem a adequação da estrutura física própria, de logística e outros das farmácias e das Centrais de Abastecimentos Farmacêuticos dos 09 Núcleos Regionais de Saúde para atender demanda atual e futura.									
6. Mapear 100% dos processos de medicamentos na cadeia logística	Percentual de processos mapeados na cadeia logística/ano	Percentual	2018	0,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Promover a operacionalização das atividades de distribuição dos medicamentos dos Componentes Básico, Estratégico e Especializado com o adequado abastecimento da rede de atenção da Assistência Farmacêutica nos 79 municípios									
Ação Nº 2 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - Mapear os processos de medicamentos na cadeia logística.									
OBJETIVO Nº 2.3 - Ampliar e melhorar o acesso às ações e serviços de saúde de forma regionalizada e equânime									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Assegurar 100% da oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul	Percentual de oferta assegurada/ano	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - HEMORREDE - Realizar despesas com custeio e manutenção, inclusive serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais do HEMOSUL e dos Núcleos de Hemoterapia Regionais, garantindo o funcionamento do HEMORREDE									
Ação Nº 2 - HEMORREDE - Realizar despesas com custeio, garantindo o funcionamento do HEMOSUL e Núcleos Regionais de Aquidauana, Corumbá, Coxim, Dourados, Navirai, Nova Andradina, Paranaíba e Três Lagoas vinculados à Hemorrede									
Ação Nº 3 - HEMORREDE - Realizar despesas com investimento na aquisição do Software Hemovida para gestão do processo de coleta de sangue, e equipamentos, garantindo assim o funcionamento do HEMOSUL - FONTE 240									
Ação Nº 4 - HEMORREDE - Executar Convênio nº 794376/2013- Certificação do Hemosul e Acreditação e Certificação do Hemocentro Regional de Dourados.									
2. Reestruturar a Hemorrede do Estado do Mato Grosso do Sul até 2023	Percentual de ações programadas/executadas/ano	Percentual	2018	100,00	100,00	1,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - HEMORREDE - Executar o Convênio nº 848883/2017- Aquisição de Material Permanente para Unidade de Hematologia e Hemoterapia.									
Ação Nº 2 - HEMORREDE - Adquirir Material Permanente, executando a PT 2.514/19									
Ação Nº 3 - HEMORREDE - Executar o Convênio nº 891029/2019 Aquisição de Material Permanente para Unidade de Hematologia e Hemoterapia.									
Ação Nº 4 - HEMORREDE - Adquirir Material Permanente executando a PT 1.230/2022									
3. Aumentar em 20% os procedimentos ambulatoriais de média complexidade até 2023	Total de procedimentos ambulatoriais de média complexidade executados	Número	2018	18.005.725	21.606.870	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
4. Reduzir 10% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) até 2023	Número absoluto de internações por condições sensíveis à Atenção Primária	Número	2018	33.106	29.795	30	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Capacitar os serviços de Atenção Primária à Saúde quanto aos processos de trabalho da gestão e da assistência para a melhoria dos indicadores de desempenho, abordando a estratificação e classificação de risco, o sistema de informação vigente e o funcionamento do centralizador estadual									
Ação Nº 2 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Implantar o Programa Nacional de Segurança do Paciente nos níveis de atenção à saúde com ênfase na Atenção Primária à Saúde									
Ação Nº 3 - PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES À SAÚDE (PICS) - Capacitar, por meio de parcerias intersetoriais, a Rede de Atenção à Saúde, ampliando o acesso às modalidades previstas pelo SUS									
5. Assegurar o acesso da população à assistência e aos serviços de saúde especializados com demanda reprimida, reorganizando e utilizando os serviços e estruturas existentes nas 4 Macrorregiões de Saúde	nº de regiões com serviços assegurados/ano	Número	2018	4	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - REGIONALIZAÇÃO - Apoiar técnica e financeiramente as ações em assistência especializada de média e alta complexidade, ambulatorial e hospitalar, incluindo o projeto de cirurgias eletivas nas regiões de saúde.									
Ação Nº 2 - APOIO A REDE - Manter o Sistema de Apoio da Rede de Atenção à Saúde, reestruturando o parque tecnológico de diagnóstico por imagem e emissão de laudos									
6. Implantar estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde nos municípios de fronteira	Número de estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde implantadas nos municípios de fronteira	Número	2018	0	2	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - BEM NASCER MS - Apoiar tecnicamente ações intersetoriais de Projetos Prioritários para o SUS referentes à Saúde na Fronteira com ênfase no desenvolvimento ocasionado pela implantação da Rota Bioceânica.									
7. Manter o apoio técnico e financeiro no atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde	Nº de Macrorregiões de Saúde apoiadas/ano	Número	2018	4	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Manter co-financiamento estadual para os pontos de atenção da Urgência e Emergência nas macrorregiões de saúde (MACRO CG)									
Ação Nº 2 - REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Manter co-financiamento estadual para os pontos de atenção da Urgência e Emergência nas macrorregiões de saúde (MACRO DOU)									
Ação Nº 3 - REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Manter co-financiamento estadual para os pontos de atenção da Urgência e Emergência nas macrorregiões de saúde (MACRO COR)									
Ação Nº 4 - REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Manter co-financiamento estadual para os pontos de atenção da Urgência e Emergência nas macrorregiões de saúde (MACRO TL)									
Ação Nº 5 - REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Manter apoio técnico e financeiro para assegurar acesso e assistência às pessoas em situação de urgência e emergência no estado (TC/SEJUSP)									
Ação Nº 6 - URGENCIA E EMERGENCIA - Repassar Incentivo Financeiro aos municípios para apoio ao transporte qualificado ao paciente crítico - UTI MÓVEL conforme solicitação normativa (Plantão do Médico e enfermeiro).									
8. Apoiar 100% das ações de Gestão do Cuidado em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde	Percentual de ações Gestão do Cuidado apoiadas	Número	2018	10.000	100,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
9. Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas	Percentual de ações programadas/realizadas/ano	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Custear os exames de histocompatibilidade tipo II para serviços de saúde de alta complexidade em receptores de órgãos, tecidos e medula óssea, e doadores de órgãos e medula óssea.									
Ação Nº 2 - SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Custear e operacionalizar o Centro de Processamento Celular - CPC, que tem suas instalações físicas localizadas no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian - HUMAP.									
Ação Nº 3 - SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Custear e operacionalizar a Organização de Procura de Órgãos e Tecidos para Transplantes - OPO, com sede na Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande - MS.									
Ação Nº 4 - SISTEMA ESTADUAL DE TRANSPLANTES - Promover e executar ações relacionadas à captação de órgãos e tecidos para transplantes no âmbito Estadual									
10. Apoiar 100% as ações que visem a redução das demandas assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais.	Percentual de ações apoiadas que visem a redução das demandas assistenciais/realizadas/ano	Percentual	2018	100,00	100,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
11. Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados	Percentual de solicitações atendidas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - TFD - Custear e realizar a revisão dos processos de trabalho do setor de Tratamento Fora de Domicílio - TFD Estadual									
Ação Nº 2 - TFD - Fornecer os benefícios de passagens aérea/terrestre e auxílios financeiros, de acordo com o Manual do Tratamento Fora de Domicílio - TFD Estadual.									
12. Atualizar a Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade	Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade atualizada	Número	2018	1	4	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
13. Criar 502 novos leitos hospitalares estaduais até 2023	Número absoluto de novos leitos hospitalares criados	Número	2018	399	502	502	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - INVESTIMENTO - Concluir o Hospital Regional de Três Lagoas (Bloco C)									
Ação Nº 2 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Dar continuidade à construção do Hospital Regional De Dourados - 1ª e 2ª ETAPA - 7.548 m2. CONV nº 838011/2016 e CONV nº 813843/2014.									
Ação Nº 3 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Dar continuidade à construção do Hospital Regional De Dourados - 3ª ETAPA - 3.422 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 898980/2020									
14. Executar o Plano de Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS	Nº de Plano de reforma e ampliação concluído	Número	2018	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Ampliar o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS - 2.536 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 825424/2015									
Ação Nº 2 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Reformar o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS - 21.609 m2. 1.CONTRATO DE REPASSE nº 825759/15 - 2. CONTRATO DE REPASSE nº 825758/15 - 3. CONTRATO DE REPASSE nº 837315/2016 - 4. CONTRATO DE REPASSE nº 836073/2016 - 5. CONTRATO DE REPASSE nº 837293/2016 - 6. CONTRATO DE REPASSE nº 836049/2016 - 7. CONTRATO DE REPASSE nº 864005/17.									
Ação Nº 3 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - Ampliar o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS - CONVÊNIO Nº 891691/2019									
15. Executar o Plano de estruturação das Unidades de Atenção Especializada em Saúde	Nº de Planos de estruturação concluído	Número	2018	0	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Construir o Centro de Diagnostico Regional de Dourados/MS - 1.710,02 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 823382/2015
Ação Nº 2 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Construir o Centro de Especialidades Médicas de Dourados/MS - 1.206 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 835957/2016.
Ação Nº 3 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Reformar o Hemocentro Regional de Dourados/MS - 569 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 839298/2016.
Ação Nº 4 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Reformar o Hemocentro Coordenador Regional de Campo Grande/MS - 715 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 872862/2018.
Ação Nº 5 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Ampliar o Hospital Regional de Ponta Porã/MS - 427 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 835949/2016. (29 Leitos)
Ação Nº 6 - INVESTIMENTO - EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Reformar o Laboratório Central de MS - LACEN - 1.500 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 837264/2016.
Ação Nº 7 - INVESTIMENTO - RECURSO DE PROGRAMA – CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em CAMPO GRANDE - MS - 600 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 907785/2020.
Ação Nº 8 - INVESTIMENTO - RECURSO DE PROGRAMA – CONSTRUÇÃO DE CENTRO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS - SVO em DOURADOS - MS - 400 m2. CONTRATO DE REPASSE nº 907790/2020
Ação Nº 9 - INVESTIMENTO - Adquirir equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL e Propostas de AÇÃO/PROGRAMA - ano de 2019.
Ação Nº 10 - INVESTIMENTO - Adquirir equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Ponta Porã/MS. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL e Propostas de AÇÃO/PROGRAMA - ano de 2019 e 2020
Ação Nº 11 - INVESTIMENTO - Adquirir equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Mato Grosso do Sul. Execução saldos de Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL e Propostas de AÇÃO/PROGRAMA
Ação Nº 12 - INVESTIMENTO - Adquirir equipamentos médico hospitalares para atender o Hospital Regional de Três Lagoas/MS. Propostas de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL e Propostas de AÇÃO/PROGRAMA - ano de 2019 e 2020
Ação Nº 13 - INVESTIMENTO-REFORMAS-AMPLIAÇÕES-CONSTRUÇÕES-EQUIPAMENTO-CREDENCIAMENTO-PROJETOS. Recurso de EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL para Unidades de Atenção à Saúde. RECURSO CUSTEIO P/ PGTO TAXAS.

DIRETRIZ Nº 3 - IMPLEMENTAR A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA E HOSPITALAR, POR MEIO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer as Redes de Atenção à Saúde por meio da regionalização									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implementar as ações propostas na Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental, com articulação de diversos pontos de atenção a Saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso/ abuso/dependência de crack, álcool e outras drogas nas 4 Macrorregiões de Saúde	Número de macrorregiões com ações implementadas	Número	2018	4	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - REDE PSICOSSOCIAL - Implementar instrumentos, diretrizes clínicas e monitoramento para organização da Rede Psicossocial no Estado.									
Ação Nº 2 - REDE PSICOSSOCIAL - Promover educação permanente para redução da violência, com foco na prevenção do uso de álcool e outras drogas, prevenção do suicídio, promoção da vida e da saúde mental.									
Ação Nº 3 - REDE PSICOSSOCIAL - executar as ações da política de saúde mental e demais políticas transversais visando o fortalecimento da rede.									
2. Manter apoio aos 79 municípios do Estado com cofinanciamento para as ações das Redes de Atenção à Saúde	Número de municípios apoiados	Número	2018	79	79	79	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - REDE PSICOSSOCIAL - Co-financiar os dispositivos da RAPS implantados na macrorregião de saúde (MACRO CAMPO GRANDE).									
Ação Nº 2 - REDE PSICOSSOCIAL - Co-financiar os dispositivos da RAPS implantados na macrorregião de saúde (MACRO DOURADOS).									
Ação Nº 3 - REDE PSICOSSOCIAL- Co-financiar os dispositivos da RAPS implantados na macrorregião de saúde (MACRO CORUMBÁ).									
Ação Nº 4 - REDE PSICOSSOCIAL - Co-financiar os dispositivos da RAPS implantados na macrorregião de saúde (MACRO TRÊS LAGOAS).									
Ação Nº 5 - REDE DEFICIÊNCIA -Co-financiar os dispositivos da RAPD implantados na macrorregiões de saúde (Macro Campo Grande)									
Ação Nº 6 - REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiar os dispositivos da RAPD implantados na macrorregiões de saúde (Macro Corumbá)									
Ação Nº 7 - REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiar os dispositivos da RAPD implantados na macrorregiões de saúde (Macro Três Lagoas)									
Ação Nº 8 - REDE DEFICIÊNCIA - Co-financiar os dispositivos da RAPD implantados na macrorregiões de saúde (Macro Dourados)									
3. Apoiar a implantação/implementação e qualificação das Redes de Atenção a Saúde (RAS) nas 4 Macrorregiões de Saúde	Nº de Macrorregiões apoiadas	Número	2018	4	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - REDE MATERNO INFANTIL (RAMI) - Elaborar/desenvolver estratégias para organização e melhoria na assistência prestada nos serviços da rede materno infantil implantados no Estado.									
Ação Nº 2 - REDE DEFICIÊNCIA - Manter apoio técnico e/ou financeiro às ações e serviços do Programa de Assistência aos pacientes Ostomizados em Mato Grosso do Sul.									
Ação Nº 3 - REDE MATERNO INFANTIL (RAMI) - Apoiar o financiamento de ações e serviços implantados/implementados na Rede Materno Infantil no Estado									
Ação Nº 4 - REDE DEFICIÊNCIA - Implantar e Consolidar Linha de Cuidado de Transtorno do Espectro do Autismo (TEA) no Estado									

Ação Nº 5 - REDE DEFICIÊNCIA - Promover educação permanente para fortalecimento da Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência									
Ação Nº 6 - REDE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Promover qualificação aos trabalhadores e serviços do SUS no estado para classificação de risco em parceria com a Escola de Saúde Pública e Escola Técnica do SUS.									
Ação Nº 7 - REDE CRÔNICAS - Apoiar técnica e/ou financeiramente a ampliação das ofertas de telemedicina e Telediagnóstico em parceria com o Telessaúde Mato Grosso do Sul.									
Ação Nº 8 - REDE CRÔNICAS - Elaborar e/ou implementar os planos de ação e das linhas de cuidado prioritárias da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas no estado									
Ação Nº 9 - REDE CRÔNICAS - Qualificar os serviços e aprimorar os processos de trabalhos no que tange as doenças crônicas mais prevalentes no Estado.									
Ação Nº 10 - REDE CRÔNICAS - Organizar e monitorar a linha de cuidado renal crônica no Estado.									
Ação Nº 11 - APOIO MATERIAL ORTOPEDICO CORRETIVO - Realizar Repasse mensal à SMS de Campo Grande como apoio na dispensação de órteses e próteses para reabilitação física, CER APAE + Equoterapia.									
Ação Nº 12 - FIBROSE CÍSTICA - Realizar Repasse à APAE Campo Grande como apoio Fibrose Cística, dando continuidade no Programa de Assistência ao Paciente Portador de Fibrose Cística, convênio com APAE.									
Ação Nº 13 - TETO FINANCEIRO IPED/APAE - Realizar Repasse mensal à SMS de Campo Grande como apoio ao IPED APAE - para diagnóstico precoce de patologias da gestação - Programa Estadual de Proteção à Gestante.									
Ação Nº 14 - REDE MATERNO INFANTIL (RAMI) - Promover a Educação Permanente com vista à qualificação dos profissionais de saúde e serviços no atendimento às gestantes e crianças.									
4. Coordenar 100% das ações das Redes de Atenção à Saúde em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde	Percentual de ações das Redes de Atenção à Saúde coordenadas	Percentual	2018	100,00	100,00	4,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CRAS - Acompanhar e monitorar a implementação das Redes de Atenção à Saúde no Estado de Mato Grosso do Sul									
OBJETIVO Nº 3.2 - Desenvolver o planificaSUS como estratégia de qualificação dos processos de gestão em saúde de maneira integrada									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar a metodologia do Planificasus nas 04 macrorregiões de saúde do Estado	Número de macrorregiões com metodologia Planifica/SUS implantada/RAS	Número	2018	0	4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - PLANIFICASUS - Integrar o PlanificaSUS como eixo do Projeto Bem Nascer MS, dando continuidade na sua implantação nas regiões de Aquidauana e Jardim, na participação dos encontros presenciais, na padronização dos instrumentos e processos de trabalho e no monitoramento das ações planejadas no âmbito estadual e municipal									
DIRETRIZ Nº 4 - IMPLEMENTAR AÇÕES ATRAVÉS DE GESTÃO PRÓPRIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS DE MATO GROSSO DO SUL									
OBJETIVO Nº 4.1 - Aprimorar a execução das políticas de saúde com os municípios para qualificar o acesso aos serviços de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Promover a adoção de estratégias inovadoras que voltem-se a melhorar a efetividade das ações e serviços de saúde nas Macrorregiões de Saúde	Número absoluto de estratégias inovadoras desenvolvidas	Número	2018	0	4	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
2. Fortalecer a relação interfederativa garantindo a governança regional das 4 Macrorregiões de Saúde	Nº de Macrorregiões de Saúde com governança regional fortalecida	Número	2018	4	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - GESTÃO PARTICIPATIVA- Prestar apoio técnico aos municípios, de acordo com as necessidades apresentadas nos colegiados macrorregionais(CIR) e apoiar as atividades da Câmara Técnica da CIB e as reuniões da CIR/CIB									
3. Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso.	Percentual de ações apoiadas e integradas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - APOIO AOS MUNICÍPIOS - Repassar recurso, inclusive de Emendas Estaduais, aos municípios e/ou entidades, por meio de instrumento Fundo a Fundo, Convênio, Termo de Parceria ou outros instrumentos congêneres, buscando fortalecer as ações e serviços de atenção à saúde em âmbito estadual									
Ação Nº 2 - ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalizar a DGAS no apoio aos municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema de saúde, Redes de Atenção à Saúde e estruturação da atenção especializada.									
Ação Nº 3 - APOIO AOS MUNICÍPIOS - Repassar mensalmente aos municípios, conforme Lei nº 4.170/12 e Lei nº 2.105/00, recurso destinado pelo Estado para aplicação vinculada à área de saúde.									
Ação Nº 4 - APOIO AÇÕES ESTRATÉGICAS - Apoiar os municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e a estruturação da atenção à saúde regionalizada.									
Ação Nº 5 - IAE - PI - Repassar Incentivo para a atenção especializada aos Povos Indígenas (IAE-PI) ao município de Iguatemi. PT. 3621/18									
Ação Nº 6 - FAEC - Co-financiar serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAEC da Região de Saúde de DOURADOS (01 Unidade Clínica do Rim em Ponta Porã)									
Ação Nº 7 - ATENÇÃO À SAÚDE - Operacionalizar a DGAE no apoio aos municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema de saúde e a estruturação da atenção especializada.									

Ação Nº 8 - APOIO ATENDIMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR - Apoiar os municípios e unidades de assistência à saúde na execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e na estruturação da atenção especializada

OBJETIVO Nº 4.2 - Qualificar a Gestão da Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Estruturar 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) até 2023	Número de NRS estruturados/ano	Número	2018	0	9	9	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - GESTÃO PARTICIPATIVA - Realizar a manutenção preventiva e corretiva da estrutura física e equipamentos dos núcleos; reestruturar a rede lógica e dos sistemas de informação e reorganizar o processo de trabalho e relatórios dos NRS.									
Ação Nº 2 - GESTÃO PARTICIPATIVA - Apoiar os 09 Núcleos Regionais de Saúde na realização de visitas técnicas aos municípios das macrorregiões de saúde e participações dos técnicos dos núcleos regionais em eventos.									
2. Assegurar a implantação de 04 estratégias de fortalecimento dos canais de comunicação entre os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), equipamentos estaduais e SES	Número de estratégias implantadas/ano	Número	2018	0	4	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
3. Assegurar 100% do direito ao acesso à saúde, cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais	Percentual de ações judiciais demandadas e atendidas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AÇÃO JUDICIAL - Adquirir medicamentos, materiais, insumos e serviços para atender 100% das determinações judiciais									
4. Coordenar o processo de Planejamento Regional Integrado - PRI no estado de Mato Grosso do Sul nas 04 macrorregiões de saúde do estado	Nº de Planos Regionais elaborados e monitorados	Número	2018	0	4	4	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Levantamento da demanda									
5. Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para utilização do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS	Percentual de municípios apoiados	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Manter suporte técnico aos municípios									
6. Coordenar o processo de elaboração, monitoramento e avaliação de 100% dos Instrumentos de Planejamento do SUS	nº de municípios com todos os instrumentos de planejamento elaborados em consonância com a legislação	Número	2018	79	79	100	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - PLANEJAMENTO - Elaborar os instrumentos de planejamento e manter apoio técnico aos 79 municípios na elaboração dos instrumentos municipais, monitoramento e prestação de contas do SUS									
7. Assegurar 100% do apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades da SES	Percentual demandado/executado/ano	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - GESTÃO DO FUNDO - Otimizar os Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde (folha de pagamento e manutenção administrativa)									
8. Assegurar 100% dos serviços próprios de saúde em funcionamento	Percentual de serviços próprios de saúde estaduais funcionando regularmente	Percentual	2018	100,00	100,00	0,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
9. Implantar a gestão da inteligência estratégica no âmbito da SES	sala de gestão estratégica implantada	Número	2018	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									

DIRETRIZ Nº 5 - AMPLIAR A CAPACIDADE DE MONITORAMENTO, AVALIAÇÃO E CONTROLE PÚBLICO, VISANDO A GESTÃO POR RESULTADOS

OBJETIVO Nº 5.1 - Qualificar as ações de Regulação, Contratualização, Monitoramento, Avaliação e Auditoria

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Realizar 100 % das visitas técnicas de acompanhamento das metas contratualizadas ou contratadas com os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.	Percentual de visitas técnicas realizadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Realizar ações semestrais de acompanhamento das metas contratualizadas ou contratadas com todos os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.									
2. Realizar o controle da produção ambulatorial (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratos sob gestão estadual.	Percentual de atividades de controle da produção ambulatorial realizadas.	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

Ação Nº 1 - AUDITORIA - Realizar mensalmente o controle da produção ambulatorial apresentada (revisão, autorização e processamento) pelos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual.									
3. Realizar o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratos sob gestão estadual.	Percentual de atividades de controle de internação hospitalar realizadas.	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Realizar mensalmente o controle da produção de internação hospitalar apresentada (revisão, autorização e processamento) pelos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratados sob gestão estadual									
4. Atender 100% das solicitações demandadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e pelos hospitais vinculados ao SUS, para a capacitação de servidores/colaboradores quanto à operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIA, SIH e SCNES).	Percentual de capacitações realizadas.	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Atender as solicitações demandadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e pelos hospitais vinculados ao SUS, para a capacitação de servidores/colaboradores quanto à operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIA, SIH e SCNES).									
5. Realizar avaliação de programas ou políticas de saúde desenvolvidas no âmbito estadual em uma das 04 (quatro) áreas: Saúde Mental, Oncologia, Terapia Renal Substitutiva, Odontologia Especializada ou Reabilitação Especializada	Número de programas ou políticas de saúde avaliados	Número	2018	0	4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Realizar anualmente avaliação de programas ou políticas de saúde desenvolvidas no âmbito estadual em uma das áreas: Saúde Mental, Oncologia, Terapia Renal Substitutiva, Odontologia Especializada ou Reabilitação Especializada									
6. Realizar avaliação da prestação de contas em 100% dos Contratos de Gestão firmados pela SES com prestadores de serviços de saúde	Percentual de prestações de contas avaliadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Realizar avaliação quadrimestral da prestação de contas dos Contratos de Gestão firmados pela SES com as entidades que gerenciam, operacionalizam e/ou executam serviços de saúde.									
7. Realizar 100% das fases de auditoria, conforme a singularidade da ação.	Percentual de fases de auditorias realizadas.	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Realizar auditorias conforme demanda e programação da CECAA.									
8. Capacitar 100% dos servidores da CECAA, objetivando o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores.	Percentual de servidores capacitados	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Proporcionar a capacitação dos servidores da CECAA por meio de participação em cursos, oficinas, seminários, congressos, entre outros.									
9. Realizar Encontros da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.	Número de encontros realizados.	Número	2018	4	4	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Realizar um (01) Encontro Anual da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.									
10. Assegurar 100% das condições operacionais na execução das atividades da CECAA-DGCSUS e demandas extraordinárias.	Percentual de atividades executadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - AUDITORIA - Assegurar as condições operacionais na execução das atividades da CECAA-DGCSUS e demandas extraordinárias.									
11. Implementar a Política Estadual de Regulação	Percentual de ações programadas/executadas para a implementação da Política Estadual de Regulação	Percentual	2018	20,00	1	1	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - REGULACÃO - Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual, apoiando a operacionalização dos Complexos Reguladores Regionais, definindo grades de referência e contrarreferência, estabelecendo referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados. Pactuação dos protocolos de regulação de acordo com as realidades loco regionais, considerando a oferta de serviços locais, fluxos pré-existentes e a inse									
Ação Nº 2 - REGULACÃO - Promover a atualização profissional dos técnicos envolvidos na Regulação Estadual através da participação em capacitações referentes a demanda da CERA									
Ação Nº 3 - REGULACÃO - Implementar as atividades de regulação da assistência, contribuindo para a garantia do acesso dos usuários aos serviços de média e alta complexidade , inclusive, implementando ferramentas de gestão informatizadas dentro do Sistema Único de Saúde do Estado									

DIRETRIZ Nº 6 - GARANTIR E IMPLEMENTAR AÇÕES DE PARTICIPAÇÃO E CONTROLE SOCIAL NO SUS

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a Gestão Participativa e o Controle Social no SUS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde	Percentual de Conferências Municipais de Saúde apoiadas pelo CES/SES)	Percentual	2019	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CONTROLE SOCIAL - Apoiar 100% dos municípios a realizarem suas conferências Municipais de Saúde.									
2. Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde	Percentual de Conferências e Plenárias realizadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CONTROLE SOCIAL - Realizar as Conferências Temáticas e Plenárias de Conselhos de Saúde conforme agenda estabelecida.									
3. Assegurar 100% de participação em eventos pertinentes ao controle e a participação social no nível Municipal, Estadual e Nacional, conforme agenda do Ministério da Saúde, Conselhos de Saúde e órgãos afins.	Percentual de participação em eventos assegurada	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CONTROLE SOCIAL - Apoiar 100% das ações na realização de eventos com temas pertinentes ao controle social e na participação dos conselheiros estaduais em eventos relacionados ao Controle Social.									
Ação Nº 2 - CONTROLE SOCIAL/COMISSÃO INTERSETORIAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM CONTROLE SOCIAL - Realizar cursos de capacitação e educação continuada para os 79 Conselhos Municipais de Saúde, o Conselho Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul e representantes da sociedade civil organizada com temas pertinentes ao Controle Social e havendo necessidade, em parceria com a Escola de Saúde Pública e outras instituições.									
4. Manter 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social	Percentual de ações de Controle Social realizadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - CONTROLE SOCIAL - Assegurar a estrutura operacional e apoio técnico no desempenho das atividades administrativas e técnicas do CES/MS com: aquisição de material de consumo e permanente; realizações das reuniões ordinárias e extraordinárias do CES; reuniões das comissões técnicas e intersetoriais; apoio aos fóruns na operacionalização de suas atividades.									
OBJETIVO Nº 6.2 - Fortalecer a ouvidoria do SUS									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar os canais de escuta para a sociedade com implantação/implementação e qualificação de Ouvidorias em 79 municípios do Estado	Percentual de Ouvidorias Municipais implantadas/implementadas e qualificadas.	Número	2018	36	79	3	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - OUVIDORIA - Realizar oficinas de educação continuada em parceria com a Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul Dr. Jorge David Nasser para Ouvidorias Municipais, Hospitalares e pontos focais.									
Ação Nº 2 - OUVIDORIA - Adquirir kits de informática aos municípios que implantarem a Ouvidoria do SUS, conforme o Plano de Ação de Ampliação e Qualificação das Ouvidorias do SUS de Mato Grosso do Sul.									
2. Coordenar 100% das ações para o efetivo funcionamento do Serviço Estadual de Ouvidoria	Percentual de ações de ouvidoria coordenadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - OUVIDORIA - Participar em eventos de nível nacional, como cursos de capacitação, congressos, seminários, reuniões, eventos, relacionados a temas de Ouvidoria do SUS, conforme demandado pela Coordenadoria-Geral da Ouvidoria do SUS/ Diretoria de Integridade do Ministério da Saúde e outros parceiros externos.									
Ação Nº 2 - OUVIDORIA - Realizar visitas técnicas e apoio aos municípios, conforme cronograma de atividades junto com os Núcleos Regionais de Saúde/NRS, para monitoramento e acompanhamento das ouvidorias do SUS.									
Ação Nº 3 - OUVIDORIA - Adquirir materiais gráficos para divulgação institucional da Ouvidoria Estadual do SUS (cartazes, banners, cartão de visita, folders, adesivos, peças publicitárias)									
Ação Nº 4 - OUVIDORIA - Adquirir mobiliários e materiais para melhoria das condições de trabalho da Ouvidoria Estadual do SUS.									

DIRETRIZ Nº 7 - GARANTIR A IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE

OBJETIVO Nº 7.1 - Implementar a política de gestão do trabalho e educação na saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2020-2023)	Meta 2023	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS

1. Promover 100% das ações de Educação Permanente no SUS para qualificar os profissionais no período de 2020 a 2023	Percentual de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas	Percentual	2018	100,00	100,00	100,00	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração
Ação Nº 1 - CETEL -Disponibilizar treinamento às equipes de enfermagem para implantação de serviços de Telediagnóstico.								
Ação Nº 2 - GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM GESTÃO E ATENÇÃO À SAÚDE (GEPAS) - Promover a qualificação dos trabalhadores e gestores do Sistema Único de Saúde, bem como o controle social								
Ação Nº 3 - CETEL - Dar continuidade a Oferta do Curso de Qualificação da Saúde da Família para profissionais da APS por meio da Teleeducação, na modalidade Auto Instrucional.								
Ação Nº 4 - CETEL - Dar continuidade na Realização de cursos, web aulas, web seminários, web conferências e reuniões de matriciamento conforme demandas da área técnica, priorizando a formação dos profissionais da Atenção Básica.								
Ação Nº 5 - CETEL - Disponibilizar treinamento aos profissionais da rede de atenção à saúde na plataforma de Telemedicina e Telessaúde.								
Ação Nº 6 - CETEL - Dar continuidade à oferta de Teleconsultorias aos profissionais que atuam nas ESF's do Estado.								
Ação Nº 7 - CETEL - Dar continuidade às visitas técnicas aos municípios do estado para o monitoramento e manutenção das atividades.								
Ação Nº 8 - CETEL - Dar continuidade na expansão das ações do Programa Telessaúde Brasil Redes em parceria com outros estados								
Ação Nº 9 - CETEL - Dar continuidade na manutenção e fortalecimento do Núcleo Técnico-Científico Telessaúde MS, com a expansão e manutenção da equipe técnica.								
Ação Nº 10 - CETEL - Promover as adequações físicas e tecnológicas necessárias ao fortalecimento do Programa Telessaúde Brasil Redes no Estado.								
Ação Nº 11 - CETEL -Expandir a Telemedicina e a oferta de Telediagnóstico na Rede de Atenção à Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul.								
Ação Nº 12 - CETEL -Disponibilizar a oferta de laudos de Telediagnóstico.								
Ação Nº 13 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar a formação de Técnicos em Enfermagem em Mato Grosso do Sul para 05 turmas com até 30 alunos.								
Ação Nº 14 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Ofertar o cursos de Segurança do paciente para profissionais de nível médio nas Macrorregiões Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para 30 turmas com até 30 alunos cada .								
Ação Nº 15 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar oficinas de educação permanente em saúde, com enfoque nas redes de atenção à saúde, destinadas aos profissionais de nível médio nas Macrorregiões de saúde de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para até 500 alunos.								
Ação Nº 16 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar aquisição de materiais para utilização da equipe técnica e auxílio nas atividades desenvolvidas nos cursos ofertados.								
Ação Nº 17 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar a oficina para "Atualização do Plano Político Pedagógico da Escola Técnica do SUS "Professora Ena de Araújo Galvão"								
Ação Nº 18 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Adquirir materiais permanentes para modernização da ETSUS.								
Ação Nº 19 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar Curso de Formação Inicial e Continuada em Urgência e Emergência para equipes militares de Mato Grosso do Sul para 01 Turma de 30 alunos.								
Ação Nº 20 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar Oficina de Atendimento Pré-Hospitalar em Urgência e Emergência para profissionais e trabalhadores de saúde nas Macrorregiões Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para um turma com até 30 alunos cada .								
Ação Nº 21 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realização de cursos do projeto "Trilhas do Conhecimento" na modalidade EAD, nas Macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, com a possibilidade de outras Unidades Federadas.								
Ação Nº 22 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar a formação de Técnico de Órteses e Próteses em Mato Grosso do Sul para 02 turmas com até 12 alunos.								
Ação Nº 23 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar a Semana da Enfermagem para profissionais de nível médio em Mato Grosso do Sul								
Ação Nº 24 - EDUCACAO PROFISSIONAL DE SAUDE - Realizar especialização Pós Técnico em Unidade de Terapia Intensiva em Mato Grosso do Sul com uma turma de 30 alunos.								
Ação Nº 25 - CONTRATOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE - Capacitar 100% dos servidores da CCSS, objetivando o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores.								
Ação Nº 26 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Modernizar a estrutura física e tecnológica da DGGTES - Diretoria Geral de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde								
Ação Nº 27 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Qualificar os trabalhadores da DGGTES.								
Ação Nº 28 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE - Fortalecer a Comissão de Integração Ensino-Serviços-CIES.								
Ação Nº 29 - GPEIS- Realizar o fortalecimento da revista de saúde pública de Mato Grosso do Sul, formato eletrônico, com dois números anuais.								
Ação Nº 30 - GPEIS- Apoiar as atividades de pesquisa e extensão no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde/MS e estruturar o Núcleo de Pesquisa e Extensão na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser/SES/MS.								
Ação Nº 31 - RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAIS - Realizar Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais, ofertando 28 vagas anuais para Cuidados Continuados Integrados para R1 e R2.								
Ação Nº 32 - RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAIS - Realizar Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais, ofertando 12 vagas anuais para enfermagem obstétrica para R1 e R2.								
Ação Nº 33 - RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAIS - Realizar Residência multiprofissional, ofertando 16 vagas anuais em Reabilitação Física para R1 e R2.								
Ação Nº 34 - RESIDENCIAS MEDICA - Realizar residência médica com 6 vagas anuais em oftalmologia.								
Ação Nº 35 - RESIDENCIAS MULTIPROFISSIONAIS - Realizar Residência multiprofissional, ofertando 14 vagas anuais em saúde da família (saúde indígena)-UEMS								
Ação Nº 36 - RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS - Realizar Residência multiprofissional Saúde da Família - Campo Grande, ofertando entre 40 e 80 vagas anuais para R1 e R2.								
Ação Nº 37 - RESIDENCIAS MEDICA - Realizar Residência Médica com 8 vagas anuais em clínica médica para R1 e R2.								
Ação Nº 38 - RESIDENCIAS MEDICA - Realizar residência médica com 4 vagas anuais em medicina da família e da comunidade junto a UFMS para R1 e R2.								
Ação Nº 39 - RESIDENCIAS MEDICA - Realizar residência médica em medicina da família e da comunidade, com 30 a 60 vagas anuais em Campo Grande, para R1 e R2.								

Ação Nº 40 - RESIDENCIAS MEDICA - Realizar projeto de convênio de interiorização de profissionais de medicina. Acordo de Cooperação Técnica entre UFMS/SES/ para estágio obrigatório de acadêmicos de medicina no estado. Conforme plano de trabalho, a previsão é de que 80 acadêmicos cumpram em regime de internato em saúde coletiva, em unidades de atenção básica, sendo preceptorados e coordenados por 5 profissionais, com duração de 10 meses.									
Ação Nº 41 - FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Apoiar as atividades pedagógicas da Escola de Saúde Pública Doutor Jorge David Nasser.									
Ação Nº 42 - FORMAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO - Realizar Curso de Capacitação para tutores e preceptores, ofertando 150 vagas para a macro de Campo Grande.									
2. Realizar um (01) concurso público para reestruturar 100% da necessidade do corpo técnico da rede estadual de saúde	Número de concurso realizado	Número	2018	0	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									
3. Implementar na sua totalidade, o Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS, Lei 5.175/2018 para os trabalhadores estaduais do Sistema Único de Saúde	Nº de Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS atualizado	Número	2018	1	1	0	Número	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
Ação Nº 1 - Sem ações para o período									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre	
0 - Informações Complementares	Aumentar em 400% o número de teleconsultorias em relação ao ano de 2017	0		
	Promover 100% das ações de Educação Permanente no SUS para qualificar os profissionais no período de 2020 a 2023	100,00		
	Ampliar os canais de escuta para a sociedade com implantação/implementação e qualificação de Ouvidorias em 79 municípios do Estado	3		
	Apoiar 100% da realização das Conferências Municipais de Saúde	100,00		
	Promover a adoção de estratégias inovadoras que voltem-se a melhorar a efetividade das ações e serviços de saúde nas Macrorregiões de Saúde	0		
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,8 por 1000 nascidos vivos até 2023	8,80		
	Reduzir a razão da mortalidade materna em 10%, até 2023	26,00		
	Realizar um (01) concurso público para reestruturar 100% da necessidade do corpo técnico da rede estadual de saúde	0		
	Coordenar 100% das ações para o efetivo funcionamento do Serviço Estadual de Ouvidoria	100,00		
	Realizar 100% das Conferências e Plenárias em Saúde	100,00		
	Assegurar a implantação de 04 estratégias de fortalecimento dos canais de comunicação entre os Núcleos Regionais de Saúde (NRS), equipamentos estaduais e SES	0		
	Aumentar em 20% os procedimentos ambulatoriais de média complexidade até 2023	0		
	Implementar na sua totalidade, o Plano de Cargos Carreiras e Salário PCCS, Lei 5.175/2018 para os trabalhadores estaduais do Sistema Único de Saúde	0		
	Assegurar 100% de participação em eventos pertinentes ao controle e a participação social no nível Municipal, Estadual e Nacional, conforme agenda do Ministério da Saúde, Conselhos de Saúde e órgãos afins.	100,00		
	Manter 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde	100,00		
	Manter 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social	100,00		
	Instituir Política Estadual da Atenção Hospitalar no Estado de Mato Grosso do Sul	0		
	Assegurar 100% do apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades da SES	100,00		
	122 - Administração Geral	Apoiar 100% das ações de Gestão do Cuidado em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde	0,00	
		Assegurar 100% dos serviços próprios de saúde em funcionamento	0,00	
Implantar a gestão da inteligência estratégica no âmbito da SES		0		
Apoiar 100% as ações que visem a redução das demandas assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais.		0,00		
Atualizar a Programação de Ações e Serviços de Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade		0		
Executar o Plano de Reforma e Ampliação do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS		1		
Ampliar em 50% o número de hospitais notificantes de eventos adversos no sistema NOTIVISA		15		
Promover 100% das ações de Educação Permanente no SUS para qualificar os profissionais no período de 2020 a 2023		100,00		
Ampliar os canais de escuta para a sociedade com implantação/implementação e qualificação de Ouvidorias em 79 municípios do Estado		3		
Realizar 100% das visitas técnicas de acompanhamento das metas contratualizadas ou contratadas com os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.		100,00		
Estruturar 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) até 2023	9			
Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em 10%, até 2023	10,00			
Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,8 por 1000 nascidos vivos até 2023	8,80			

	Reduzir a razão da mortalidade materna em 10%, até 2023	26,00	
	Coordenar 100% das ações para o efetivo funcionamento do Serviço Estadual de Ouvidoria	100,00	
	Realizar o controle da produção ambulatorial (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratos sob gestão estadual.	100,00	
	Fortalecer a relação interfederativa garantindo a governança regional das 4 Macrorregiões de Saúde	4	
	Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso.	100,00	
	Realizar o controle da produção de internação hospitalar (revisão, autorização e processamento) em 100% dos estabelecimentos de saúde próprios, contratualizados ou contratos sob gestão estadual.	100,00	
	Manter 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde	100,00	
	Manter 100% do funcionamento do Conselho Estadual de Saúde nas ações de Controle Social	100,00	
	Atender 100% das solicitações demandadas pelas Secretarias Municipais da Saúde e pelos hospitais vinculados ao SUS, para a capacitação de servidores/colaboradores quanto à operacionalização dos Sistemas de Informação em Saúde (SIA, SIH e SCNES).	100,00	
	Coordenar o processo de Planejamento Regional Integrado - PRI no estado de Mato Grosso do Sul nas 04 macrorregiões de saúde do estado	4	
	Reduzir 10% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) até 2023	29,79	
	Apoiar tecnicamente 100% dos municípios para utilização do Sistema de Informação sobre Orçamentos Públicos em Saúde - SIOPS	100,00	
	Realizar avaliação de programas ou políticas de saúde desenvolvidas no âmbito estadual em uma das 04 (quatro) áreas: Saúde Mental, Oncologia, Terapia Renal Substitutiva, Odontologia Especializada ou Reabilitação Especializada	1	
	anter o cofinanciamento para apoio às ações estratégicas de Atenção Primária nos 79 municípios	79	
	Realizar avaliação da prestação de contas em 100% dos Contratos de Gestão firmados pela SES com prestadores de serviços de saúde	100,00	
	Coordenar o processo de elaboração, monitoramento e avaliação de 100% dos Instrumentos de Planejamento do SUS	100	
	Implantar estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde nos municípios de fronteira	1	
	Implementar as Políticas de Promoção da Equidade no cuidado à saúde das populações: negra, indígenas, quilombolas e outros grupos vulneráveis	1	
	Realizar 100% das fases de auditoria, conforme a singularidade da ação.	100,00	
	Assegurar 100% do apoio administrativo necessário para o desenvolvimento das atividades da SES	100,00	
	Executar 100% das ações programadas em políticas de saúde prioritárias com vistas à garantia da promoção da Atenção Primária à Saúde (vigilância alimentar e nutricional, saúde bucal, saúde da criança, da mulher, do homem, do adolescente, idoso, população privada de liberdade, além das diversidades, inclusive de gênero e sociais)	100,00	
	Capacitar 100% dos servidores da CECAA, objetivando o desenvolvimento e a valorização do capital intelectual dos servidores.	100,00	
	Realizar Encontros da Coordenadoria Estadual de Controle, Avaliação e Auditoria da DGCSUS.	1	
	Assegurar 100% das condições operacionais na execução das atividades da CECAA-DGCSUS e demandas extraordinárias.	100,00	
	Implementar a Política Estadual de Regulação	1	
	Executar o Plano de estruturação das Unidades de Atenção Especializada em Saúde	1	
301 - Atenção Básica	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para 8,8 por 1000 nascidos vivos até 2023	8,80	
	Executar minimamente 75% das ações de saúde previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência (Suicídio, Vida no Trânsito, combate ao Femicídio entre outros)	75,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em 10%, até 2023	10,00	
	Aumentar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos para 0,65 até 2023.	0,65	
	Reduzir a razão da mortalidade materna em 10%, até 2023	26,00	
	Ampliar a razão de exames mamografia para 0,34 até 2023	0,34	
	Ampliar a cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Primária para 82% até 2023	82,00	
	Reduzir 10% as internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (ICSAP) até 2023	29,79	
	Manter 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde	100,00	
	Ampliar a cobertura de Estratégia Saúde da Família em 5%	82,12	
	anter o cofinanciamento para apoio às ações estratégicas de Atenção Primária nos 79 municípios	79	
	Implantar estratégias integradas de atenção e vigilância em saúde nos municípios de fronteira	1	
	Executar 100% das ações programadas em políticas de saúde prioritárias com vistas à garantia da promoção da Atenção Primária à Saúde (vigilância alimentar e nutricional, saúde bucal, saúde da criança, da mulher, do homem, do adolescente, idoso, população privada de liberdade, além das diversidades, inclusive de gênero e sociais)	100,00	

302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Assegurar 100% da oferta de hemocomponentes, assistência hemoterápica e hematológica à população do estado de Mato Grosso do Sul	100,00	
	Promover 100% das ações de Educação Permanente no SUS para qualificar os profissionais no período de 2020 a 2023	100,00	
	Implantar a metodologia do Planificasus nas 04 macrorregiões de saúde do Estado	1	
	Implementar as ações propostas na Rede de Atenção Psicossocial em Saúde Mental, com articulação de diversos pontos de atenção a Saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso/ abuso/dependência de crack, álcool e outras drogas nas 4 Macrorregiões de Saúde	4	
	Aprimorar continuamente o atendimento à comunidade, assegurando qualidade nos serviços prestados pelo Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS	80,00	
	Manter apoio aos 79 municípios do Estado com cofinanciamento para as ações das Redes de Atenção à Saúde	79	
	Reestruturar a Hemorrede do Estado do Mato Grosso do Sul até 2023	1,00	
	Garantir o cumprimento de no mínimo 81% das metas quantitativas e qualitativas do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul - HRMS, pactuadas no Documento Descritivo com o gestor municipal	81,00	
	Assegurar 100% do direito ao acesso à saúde, cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais	100,00	
	Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso.	100,00	
	Apoiar a implantação/implementação e qualificação das Redes de Atenção a Saúde (RAS) nas 4 Macrorregiões de Saúde	4	
	Assegurar 100% das unidades hospitalares contratualizadas conforme a política estadual da Atenção Hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul	100,00	
	Coordenar 100% das ações das Redes de Atenção à Saúde em âmbito estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde	4,00	
	Apoiar técnica e financeiramente o processo de aprimoramento da Gestão Hospitalar	100	
	Assegurar o acesso da população à assistência e aos serviços de saúde especializados com demanda reprimida , reorganizando e utilizando os serviços e estruturas existentes nas 4 Macrorregiões de Saúde	4	
	Manter o apoio técnico e financeiro às unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	100,00	
	Manter o apoio técnico e financeiro no atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual nas 4 Macrorregiões de Saúde	4	
	Assegurar que 100% das ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado sejam realizadas	100,00	
	Assegurar o atendimento de 100% das solicitações de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, conforme critérios regulamentados	100,00	
	Criar 502 novos leitos hospitalares estaduais até 2023	502	
Executar o Plano de estruturação das Unidades de Atenção Especializada em Saúde	1		
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Assegurar 100% do fornecimento dos medicamentos estratégicos, básicos e especializados conforme normas vigentes	100,00	
	Implementar a Política de Assistência Farmacêutica no estado de Mato Grosso do Su	100,00	
	Atender os 79 municípios do estado com repasse de recursos financeiros pactuados referente ao componente de farmácia básica	79	
	Assegurar 100% do direito ao acesso à saúde, cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais	100,00	
	Fortalecer o processo de compras compartilhadas de medicamentos via Consórcio Interestadual de Desenvolvimento do Brasil Central	1,00	
	Promover a adequação estrutural de 09 Núcleos Regionais de Saúde (NRS) para atender a assistência farmacêutica até 2023	9	
	Mapear 100% dos processos de medicamentos na cadeia logística	100,00	
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar em 50% o número de hospitais notificantes de eventos adversos no sistema NOTIVISA	15	
	Estimular a implantação em 100% das unidades hospitalares o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)	103	
	Monitorar 100% das ações de Vigilância em Saúde nos serviços de saúde, visando a segurança do paciente e a qualidade dos serviços prestados à população	100,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Alcançar o percentual de 75% das vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação das crianças menores de dois anos de idade	75,00	
	Executar minimamente 75% das ações de saúde previstas nos Projetos de Promoção à Cultura da Paz e de Prevenção da Violência (Suicídio, Vida no Trânsito, combate ao Femicídio entre outros)	75,00	
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) em 10%, até 2023	10,00	
	Realizar ações voltadas ao controle de vetores e vigilância epidemiológica das arboviroses, leishmaniose, bem como capacitações, supervisões, apoio logístico com máquinas de UBV, insumos para tratamento dos pacientes, apoio ao projeto wolbachia, atingir pelo menos, 6 ciclos de visitas domiciliares de cobertura de imóveis visitados pelo controle das arboviroses, com 80% de cobertura em cada ciclo, visando ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública.	6	
	Apoiar a busca ativa de pelo menos 80% dos contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos positivos	80,00	
	Encerrar 80% dos casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até sessenta dias no SINAN	80,00	
	Apoiar e integrar 100% das ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso.	100,00	
	Assegurar 100% das ações de redução dos riscos, doenças e agravos de relevância epidemiológica, sanitária, ambiental e saúde do trabalhador por meio das ações de promoção, prevenção, proteção e vigilância em saúde nas 4 macrorregiões de saúde	100,00	
	Manter 100% das estratégias voltadas à redução dos riscos e agravos à saúde com integração entre Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde	100,00	

	Manter no mínimo 86% de contatos intradomiciliares examinados dos casos novos de hanseníase	86,00	
	Atender os 79 municípios do estado com cofinanciamento para apoio às ações de Vigilância em Saúde	79	
	Assegurar 90% dos municípios realizando notificações dos casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho no SINAN	90,00	
	Implementar 100% das ações de Saúde do Trabalhador orientadas pelas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador(a), em especial com o monitoramento da atuação dos CEREST Regionais e Serviços Municipais de Saúde do Trabalhador(a).	100,00	
	Implementar ações que garantam o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	100,00	
	Ampliar em 20% o número de municípios supervisionados em laboratórios públicos e/ou conveniados ao SUS que realizam exames de Vigilância no estado	14	
	Monitorar a qualidade da água para consumo humano, atingindo 90% em relação à presença de coliformes totais	9,00	
	Ampliar em 100% as notificações de Intoxicação por Agrotóxicos	514	
	Reduzir em 15% os casos novos de sífilis em menores de 1 ano até 2023	294	
	Monitorar e responder a 100% dos eventos de interesse em Saúde Pública prioritários notificados ao CIEVS	100,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Executar 100% das ações programadas em políticas de saúde prioritárias com vistas à garantia da promoção da Atenção Primária à Saúde (vigilância alimentar e nutricional, saúde bucal, saúde da criança, da mulher, do homem, do adolescente, idoso, população privada de liberdade, além das diversidades, inclusive de gênero e sociais)	100,00	

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

Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	7.249.500,00	228.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.477.500,00
	Capital	N/A	196.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	196.100,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	362.281.200,00	450.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.500.000,00	364.231.200,00
	Capital	N/A	12.662.900,00	323.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.985.900,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	73.565.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	73.565.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.069.640.000,00	185.330.700,00	N/A	1.910.800,00	N/A	N/A	87.769.200,00	1.344.650.700,00
	Capital	N/A	45.986.000,00	54.590.700,00	N/A	8.589.200,00	N/A	N/A	N/A	109.165.900,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	79.505.000,00	34.993.100,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.112.900,00	117.611.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	380.000,00	2.801.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.181.600,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	60.187.000,00	14.638.700,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	74.825.700,00
	Capital	N/A	2.935.000,00	4.707.800,00	N/A	3.017.700,00	N/A	N/A	N/A	10.660.500,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	50.643.000,00	220.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	50.863.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 29/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES CONSTAM NO ANEXO RELATÓRIO ANUAL DE SAÚDE - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 29/05/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

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

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

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

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

Data da consulta: 29/05/2023.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 29/05/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

9.4. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	0,00	0,00	0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	0,00	0,00	0,00

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

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 29/05/2023 22:49:18

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

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)													
Descrição do recurso									SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL		
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)									0,00	0,00	0,00		
Total									0,00	0,00	0,00		
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)													
Descrição das Subfunções/Despesas				Despesas Empenhadas			Despesas Liquidadas			Despesas Pagas			
Administração Geral				0,00			0,00			0,00			
Atenção Básica				0,00			0,00			0,00			
Assistência Hospitalar e Ambulatorial				0,00			0,00			0,00			
Suporte profilático e terapêutico				0,00			0,00			0,00			
Vigilância Sanitária				0,00			0,00			0,00			
Vigilância Epidemiológica				0,00			0,00			0,00			
Alimentação e Nutrição				0,00			0,00			0,00			
Informações Complementares				0,00			0,00			0,00			
Total				0,00			0,00			0,00			
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)

Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00												

Gerado em 29/05/2023 22:49:17

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

I. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA - ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

I.

Os valores apurados serão informados no SIOPS, transmitidos bimestralmente e cumulativamente, sendo que os 12% a serem aplicados em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) pelo gestor estadual, conforme LC 141/2012, devem ser atingidos até o final do ano e demonstrados pelo SIOPS do 6º bimestre. Devido ao atraso na liberação do sistema SIOPS pelo Ministério da Saúde, os dados bimestrais de 2023 ainda não foram entregues e homologados.

Os dados utilizados para a composição do Relatório do 1º Quadrimestre de 2023 foram extraídos do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF) em 16/05/2023, ou seja, antes da publicação dos relatórios exigidos pela Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF) nº 101/2000, conforme art. 52 e também §3º do art. 165 da Constituição Federal. Desta forma, os dados apresentados estão sujeitos a alterações, que poderão ocasionar diferenças nos valores.

CONSIDERAÇÕES SOBRE A PORTARIA STN Nº 710/2021, QUE ESTABELECE A CLASSIFICAÇÃO DAS FONTES OU DESTINAÇÕES DE RECURSOS A SER UTILIZADA POR ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS

A partir do ano de 2023 o Estado de Mato Grosso do Sul passa a observar o que determina a Portaria Conjunta STN/SOF nº 20, de 23 de fevereiro de 2021, que visa estabelecer a padronização das fontes ou destinações de recursos no âmbito da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Assim, os Estados, Distrito Federal e Municípios passam a utilizar a relação de Fontes de Recursos estabelecida pela Portaria nº 710, de 25 de fevereiro de 2021 da Secretaria do Tesouro Nacional (STN). Sendo de observância obrigatória, considerando o disposto no art. 3º da Portaria Conjunta STN/SOF nº 20, de 2021.

O objetivo da padronização nacional das fontes ou destinação de recursos é criar um controle mais efetivo com a rastreabilidade dos recursos públicos, possibilitando a comparabilidade entre os entes da federação e promovendo o controle social.

Resumidamente para o ano de 2023 teremos as seguintes alterações nos códigos e nomenclaturas das Fontes de Recursos:

Até o ano de 2022		A PARTIR DO ANO DE 2023	
Código	Descrição da Fonte	Código	Descrição da Fonte
100	Recursos Ordinários (Recursos do Tesouro)	500	Recursos não Vinculados de Impostos (RECURSOS LIVRES (NÃO VINCULADOS) - Recursos do Tesouro
248	Receita Fundo a Fundo da Saúde (Recursos de Outras Fontes)	600, 601, 602, 603	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal - Blocos de Manutenção/Estruturação das Ações e Serviços Públicos de Saúde; e Blocos de Manutenção/Estruturação destinados ao enfrentamento da COVID-19 no bojo da ação 21C0. (Recursos Vinculados à Saúde)
281	Convênios Diversos e outras transferências (Recursos de Outras Fontes)	631	Transferências do Governo Federal referentes a Convênios e Instrumentos Congêneres vinculados à Saúde (Recursos Vinculados à Saúde)
240	Recursos Diretamente Arrecadados (Recursos de Outras Fontes)	659	Outros Recursos Vinculados à Saúde (Recursos Vinculados à Saúde)
103	Recursos Proveniente da Lei nº 2.105/2000-FIS (Recursos do Tesouro)	799	Outras Vinculações Legais (Demais Vinculações Legais)

Desta forma, para a apuração do índice de aplicação em Ações de Serviços Públicos de Saúde (ASPS) serão consideradas as Despesas executadas na Fonte de Recurso identificada pelo código 500 - Recursos não vinculados de Impostos, bem como, associada ao Código de Acompanhamento da Execução Orçamentária (CO) com o Marcador 1002 Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde.

O Código de Acompanhamento da Execução Orçamentária (CO) ou Marcador é utilizado apenas na fase da despesa para a identificação das despesas que comporão o cálculo para cumprimento do limite constitucional da saúde e sempre será associado à fonte de recursos 500 - Recursos não vinculados de Impostos.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

4.1. Execução Orçamentária e Função 10-Saúde

Tabela 1. Execução Orçamentária por Fonte de Recurso, 1º Quadrimestre de 2023 (janeiro a abril).

* Consideradas as Fontes de Recursos 600, 601, 602 e 603.

No 1º Quadrimestre de 2023 os valores executados na Função 10-Saúde, foram: Empenhado R\$751.799.397,22 (Setecentos e Cinquenta e Um Milhões e Setecentos e Noventa e Nove Mil e Trezentos e Noventa e Sete Reais e Vinte e Dois Centavos), Liquidado R\$557.025.819,40 (Quinhentos e Cinquenta e Sete Milhões e Vinte e Cinco Mil e Oitocentos e Dezenove Reais e Quarenta Centavos) e Pago R\$550.803.883,25 (Quinhentos e Cinquenta Milhões e Oitocentos e Três Mil e Oitocentos e Oitenta e Três Reais e Vinte e Cinco Centavos).

A execução com Recursos de Impostos e Transferências de Impostos (Recursos Estaduais) com o Marcador de Identificação das despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) foi de: Empenhado R\$618.945.498,14 (Seiscentos e Dezoito Milhões e Novecentos e Quarenta e Cinco Mil e Quatrocentos e Noventa e Oito Reais e Quatorze Centavos); Liquidado R\$464.528.355,64 (Quatrocentos e Sessenta e Quatro Milhões e Quinhentos e Vinte e Oito Mil e Trezentos e Cinquenta e Cinco Reais e Sessenta e Quatro Centavos); e Pago R\$461.112.804,62 (Quatrocentos e Sessenta e Um Milhões e Cento e Doze Mil e Oitocentos e Quatro Reais e Sessenta e Dois Centavos).

Gráfico 3. Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2023 (janeiro a abril).

Fonte: SPF, 2023

Gráfico 4. Desembolso (Pagamento) por fonte de recurso da Função Saúde, 1º Quadrimestre 2023 (janeiro a abril).

Fonte: SPF, 2023

O total desembolsado (Pago) no 1º Quadrimestre de 2023 foi de R\$550.803.883,25 (Quinhentos e Cinquenta Milhões e Oitocentos e Três Mil e Oitocentos e Oitenta e Três Reais e Vinte e Cinco Centavos).

Podemos observar no Gráfico 4 que o maior desembolso ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fonte 500), correspondente a 83,71% dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde (Fundo a Fundo) representam 2,97% (Fontes 600, 601, 602 e 603) e os recursos referentes a ressarcimentos por serviços realizados, transferidos pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde e de arrecadação própria correspondem a 3,60% (Fonte 659). Já os pagamentos com recursos do FIS-Saúde representam 9,72%.

4.2. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto; Grupo de Natureza de Despesa (GND) e Modalidade de Aplicação

Execução por Categoria de Gasto e por Fonte de Recurso

Tabela 2. Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, 1º Quadrimestre 2023 (janeiro a abril).

Fonte: SPF, 2023

Verifica-se maior execução em *Outras Despesas Correntes*, empenhado 76,13% e pago 70,19% do total de despesas, seguido de *Pessoal e Encargos Sociais*, empenhado 22,11% e pago 29,72% do total de despesas executadas.

Em Outras Despesas Correntes são realizados gastos tais como: a) transferências de recursos aos municípios (fundo a fundo) e entidades; b) materiais de consumo farmacológicos e hospitalares; c) locação de equipamentos de infraestrutura da rede digital de imagens estadual; d) Contratos de Gestão Hospitalar; e e) outras despesas de custeio da estrutura da SES e Funsau/HRMS.

4.2. Pagamentos por Grupo de Natureza de Despesa e Modalidade de Aplicação

Gráfico 5. Pagamentos efetuados por grupo de natureza de despesa e modalidade de aplicação da despesa executada na Função Saúde, 1º Quadrimestre 2023 (janeiro a abril).

Fonte: SPF, 2023

O total desembolsado (Pago) no 1º Quadrimestre de 2023 foi de R\$550.803.883,25 (Quinhentos e Cinquenta Milhões e Oitocentos e Três Mil e Oitocentos e Oitenta e Três Reais e Vinte e Cinco Centavos).

Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações (Gráfico 5), o maior desembolso ocorreu em Aplicações Diretas (DESPESAS CORENTES) 28,29%, relativo a custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas.

Em Aplicações Diretas são consideradas as despesas tais como: Água e Esgoto; Energia elétrica; Telefonia; Serviço de logística de almoxarifado, distribuição e dispensação de medicamentos; Combustíveis e lubrificantes; Manutenção de veículos; Correios; Licenças de Software; Contratos de gestão hospitalar; Contrato para operacionalização da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual da SES; Limpeza e conservação; Material de limpeza; Locação de máquinas e equipamentos; Material de expediente; Material Farmacológico, hospitalar, químico e laboratorial; Medicamentos e materiais médico-hospitalares; Manutenção de bem móveis e imóveis; Passagens aéreas e terrestres; Outsourcing de impressão (locação de impressoras); Suprimento de Fundo; dentre outras despesas relacionadas ao custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS.

Os gastos com Pessoal e Encargos Sociais representam 29,72% dos valores pagos.

As Transferências a Municípios Fundo a Fundo correspondem a 20,42%. As Transferências a Municípios através de Convênios, Hospitais Contratualizados (Contrat) e Hospitais de Pequeno Porte (HPP) equivalem a 8,76%. As Transferências a Instituições Privadas (Contribuições e Convênios) corresponderam a 12,71%.

Os Juros, Encargos e Amortização da Dívida representam 0,03% e são relativos ao pagamento de parcelamento de INSS Patronal.

Os gastos com Investimentos correspondem a 0,07% e são relativos a: 1) Equipamentos e materiais permanentes para o HRMS/Funsau; 2) Aparelhos e equipamentos hospitalares para banco de leite do HRMS/Funsau; 3) Aparelhos e equipamentos hospitalares para HR Dourados; 4) Aparelhos e equipamentos hospitalares para HR Três Lagoas.

4.3. Execução Orçamentária da Função Saúde por Programa

Tabela 3. Execução Orçamentária e Financeira por programa e fontes, 1º Quadrimestre 2023 (janeiro a abril).

Fonte: SPF, 2023

Na Tabela 3 os valores empenhados com maior representatividade ocorrem em:

- 1) Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde 66,92%;
- 2) Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas 23,44%; e
- 3) Gestão da Saúde 6,73%.

Para melhor entendimento sobre a composição dos valores em cada Programa, seguem observações:

Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas (11) - Valores relativos à Folha de Pagamento e Encargos (Ageprev / INSS); Termo de Fomento visando à formação e inserção de adolescentes no mercado de trabalho; Instituto Mirim de Campo Grande; Locações de imóveis, Serviços de comunicações (telefonia / dados), água, energia elétrica, serviços de tecnologia da informação e comunicação; Combustíveis e outros.

Operações Especiais Outros Encargos Especiais (905) - Relativo ao parcelamento de INSS Patronal (Parcelamento e encargos).

Promoção, Prevenção e Proteção à Assistência Integral à Saúde (2043) - Contribuições às Instituições Privadas; Convênios, Serviços de Limpeza Hospitalar; Locações de máquinas de equipamentos; Materiais Farmacológico, Hospitalar, Laboratorial e Químico; Medicamentos; Serviço de Apoio Administrativo, Técnico e Operacional do TELESSAÚDE; Prestações de Serviços Médicos, Hospitalares, Odontológicos e Laboratoriais; Transferências Fundo a Fundo a Municípios, e outras despesas com de ações de atenção à saúde, vigilância em saúde, prevenção e controle de doenças e atenção à saúde de forma regionalizada.

Gestão da Saúde (2044) - Relativo à qualificação das ações e serviços de saúde, com serviços de apoio administrativo, técnico e operacional na Central de Regulação, Auditoria Estadual, Ouvidoria Estadual, Conselho Estadual de Saúde (CES), Escola de Saúde Pública entre outros.

Investindo em Saúde (2045):

- Reforma da Escola Técnica do SUS Profª Ena de Araújo Galvão em Campo Grande;
- Equipamentos e materiais permanentes para o HRMS/Funsau;
- Aparelhos e equipamentos hospitalares para banco de leite do HRMS/Funsau;
- Aparelhos e equipamentos hospitalares para HR Dourados; e
- Aparelhos e equipamentos hospitalares para HR Três Lagoas.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
 Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
 Data da consulta: 29/05/2023.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
 Data da consulta: 29/05/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Análises e Considerações:

No quadrimestre houve 1 (uma) autuação de novo Processo Administrativo para a realização de Apuração de Denúncia, foram realizados 3 (três) desarquivamentos de processos e 3 (três) rearquivamentos, após atendimentos de solicitações externas, conforme detalhado nos quadros a seguir.

Nº Processo	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Encaminhamentos	Status
27/004751/2023 (Apuração de Denúncia)	Ouvidoria Estadual do SUS Protocolo nº 5241215	CECAA/DGCSUS/SES/MS	DGVISA/SES	Apurar denúncia de suposta irregularidade no Chamamento Público referente às ONGs ATMS e Fundação Casa.	Processo encontra-se com a equipe para a realização da atividade.	Em execução.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Processos Desarquivados

Processo/Protocolo	Atividade	Órgão/Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Desarquivamento para atendimento ao Ofício nº 63/2022/GAB-PGJ, de 25 de janeiro de 2023.
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Desarquivamento para juntada do Ofício n. 1431/DGCSUS/GAB/SES/2023, com anexos.
27/002164/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Atenção Básica	Desarquivamento para atendimento ao Ofício nº 148/2023/GAB-PGJ, de 28 de fevereiro de 2023.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Processos Rearquivados

Processo/Protocolo	Atividade	Órgão/Estabelecimento	Município	Assunto	Motivo
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Rearquivamento após atendimento ao Ofício nº 63/2022/GAB-PGJ.
27/003838/2017	Auditoria Ordinária	Secretaria de Estado de Saúde	Campo Grande	Gestão	Rearquivamento após a juntada do Ofício n. 1431/DGCSUS/GAB/SES/2023, com anexos.
27/002164/2014	Auditoria Extraordinária	Secretaria Municipal de Saúde	Ponta Porã	Atenção Básica	Rearquivamento após atendimento ao Ofício nº 148/2023/GAB-PGJ.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Os quadros a seguir demonstram o resumo das atividades realizadas no primeiro quadrimestre, sendo no primeiro quadro as atividades gerenciais por tipificação e no quadro seguinte, os processos em tramitação, por programação.

Atividades gerenciais por tipificação

Atividades Gerenciais por Tipificação	Quantidade
Análise de Espelhos de Demandas do Sistema Ouvidor	01
Desarquivamento de processos para análise/resposta à solicitação externa	03
Designações de equipes	01
Processos Administrativos abertos	01
Rearquivamento de processos após atendimento a solicitações externas	03
Total	09

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

Processos em Tramitação (por programação)

Programação	Auditoria			
	Apuração de Denúncia	Ordinária	Extraordinária	Análítica
Aguardando Relatório (versão preliminar)	01	-	-	-
Processos em Tramitação	01	-	-	-

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

As principais atividades realizadas concernentes às ações de auditoria ou a elas relacionadas estão descritas nos quadros a seguir:

Ações de Auditoria

Processo/Protocolo	Atividade	Órgão/Estabelecimento	Município	Objeto	Situação Atual
27/004751/2023 Protocolo 5241215 (Denúncia)	Espelho de demanda do Sistema Ouvidor SUS	DGVISA/SES	Campo Grande	Denúncia de irregularidade relativa ao Chamamento Público nº 001/DGVS/SES/2022 referente às ONGs ATMS e Fundação Casa.	Instaurado o Processo Administrativo nº 27/004751/2023. Aguardando relatório VP.
CIC CECAA nº 26/2023.	Relatório Informativo	Hospitais sob Gestão Estadual	Estado MS	Levantamento do quantitativo de hospitais sob gestão estadual com Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na Área da Saúde (CEBAS) em vigência e os vincendos em 2023.	Concluído
CIC CECAA nº 35/2023.	Relatório Informativo	Hospital da SIAS	Fátima do Sul	Análise documental para emissão de Atestado de cumprimento de requisitos para a renovação do CEBAS.	Concluído
CIC CECAA nº 39/2023.	Relatório Informativo	Instituto Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	Análise documental para emissão de Atestado de cumprimento de requisitos para a renovação do CEBAS.	Concluído
CIC CECAA nº 44/2023.	Relatório Informativo	Maternidade da Mãe Pobre Nossa Senhora da Glória	Glória de Dourados	Análise documental para emissão de Atestado de cumprimento de requisitos para a renovação do CEBAS.	Concluído
CIC CECAA nº 48/2023.	Parecer	Hospital Regional	Coxim	Análise financeira sobre o sub-financiamento do SUS e o aumento na oferta de serviços.	Concluído
CIC CECAA nº 50/2023.	Relatório Informativo	SMS	Estado MS	Análise Contábil e Financeira dos exercícios de 2015 a 2022, referentes os recursos transferidos pelo Estado de Mato Grosso do Sul (FESA) e pelo Ministério da Saúde (FNS) aos municípios do estado, e os gastos em saúde.	Concluído
CIC CECAA nº 65/2023.	Relatório Informativo	Hospital Júlio Maia	Brasilândia	Análise documental para emissão de Atestado de cumprimento de requisitos para a renovação do CEBAS.	Concluído
CIC CECAA nº 101/2023.	Visita Técnica	Hospital Regional Dr. José de Simone Netto	Ponta Porã	Análise da conformidade dos exames de Tomografia Computadorizadas terceirizadas pelo HRDJSN.	Concluído
CIC CECAA nº 118/2023.	Relatório Executivo	CONASS	Brasília	Reunião por meio de videoconferência, Câmara Técnica de Gestão e Planejamento do SUS.	Concluído
CIC CECAA nº 119/2023.	Relatório Informativo	Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa	Sidrolândia	Análise documental, Convênio nº 32.015/2022 (Proc. Adm. 27/006979/2022).	Concluído

CIC CECAA nº 122/2023.	Relatório Informativo	Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa	Sidrolândia	Análise da situação econômico-financeira da entidade.	Concluído
CIC CECAA nº 123/2023.	Orientação Técnica	Hospitais sob gestão estadual	Hospitais MS	Prestação de contas pelos hospitais sob gestão estadual, referente recursos financeiros oriundos da PRT GM nº 96/2023 e Resolução SES nº 5/2023.	Concluído

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias/CECAA-DGCSUS-SES.

11. Análises e Considerações Gerais

SEM CONSIDERAÇÕES PARA O PERÍODO.

MAURICIO SIMOES CORREA
Secretário(a) de Saúde
MATO GROSSO DO SUL/MS, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

MATO GROSSO DO SUL/MS, 29 de Maio de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Mato Grosso Do Sul