



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2018



(Lei Complementar 141/12 – Art. 40)
Março/2019



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

REINALDO AZAMBUJA SILVA

Governador

MURILO ZAUITH

Vice-governador e secretário de Estado de Infraestrutura

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

GERALDO RESENDE PEREIRA

Secretário de Estado de Saúde

MÁRCIO EDUARDO DE SOUZA PEREIRA

Diretor – Presidente/FUNSAU

ANTÔNIO CÉSAR NAGLIS

Superintendente Geral de Administração e Finanças

MARIANA TRINIDAD RIBEIRO DA COSTA GARCIA

Superintendente Geral de Atenção à Saúde

LARISSA DOMINGUES CASTILHO DE ARRUDA

Superintende Geral de Vigilância em Saúde

EDELMA LENE PEIXOTO TIBURCIO

Superintendente Geral de Gestão Estratégica

ANA PAULA GONÇALVES DE LIMA RESENDE

Superintendente Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

ECLEINE SANTOS AMARILA

Coordenadora Geral de Planejamento, Programação Orçamentária e Informação em Saúde



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PROCURADORES DO ESTADO ATUANDO NA SES/MS

Cristiane Muller Dantas
Jordana Pereira Lopes Goulart
Kaoye Guazina Oshiro
Karpov Gomes Silva
Leandro Pedro de Melo
Rafael Henrique Silva Brasil
Rafael Koehler Sanson

CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE DE MATO GROSSO DO SUL

MESA DIRETORA DO CES-MS - GESTÃO 2016 -2017

Presidente: Florêncio Garcia Escobar
Segmento dos Usuários do SUS

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

1ª Secretário: Pedro Macedo Granja
Segmento dos Usuários do SUS

2ª Secretária: Edelma Lene Peixoto Tibúrcio
Segmento dos Gestores/Prestadores de Serviços do SUS

ELABORAÇÃO: EQUIPE TÉCNICA DA SES

CONSOLIDAÇÃO: COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CONSELHEIROS MEMBROS - GESTÃO 2018 - 2020

NOME DO CONSELHEIRO	CONDIÇÃO	REPRESENTAÇÃO
Geraldo Resende Pereira	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Antonio Cesar Naglis	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Mariana Trindad Ribeiro da Costa Garcia Croda	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Fernanda Cristina Rodrigues	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Edelma Lene Peixoto Tibúrcio	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Larissa Domingues Castilho de Arruda	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Ana Paula Gonçalves de Lima Resende	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Denise Lusena	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Joelma Cristina Schumacher	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Amilton Fernandes Alvarenga	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Flávio Galdino da Silva	Titular	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Ana Cristina Rodrigues Rosa Souza	Suplente	Gestor/Prestador de Serviços SUS
Giane França Alvarez	Titular	Trabalhadores em Saúde
Eliane Souza Duarte	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Maria José Batista da Silva	Titular	Trabalhadores em Saúde
Ivan Espinosa Coelho	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Shirlei Santana Gonçalves	Titular	Trabalhadores em Saúde
Jackeline dos Reis Correa	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Maria de Lourdes da Silva	Titular	Trabalhadores em Saúde
Carmen Ferreira Barbosa	Suplente	Trabalhadores em Saúde
João Batista Botelho	Titular	Trabalhadores em Saúde
Silmara Teixeira Pires Confortini	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Ricardo Alexandre Correa Bueno	Titular	Trabalhadores em Saúde
Ivete A. Arantes	Suplente	Trabalhadores em Saúde
Márcia Gomes de Moraes	Titular	Usuários do SUS
Roney Hauk Rodrigues	Suplente	Usuários do SUS



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Rose Andreia da Silva Sanches	Titular	Usuários do SUS
Elizur Gabriel	Suplente	Usuários do SUS
Reinaldo aparecido dos santos	Titular	Usuários do SUS
Cleonice Alves de Albres	Suplente	Usuários do SUS
Francisco Tavares da Câmara	Titular	Usuários do SUS
Nuilena Elizabeth dos Santos da Silva	Suplente	Usuários do SUS
Davi Vital do Rosário	Titular	Usuários do SUS
Micheal Dominic Feenay	Suplente	Usuários do SUS
Neide Eliane Gordo de Oliveira	Titular	Usuários do SUS
Ariovaldo Ribeiro de Oliveira	Suplente	Usuários do SUS
Marcela Fardin Montenegro	Titular	Usuários do SUS
VAGO	Suplente	Usuários do SUS
Edgar Fernando do nascimento Batista	Titular	Usuários do SUS
Ruthi Lopes dos Santos	Suplente	Usuários do SUS
Jair Bezerra Xavier	Titular	Usuários do SUS
Maria Aparecida Queiroz Mariano	Suplente	Usuários do SUS
Maria Aparecida Palmeira	Titular	Usuários do SUS
Francisco Antonio de Souza	Suplente	Usuários do SUS
Florêncio Garcia Escobar	Titular	Usuários do SUS
Ada Maria da Cunha Rodrigues Venturini	Suplente	Usuários do SUS
Pedro Macedo Granja - Titular	Titular	Usuários do SUS
Domingos Rafael Sanches	Suplente	Usuários do SUS



LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

AB – Atenção Básica	PAB – Piso de Atenção Básica
ACS - Agente Comunitários de Saúde	PAM – Plano de Ações e Metas
AF – Assistência Farmacêutica	PAS – Programação Anual de Saúde
AIDS - Síndrome de Imunodeficiência Adquirida	PES – Plano Estadual de Saúde
ANVISA – Agência de Vigilância Sanitária	PMAQ - Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade
APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais	RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
APS – Atenção Primária à Saúde	SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
CAPS – Centro de Atenção Psicossocial	SIA – Sistema de Informação Ambulatorial
CEO - Centro Especializado Odontologia	SIH – Sistema de Informações Hospitalares
CEREST – Centro de Referência da Saúde do Trabalhador	SIM - Sistema de Informação de Mortalidade
CES - Conselho Estadual de Saúde	SINAN – Sistema de Informação Nacional Agravos e Notificação
CIB – Comissão Intergestora Bipartite	SINASC - Sistema de Informação de Nascidos Vivos
CIES - Comissão de Integração Ensino e Serviço Estadual	SINAVISA – Sistema Nacional de Vigilância Sanitária
CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde	SI-PNI - Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
CIH – Comunicação de Internação Hospitalar	SISCAN – Sistema de Informações de Câncer
CIR – Comissão Intergestores Regionais	SISCOLO - Sistema de Informação do Câncer do Colo do Útero
CIT - Comissão Intergestores Tripartite	SISFAD - Sistema de Formação a Distância
CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde	SISMAMA - Sistema de Informação do Controle do Câncer de Mama
	SISPPI - Sistema de Programação Pactuada e



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Integrada
CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde	SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
COSEMS - Conselho dos Secretários Municipais de Saúde	SUS – Sistema Único de Saúde
DANT - Doenças e Agravos Não Transmissíveis	TI – Tecnologia da Informação
DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde	UBS – Unidade Básica de Saúde
DST – Doença Sexualmente Transmissíveis	UPA - Unidades de Pronto-Atendimento
DTA – Doenças Transmitida por Alimentos	VIGIÁGUA – Vigilância da Qualidade da Água
EAD – Educação a Distância	VISA – Vigilância Sanitária
EPI - Equipamentos de Proteção Individual	SGGTES - Superintendência Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde
ESF – Equipe da Saúde da Família	ESP - Escola de Saúde Pública
HIV - Humanimmunodeficiency Vírus	ETSUS - Escola Técnica do SUS
LACEN - Laboratório Central	NEPU - Núcleo de Educação Permanente em Urgência
NASF - Núcleos de Apoio a Saúde da Família	
ONG – Organização não Governamental	
OSS – Organização de Social de Saúde	



APRESENTAÇÃO

Para alcançar os objetivos que atenda satisfatoriamente as pessoas é preciso envolvimento de gestores e técnicos, além de conhecimento que permita avaliação crítica das ações a ser implementadas ao longo de um ano de trabalho, portanto a elaboração do Relatório Anual de Gestão (RAG) representa muito mais do que preceito legal, significa respeito e compromisso com os usuários do SUS.

O Relatório Anual de Gestão - RAG 2018, da Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul, apresentado neste documento, é um instrumento de prestação de contas, de monitoramento das ações propostas e de controle, que possibilita avaliar a implementação das ações de saúde do exercício, inclusive seus avanços, estagnação ou retrocesso, como também, o cumprimento da aplicação dos recursos nas ações de saúde no estado.

O RAG atende aos dispositivos legais previstos no inciso IV, do Art. 4º, da Lei nº 8.142/1990, que dispõe sobre a obrigatoriedade da apresentação do relatório de gestão para o ente federado receber os recursos do SUS, e da Lei Complementar nº 141/2012 que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.

Foi elaborado em conjunto com todas as áreas da Secretaria Estadual de Saúde SES/MS e representa as ações de saúde realizadas ao longo de 2018. Para tanto, utilizou-se as recomendações da Nota Técnica nº 2/2019-CGAIG/DAI/SE/MS que orienta os estados, Distrito Federal e os municípios quanto a elaboração do relatório anual de gestão (RAG) referente ao ano de 2018.

Ressalta-se que a PAS-2018 foi alinhada com o Plano Estadual de Saúde 2016-2019, observando a conformidade como o Plano Plurianual (PPA) e o Processo Nacional de Pactuação Interfederativa de metas dos indicadores de saúde.

Mesmo com os avanços registrados, sabemos que ainda há um longo caminho até atingirmos o estágio ideal focados na excelência da prestação dos serviços à população, incorporando, novas ideias que demandam a adoção de novas posturas e que estejam abertas as mudanças necessárias e aos novos e inevitáveis desafios que se apresentam para os próximos anos.



SUMÁRIO

1. VISÃO GERAL DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS	01
1.1. Informações Territoriais	
1.2. Secretaria de Saúde	
1.3. Informações da Gestão	
1.4. Fundo de Saúde	
1.5. Conselho de Saúde	
1.6. Informações sobre Regionalização	
1.7. Plano Estadual de Saúde	
2. DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBI-MORTALIDADE	13
2.1. Dados demográficos	
2.2. Perfil epidemiológico	
3. DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS.....	29
4. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS	47
5. PROFISSIONAIS SUS	50
6. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2018.....	53
6.1. Vigilância em Saúde	
6.2. Atenção à Saúde	
6.3. Atenção Especializada	
6.4. Gestão	
6.5. Planejamento	
6.6. Projetos	
6.7. Hospital Regional de Mato Grosso do Sul	
7. EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	245
8. CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIAS.....	252
9. ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	316
10. INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	320
ANEXOS	
01-EMENDAS PARLAMENTARES	
02-RREO	
03-EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2018	



VISÃO GERAL DA UNIDADE PRESTADORA DE CONTAS

1



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1.1. IDENTIFICAÇÃO DO ESTADO

ESTADO: Mato Grosso do Sul

ANO A QUE SE REFERE RELATÓRIO: 2018

1.2. SECRETARIA DE SAÚDE

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

CNPJ: 02.955.271/0001-26

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

CEP: 79.031-902

TELEFONE: (67) 3318-1600

FAX: (67) 3318-1677

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

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

1.3. SECRETÁRIO DE SAÚDE

Secretário (a) de Saúde em Exercício

Nome: **GERALDO RESENDE PEREIRA**

Data da Posse: janeiro/2018

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG

Nome do Gestor Anterior: CARLOS ALBERTO DE MORAES COIMBRA

Data da Posse: 14/12/2017

1.4. 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

O Gestor do Fundo é o Secretário de Saúde?

SIM

Nome: **GERALDO RESENDE PEREIRA**

1.5. INFORMAÇÃO DO CONSELHO DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do Conselho de Saúde: Lei nº 1152 Data: 21/06/1991

Nome do Presidente: GERALDO RESENDE PEREIRA

Segmento: Gestores/Prestadores de Serviços SUS

Data da última eleição do CES: 25/02/2018

Telefone: (67)3312-1122

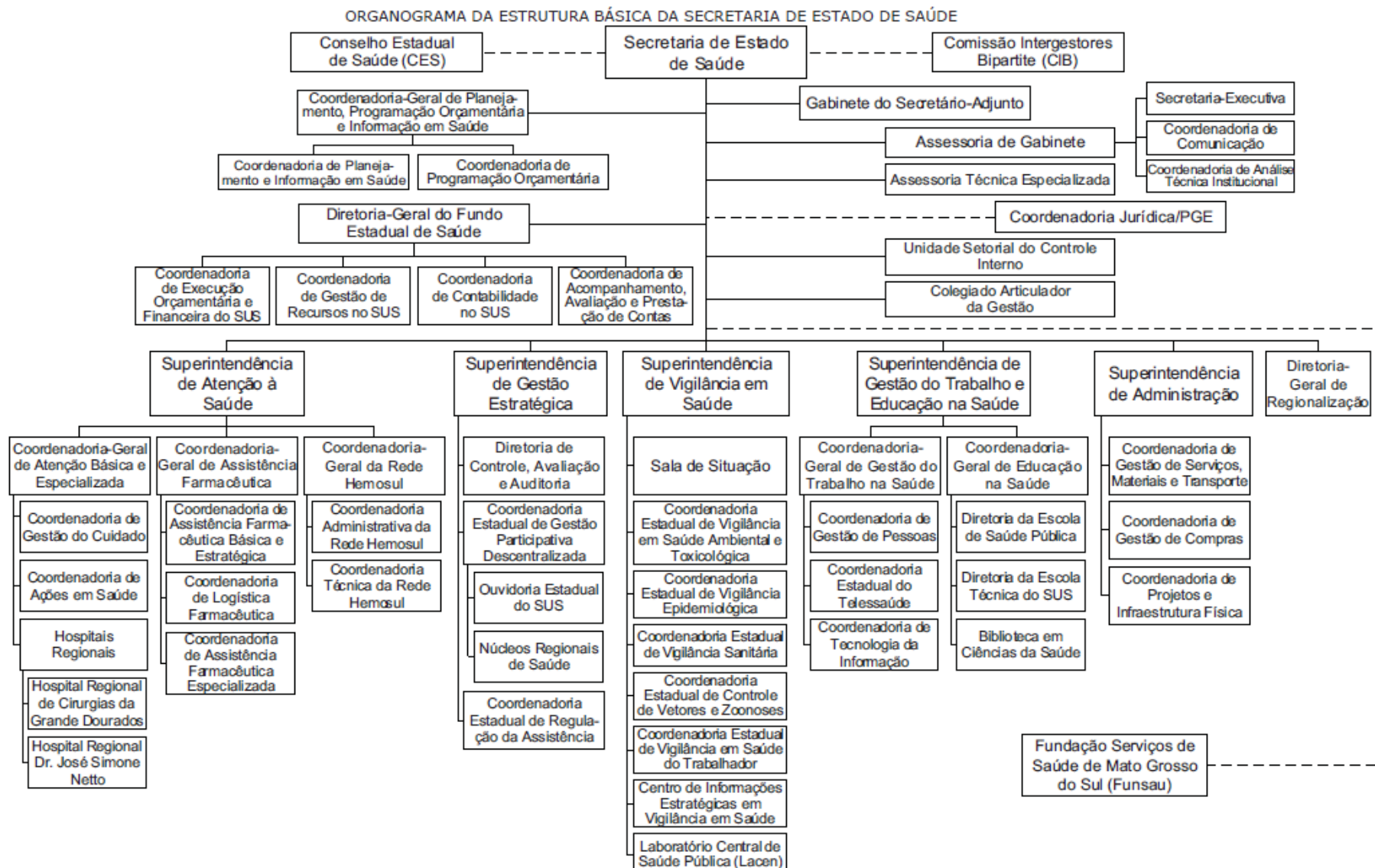
E-mail: ces@saude.ms.gov.br

Conferência de Saúde: 09/2015.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXO DO DECRETO Nº 15.072, DE 17 DE SETEMBRO DE 2018.





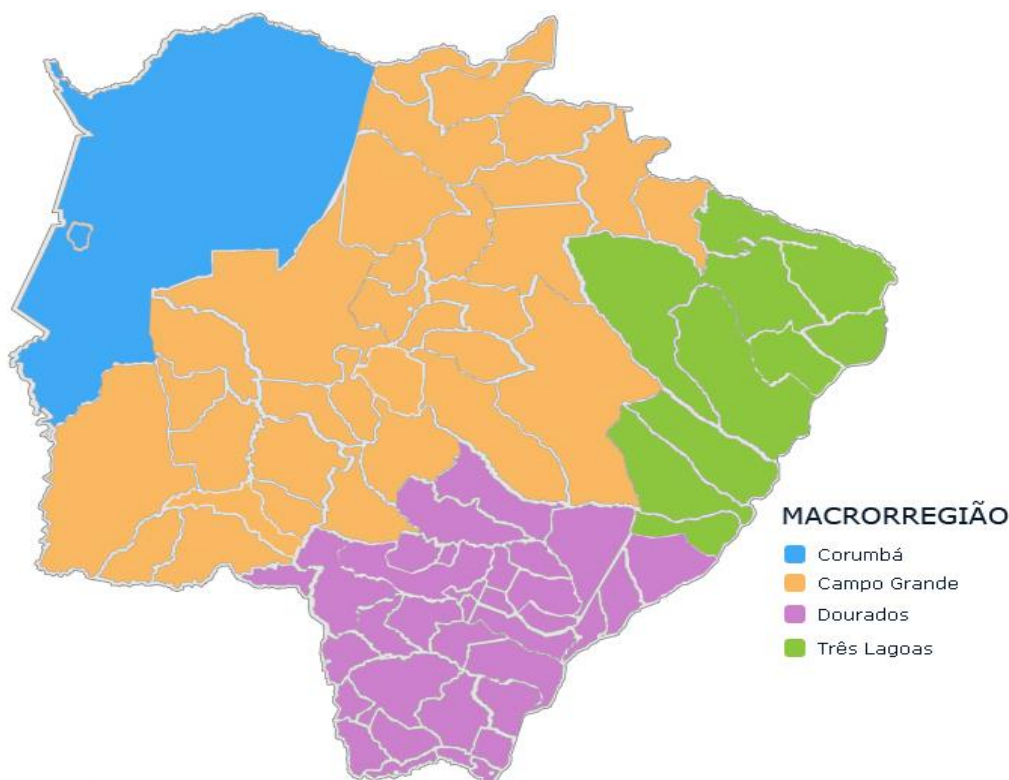
1.6. INFORMAÇÕES SOBRE REGIONALIZAÇÃO

O processo de regionalização resultou no estabelecimento de quatro Regiões de Saúde (Resolução 04/SES/MS/2013, alterada pela Resolução nº. 90/SES/MS de 11 de novembro de 2014). Essa forma de organização foi base para as análises da situação de saúde, refletindo os avanços dos processos de trabalho da SES nos últimos anos.

REGIÕES DE SAÚDE EXISTENTES NO ESTADO: 04 REGIÕES DE SAÚDE

1. MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	1.447.248
34 MUNICÍPIOS	
2. MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	130.516
02 MUNICÍPIOS	
3. MACRORREGIÃO DE DOURADOS	802.417
33 MUNICÍPIOS	
4. MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	271.054
10 MUNICÍPIOS	

Mapa das Regiões de Saúde



Fonte: SES/MS



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A Resolução CIT nº 37 de 22 de março de 2018 dispõe sobre o processo de Planejamento Regional Integrado e a organização de macrorregiões de saúde, observando, dentre outros critérios:

- O processo de planejamento regional integrado coordenado pelo estado;
- A Rede de Atenção à Saúde definida a partir das regiões de saúde e para garantir a resolutividade e organizada num espaço regional ampliado;
- A organização dos pontos de atenção da RAS para garantir a integralidade da atenção à saúde no espaço regional.

Ocorre que as regiões de saúde locus principal dos processos de regionalização do estado, foram estabelecidas no estado como base territorial para o planejamento de redes de atenção que possuem distintas densidades tecnológicas e capacidades de oferta de ações e serviços de saúde. São também espaços privilegiados de articulação intergovernamental para a condução do sistema de saúde. A própria noção de rede regionalizada de atenção à saúde pressupõe a região como atributo fundamental para sua organização e funcionamento.

A conformação e a confirmação desse desenho do estado em 04 macrorregiões e onze microrregiões de saúde pela Resolução nº 37 CIB/SES/MS de 22 de junho de 2018 publicada em atendimento a Resolução CIT nº 37, de 22 de março de 2018, tornou-se estratégia da política estadual para lidar com a dimensão territorial da universalização da saúde e induzir mudanças na política, no planejamento e gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de assegurar uma ação mais eficaz do Estado na garantia desse direito.

Por seus significados e pelas relações existentes entre regiões e redes de atenção, considera-se que o avanço deste processo de regionalização no estado tende a interferir positivamente no acesso à saúde, pois permite: observar os determinantes sociais de saúde no modo como estes se expressam no território; projetar necessidades de organização dos serviços de forma ampla incorporando diferentes campos da atenção e visão de futuro; atender uma população que não necessariamente se restringe aos territórios municipais; estabelecer portas de entrada e hierarquia tecnológica com base em parâmetros de necessidade e utilização dos recursos disponíveis; utilizar melhor os recursos humanos e tecnológicos presentes na região de forma a desbloquear fluxos e garantir resolutividade na atenção; disponibilizar recursos sociais e políticos que incentivem o compartilhamento de responsabilidades entre os governos nos sistemas de saúde.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

O PDR do estado de Mato Grosso do Sul vem sendo elaborado na perspectiva de garantir: o acesso dos cidadãos a um conjunto de ações e serviços vinculados a responsabilidades mínimas; acesso de todos os cidadãos aos serviços necessários a resolução de seus problemas de saúde, em qualquer nível de atenção

Diante disto é oportuno comemorar o que se avançou e neste momento aglutinar forças no projeto do SUS para os anos. E neste exercício a regionalização no contexto da descentralização necessita prosseguir no estado. Retroceder, ou seja reduzir as macrorregiões, e reorganizar as redes em um novo formato implica em enfraquecimento e perdas significativas.

1.7. PLANO DE SAÚDE

Plano Estadual de Saúde 2016-2019

A construção do Plano Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul foi um passo importante para efetivar a construção do Sistema Único de Saúde do estado fundamentado no fortalecimento do Planejamento Regional, da Atenção Primária à Saúde e das Redes de Atenção Integral à Saúde.

Os pressupostos que embasaram sua elaboração levaram em conta as mudanças na legislação ocorridas nos últimos anos, o fortalecimento do Planejamento Regional através do trabalho dos Núcleos Regionais de Saúde e a indução da Atenção Primária à Saúde como coordenadora do cuidado e ordenadora das Redes de Atenção à Saúde.

Destacou-se na construção do PES e no planejamento da gestão estadual a centralidade da base territorial das Regiões de Saúde como forma de garantir a integralidade das ações e serviços para a população. Foi aprovado pela Deliberação nº 300 de 20/12/2016

DIRETRIZES E OBJETIVOS DO PES

DIRETRIZ 1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde.

A SES tem dado grande importância à atuação preventiva, de forma a viabilizar os serviços de saúde na sua integralidade, criando condições efetivas para consolidar este segmento, resgatando a estratégia de saúde da família, e, ainda,



ampliando a vigilância à saúde, em parceria com os municípios. Tais ações vêm fortalecer a Atenção Primária que, embora de responsabilidade dos municípios, configura-se como uma das prioridades da gestão estadual para essa área, no compromisso de apoiar a estruturação das redes.

Ao estabelecer essa diretriz estratégica pensou-se na organização da atenção básica e da vigilância em saúde, sendo que no **segmento da atenção básica**, essa atuação é caracterizada pela promoção e proteção da saúde, bem como pela prevenção de agravos, o diagnóstico oportuno, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. E, no **segmento de promoção e vigilância em Saúde** objetiva o controle dos determinantes, riscos e danos à saúde de populações que vivem em determinados territórios, fornecendo elementos para a integralidade da atenção.

As ações específicas de vigilância (epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, e da saúde do trabalhador) compreendem a proteção, prevenção e controle das doenças e agravos à saúde, bem como a promoção da saúde. As atividades desenvolvidas por meio desta diretriz estão baseadas na análise da situação de saúde para identificação de perfis e fatores de risco de interesse da saúde pública.

Os objetivos que orientaram as metas e ações no âmbito da Diretriz foram:

- 1.1. Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde.**
- 1.2. Fortalecer a atenção básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das redes de atenção à saúde.**

DIRETRIZ 2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção.

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde como ordenadora da Rede de Atenção à Saúde é a estratégia traçada pela SES para aperfeiçoar os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde e gerar melhores resultados no cuidado da saúde da população sul-mato-grossense.



A participação do Estado é de fundamental importância no apoio desta organização, pois, grande parte dos municípios tem dificuldades operacionais de organizar o planejamento, as ações de saúde, preparar as equipes e, principalmente, necessitam de apoio financeiro para custeio e investimento.

As ações e os serviços de saúde não são estruturados apenas em uma escala. No estado tem municípios que não possuem em seus territórios condições de oferecer serviços de alta e média complexidade; por outro lado, existem municípios que se tornam referência e garantem o atendimento da sua população e de municípios vizinhos. Em áreas de divisas interestaduais, são frequentes os intercâmbios de serviços entre cidades próximas, mas de estados diferentes. Por isso mesmo, a construção de consensos e estratégias regionais é uma solução fundamental que permite superar as restrições de acesso, ampliando a capacidade de atendimento e o processo de descentralização.

Neste sentido, as ações e metas estabelecidas para garantir o acesso às **ações e serviços de saúde e a ampliação da capacidade destes serviços e o fortalecimento das redes de atenção, foram com os seguintes objetivos:**

- 2.1. Descentralizar as ações de formação/qualificação e telessaúde para os níveis regional e municipal.**
- 2.2. Desenvolver ações que visem à garantia de que os serviços de saúde estejam de acordo às normas sanitárias vigentes.**
- 2.3. Qualificar as ações e serviços de Atenção Especializada.**
- 2.4. Conduzir da gestão da HEMORREDE oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade institucional.**
- 2.5. Fortalecer as ações da Assistência Farmacêutica.**
- 2.6. Qualificar as ações e serviços na fronteira.**
- 2.7. Fortalecer a Governança Regional.**

DIRETRIZ 3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência.

Promover o aprimoramento dos processos assistenciais e gerenciais na atenção hospitalar, mediante um planejamento cooperativo e solidário entre as esferas governamentais, com vistas à qualificação e resolutividade da atenção é o



grande desafio. Diante dele, é papel do estado promover estratégias para a reorganização da Atenção Hospitalar no SUS visando fortalecer as práticas assistenciais e gerenciais estratégicas, o uso racional de recursos, a incorporação de tecnologias em saúde e, a qualificação dos processos de trabalho proporcionando cuidado integral com resolutividade, atuação em rede, participação social e transparência.

Partindo da premissa de que o hospital deve se organizar como um ponto de atenção da RAS, de forma regionalizada, articulada, integrada e regulada, as metas e ações para o exercício foram estabelecidas com os seguintes objetivos:

- 3.1. Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência.**
- 3.2. Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolubilidade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento.**

DIRETRIZ 4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria e fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.

A auditoria é um instrumento de gestão para fortalecer o Sistema Único de Saúde – SUS, contribuindo para a alocação e utilização adequada dos recursos, a garantia do acesso e a qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos.

A nova concepção de saúde, pautada em princípios inerentes ao campo dos direitos humanos e sociais, exige dos técnicos e gestores da área, mudanças no sentido de apropriar novos conhecimentos, aprimorar e desenvolver novas técnicas, definindo padrões na forma de pensar e fazer auditoria. A partir daí, a auditoria da SES, além de exercer as atividades de controle das ações e serviços de saúde, para verificar a sua conformidade com os padrões estabelecidos ou detectar situações que exijam maior aprofundamento, procede à avaliação da estrutura, dos processos aplicados e dos resultados alcançados, para aferir sua adequação aos critérios e parâmetros exigidos de eficiência, eficácia e efetividade, bem como realizar auditoria da regularidade dos procedimentos praticados por pessoas naturais e jurídicas, mediante exame analítico e pericial.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Assim, as ações de auditoria estão voltadas para o diagnóstico e transparência, estimulando e apoiando o controle social, possibilitando o acesso da sociedade às informações e resultados das ações do SNA, consolidando a auditoria como instrumento de gestão.

A garantia do acesso da população aos serviços públicos de saúde a uma assistência qualificada, por meio de uma rede organizada de serviços, requer a atuação direta do Estado na busca do estabelecimento de regras definidas para atuação dos mercados, o que configura a passagem de um Estado prestador para um Estado regulador, de fato. Como efetivador das políticas públicas em saúde, o Estado utiliza a regulação do acesso aos serviços públicos como um poderoso instrumento de gestão.

É importante ressaltar que a Regulação no setor saúde é uma ação complexa, compreende um considerável número de atividades, instrumentos e estratégias, considerando que o setor é composto por um conjunto de ações, serviços e programas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, que incluem tanto cuidados individuais quanto coletivos e que requerem a atenção em distintos serviços de saúde ambulatoriais e hospitalares.

Os seguintes objetivos orientaram o planejamento das ações e metas no âmbito da diretriz:

- 4.1. Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos.**
- 4.2. Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde.**
- 4.3. Implantação do sistema estadual de regulação.**
- 4.4. Promover a atuação e articulação em redes, para melhoria do acesso à assistência.**
- 4.5. Aprimorar o fluxo de compras do HU.**
- 4.6. Desenvolver ações de fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente regional.**

DIRETRIZ 5 - garantia e participação do controle social do SUS

A participação popular e o controle social em saúde, dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), destacam-se como de grande relevância social e política, pois se constituem na garantia de que a população participará do processo



de formulação e controle das políticas públicas de saúde. Neste contexto as ações metas da SES para o período foram estabelecidas com os seguintes objetivos:

- 5.1. Estabelecer atenção e participação permanente nas reuniões ordinárias e extraordinárias dos conselhos de saúde.**
- 5.2. Fortalecer a ouvidoria do SUS no estado de mato grosso do sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais.**
- 5.3. Fortalecer da participação dos diversos segmentos da sociedade.**

DIRETRIZ 6 - fortalecimento da gestão da educação e valorização do trabalhador

A atualização da política de educação permanente tornou mais clara à responsabilidade de cada uma das esferas de gestão do SUS em relação às ações de educação na saúde. Nesta perspectiva, esta Diretriz trata do desenvolvimento e qualificação profissional dos trabalhadores da área e da mudança das práticas de saúde, de acordo com os princípios fundamentais do SUS (descentralização político-administrativa, participação da comunidade, igualdade e integralidade da assistência à saúde, universalidade no acesso aos serviços de saúde, entre outros).

Assim, a saúde é entendida também como a capacidade dos seres humanos de produzir novas normas (ser normativo) frente às diversidades que se lhes apresentam no mundo. O trabalho se instaura nessas diversidades e pauta a vida e a saúde dos trabalhadores.

A gestão da educação na saúde – formação e desenvolvimento – é abordada, então, não como uma questão simplesmente técnica, mas como uma questão de natureza técnico-política, uma vez que envolve mudanças nas relações, nos processos, nas ações de saúde e nas organizações, e tem suas metas e ações planejadas com os seguintes objetivos:

- 6.1. Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde.**
- 6.2. Modernizar os processos de trabalho com foco no trabalhador do SUS.**



MAPA ESTRATÉGICO DO GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

UM BOM LUGAR PARA VIVER E INVESTIR, COM QUALIDADE DE VIDA E PRIORIDADE NAS PESSOAS



GOVERNO
DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

PRINCÍPIOS NORTEADORES PARA O DESENVOLVIMENTO SUL-MATO-GROSSENSE

Mobilização e
participação
social

Vida digna
e próspera

Promoção da
cidadania e da
justiça social

Atendimento igualitário
a todas as regiões
respeitando as
diversidades

Criatividade, ciência,
tecnologia e inovação
como motores das
mudanças

Desenvolvimento
sustentável

EIXO SOCIAL

Elevar a qualidade da aprendizagem na rede pública de ensino, com foco na formação integral do cidadão, promovendo o desenvolvimento social

Preservar a vida e o patrimônio através de políticas integradas de segurança pública

Promover o desenvolvimento sociocultural fortalecendo a identidade regional

Garantir o acesso do cidadão às ações e aos serviços de saúde por meio da regionalização e ampliação da capacidade e diversificação dos serviços

Assegurar o acesso a uma rede de proteção social integral aos cidadãos

Reduzir o déficit e a inadequação habitacional

Potencializar a educação e a qualificação profissional para a maior produtividade de mão-de-obra

Fomentar a inovação, a cultura empreendedora e o desenvolvimento científico-tecnológico

Atrair investimentos para o maior dinamismo e diversificação das atividades econômicas

Fomentar o desenvolvimento das cadeias produtivas em bases sustentáveis

EIXO ECONÔMICO E AMBIENTAL

EIXO INFRA-ESTRUTURA

Diversificar a matriz energética, priorizando as fontes renováveis

Desenvolver um sistema de logística intermodal integrado

Melhorar a estrutura de saneamento ambiental

Viabilizar e modernizar a infraestrutura em tecnologia da informação e comunicação

EIXO GESTÃO

Promover o desenvolvimento e a valorização dos servidores públicos estaduais

Desenvolver um modelo de gestão participativa, desburocratizada, moderna, transparente e com foco em resultados

Fortalecer a articulação institucional e política, destacando Mato Grosso do Sul no cenário nacional e internacional

Garantir a boa gestão dos recursos públicos



DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBI-MORTALIDADE

2



2.1. DADOS DEMOGRÁFICOS

POPULAÇÃO

Mato Grosso do Sul é o 6º estado do país em extensão territorial, com 357.145,534 km² que corresponde a 4,19% da área total do Brasil (8.515.767,049 km²) e 22,23% da área do centro-oeste. É uma das 27 unidades federativas do Brasil. Está localizado ao sul da região Centro-Oeste. Tem como limites os estados de Goiás a nordeste, Minas Gerais a leste, Mato Grosso (norte), Paraná (sul) e São Paulo (sudeste), além da Bolívia (oeste) e o Paraguai (oeste e sul). Sua área é ligeiramente maior que a Alemanha e Portugal.

Sua população estimada em 2018 segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE/29 de agosto de 2018) era de 2.748.023 habitantes, residentes nos 79 municípios distribuídos geograficamente. A cidade de Campo Grande, capital do estado, é maior cidade, e outros municípios importantes são Dourados, Três Lagoas, Corumbá, Ponta Porã, Aquidauana, Nova Andradina e Naviraí.

População estimada [2018] **2.748.023** pessoas

População no último censo [2010] **2.449.024** pessoas

Densidade demográfica [2010] **6,86** hab/km²

Tabela 1 - População residente. Região de Saúde, 2014-2018.

Macrorregião de Saúde	População estimada 01/07/14	População estimada 01/07/15	População estimada 01/07/16	População estimada 01/07/17	População estimada 01/07/18
MATO GROSSO DO SUL	2.619.657	2.651.235	2.682.386	2.713.147	2.748.023
Campo Grande	1.429.202	1.447.248	1.465.052	1.482.654	1.502.351
Corumbá	129.498	130.516	131.522	132.489	133.774
Dourados	793.001	802.417	811.701	820.875	831.310
Três Lagoas	267.956	271.054	274.111	277.129	280.588

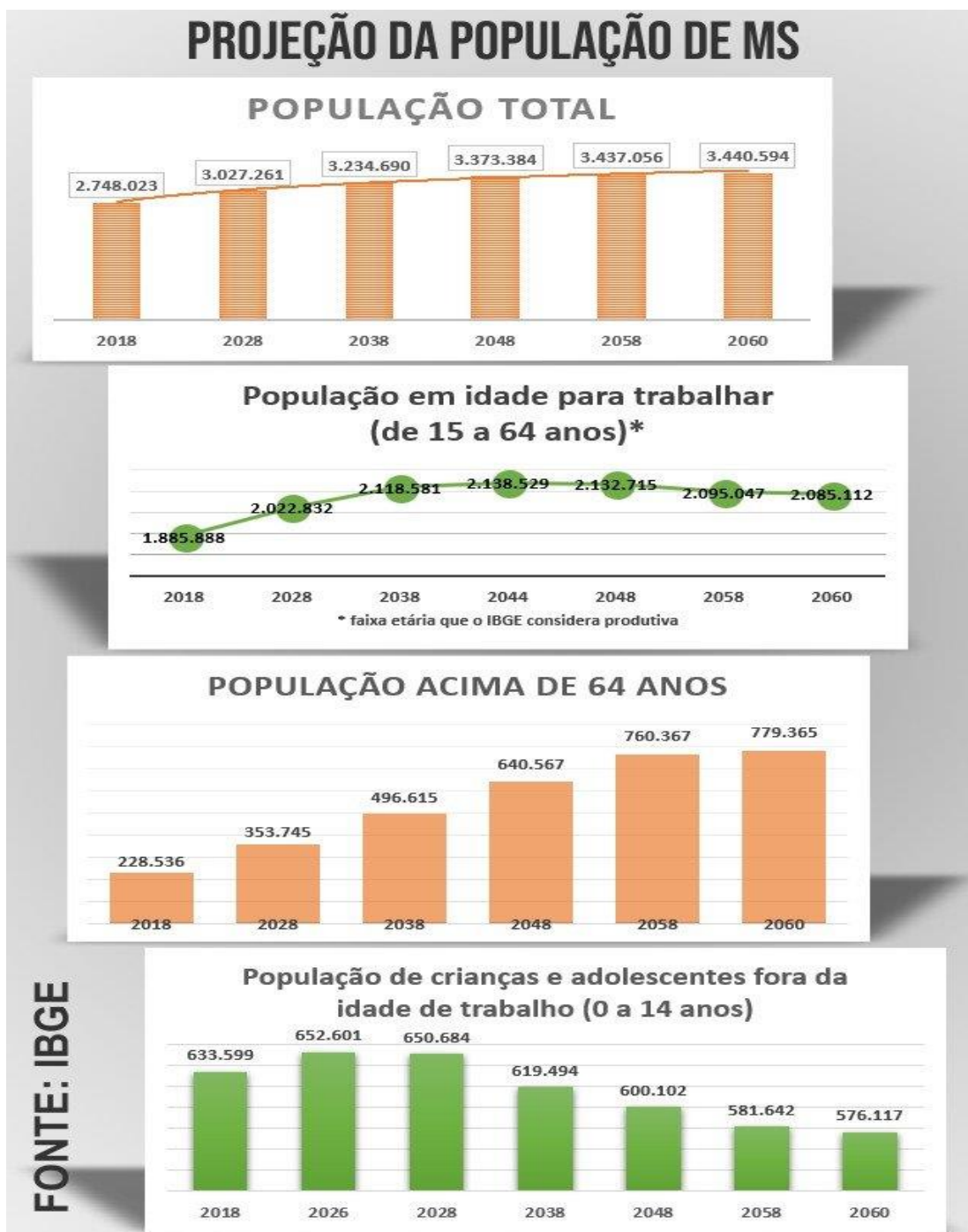
Fonte: IBGE/TCU 2018



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Mais da metade dessa população (1.885.888) está na idade produtiva que vai dos 15 aos 64 segundo o IBGE. Essa parcela potencialmente ativa profissionalmente deve crescer até chegar aos 2.138.529 em 2044, quando começa a cair, alcançando 2.085.112 em 2060.

Os cidadãos com 65 anos ou mais somam 228.536, o que corresponde a 1/12 do total de sul-mato-grossenses em 2018. Esse número não deve apresentar retrações e crescerá até a marca de 779.365 em 2060.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Embora a quantidade de cidadãos em idade para trabalhar continue sendo superior às demais nos próximos 62 anos, ela deve crescer apenas 10,56% nesse período, enquanto a população idosa deve aumentar em 241%.

Já a população de crianças e adolescentes entre 0 e 14 anos, atualmente estimada em 633.599 indivíduos no estado, deve continuar crescendo até 2026, quando atinge a marca de 652.601. A partir daí deve começar a recuar até chegar aos 576.117 em 2060.

Dessa forma, a população economicamente dependente (de 0 a 14 anos e acima de 65) em Mato Grosso do Sul deverá ser de 1.355.482 nos próximos 42 anos para um grupo de 2.085.112 em idade para trabalhar.

Tabela 2 - População estimada pelo IBGE por município agosto/2018

Município	População	Município	População
Água Clara	14992	Itaquiraí	20.637
Alcinópolis	5188	Ivinhema	23.021
Amambai	38465	Japorã	8.836
Anastácio	29954	Jaraguari	7.019
Anaurilândia	8927	Jardim	25.758
Angélica	10458	Jateí	4.025
Antônio João	8808	Juti	6.553
Aparecida do Taboado	25072	Ladário	22.590
Aquidauana	47482	Laguna Carapã	7.177
Aral Moreira	11771	Maracaju	44.994
Bandeirantes	6795	Miranda	27.525
Bataguassu	22389	Mundo Novo	18.103
Batayporã	11248	Naviraí	53.188
Bela Vista	24331	Nioaque	14.092
Bodoquena	7820	Nova Alvorada do Sul	20.772
Bonito	21483	Nova Andradina	52.625
Brasilândia	11864	Novo Horizonte do Sul	4.041
Caarapó	29292	Paraíso das Águas	5.350
Camapuã	13694	Paranaíba	41.755
Campo Grande	874210	Paranhos	13.852
Caracol	5972	Pedro Gomes	7.683
Cassilândia	21748	Ponta Porã	89.592
Chapadão do Sul	23940	Porto Murtinho	16.879
Corguinho	5730	Ribas do Rio Pardo	23.881
Coronel Sapucaia	15016	Rio Brilhante	36.144



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Corumbá	109899	Rio Negro	4.834
Costa Rica	20159	Rio Verde de Mato Grosso	19.569
Coxim	33323	Rochedo	5.346
Deodápolis	12773	Santa Rita do Pardo	7.732
Dois Irmãos do Buriti	11132	São Gabriel do Oeste	25.898
Douradina	5827	Selvéria	6.482
Dourados	218069	Sete Quedas	10.790
Eldorado	12224	Sidrolândia	54.575
Fátima do Sul	19181	Sonora	18.393
Figueirão	3027	Tacuru	11.284
Glória de Dourados	9960	Taquarussu	3.570
Guia Lopes da Laguna	9991	Terenos	20.855
Iguatemi	15838	Três Lagoas	117.477
Inocência	7618	Vicentina	6.041
Itaporã	23539		

Figueirão, na região norte, tem 3.027 moradores e é o município sul-mato-grossense com menor população. 49 (quarenta e nove) municípios tem população inferior a 20.000 habitantes e estão vinculados a um centro urbano de referência, que são as sedes das microrregiões de saúde.

Em torno de 32,2% (853.622) da população do estado reside na Capital Campo Grande (IBGE, 2015), pertencente à Região de Saúde de Campo Grande. O município registrou no período de 2011-2015 uma taxa de crescimento superior à média do Estado de 1,26%a.a. (Tabela 1). Concentra a maioria dos serviços do setor terciário, demandando maior oferta de empregos, escolas, universidades e serviços de saúde, entre outros.

Segundo a classificação de gênero, em 2000 50,5% da população era representada por homens, em 2015 este valor obteve um leve declínio, média de 50,2%, com tendência decrescente para 2020 (Tabela 2).

Tabela 3 - Distribuição da População segundo o gênero. MS, 2000-2020

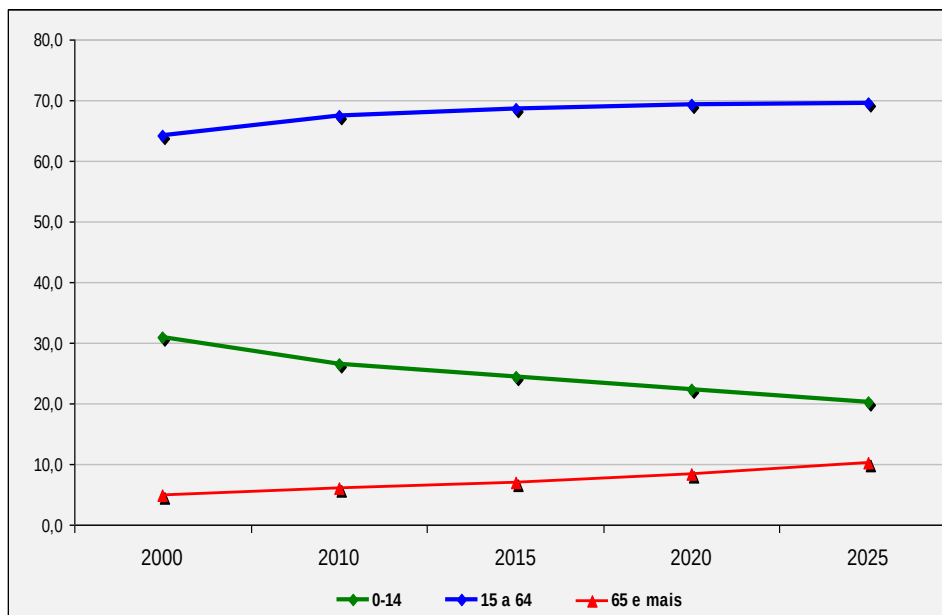
Períodos	Homens	Mulheres
2000	50,5	49,5
2010	50,3	49,7
2015	50,2	49,8
2020	50,1	49,9

Fonte: IBGE 2018



Por outro lado, caracteriza-se por ter uma população com padrão etário jovem e tendência ao envelhecimento (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Projeção da População - Grupos Etários -MS. 2000-2025



Fonte: IBGE.

A Taxa de Fecundidade Total (TFT) - número de filhos de mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos) entre 2010 e 2015 diminuiu em média -1,5% no estado, enquanto no país a média de queda foi de -1,6%.

A queda da taxa de fecundidade reflete em menor entrada de crianças na população e proporcionalmente diminuição no número de jovens, por outro lado a queda das taxas de mortalidade infantil e geral, são os fatores determinantes do envelhecimento da população (Tabela 3). As pirâmides etárias (estrutura por sexo e idade) refletem a tendência do aumento da expectativa de vida e o índice de envelhecimento populacional no estado e perspectiva para 2020 (Gráficos 1 e 2).

Esta perspectiva remete a uma visão de futuro no qual a gestão da saúde do estado deverá priorizar suas ações para um cenário de aumento na prevalência dos agravos por causas externas e os decorrentes do envelhecimento da população, especialmente os relacionados às condições crônicas, com reflexo direto na demanda por serviços mais onerosos como os atendimentos em alta complexidade.



Tabela 4 - Taxa de Fecundidade Total (TFT), Esperança de Vida ao Nascer (e), Índice de Envelhecimento. Brasil, MS, 2010-2020.

		2010	2015	2020
Taxa de Fecundidade Total -TFT				
Brasil		1,82	1,72	1,61
Mato Grosso do Sul		1,96	1,86	1,73
Esperança de Vida ao Nascer - e⁰				
Brasil	homens	70,21	77,60	73,86
	mulheres	71,88	79,05	75,44
	total	73,26	80,25	76,74
Mato Grosso do Sul	homens	70,41	71,86	75,28
	mulheres	77,56	72,88	76,30
	total	73,80	73,12	76,53
Índice de Envelhecimento Populacional				
Brasil		26,54	34,05	45,09
Mato Grosso do Sul		22,72	28,50	37,64

Fonte: IBGE: Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação, por sexo e idade, Revisão 2013. RIPSa.

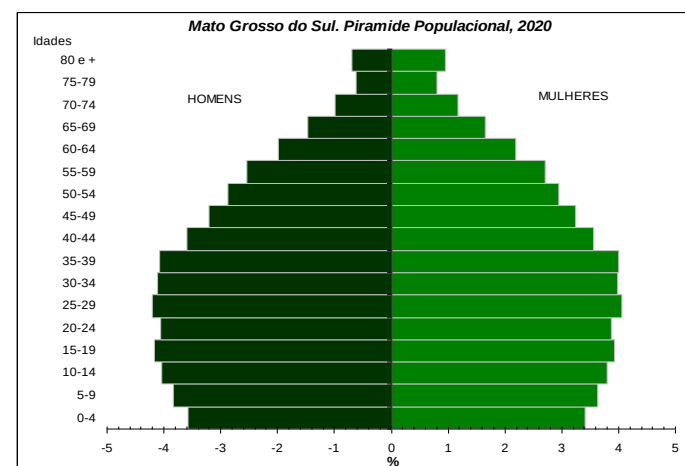
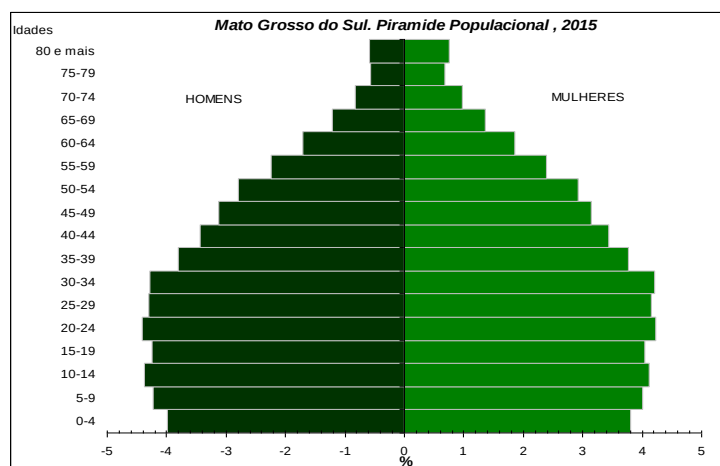
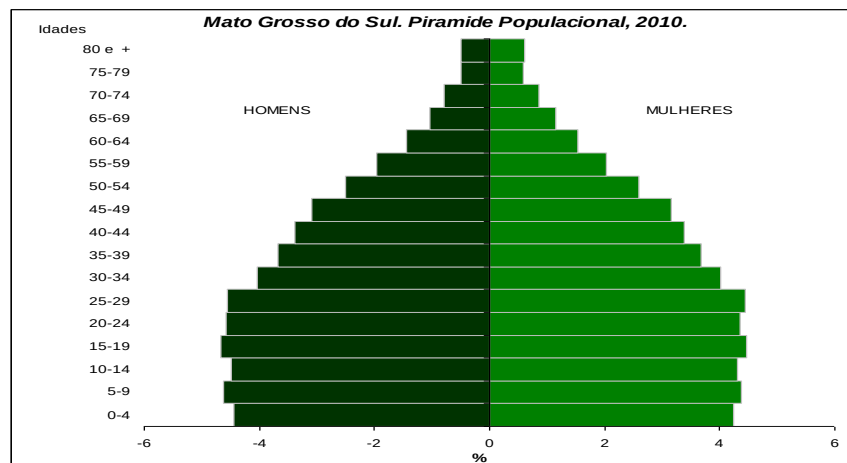
Nota: Índice de Envelhecimento = (nº pessoas de 60 anos e mais / nº pessoas de 0 a 15 anos) *100

População do último Censo (ano 2010)	Qte	%
Branca	1.158.103	51,87%
Preta	120.096	4,48%
Amarela	29.957	1,12%
Parda	1.067.560	39,80%
Indígena	73.295	2,73%
Sem declaração	13	0,00%



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Gráficos 2, 3 e 4. Pirâmide Populacional. Mato Grosso do Sul, 2010-2020



Fonte: IBGE. Elaboração: RIPSAS-MS



População Indígena

Segundo o último Censo IBGE 2010, Mato Grosso do Sul possui a segunda maior população indígena do país, perdendo somente para o Estado do Amazonas.

Dados do DSEI-MS/SESAI - Distrito Sanitário Especial Indígena do Mato Grosso do Sul, demonstram que há aproximadamente 73.181 indígenas distribuídos em 75 aldeias, contemplando sete etnias, que abrangem diversos municípios do estado. Já em relação ao total de moradores do território estadual, os indígenas representam 9% do total dessa população, segundo o IBGE.

Tabela 5 - Distribuição etnias por municípios, 2015.

Nº	Povos Indígenas	Municípios
1	Atikum	Nioaque (Aldeia Brejão)
2	Guarani-Kaiowá	Amambaí, Antonio João, Aral Moreira, Bela Vista, Caarapó, Coronel Sapucaia, Dourados, Eldorado, Japorã, Juti, Laguna Carapã, Maracaju, Paranhos, Ponta Porã, Rio Brilhante, Sete Quedas e Tacuru.
3	Guató	Corumbá
4	Kamba	Corumbá (origem Boliviana)
5	Ofayé	Brasilândia
6	Kadiwéu-Kinikawa	Bodoquena, Bonito e Porto Murtinho
7	Terena	Anastácio, Aquidauana, Campo Grande, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Miranda, Nioaque, Rochedo e Sidrolândia.

Fonte: DSEI/Funasa-MS.

Das etnias mais populosas, destacam-se Guarani com média de 40.000 pessoas, Terena com 30.000 pessoas e Kadiweu com média de 2.000 pessoas.

No Mato Grosso do Sul, a SES através de suas áreas técnicas apoia as ações da Secretaria Especial de Saúde Indígena/SESAI na realização de ações de saúde aos povos indígenas. No contexto de morbidade, os agravos mais prevalentes são as doenças infecciosas e carenciais. A proximidade aos centros urbanos acrescentou também a esta agenda as doenças psiquiátricas (depressão e a adição alcoólica e a drogas ilícitas) e também as doenças crônicas decorrentes de mudanças nos hábitos alimentares e comportamentais, incluindo os referentes ao planejamento familiar.



De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a infância (UNICEF) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) 49% das mortes de crianças menores de 5 anos nos países em desenvolvimento estão relacionadas à desnutrição.

A desnutrição é um problema de saúde pública, pois ela aumenta o risco de uma série de doenças e pode afetar o crescimento e o desenvolvimento cognitivo. Além disso, crianças desnutridas têm mais chance de apresentar complicações de saúde na idade adulta. Por isso, a segurança alimentar e nutricional é uma questão básica da saúde para a infância.

A mortalidade infantil em Mato Grosso do Sul chama a atenção para a gravidade da desnutrição infantil em comunidades indígenas, a qual já reduziu significativamente com a execução de ações de segurança alimentar e nutricional a essa população.

Os índices de desnutrição infantil nas comunidades indígenas do Estado reduziram-se de 15% para 12%, o que ainda representa mais que o dobro da média nacional. A situação alarmante das aldeias de Mato Grosso do Sul motivou uma série de medidas emergenciais para reduzir o problema no Estado, conforme apresentadas neste relatório.

2.2. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Segundo informações do Sistema de Informação de Mortalidade as principais causas de óbito foram relacionadas às doenças do aparelho circulatório (30,4%), neoplasias (16,5%), causas externas de morbidade e de mortalidade (12,8%), doenças do aparelho respiratório (12,0%) e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (6,5%). Em comparação ao ano anterior, houve aumento de 0,9% dos óbitos relacionados à neoplasia e redução de 0,9% para as relacionadas a causas externas de morbidade e de mortalidade.

As afecções originadas no período perinatal foi a principal causa de mortalidade infantil, já na faixa de 20 a 39 anos a principal causa de mortalidade foi devido as causas externas e para a população a partir de 50 anos foi as doenças do aparelho circulatório seguida das neoplasias.

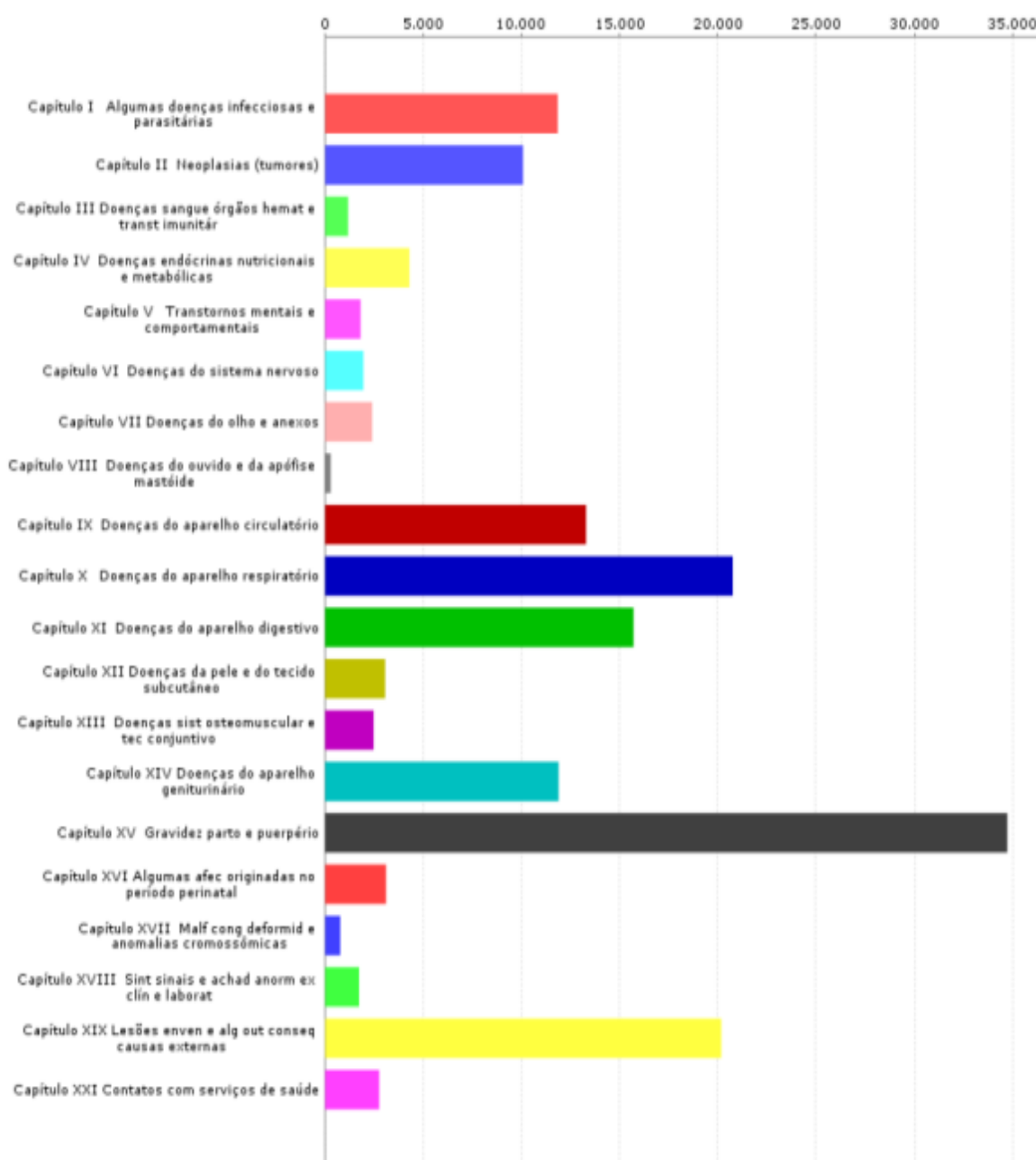
Em relação as principais causas de internação hospitalar (morbidade hospitalar) foram devido a doenças relacionadas à gravidez, parto e puerpério (21,1%), seguido de lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (12,3%) e por doenças do aparelho respiratório (12,6%),



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

apresentando um aumento, em comparação ao ano de 2015, apenas para as internações por doenças do aparelho respiratório, de 11,5%.

A maior incidência de internações por causas de gravidez, parto e puerpério foi na faixa etária de 20 a 29 anos, representando 52,5% do total. A mesma faixa etária apresentou a maior incidência para as internações por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas e para a morbidade por doenças do aparelho respiratório, a incidência foi maior para o intervalo de 1 a 4 anos de idade.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tabela 6 - MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA

Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária													
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	26	9	1	2	5	29	77	90	90	976	82	76	1	584
Capítulo II Neoplasias [tumores]	1	10	8	6	13	40	77	230	479	597	608	482	0	2.551
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	6	2	1	6	0	2	13	9	7	13	10	20	1	90
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	11	6	1	1	3	9	23	66	143	221	244	281	1	1.010
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	1	1	0	0	5	16	38	34	24	6	21	0	146
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	6	8	4	9	6	21	14	22	34	44	72	197	0	437
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	7	3	2	1	7	25	121	266	630	902	1.241	1.482	2	4.689
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	22	16	3	1	6	16	27	67	142	254	500	806	0	1.860
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	10	0	1	3	5	12	39	102	170	155	162	163	0	822
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	1	0	2	7	12	7	14	18	0	61

Fonte: Portal DATASUS TABNET/SIM - 2015 - Última atualização: 06/03/2017.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Mortalidade por grupos de causas, faixa etária e por residência (cont)														
Mortalidade por Capítulo CID 10	Faixa Etária													
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Idade Ignorada	Total
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	0	1	1	0	1	3	7	5	11	15	15	16	0	75
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1	0	1	0	3	2	10	10	28	72	81	171	1	380
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério	0	0	0	0	3	16	13	2	0	0	0	0	0	34
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	266	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	266
Capítulo XVII Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas	139	14	3	3	4	2	2	3	3	1	2	1	0	177
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	7	5	2	1	3	14	20	33	35	31	33	84	4	272
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade	29	24	19	40	186	401	344	341	230	129	111	122	8	1.984
Total	531	99	48	73	246	598	805	1.291	2.049	2.561	3.181	3.941	18	15.441
Fonte: Portal DATASUS TABNET/SIM - 2015 -Preliminar - Última atualização: 06/03/2017.														



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência.													
Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	886	1.554	768	516	525	1.038	1.190	1.285	1.322	1.037	1.021	721	11.863
Capítulo II Neoplasias [tumores]	29	165	78	105	154	372	901	1.878	2.225	2.169	1.436	587	10.099
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	52	101	66	57	49	115	115	140	125	135	153	94	1.202
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	202	365	221	113	89	212	283	464	635	643	572	524	4.323
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	3	17	40	149	393	483	374	261	75	25	19	1.839
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	136	209	101	70	82	156	215	250	299	220	149	94	1.981
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	6	32	27	24	41	80	99	131	314	667	731	275	2.427
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastoide	18	55	28	14	21	28	37	40	37	22	11	5	316
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	76	73	40	42	89	338	702	1.435	2.669	3.269	2.747	1.825	13.305
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	2.647	3.763	1.148	526	507	982	1.035	1.252	1.735	2.202	2.438	2.531	20.766
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	205	416	444	520	710	1.883	2.345	2.492	2.628	2.058	1.360	659	15.720
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	119	269	161	124	158	381	329	403	423	379	213	125	3.084
Fonte: Portal DATASUS TABNET/SIH - Jan a Dez - 2016 - Última atualização: 06/03/2017													

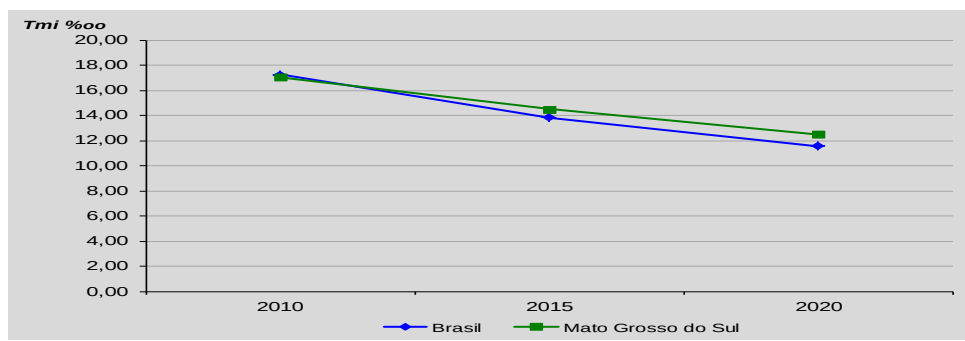


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Morbidade Hospitalar por grupos de causas, faixa etária e por residência (Cont).													
Internações por Capítulo CID-10	Faixa Etária												
	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80 e mais	Total
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	10	48	82	95	85	335	382	484	477	297	145	59	2.499
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	242	442	417	366	699	1.621	1.595	1.663	1.381	1.543	1.206	734	11.909
Capítulo XV Gravidez, parto e puerperio	5	0	0	493	7.709	18.242	7.548	712	19	1	1	0	34.730
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal	3.004	2	1	2	32	43	39	8	0	1	0	0	3.132
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	292	182	100	57	41	39	26	19	16	23	6	3	804
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	40	43	56	38	68	189	161	252	284	291	206	131	1.759
Capítulo XIX Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	91	651	1.085	1.076	1.489	3.933	3.243	2.778	2.299	1.505	1.139	894	20.183
Capítulo XXI Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	77	101	88	71	62	715	866	317	220	132	95	39	2.783
Total	8.137	8.474	4.928	4.349	12.759	31.095	21.594	16.377	17.369	16.669	13.654	9.319	164.724
Fonte: Portal DATASUS TABNET/SIH - Jan a Dez - 2016 - Última atualização: 06/03/2017													



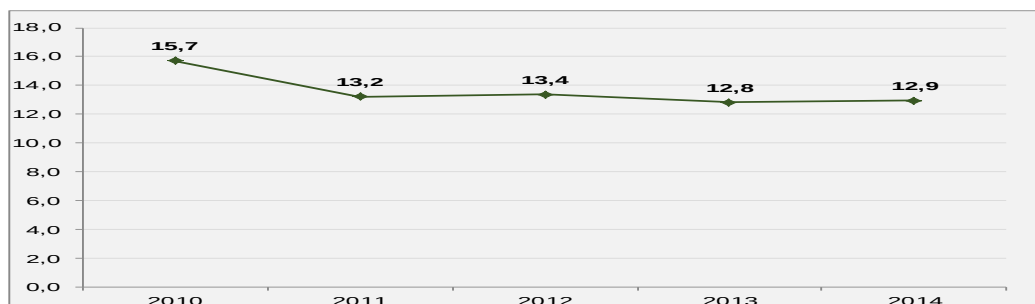
Gráfico 5 - Taxa de mortalidade infantil (%oo), Brasil, MS, 2010-2020.



Fonte: IBGE.

A partir das informações sobre o número de óbitos infantis do Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) e do número de crianças nascidas vivas do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) observa-se entre o período de 2010 e 2014 um decréscimo de 17,7%. As taxas calculadas no período em análise mostram variações entre 15,7 por mil (2010) e 12,9 (2014) por mil nascidos vivos no estado.

Gráfico 6 - Taxa de mortalidade infantil. MS, 2010-2014.



Fonte: DATASUS/Ministério da Saúde

Nota: 2014 – dados preliminares.

Costuma-se classificar o valor da taxa como alto (50 por mil ou mais), médio (20 a 49) e baixo (menos de 20)¹, parâmetros esses que necessitam revisão periódica, em função de mudanças no perfil epidemiológico. Valores abaixo de 10 por mil são encontrados em vários países, mas deve-se considerar que taxas reduzidas podem estar encobrindo más condições de vida em segmentos sociais específicos.

Essas taxas refletem, de maneira geral, as condições de desenvolvimento socioeconômico e infra-estrutura ambiental, bem como o acesso e a qualidade dos recursos disponíveis para atenção à saúde materna e da população infantil (RIPSA, 2013).

¹ Pereira, MG. Mortalidade. Epidemiologia: Teoria e Prática. Capítulo 6, pág. 126. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 1995. Citado in: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/CapituloC.pdf>



DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS DO SUS

3



CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÕES DE SERVIÇOS

O Controle e Acompanhamento dos Sistemas de Informações trata da supervisão, controle, avaliação e revisão técnica administrativa e do processamento da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar sob a gestão estadual, a autorização prévia dos procedimentos hospitalares e ambulatoriais especializados; acompanhar a programação físico-financeira dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, além de cooperar tecnicamente com os municípios no que se refere às ações de controle.

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

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

O Ministério da Saúde estabeleceu critérios para alimentação dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas de Informação da Atenção à Saúde, por meio da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que de acordo com o art. 294:

Fica definido a obrigatoriedade de alimentação mensal e sistemática dos Bancos de Dados Nacionais dos Sistemas: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS), Comunicação de Internação Hospitalar e Ambulatorial (CIHA), Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU), Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) e Conjunto Mínimo de Dados (CMD). (Origem: PRT MS/GM 3462/2010, Art. 2º) (com redação dada pela PRT MS/GM 2148/2017)



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

E o art. 296º da Portaria acima citada determina que:

Determinar que a Secretaria de Atenção à Saúde/SAS adote as providências necessárias quanto à suspensão da transferência de recursos financeiros a estados, municípios e Distrito Federal quando o Banco de Dados Nacional de um dos Sistemas de Informação em Saúde, estabelecidos como obrigatórios para cada gestão, não forem alimentados e devidamente validados por 3 (três) competências consecutivas. (Origem: PRT MS/GM 3462/2010, Art. 4º)

O presente Relatório corresponde às atividades de autorização, revisão, análise e processamento da atualização cadastral, da produção ambulatorial e hospitalar SUS e regime não SUS dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual. As informações referem-se às competências janeiro a dezembro do ano de 2018 para os Sistemas SIA, SIH, CIHA e SCNES. Cabe esclarecer que no relatório do 3º Quadrimestre/2018 não constou a produção de dezembro/2018, tendo em vista que estava em fase de processamento quando da confecção do relatório.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

A avaliação referente ao Sistema de Informação Ambulatorial foi realizada sob dois aspectos: Produção aprovada por tipo de financiamento e por Região de Saúde dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual.

O **Quadro** abaixo mostra a produção ambulatorial por tipo de financiamento e por região de saúde, no de 2018, houve aumento no número de procedimentos da Atenção Básica na Região de Saúde de Campo Grande, tendo em vista atendimentos nas escolas do procedimento de 02.11.06.027-5 - Triagem Oftalmológica, realizada pela unidade móvel LINK SAUDE MS, e também os procedimentos com tipo de financiamento MAC, como: 02.11.07.036-0 - Triagem Auditiva de Escolares e 02.11.07.014-9 - Emissões Otoacústicas Evocadas P/ Triagem Auditiva (Teste da Orelhinha). E também no tipo de financiamento MAC, outro aumento refere-se às consultas, exames oftalmológicos e cirurgias de Pterígio realizadas pela unidade móvel 20 20 Serviços Médicos.

Na Região de Campo Grande o tipo de financiamento FAEC, representou 48,70%, tendo em vista a realização de cirurgias de Facoemulsificação c/ Implante de Lente Intra-Ocular Dobrável, 0405030134 Vitrectomia Anterior, 0405050020 Capsulotomia a Yag Laser, pela unidade móvel 20 20 Serviços Médicos e Hospital do Câncer Dr. Alfredo Abrão, referente às Portarias do Ministério da Saúde nºs 1.294, de 25 de maio de 2017 e 2.895, de 12 de setembro de 2018, que estabelece a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A Região de Dourados representou o maior percentual do tipo de financiamento FAEC, com 51,30%, sendo que os procedimentos mais frequentes referem-se a tratamento de nefrologia.

Com relação ao tipo de financiamento Incentivo – MAC, as ações referentes a unidade SAMU 192 Estadual de Mato Grosso do Sul (CNES 7296606) foram transferidas para a SMS de Campo Grande, sendo que na competência novembro/2018 foram processadas as últimas produções realizadas.

Conforme mostra o **Quadro** abaixo todas as Regiões apresentaram inconsistências no processamento do SIA no ano de 2018 no financiamento MAC, sendo “Proced. Exige serviço./class. não cadastr. no CNES”, “CNS do profissional não encontrado no estab/equipe” com maior frequência de rejeições.

Produção ambulatorial por tipo de financiamento e por Região de saúde – ano/2018

Tipo de Financiamento	Região de Saúde Campo Grande		Região de Saúde Dourados		Região de Saúde Três Lagoas		Total	
	Produção (QTD)		Produção (QTD)		Produção (QTD)		Produção (QTD)	
	Apresentada	Aprovada	Apresentada	Aprovada	Apresentada	Aprovada	Apresentada	Aprovada
Atenção Básica (PAB)	26.756	26.681	3.173	3.153	1.888	1.888	31.817	31.722
Assistência Farmacêutica	9.673.014	9.673.014	0	0	0	0	9.673.014	9.673.014
Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	17.673	17.673	18.618	18.618	0	0	36.291	36.291
Incentivo - MAC	21.339	21.339	0	0	0	0	21.339	21.339
Média e Alta Complexidade (MAC)	1.244.659	1.221.500	564.988	557.679	57.689	57.344	1.867.336	1.836.523
Vigilância em Saúde	37.314	37.314	0	0	0	0	37.314	37.314
Total	11.020.755	10.997.521	586.779	579.450	59.577	59.232	11.667.111	11.636.203

Fonte: Setor de Processamento do SIA-DCAA-SES e SIA-DATASUS-TABWIN.

Produção ambulatorial por tipo de financiamento e por Região de saúde – ano/2018

Tipo de Financiamento	Região de Saúde Campo Grande		Região de Saúde Dourados		Região de Saúde Três Lagoas		Total	
	Valor (R\$)		Valor (R\$)		Valor (R\$)		Valor (R\$)	
	Apresentado	Aprovado	Apresentado	Aprovado	Apresentado	Aprovado	Apresentado	Aprovado
Assistência Farmacêutica	14.728.578,46	14.728.578,46	0	0	0	0	14.728.578,46	14.728.578,46
Fundo de Ações Estratégicas e Compensações FAEC	6.610.662,42	7.078.487,07	4.019.491,79	4.030.602,83	0	0	10.630.154,21	11.109.089,90
Média e Alta Complexidade (MAC)	19.830.584,19	19.615.214,58	3.994.607,36	3.882.514,30	466.172,23	455.618,67	24.291.363,78	23.953.347,55
Total	41.169.825,07	41.422.280,11	8.014.099,15	7.913.117,13	466.172,23	455.618,67	49.650.096,45	49.791.015,91

Fonte: Setor de Processamento do SIA-DCAA-SES e SIA-DATASUS-TABWIN.



MOTIVOS DE GLOSA DOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

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

Conforme mostra no **Quadro** e os **Gráficos** abaixo, verifica-se que no ano de 2018:

- ✓ Não ocorreram glosas por “parâmetros estabelecidos” e “registro de instrumento inadequado”.
- ✓ As “glosas técnicas” somaram, neste período, um total de 93.520, sendo de mais frequente a Região de Campo Grande com 52,09%, seguido de Dourados 44,14% e de Três Lagoas 3,77%.
- ✓ As glosas de “Cadastro” somaram, neste período, um total de 2.833 procedimentos, sendo: 58,91% na Região de Saúde de Campo Grande, 39,57% na região de Dourados e 1,52% na região de Três Lagoas mais frequente foram na Região de Campo Grande com 58,91%, e o principal motivo de glosa refere-se a “profissionais não cadastrados no CNES do estabelecimento”.

Total de Motivo de Glosa, por Região de Saúde– ano de 2018.

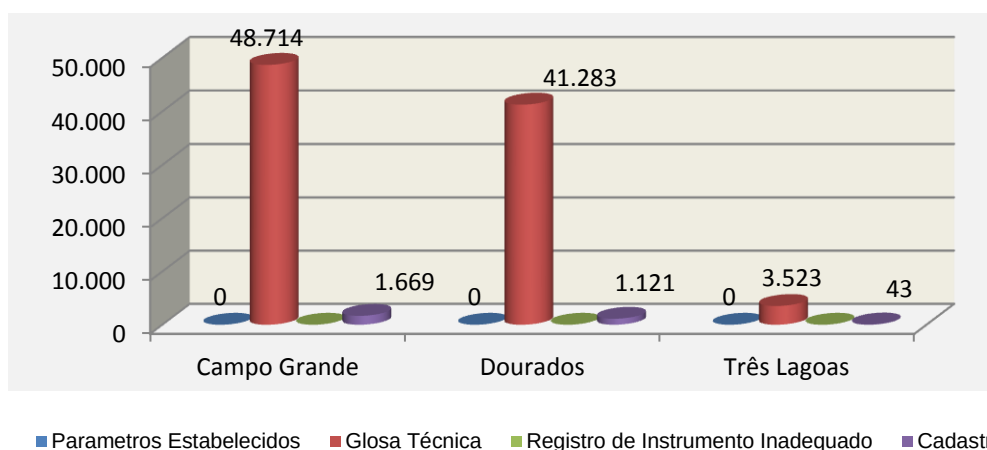
Região de Saúde	Motivo de Glosa				Total
	Parâmetros Estabelecidos	Glosa Técnica	Registro de Instrumento Inadequado/financiamento	Cadastro	
Campo Grande	0	48.714	0	1.669	50.383
Dourados	0	41.283	0	1.121	42.404
Três Lagoas	0	3.523	0	43	3.566
Total	0	93.520	0	2.833	96.353

Fonte: Relatórios de glosa DCAA-SES-MS.



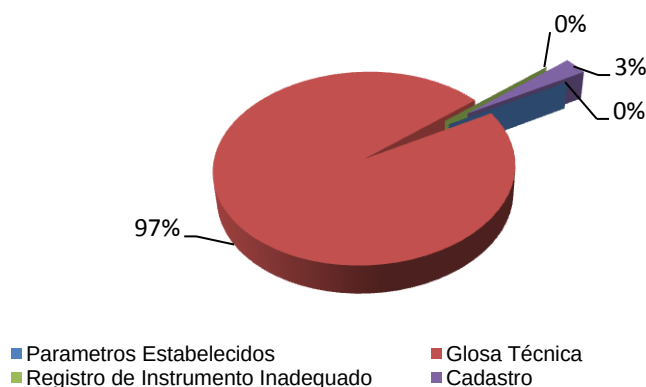
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Motivo de Glosa por Região de Saúde – ano de 2018.



Fonte: Setor de Processamento do SIA-DCAA-SES.

Total motivo de glosa – ano de 2018.



Fonte: Setor de Processamento do SIA-DCAA-SES.

Conforme mostra o Gráfico acima, o percentual total por motivo de glosas (97%) se refere às glosas técnicas mais frequentes, como: não comprovação do atendimento; falta de assinatura e carimbo do profissional responsável pelo procedimento; CBO incorreto; nome constante da lista nominal diferente do constante da requisição de exames; ficha de atendimento, requisição de exames e resultado do exame com rasuras; ficha de atendimento, requisição de exames e resultado do exame sem data, dentre outros.

PRODUÇÃO AMBULATORIAL POR SUBGRUPO DE PROCEDIMENTOS E FINANCIAMENTO

Conforme mostra o **Quadro** abaixo por subgrupo de procedimentos, financiamento e região de saúde, a produção ambulatorial do ano de 2018



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

correspondeu 11.636.681 procedimentos e os mais frequentes por financiamento foram: Assistência farmacêutica com 9.673.014 (83,13%); MAC com 1.836.523 (15,78%); Vigilância em Saúde com 37.314 (0,32%) e FAEC com 36.291 (0,31%).

Frequência da produção ambulatorial processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – Janeiro a dezembro/2018

Subgrupo procedimentos	PAB				Assistência Farmacêutica	Vigilância em Saúde	Incentivo - MAC	FAEC			MAC				Total Geral
	Região de Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total PAB	Região de Campo Grande	Região de Campo Grande	Região de Campo Grande	Região de Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região de Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	34	0	34	35
0102 Vigilância em saúde	0	0	0	0	0	928	71	0	0	0	0	0	0	0	999
0201 Coleta de material	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	6
0202 Diagnóstico em laboratório clínico	21	17	1	39	0	0	0	0	0	0	198.253	146.761	9.082	354.096	354.135
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0	0	0	0	0	0	0	16	0	16	3.806	0	0	3.806	3.822
0204 Diagnóstico por radiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8.165	27.021	3.331	38.517	38.517
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14.527	10.206	948	25.681	25.681
0206 Diagnóstico por tomografia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.027	0	3.027	3.027
0209 Diagnóstico por endoscopia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	905	0	905	905
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	26.506	0	0	26.506	0	0	0	0	0	0	128.809	6.090	1.755	136.654	163.160
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	327.639	0	3.450	331.089	331.089
0213 Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental	0	0	0	0	0	36.386	0	0	0	0	0	0	0	0	36.386
0214 Diagnóstico por teste rápido	18	4	0	22	0	0	0	0	0	0	103	169	0	272	294
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	115	2.326	1.869	4.310	0	0	21.268	0	0	0	252.689	350.319	30.529	633.537	659.115
0302 Fisioterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.123	7.205	0	11.328	11.328
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40	48	5	93	93
0305 Tratamento em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	17.601	17.601	0	0	0	0	17.601
0306 Hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	115.487	26	7.250	122.763	122.763
0307 Tratamentos odontológicos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	21	805	0	826	0	0	0	0	0	0	2.006	4.655	945	7.606	8.432
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	1	17	18	0	0	0	0	0	0	929	50	46	1.025	1.043
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0	0	0	0	0	0	0	11.115	159	11.274	1.115	586	0	1.701	12.975
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	4	4
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	0	8	8
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20	0	20	0	20	40
0410 Cirurgia de mama	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
0415 Outras cirurgias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	3
0417 Anestesiologia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	542	0	542	542
0418 Cirurgia em nefrologia	0	0	0	0	0	0	0	0	254	254	0	0	0	0	254
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0	0	0	0	0	0	0	6.542	0	6.542	0	0	0	0	6.542
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	0	0	0	0	9.673.014	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9.673.014
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41.825	0	0	41.825	41.825
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0	0	0	0	0	0	0	0	584	584	0	0	0	0	584
0803 Autorização / Regulação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	121.978	0	0	121.978	121.978
Total	26.681	3.153	1.888	31.722	9.673.014	37.314	21.339	17.673	18.618	36.291	1.221.500	557.679	57.344	1.836.523	11.636.203

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN.

Valores da produção ambulatorial processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, Região de Saúde e tipo de financiamento – janeiro a dezembro/2018.

SubGrupo procedimentos	Assistência Farmacêutica	FAEC			MAC				Total Assit.Farm + FAEC + MAC
	Região Campo Grande	Região Campo Grande	Região Dourados	Total FAEC	Região Campo Grande	Região Dourados	Região Três Lagoas	Total MAC	
0101 Ações coletivas/individuais em saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0	91,80	0,00	91,80	91,80
0201 Coleta de material	0,00	0,00	0,00	0,00	0	166,65	0,00	166,65	166,65



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

0202 Diagnóstico em laboratório clínico	0,00	0,00	0,00	0,00	2.008.017	491.269,80	25.138,96	2.524.426,17	2.524.426,17
0203 Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia	0,00	143,36	0,00	143,36	34.102	0,00	0,00	34.101,76	34.245,12
0204 Diagnóstico por radiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	60.634	205.474,17	25.727,91	291.835,93	291.835,93
0205 Diagnóstico por ultrasonografia	0,00	0,00	0,00	0,00	294.454	274.704,10	27.877,85	597.036,26	597.036,26
0206 Diagnóstico por tomografia	0,00	0,00	0,00	0,00	0	352.820,96	0,00	352.820,96	352.820,96
0209 Diagnóstico por endoscopia	0,00	0,00	0,00	0,00	0	61.193,30	0,00	61.193,30	61.193,30
0211 Métodos diagnósticos em especialidades	0,00	0,00	0,00	0,00	2.017.696	37.889,75	9.038,25	2.064.623,84	2.064.623,84
0212 Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	7.522.823	0,00	35.017,50	7.557.840,24	7.557.840,24
0214 Diagnóstico por teste rápido	0,00	0,00	0,00	0,00	103	169,00	0,00	272,00	272,00
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	1.979.296	2.097.178,98	197.663,82	4.274.139,12	4.274.139,12
0302 Fisioterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	19.955	36.627,67	0,00	56.582,64	56.582,64
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0,00	0,00	0,00	0,00	1.015	1.718,95	136,02	2.870,03	2.870,03
0305 Tratamento em nefrologia	0,00	0,00	3.455.599,02	3.455.599,02	0	0,00	0,00	0,00	3.455.599,02
0306 Hemoterapia	0,00	0,00	0,00	0,00	1.898.587	210,34	113.900,00	2.012.697,46	2.012.697,46
0307 Tratamentos odontológicos	0,00	0,00	0,00	0,00	7	4,41	0,00	11,36	11,36
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	44.981	109.166,98	20.728,22	174.876,26	174.876,26
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0,00	0,00	0,00	0,00	6.124	638,09	300,56	7.062,89	7.062,89
0405 Cirurgia do aparelho da visão	0,00	6.898.438,71	133.500,67	7.031.939,38	229.724	198.571,47	0,00	428.295,72	7.460.235,10
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	0,00	0,00	0,00	0,00	60	0,00	59,72	119,44	119,44
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	0,00	0,00	0,00	0,00	119	189,60	0,00	308,18	308,18
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	0,00	0,00	5.867,35	5.867,35	0	6.129,40	0,00	6.129,40	11.996,75
0410 Cirurgia de mama	0,00	0,00	0,00	0,00	0	20,74	0,00	20,74	20,74
0415 Outras cirurgias	0,00	0,00	0,00	0,00	0	59,72	29,86	89,58	89,58
0417 Anestesiologia	0,00	0,00	0,00	0,00	0	8.218,42	0,00	8.218,42	8.218,42
0418 Cirurgia em	0,00	0,00	79.813,40	79.813,40	0	0,00	0,00	0,00	79.813,40



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

nefrologia									
0501 Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante	0,00	179.905,00	0,00	179.905,00	0	0,00	0,00	0,00	179.905,00
0604 Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	14.728.578,46	0,00	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0,00	14.728.578,46
0701 Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	0,00	0,00	558.046	0,00	0,00	558.045,70	558.045,70
0702 Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico	0,00	0,00	355.822,39	355.822,39	0	0,00	0,00	0,00	355.822,39
0803 Autorização / Regulação	0,00	0,00	0,00	0,00	2.939.472	0,00	0,00	2.939.471,70	2.939.471,70
Total	14.728.578,46	7.078.487,07	4.030.602,83	11.109.089,90	19.615.215	3.882.514,30	455.618,67	23.953.347,55	49.791.015,91

Fonte: SIA-DATASUS-TABWIN.

CIHA – COMUNICAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR E AMBULATORIAL

Quanto à produção em regime não SUS, o **Quadro** abaixo apresenta a produção hospitalar e ambulatorial dos Hospitais Filantrópicos e privados sob Gestão Estadual, no período de janeiro a dezembro/2018, no qual foi informado 48.528 procedimentos realizados, sendo 97,60% referem-se aos atendimentos ambulatoriais (atendimento ambulatorial individualizado + consolidado) e 2,40% às internações.

Total de Atendimento por CNES - período janeiro a dezembro/2018

ESTABELECIMENTO	MUNICÍPIO	CNES	AMBULATORIAL		HOSPITALAR	TOTAL
			INDIV.	CONSOL.	INTERNAÇÃO	
Hosp. Rachid Saldanha Derzi	Sonora	2361027	0	4051	39	4090
Hosp. Julio Cesar	Brasilândia	2371065	317	6673	26	7016
Santa Casa de Bataguassu	Bataguassu	2371782	0	0	105	105
Hosp. São Judas Tadeu	Iguatemi	2374226	0	0	193	193
Hosp. São Mateus	Caarapó	2376091	250	26633	378	27261
Hosp. de Bela Vista	Bela Vista	2376458	124	0	58	182
Hosp. João Bigaton	Bonito	2376474	0	211	62	273
ABA	Angélica	2376598	0	6463	242	6705
Hosp. Sagrado Coração de Jesus	Anaurilândia	2376652	105	707	14	826
Soc. De Prot. Mat. Inf. Camapuã	Camapuã	2536587	0	5	4	9
Hosp. São Francisco	Itaquiraí	2536838	-	-	-	-



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Hospital Santa Catarina	Jatei	2558408	-	-	-	-
Hospital SIAS	Fátima do Sul	2558610	-	-	-	-
Hosp. Nossa S. da Glória	Glória de Dourados	2591340	0	6	12	18
ABRAMASTÁCIO	Anastácio	2620111	1	0	26	27
Hosp. IDIMAQUE	Rio Negro	2710455	0	0	0	0
Clinica do Rim	Ponta Porã	3150372	1281	412	0	1693
Hosp. Edelmira N. de Oliveira	Guia Lopes	3249336	0	121	9	130
Total			2.078	45.282	1.168	48.528

Fonte: Sistema CIHA02-DATASUS.

A Sociedade Integrada de Assistência Social (SIAS) de Fátima do Sul, encaminhou todos arquivos da produção de 2018 em janeiro de 2019, fora do prazo estabelecido, não tendo sido processado ainda, considerando o atraso.

Os hospitais a seguir relacionados, não apresentaram informação de produção ambulatorial e/ou de internação hospitalar no ano de 2018:

- ✓ Hospital São Francisco de Itaquiraí,e
- ✓ Hospital Santa Catarina de Jatei.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES HOSPITALARES

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

Abaixo, estão relacionados os estabelecimentos sob gestão estadual contratualizados, por região de saúde, que apresentaram produção no ano de 2018:

Região / Microrregião de Saúde	Nº de estabelecimentos sob gestão estadual	Nº de estabelecimentos com produção no Ano de 2018.
Campo Grande	6	5
Aquidauana	5	5
Coxim *	2	2
Jardim	5	5
Total região Campo Grande	18	17
Dourados	9	9
Ponta Porã	7	7
Naviraí	4	4
Nova Andradina	4	4



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Total região Dourados	24	24
Três Lagoas	4	4
Paranaíba	1	1
Total região Três Lagoas	5	5
Total Geral	47	46

Fonte: Setor de Processamento e operacionalização do Sistema Hospitalar/DCAA/SES/MS

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

Conforme mostra o **Quadro** abaixo, no ano de 2018, as unidades hospitalares da Região de Saúde de Dourados representaram 63,86% de espelhos de AIH apresentados, seguido de Campo Grande com 28,67% e de Três Lagoas com 7,46%, por tipo de financiamento MAC e FAEC. A Região de Saúde de Dourados tem a maior produção, tendo em vista que 51,11% de estabelecimentos estão nessa região e também com maior número de leitos e complexidade, seguido da Região de Campo Grande com 37,78% e Região de Três Lagoas com 11,11%.

**Produção hospitalar apresentada x aprovado por tipo de financiamento e
Região de Saúde – janeiro a dezembro/2018**

Região de Saúde	FAEC				Média e Alta Complexidade (MAC)			
	Produção		Valor (R\$)		Produção		Valor (R\$)	
	Apresentada	Aprovada	Apresentado	Aprovado	Apresentada	Aprovada	Apresentado	Aprovado
Campo Grande	0	0	0	0	9.921	9.190	3.844.840,81	3.552.013,90
Dourados	252	182	138.862,86	102.640,98	21.845	20.137	8.213.479,13	7.477.741,33
Três Lagoas	0	0	0	0	2.582	2.345	1.093.754,76	1.004.034,47
Total	252	182	138.862,86	102.640,98	34.348	31.672	13.152.074,70	12.033.789,70

Fonte: SIHD-DATASUS-TABWIN e Setor de Processamento e Operacionalização do Sistema Hospitalar.

Conforme mostra o **Quadro** abaixo por subgrupo de procedimentos, tipo de financiamento e região de saúde a produção hospitalar dos estabelecimentos de saúde sob gestão estadual por financiamento FAEC correspondeu a 182 procedimentos e no MAC correspondeu a 31.672, sendo os mais frequentes do MAC, o subgrupo de procedimentos: 0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades) com 52,63%, seguido de 0310 Parto e nascimento com 10,62%; 0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos com 10,52% e 0411 Cirurgia obstétrica com 10,33%.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Frequência da produção hospitalar processada pela SES, por subgrupo de procedimentos, por Região de Saúde e tipo de financiamento – janeiro a dezembro/2018.

Subgrupo procedimentos	FAEC	MAC				Total MAC + FAEC
	Região de Saúde Dourados	Região de Saúde Campo Grande	Região de Saúde Dourados	Região de Saúde Três Lagoas	Total	
0201 Coleta de material	0	0	4	0	4	4
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	611	2.691	31	3.333	3.333
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	5.336	10.206	1.128	16.670	16.670
0304 Tratamento em oncologia	0	51	170	17	238	238
0305 Tratamento em nefrologia	0	334	549	225	1.108	1.108
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	246	494	22	762	762
0310 Parto e nascimento	0	792	2.404	166	3.362	3.362
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	19	7	32	58	58
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	2	2	0	0	2	4
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	4	1	5	5
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	9	6	48	0	54	63
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	125	507	729	132	1.368	1.493
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	6	53	546	1	600	606
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	40	262	346	125	733	773
0410 Cirurgia de mama	0	5	1	6	12	12
0411 Cirurgia obstétrica	0	959	1.855	457	3.271	3.271
0412 Cirurgia torácica	0	4	38	0	42	42
0413 Cirurgia reparadora	0	0	0	2	2	2
0415 Outras cirurgias	0	3	45	0	48	48
Total	182	9.190	20.137	2.345	31.672	31.854

Fonte: SIH-DATASUS-TABWIN.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Produção hospitalar com os valores processados pela SES, por subgrupo de procedimentos, por Região de Saúde e tipo de financiamento – janeiro a dezembro/2018

Subgrupo procedimentos	FAEC	MAC				Total MAC + FAEC
	Região de Saúde Dourados (R\$)	Região de Saúde Campo Grande	Região de Saúde Dourados	Região de Saúde Três Lagoas	Total	
0201 Coleta de material	0	0	577,44	0	577,44	577,44
0301 Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos	0	30.993,58	139.740,90	1.407,02	172.141,50	172.141,50
0303 Tratamentos clínicos (outras especialidades)	0	2.019.814,02	3.785.734,49	438.519,08	6.244.067,59	6.244.067,59
0304 Tratamento em oncologia	0	12.906,95	53.726,33	4.436,39	71.069,67	71.069,67
0305 Tratamento em nefrologia	0	75.805,36	137.171,90	47.946,59	260.923,85	260.923,85
0308 Tratamento de lesões, envenenamentos e outros, decorrentes de causas externas	0	50.018,84	105.723,90	4.186,59	159.929,33	159.929,33
0310 Parto e nascimento	0	375.992,50	1.127.802,95	84.959,60	1.588.755,05	1.588.755,05
0401 Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa	0	5.471,40	1.627,69	5.773,13	12.872,22	12.872,22
0403 Cirurgia do sistema nervoso central e periférico	695,24	703,24	0	0	703,24	1.398,48
0404 Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço	0	0	5.452,57	382,58	5.835,15	5.835,15
0406 Cirurgia do aparelho circulatório	5.139,69	2.396,10	26.348,53	0	28.744,63	33.884,32
0407 Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal	77.968,23	281.747,77	426.040,52	65.892,80	773.681,09	851.649,32
0408 Cirurgia do sistema osteomuscular	3.801,12	16.265,31	304.897,71	115,49	321.278,51	325.079,63
0409 Cirurgia do aparelho geniturinário	15.036,70	114.113,66	152.847,64	51.593,63	318.554,93	333.591,63
0410 Cirurgia de mama	0	1.555,96	171,51	3.229,02	4.956,49	4.956,49
0411 Cirurgia obstétrica	0	557.179,80	1.119.194,03	294.800,79	1.971.174,62	1.971.174,62
0412 Cirurgia torácica	0	4.226,36	45.470,40	0	49.696,76	49.696,76
0413 Cirurgia reparadora	0	0	0	791,76	791,76	791,76
0415 Outras cirurgias	0	2.823,05	45.212,82	0	48.035,87	48.035,87
Total	102.640,98	3.552.013,90	7.477.741,33	1.004.034,47	12.033.789,70	12.136.430,68

Fonte: SIH-DATASUS-TABWIN.

SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

O Setor de Cadastro responsável pelo Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) efetuou a análise quantitativa das movimentações realizadas ou não, observando os motivos das situações em que não foi possível atender ao solicitado quanto à movimentação de cadastro durante o ano de 2018.

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

- Inclusão ou não inclusão;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Exclusão ou não exclusão;
- Alteração ou não alteração.

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

1º Quadrimestre	Janeiro/2018: <u>Região de Saúde de Campo Grande</u> – a inclusão do Serviço à Saúde da População Indígena em Miranda e Porto Murtinho; <u>Região de Saúde de Dourados</u> – a inclusão do Serviço à Saúde da População Indígena em Cel. Sapucaia e Tacuru. Inclusão do Serviço de Radiologia em Paranhos.
	Março/2018: <u>Região de Saúde de Campo Grande</u> – inclusão do Serviço à Saúde da População Indígena em Bodoquena; Atenção Fonoaudiológica e Oftalmológica em Campo Grande; <u>Região de Saúde de Dourados</u> – Serviço de Triagem Neonatal em Itaquiraí.
2º Quadrimestre	Junho/2018: <u>Região de Saúde de Campo Grande</u> – Inclusão do Serviço Terceirizado de Laboratório Clínico em Bonito. <u>Região de Saúde de Dourados</u> – inclusão do Serviço de Radiologia e Ultrassonografia no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados, do Serviço de Atenção Cardiovascular / Cardiologia, Serviço de Traumatologia e Ortopedia, Atenção em Urologia, Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos (eletrocardiográfico), Serviço de Laboratório Clínico e Coleta.
	Agosto/2018: <u>Região de Saúde de Dourados</u> – Inclusão do Serviço de Transplante (Ações para Doação e Captação de Órgãos e Tecidos) no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto.
3º Quadrimestre	Setembro/2018: <u>Região de Saúde de Dourados</u> : a inclusão do Serviço à Saúde da População Indígena em Antônio João, Juti e Paranhos; Serviço de Oftalmologia no HRCGD; Inclusão do Serviço de Radiologia em Antônio João.
	Outubro/2018: <u>Região de Saúde de Campo Grande</u> – _Serviço Terceirizado de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos (eletrocardiográfico) em Camapuã. <u>Região de Saúde de Dourados</u> – Inclusão do Serviço de Atenção Psicossocial no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto.
	Novembro/2018: <u>Região de Saúde de Três Lagoas</u> – inclusão do Serviço à Saúde da População Indígena em Brasilândia.

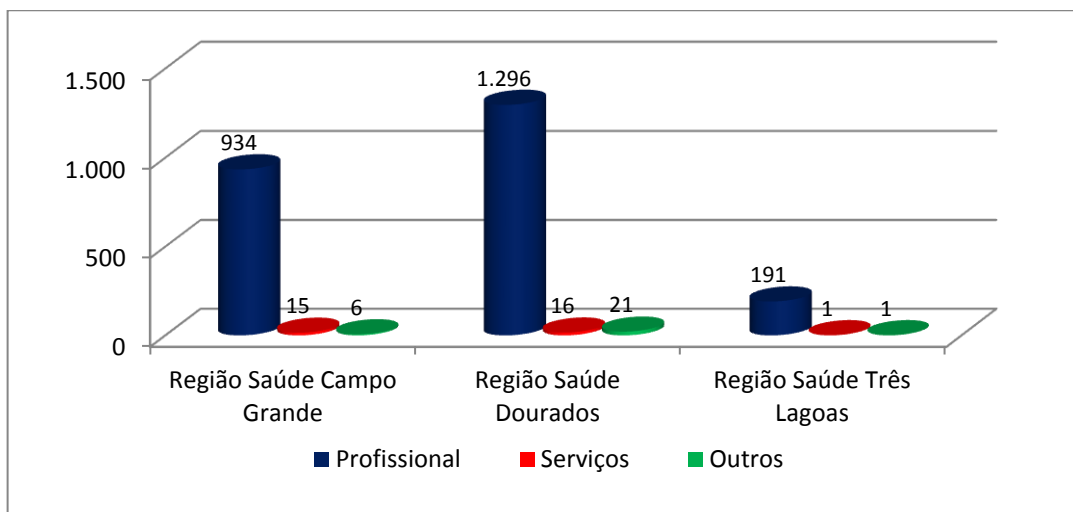
Fonte: Setor de Cadastro/GCasis-DCAA-SES-MS.

O **Gráfico** abaixo mostra a solicitação de movimentação no cadastro por Região de Saúde, onde verifica-se que o maior percentual foram de profissionais com 97,58% seguido de serviços com 1,29% e de outros com 1,13%. A movimentação de “outros” refere-se a demais estruturas dos estabelecimentos como: nível de atenção (atenção básica, média complexidade, alta complexidade, se gestão municipal, se gestão estadual) a atualização das instalações físicas para assistência, número de leitos, equipamentos, serviços de apoio (ambulância, banco de leite, farmácia, lavanderia, necrotério, SAME, etc.) e rejeitos.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

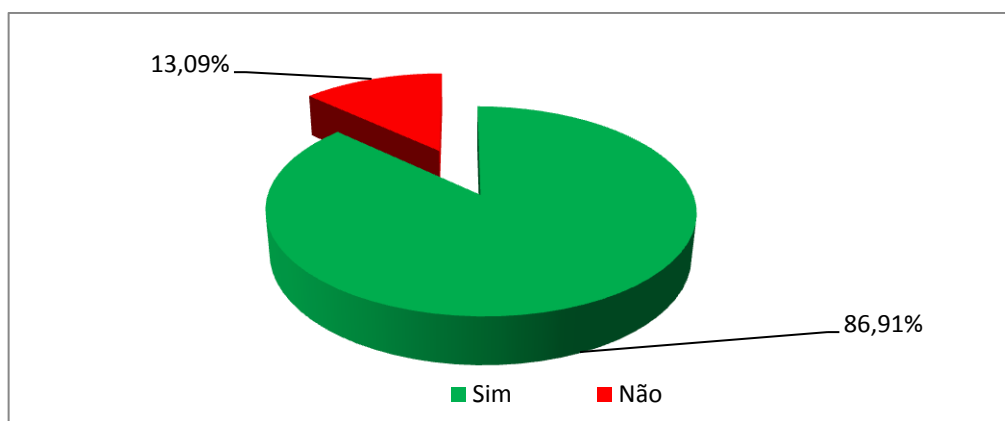
Solicitação de movimentação no cadastro por Região de Saúde – janeiro a dezembro/2018



Fonte: Setor de Cadastro/GCASIS-DCAA-SES-MS.

Conforme mostra o **Gráfico** abaixo, 13,09% de solicitações de movimentação de profissionais não foram atendidos, os principais motivos foram: não envio da cópia da inscrição da especialidade do conselho profissional; sem envio de contrato informando a função quando o médico não tem a especialidade registrada no CRM; FCES sem informações ou com informações incorretas como vínculo incompatível; CPF inválido ou pessoa jurídica sem informar CNPJ; assim como os servidores cedidos que não informaram o CNPJ da origem; solicitação de desligamento de diretor clínico sem o envio de outro profissional.

Solicitação de movimentação atendido x não atendido de profissionais no SCNES– janeiro a dezembro/2018



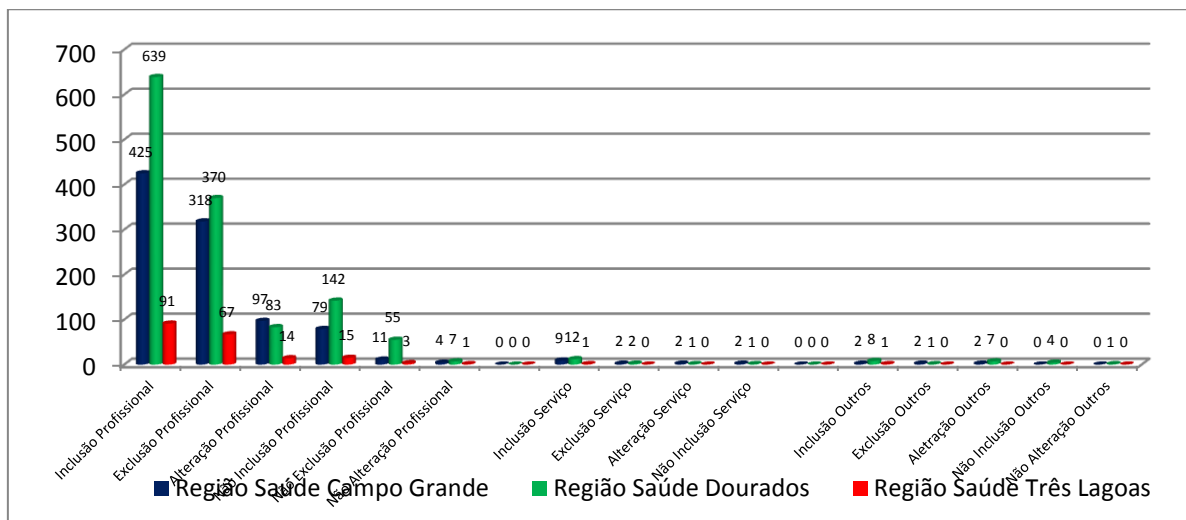
Fonte: Setor de Cadastro GCASIS-DCAA-SES-MS.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Conforme mostra o **Gráfico** abaixo, a região de saúde de Dourados representou 53,73% de solicitação de movimentação, seguido da região de Campo Grande com 38,49% e região de Três Lagoas 7,78%.

Solicitação de movimentação no SCNES por Região de Saúde – janeiro a dezembro/2018



Fonte: Setor de Cadastro/GCasis-DCAA-SES-MS.

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

- ✓ Emissão e controle de série numérica de AIH geral e eletiva, APAC geral e eletiva, para os municípios em gestão plena e dos estabelecimentos sob gestão estadual.
- ✓ Acompanhamento do envio das bases SCNES, SIA e SIH dos municípios em gestão plena.
- ✓ Emissão de Orientações Técnicas para os estabelecimentos de saúde sob gestão estadual, para correção das impropriedades e irregularidades encontradas na produção dos serviços prestados.
- ✓ Atualização mensal dos arquivos para tabulação no TABWIN, no servidor de rede da DCAA, referente à produção SIA, SIH, CIHA e CNES.
- ✓ Reunião de trabalho para adequação das ações:

Participantes	Assunto abordado	Data
Técnicos da SMS Iguatemi	Orientações sobre gerenciamento dos sistemas de informação	04/01/2018
Técnicos da SESAUCG	Apresentação da Regulação da SESAUCG	19/04/2018



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Grande	
Técnicos da SMS de Bandeirantes (02) e Novo Horizonte do Sul (02)	Capacitação sobre gerenciamento dos sistemas de informação (SISAIH01)	18 de maio 2018
Técnicos do Hospital de Cirurgias da Grande Dourados	Orientações sobre: os sistemas de informação SISAIH01 e BPA magnético; do cadastro dos profissionais e serviços; dos documentos necessários para autorização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares.	09 e 10 de maio de 2018
3 Técnicos do Hospital Municipal Francisco Ortega	Capacitação sobre gerenciamento dos sistemas de informação (SISAIH01)	19/10/2018

Fonte: Gerência de Controle e Acompanhamento do Sistema de Informações de Serviços (Gcasis).

No ano de 2018 a Gerência de Controle e Acompanhamento do Sistema de Informações de Serviços executou suas atividades de rotina de autorização, revisão e processamento do SIA, SIH, SCNES e CIHA. Realizou também, quando solicitado, cooperação técnica junto aos municípios e estabelecimentos de saúde nas formas de orientações técnicas e capacitações para os técnicos responsáveis pela operação dos sistemas SIA (BPA Magnético), SIH (SISAIH01) CIHA (CIHA01) e SCNES.

Durante as ações da Caravana da Saúde realizada em Campo Grande, houve a participação da GCASIS nas autorizações *in loco* das cirurgias eletivas de catarata, vitrectomia, Capsulotomia a Yag Laser e pterígio, tendo sido deslocada equipe de auditores e autorizadores, além de apoio técnico.

Outra atuação foi na estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, financiado pelo Ministério da Saúde com recurso FAEC, onde foi deslocada equipe de auditores e autorizadores, e apoio técnico para autorizações *in loco* no Hospital do Câncer Dr. Alfredo Abrão, em Campo Grande.

A GCASIS, portanto, tem correspondido às suas atribuições, de maneira que os dados inseridos nos sistemas SCNES, SIA, SIHD e CIHA permitam a qualificação e o aprimoramento da gestão do SUS.



REDE FÍSICA DE SAÚDE PÚBLICA E PRIVADA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS – 2018

4



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

4.1. TIPO DE GESTÃO

Tipo de estabelecimento	Total	Tipo de gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	85	75	10	0
CENTRAL DE NOTIFICACAO,CAPTACAO E DISTRIB DE ORGAOS ESTADUAL	2	1	1	0
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	38	37	1	0
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	4	3	1	0
CENTRO DE APOIO A SAUDE DA FAMILIA	13	13	0	0
CENTRO DE ATENCAO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	12	0	12	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	33	33	0	0
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	583	583	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	153	151	2	0
CONSULTORIO ISOLADO	19	19	0	0
FARMACIA	26	24	2	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	6	5	0	1
HOSPITAL GERAL	74	32	5	37
HOSPITAL/DIA ISOLADO	2	2	0	0
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	7	6	1	0
POLICLINICA	22	22	0	0
POLO ACADEMIA DA SAUDE	42	42	0	0
POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE	4	4	0	0
POSTO DE SAUDE	46	46	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	14	14	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	3	3	0	0
TELESSAUDE	1	0	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	110	110	0	0
UNIDADE DE ATENCAO A SAUDE INDIGENA	65	65	0	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	22	22	0	0
UNIDADE MISTA	9	3	0	6
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PREHOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	41	41	0	0
UNIDADE MOVEL TERRESTRE	21	19	2	0
Total	1.457	1.375	38	44

Fonte: CNES

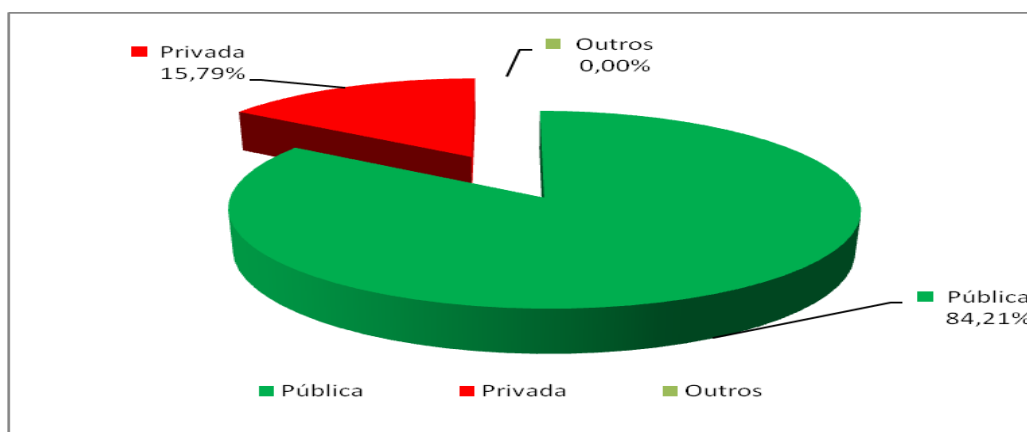
4.2. NATUREZA JURÍDICA

Natureza Jurídica (Gerência)	Total	Municipal	Estadual	Dupla
FEDERAL	53	53	0	0
ESTADUAL	46	14	32	0
MUNICIPAL	1.128	1.103	0	25
PRIVADA	230	205	6	19
Total	1.457	1.375	38	44

Fonte: CNES



Percentual por tipo de natureza com vínculo SUS



Fonte: CNES

A rede física de estabelecimentos de saúde do estado de Mato Grosso do Sul, segundo o SCNES – Sistema de Cadastro de Estabelecimentos de Saúde, demonstra que 94% dos estabelecimentos estão sob gestão dos municípios, 3% sob gestão do estado e 3% sob gestão dupla (municipal e estadual).

As unidades próprias da SES, que aparecem como sob gestão estadual, referem-se às que realizam ações de serviços de saúde de competência do estado, assumidas no Pacto de Gestão.

A estrutura hospitalar no Estado é composta por 87 hospitais vinculados ao SUS. Destes, 41 são públicos, 20 são filantrópicos, 22 privados sem fins lucrativos e 04 privados. Do total, 36 estão sob gestão municipal, 48 sob gestão estadual e 02 sob gestão federal. O Hospital de Iguatemi, não contratualizado, presta serviços ao SUS mediante pagamento por produção.

São 39 hospitais gerais e 7 unidades mistas sob gestão dupla, considerando que a SES/MS mantém termo de contratualização com esses estabelecimentos para realização de atendimentos de média complexidade, sob a forma de internação e assistência ambulatorial.

Os cinco hospitais gerais que aparecem na planilha como sob gestão estadual são: o Hospital São Judas Tadeu (Iguatemi), Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira (Rio Negro) e Hospital Rachid Saldanha Derzi (Sonora), Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados (Dourados) e Hospital Regional Dr. José de Simone Netto (Ponta Porã).



PROFISSIONAIS DO SUS

5



5.1. PROFISSIONAIS DO SUS

Através dos dados do CNES foram identificados 17 vínculos de trabalho distribuídos abaixo:

Rótulos de linha	Contagem de detalhamento do vínculo
CEDIDO	13
CLT	92
CONTRATO POR ENTIDADE FILANTROPICA	63
CONTRATO POR REDE PRIVADA	12
NAO SE APLICA	11233
PESSOA FISICA	31
PESSOA JURIDICA	151
PRIVADO	888
PROPRIO	3657
PUBLICO	8595
SEM SUBTIPO	1296
SEM VINCULO COM O SETOR PUBLICO	82
SERVIDOR CEDIDO	245
SERVIDOR PROPRIO	23223
SERVIDOR PUBLICO CEDIDO	8
SERVIDOR PUBLICO PROPRIO	239
SUBSIDIADO POR OUTRO ENTE/ENTIDADE	49
Total Geral	49877

Fonte: CNES – fevereiro/2018.

Foram extraídos os dados do CNES e verificado que dos 59400 trabalhadores da área de saúde 49877 são trabalhadores do SUS.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Rótulos de Linha	SUS	Total Geral
AGUA CLARA	214	231
ALCINOPOLIS	74	80
AMAMBAI	503	567
ANASTACIO	250	259
ANAUROLANDIA	165	178
ANGELICA	167	177
ANTONIO JOAO	169	175
APARECIDA DO TABOADO	224	280
AQUIDAUANA	868	1041
ARAL MOREIRA	192	193
BANDEIRANTES	133	134
BATAGUASSU	322	361
BATAYPORA	129	139
BELA VISTA	253	294
BODOQUENA	158	162
BONITO	322	347
BRASILANDIA	192	203
CAARAPO	395	441
CAMAPUA	248	286
CAMPO GRANDE	20812	25802
CARACOL	93	94
CASSILANDIA	305	358
CHAPADAO DO SUL	527	616
CORGUINHO	74	74
CORONEL SAPUCAIA	168	174
CORUMBA	1671	1946
COSTA RICA	409	484
COXIM	652	774
DEODAPOLIS	175	229
DOIS IRMAOS DO BURITI	199	206
DOURADINA	81	85
DOURADOS	5036	6279
ELDORADO	166	172
FATIMA DO SUL	384	418
FIGUEIRAO	77	77
GLORIA DE DOURADOS	136	161
GUIA LOPES DA LAGUNA	145	157
IGUATEMI	209	216
INOCENCIA	120	125
ITAPORA	321	338
ITAQUIRAI	162	170
IVINHEMA	372	494
JAPORA	77	77

JARAGUARI	95	95
JARDIM	378	413
JATEI	136	137
JUTI	111	116
LADARIO	194	201
LAGUNA CARAPA	168	177
MARACAJU	539	582
MIRANDA	378	393
MUNDO NOVO	173	194
NAVIRAI	720	834
NIOAQUE	159	167
NOVA ALVORADA DO SUL	241	269
NOVA ANDRADINA	897	1214
NOVO HORIZONTE DO SUL	92	92
PARAISO DAS AGUAS	34	36
PARANAIBA	637	911
PARANHOS	187	197
PEDRO GOMES	117	127
PONTA PORA	1225	1389
PORTO MURTINHO	202	207
RIBAS DO RIO PARDO	210	229
RIO BRILHANTE	479	547
RIO NEGRO	103	108
RIO VERDE DE MATO GROSSO	342	377
ROCHEDO	80	82
SANTA RITA DO PARDO	119	121
SAO GABRIEL DO OESTE	559	600
SELVIRIA	79	82
SETE QUEDAS	123	147
SIDROLANDIA	597	639
SONORA	213	235
TACURU	212	218
TAQUARUSSU	141	143
TERENOS	229	234
TRES LAGOAS	2255	2707
VICENTINA	104	106
Total Geral	49877	59400



PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

6



Apresentamos a seguir, o desempenho da SES no exercício 2018, por área de atuação.

6.1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

DIRETRIZ 1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde.

OBJETIVO 1.1 - *Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde.*

Ampliar a capacidade de resposta dos municípios às emergências em saúde pública, através da capacitação das equipes municipais em 04 anos, incluindo a elaboração de planos de contingência.

Com objetivo de melhorar os indicadores dando continuidade as ações de prevenção as arboviroses, foram realizadas as seguintes ações:

- Web Conferências com 79 Municípios para uniformização das ações de controle do Aedes aegypti, nos procedimentos de imunização de Febre Amarela e manejo de primatas não humanos, com ênfase aos municípios do MS divisa com os municípios dos Estados de São Paulo e Minas Gerais, por conta da epidemia de Febre Amarela nesses estados;
- Web Conferências promovidas pela Sala de Situação Nacional com 09 participantes para apresentação da situação epidemiológica e municípios prioritários/ informações de visitas domiciliares e levantamento entomológicos/atualização da mobilização de recolhimento de pneus/execução de parcerias Sala de Estratégia de Controle de Combate – SECC; Serviço Social do Comércio – SESC e Programa de Saúde nas Escolas – PSE, Defesa Civil e Funasa.
- Participação em vídeo conferências, promovidas pela Sala de Situação Nacional com informes nacional de dados epidemiológicos e instruções normativas às visitas domiciliares, aos festejos carnavalescos e demais datas comemorativas;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Realizados treinamentos de Agentes de Saúde na utilização do Sistema e-visit@s nos smartphone fornecidos pelo estado;
- Promovida reunião norteadora entre os representantes da Secretaria Municipal de Saúde Pública de Campo Grande - SESAU, Prefeitura do Parque dos Poderes, Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores e Sala de Situação em virtude da presença de resíduos acumulados na área do Parque dos Poderes. Tendo sido definida uma Força Tarefa com a participação das instituições supracitadas em parceria com as instituições públicas com sede no Parque dos Poderes, a qual foi realizada no dia 13 de abril com resultados satisfatórios de limpeza e sensibilização dos servidores públicos;
- Realização de supervisões técnicas às Salas de Situação Regionais e municipais de Coxim.
- Participação no Seminário de Biologia – plantando educação, colhendo ciências” em parceria com a Universidade Católica Dom Bosco – UCDB, onde participaram 200 acadêmicos do curso de veterinária e biologia e na ocasião pudemos discutir sobre o combate ao Aedes, leishmaniose e estrutura da sala de situação estadual bem como as demais salas regionais.
- Na Escola Municipal Prof^a Maria Lúcia Passarelli, a sala de situação participou do "mutirão do povo" com o público esperado: 10.000 participantes, onde foram abordadas as ações para atendimento e orientações ao povo, foram entregues folders e folhetos bem como orientação sobre o combate ao Aedes.
- Participação nas reuniões do Comitê Municipal de Campo Grande de Combate ao Aedes aegypti/2018 onde os assuntos abordados foram: Dia D de mobilização e combate à dengue, chikungunya e zika vírus dia 6 de agosto 2018, apresentação dos dados epidemiológicos, apresentação do LIRAA e dos trabalhos de campo grande da CCEV entre outros.
- Realização de reunião com os Núcleos de Dourados e Ponta Porã onde a discussão baseou na incidência Chikungunya com o objetivo de orientação quanto a proteção da população através de bloqueio das áreas e incidência do Aedes e acompanhamento de possíveis novo



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

casos, visita aos ecopontos nos dois municípios para verificação da qualidade do armazenamento.

- Reunião com a Defesa Civil, Programa Saúde na Escola - PSE com a coordenação da sala nacional para reforçar orientações de combate ao mosquito Aedes Aegypti nas escolas, nos meses de setembro e outubro com o objetivo do fortalecimento e aperfeiçoamento da comunicação entre as gestões estaduais e municipais de educação, PSE e Defesa Civil no combate ao Aedes Aegypti;
- Na Sala de Situação, que tem por objetivo o monitoramento das execuções das atribuições dos Agentes de Saúde (Comunitários e de Combate às Endemias) frente ao combate de vetores e zoonoses, através do Sistema E-visita; realizamos a divulgação da situação epidemiológica e capacitação de técnicos.
- Realizamos reunião com a Defesa Civil e PSE no mês de setembro, sobre o Programa Saúde na Escola para a realização de ações de Combate ao Aedes, quando tivemos 11 participantes para a elaboração de um plano de ação.
- Realizada a Semana Nacional de Mobilização Intersectorial de Combate ao Aedes dia D com a participação do Estado em parceria com o Município de Campo Grande, realizada no dia 30/11.
- Reunião realizada com todos os setores da SES, envolvidos com o combate do Aedes, para traçar estratégia de ação, com relação ao município de Três Lagoas, que estava com início de uma epidemia de Dengue, na ocasião foi elaborado um documento de orientações ao gestor, para a execução de ações buscando a diminuição dos casos de Dengue no município.
- Lançamento do Comitê Municipal de Combate ao Aedes, em Três Lagoas, ministrando palestra sobre a importância da participação de toda a sociedade na mobilização de combate ao mosquito.

Com a finalidade de fortalecer as relações institucionais de enfrentamento direto em situações de emergências relacionadas a desastres naturais e acidentes com produtos perigosos, participamos com a Coordenadoria Estadual de Defesa Civil da reunião de apresentação do sistema de alerta de desastres via SMS para



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

entidades ligadas ao tema e cidadãos, com o objetivo de agilizar medidas preventivas que garantam a segurança da população.

Realizamos ainda, um Curso de Noções de Emergência por Agente Químico, Biológico, Radiológico e Nuclear – QBRN, em Campo Grande, entre os dias 23 e 27 de abril de 2018, para 75 participantes. Além da Vigilância em Saúde Ambiental, também participaram do curso, entidades como: Coordenadoria de Defesa Civil do Estado - CEDEC/MS Corpo de Bombeiros Militar de MS, Guarda Civil Municipal, Polícia Militar Rodoviária, Polícia Militar Ambiental, Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador (Aquidauana), e das COMDEC's de Campo Grande, Corguinho, Corumbá, Dourados, Deodápolis, Maracaju, Glória de Dourados e Paranaíba.

Com relação ao controle das endemias realizamos 452 ações diretas, “in loco” em todo o Estado, todas as atividades e ações tiveram foco no combate e controle dos vetores e endemias e apoio na atuação nos planos de contingência dos 79 municípios do MS.

Tabela 1 - Supervisões e apoio técnico, CCV/MS/SES e Núcleos Regionais em 2018.

Capacitações	Supervisões	Reuniões e apoio	Quantidades
36	396	20	452

Na área de Doenças Endêmicas e Influenza realizamos as seguintes capacitações:

- Atualização sobre atendimento e tratamento de casos suspeitos e confirmados de Influenza e Febre Amarela (para os técnicos dos 79 municípios);
- Reunião Técnica de Influenza, Dengue, Zika e Chikungunya (para a Microrregião de Ponta Porã);
- Atualização sobre atendimento e tratamento de casos suspeitos e confirmados de Dengue, Febre do Chikungunya e Aedes Aegypti (para os técnicos dos 79 municípios);
- Capacitação de Dengue, Zika e Chikungunya (para os profissionais do controle de vetores de Caarapó, Juti e Laguna Carapã);

Na área a técnica de Zoonoses, junto ao Ministério da Saúde, realizamos uma reunião para acompanhamento do plano emergencial para eliminação da raiva



humana transmitida por cão e controle de epizootia canina. Também foi feito um diagnóstico situacional de 4 casos de raiva humana ocorridos na província de *Santa Cruz de La Sierra (Bolívia)*, região próxima à fronteira com Corumbá-Brasil e elaboração de um "Termo de Cooperação entre Brasil e Bolívia" para vacinação antirrábica canina nas cidades Bolivianas de *Puerto Quijarro* e *Puerto Suarez*. Dentre as atribuições da SES destacamos:

- Viabilizar apoio do Exército Brasileiro na Campanha de Vacinação Antirrábica Canina.
- Realização videoconferência com a Bolívia para formalização do Termo de Cooperação entre Brasil/Bolívia para vacinação antirrábica canina nos municípios de fronteira.
- Realização de evento de raiva e profilaxia em Corumbá/MS com os médicos e enfermeiros.
- Viabilização de teste rápido e PCR para raiva no município de Corumbá/MS.
- Tentar viabilizar a aprovação do projeto para reforma e ampliação da UVZ de Corumbá/MS.

Também realizamos capacitação sobre Vigilância das leishmanioses visceral e tegumentar na Microrregião de Ponta Porã, para 43 técnicos entre agentes comunitários, de endemias e médicos veterinários. O objetivo desse evento foi capacitar os técnicos na identificação de pessoas e animais com leishmaniose e apresentar os fluxos de trabalho (FIGURA 1 - a). Ainda em Ponta Porã, foi realizada uma palestra para 110 pessoas, entre técnicos da vigilância epidemiológica, médicos, enfermeiros e técnicos dos laboratórios da assistência básica do Brasil e do Paraguai, sobre a vigilância das leishmanioses tegumentar e visceral, com o objetivo de fomentar o diagnóstico oportuno da doença em pessoas, além de apresentar os fluxos adequados à notificação do agravo (Figura 1 - b).

Foi realizada em Aquidauana, juntamente com a equipe do CIVITOX do Estado, uma capacitação sobre vigilância da raiva e das leishmanioses visceral e tegumentar em animais e humanos para os agentes comunitários de saúde e de endemias, vigilância epidemiológica e de zoonoses dos municípios de Aquidauana, Anastácio, Miranda e Bodoquena. O objetivo da ação foi apresentar os fluxos de trabalho, bem como, a sintomatologia dos agravos e os casos de raiva e leishmaniose em humanos e animais no Estado.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Figura 1. Agentes comunitários, de endemias e médicos veterinários (a) e equipe da vigilância epidemiológica, médicos, enfermeiros e técnicos dos laboratórios da assistência básica do Brasil e do Paraguai (b).



Realizamos em parceria com o CIVITOX e a Saúde do Trabalhador, visita às cidades de Ponta Porã, Aral Moreira, Coronel Sapucaia e Amambai para reunião técnica sobre profilaxia antirrábica e programa de esterilização cirúrgica de cães e gatos nos municípios (Foto 1). Foi realizada também em Caarapó a "Capacitação sobre vigilância epidemiológica, vigilância entomológica e medidas de controle de dengue, zika, chikungunya, leishmaniose e raiva" para os profissionais de Controle de Vetores dos municípios Caarapó, Juti e Laguna Carapã (Foto 2). A ação foi uma parceria da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores e Zoonoses, com as Gerências Técnicas de Zoonoses e Doenças Endêmicas.

Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população.

Com a finalidade de fortalecer as ações na área de Doenças Endêmicas, foram produzidas as seguintes notas técnicas e documentos:

- Nota técnica de Influenza e Febre Amarela para todo o Estado de Mato Grosso do Sul, assim como o envio do Protocolo de Tratamento de Influenza, atualizado pelo Ministério da Saúde este ano;
- Nota técnicas e orientações sobre os agravos da Gerência para técnicos que assumiram equipes de vigilância epidemiológica municipais;
- Nota técnica sobre Boletins Epidemiológicos das Arboviroses – Dengue, Zika e Febre do Chikungunya para todo o Estado de Mato Grosso do Sul;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Documento com os encaminhamentos após reunião via videoconferência com o município de Três Lagoas.

Com relação às IST/Aids e Hepatites Virais, durante o ano de 2018 atuamos de forma ativa no diagnóstico e tratamento e prevenção dos agravos relacionados à área técnica (HIV/Aids, Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e demais infecções sexualmente transmissíveis).

A fim de realizar intervenções relacionadas à transmissão vertical foram distribuídas 8.281 latas de Fórmula Infantil 1 e 9.348 latas de Fórmula Infantil 2 para as crianças expostas. Também apresentou no COSEMS e na CIB o Plano Estadual de Enfrentamento da Sífilis, visando orientar as ações que vem sendo realizadas no estado e nos municípios em resposta à crescente epidemia.

Além disso, foram distribuídos os medicamentos específicos para tratamento da sífilis adquirida, gestante, parcerias sexuais e recém-nascidos (43.012 frascos de Penicilinas G Benzatina e 5.890 frascos de Penicilina Potássica). Também distribuiu 2.478.562 preservativos masculinos, 60.000 preservativos femininos e 12.323.520 gel lubrificante. Para diagnóstico foi disponibilizado aos municípios 129.775 Teste Rápido HIV (teste inicial), 3.860 Teste rápido HIV (teste confirmatório), 84.400 Teste Rápido Sífilis, 81.175 Teste Rápido Hepatite B e 44.975 Teste Rápido Hepatite C.

Firmamos parcerias com o Ministério da Saúde no Projeto de Integração Inteligente Aplicada ao Fortalecimento da Rede de Respostas Rápida à Sífilis, que prevê a doação de equipamentos de comunicação e multimídia no valor de R\$ 192.879,00; Apoio ao Consultor do Ministério da Saúde, contratado para atuar no Município de Campo Grande, especificamente nas ações de prevenção da Sífilis Congênita;

Também apoiamos os municípios na realização das campanhas anuais como: Carnaval (com distribuição de material de prevenção para uso durante o período, como materiais informativos, mídias digital e spots de rádio com o tema “desenrola para rolar”, distribuídos para os 58 municípios não financiados para as ações de vigilância, prevenção e controle das IST/Aids e Hepatites Virais), Campanha do Julho Amarelo (Dia Mundial das Hepatites Virais – ações apoiadas nos municípios - material não distribuído devido ao período eleitoral; as ações foram desenvolvidas com testagem, aconselhamento e iniciativas locais de prevenção). Campanha do Dia Mundial de Luta contra a Aids (distribuição de material de prevenção - preservativos, gel lubrificante, testes rápidos;



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Tradicionalmente, todos os municípios do estado desenvolvem ações de prevenção nesta data, mobilizando a população e realizando testagens e aconselhamento. Além das ações municipais, na sede da Secretaria de Estado de Saúde foi realizada atividade de prevenção direcionada aos colaboradores e servidores do órgão em comemoração ao Dia Mundial de Luta contra a Aids, com distribuição de insumos de prevenção e palestra sobre a situação epidemiológica do agravo em MS.



Ação em Ponta Porã –Parque dos Ervais



Ação Paranaíba – Praça



Ação em Dourados



Ação em Alcinoópolis

Participamos na Elaboração da 1ª Oficina de Integração: conectando as pesquisas ao serviço para construção da linha de cuidados em DIP e das PVHA – Famed / Escola Saúde Pública; Orientação Técnica ao Presídio de Dois Irmãos do Buriti - módulo de saúde da Agepen; Palestra sobre prevenção e sexualidade para



Adolescentes em conflito com a Lei na Unidade Educacional de Internação Estrela da Manhã; Palestras e discussões sobre HIV/Aids para estudantes da Unigram e UFMS (140 alunos); SIPAT de empresas e Entidades Filantrópicas com o Tema HIV/Aids e outras IST: Telefonia Claro, Casa da Indústria, Maternidade Cândido Mariano e Hospital Nosso Lar).

Na área técnica de Tuberculose e Hanseníase, em parceria com a Deutsche Lepra and tuberkulosehilfe – DAHW e a Fundação Para o Controle da Hanseníase no Amazonas – FUNDHANS e LACEN, realizamos as capacitações para o diagnóstico, tratamento, reações hansênicas e reabilitação dos pacientes de hanseníase nos municípios de Fátima do Sul, Três Lagoas, Água Clara, Maracaju, Jardim e Guia Lopes da Laguna, onde 290 profissionais de saúde, entre eles, médicos, enfermeiros, bioquímicos, fisioterapeutas e outros profissionais que atua no enfrentamento da hanseníase, receberam capacitação.

Com essas ações, conseguimos sensibilizar os profissionais a buscarem o diagnóstico precoce, já que o Mato Grosso do Sul é considerado endêmico para hanseníase. Todos os municípios capacitados obtiveram uma melhora em seus atendimentos, diminuindo o número de pacientes encaminhados para referência e realizando o tratamento nas unidades de saúde do município. O que gera menos gasto de recurso financeiro e permite ao paciente um tratamento de qualidade em seu próprio município.

O município de Guia Lopes da Laguna havia passado por um episódio de aumento repentino de notificações, onde após o treinamento, os pacientes foram reavaliados e apenas os casos confirmados seguiram tratamento. Com o objetivo de melhorar o acompanhamento dos pacientes em tratamento, foi implantado o treinamento da Rotina do serviço, onde foi possível organizar o fluxo de atendimento do paciente desde seu diagnóstico até a alta. Os municípios de Três Lagoas, Água Clara, Deodápolis, Fátima do Sul, Glória de Dourados, Corguinho, Rochedo, Rio Negro, São Gabriel do Oeste, Jaraguari e toda a microrregião de Paranaíba, onde mais de 500 profissionais foram capacitados, dentre eles agentes comunitários de saúde, enfermeiros e outros profissionais que atuam no atendimento ao paciente. Com esse treinamento, obteve-se um aumento no diagnóstico dos casos nos municípios capacitados, pois com a sensibilização dos agentes comunitários, ocorreu um aumento na busca ativa dos casos, melhorando os indicadores municipais. Com o objetivo de identificar as dificuldades enfrentadas, orientar e



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

apoiar os programas municipais, os municípios de Corumbá, Ladário, Antônio João e o Assentamento Itamarati em Ponta Porã, receberam supervisão técnica, que resultou em reunião com os gestores municipais, onde as dificuldades foram expostas e posteriormente sanadas pelos gestores e equipes de saúde.

As áreas técnicas de Zoonoses, juntamente com a de Doenças Endêmicas, realizaram uma nota técnica sobre Febre Amarela para todo o Estado de Mato Grosso do Sul. E, ainda, divulgamos o INFORME TÉCNICO Nº 01/GT ZOONOSES/ CEVE/ CCV/ SGVS/ SES/ MS - sobre "*Normas e rotinas para distribuição dos Testes Rápidos para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Humana (LVH)*"; e INFORME TÉCNICO Nº 02/GT ZOONOSES/ CEVE/ CCV/ SGVS/ SES/ MS, sobre "*Normas e rotinas para distribuição dos Testes Rápidos para diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina (LVC)*". Também foi feita a distribuição de medicação para as diferentes formas de leishmaniose, bem como, de testes rápidos para diagnóstico das leishmanioses visceral canina e humana para todos os municípios do Estado.

Em 2018, foram fornecidas seringas e agulhas para a realização da "Campanha Anual de Vacinação Antirrábica de Cães e Gatos" de 2018. Foram distribuídas ao todo 620.000 (seiscentas e vinte mil) unidades de seringas agulhadas para realização da campanha no Estado. A "Campanha Estadual de Vacinação Antirrábica de Cães e Gatos" em todos os municípios do Estado atingiu a cobertura vacinal de 90%.

Na área técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas realizamos atividades de rotina, apoio e monitoramento dos 79 municípios e 09 Regionais de Saúde, com orientações para realização de ações de vigilância, diagnóstico e controle de agravos diversos, atuando sistematicamente na vigilância epidemiológica dos agravos de notificação compulsória/ imediata e suas evoluções.

Como ação do Controle de Vetores, realizamos a distribuição de Inseticidas e materiais de insumos para os municípios conforme tabela abaixo:

Tabela Inseticidas para Municípios em 2018.

Nº	DESTINO	Malathion 44 % (Litro)	Piriproxifen (Kg)	Bendiocarb (Kg)	Alfacipermetrina SC 20% (Cargas)
01	Anastácio	0	2,0	1,25	0
02	Aquidauana	200	4,0	0	0
03	Bandeirantes	60	2,0	2,5	0
04	Camapuã	0	4,0	5,0	0
05	Campo Grande	8.440	72,0	100,5	600,0



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

06	Chapadão do Sul	20	2,0	2,5	0
07	Corguinho	40	0	2,5	0
08	Costa Rica	40	15,0	0	0
09	Corumbá	1.000	28,0	47,0	4.080,0
10	Dois Irmãos do Buriti	0	0	2,5	0
11	Figueirão	0	1,0	1,25	20,0
12	Jaraguari	20	1,0	0	240,0
13	Ladário	0	4,0	0	0
14	Maracajú	0	2,0	5,0	0
15	Nova Alvorada do Sul	0	1,0	0	0
16	Paraíso das Águas	40	2,0	5,0	0
17	Ribas do Rio Pardo	60	3,0	10,0	240,0
18	Rio Negro	40	0	0	60,0
19	Rochedo	80	5,0	7,5	0
20	São Gabriel do Oeste	40	7,0	34,5	40,0
21	Sidrolândia	60	6,0	0	0
22	Terenos	80	1,0	0	0
23	N. Reg. de Coxim	1.060	26,0	37,0	640,0
24	N. Reg. de Dourados	4.500	170,0	300,0	960,0
25	N. Reg. de Jardim	3.000	82,0	103,0	5.530,0
26	N. Reg. de Três Lagoas	9.600	70,0	75,0	2.640,0
Total		28.380 L	510 kg	742,0 kg	15.050 cargas

Tabela de Saída de Material enviados aos municípios em 2018.

Nº	Municípios	Folder s	Banner s	Faixa	Saco de Lixo	Bolsa de Lona/ Espelho/Pipet a	Camiset a - manga longa	Botin a (par)	Máscar a Facial	Filtro para Máscar a
1	Amambai	1.000	1	1	3.000	22	66	4	4	4
2	Água Clara	3.200	2	0	0	16	54	5	5	10
3	Alcinópolis	0	0	0	0	4	12	5	5	10
4	Anaurilândia	600	4	2	1.000	6	0	0	0	0
5	Anastácio	0	0	0	0	17	77	20	3	7
6	Angélica	0	2	0	0	6	18	3	3	6
7	Aquidauana	4.200	10	0	600	58	162	43	20	25
8	Aparecida do Taboado	0	0	0	0	16	51	7	7	16
9	Aral Moreira	0	0	0	0	6	16	2	2	2



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

10	Antônio João	0	0	0	0	0	0	4	2	4
11	Bandeirantes	1.000	4	2	0	9	26	4	1	3
12	Bataguassu	0	2	2	0	13	39	0	0	0
13	Batayporã	0	0	0	0	6	18	0	0	0
14	Bela Vista	2.000	0	0	0	18	51	5	3	6
15	Bonito	0	0	0	0	15	48	11	1	8
16	Bodoquena	0	0	0	0	8	27	0	0	0
17	Brasilândia	800	4	2	1.000	15	45	5	5	8
18	Camapuã	400	1	1	0	8	30	9	3	6
19	Caarapó	1.200	4	0	0	0	0	0	0	0
20	Caracol	0	0	0	0	3	15	2	2	2
21	Cassilândia	2.400	9	20	0	11	33	3	3	12
22	Campo Grande	19.200	9	5	300	0	0	679	34	132
23	Chapadão Do Sul	3.000	0	0	0	16	26	0	0	0
24	Costa Rica	0	0	0	0	12	48	0	6	12
25	Corumbá	0	0	0	0	83	336	26	0	8
26	Corguinho	2.500	6	20	0	19	0	6	4	4
27	Coronel Sapucaia	2.500	5	0	0	9	0	9	6	8
28	Coxim	0	0	0	0	35	102	8	8	8
29	Deodápolis	700	4	2	0	40	0	2	2	6
30	Dourados	0	10	0	0	143	453	12	6	0
31	Douradina	0	2	0	0	6	0	2	2	4



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

32	Dois Irmãos do Buriti	500	4	0	0	7	8	8	2	2
33	Eldorado	1.000	0	0	0	8	40	3	3	6
34	Fátima do Sul	300	0	0	0	14	52	4	3	4
35	Figueirão	0	0	0	0	0	0	2	0	0
36	Gloria de Dourados	0	0	0	0	7	24	0	0	0
37	Guia Lopes da Laguna	0	2	0	0	0	11	6	8	16
38	Iguatemi	0	0	0	0	8	24	8	3	6
39	Inocência	0	0	0	0	8	24	0	0	0
40	Itaquiraí	0	0	0	0	0	0	0	0	0
41	Itaporã	0	0	0	0	10	24	2	2	2
42	Ivinhema	400	2	0	1.000	20	60	5	2	0
43	Jardim	0	0	0	0	22	39	0	5	10
44	Jaraguari	0	0	0	0	0	3	27	3	8
45	Japorã	0	0	0	0	2	6	3	2	4
46	Jatei	0	0	0	0	0	0	0	0	0
47	Juti	400	2	1	1.000	2	9	3	2	4
48	Ladário	3.000	0	0	0	17	48	0	0	0
49	Laguna Carapã	0	0	0	0	10	15	3	3	8
50	Maracajú	0	0	0	0	26	0	0	0	0
51	Miranda	0	0	0	0	24	0	10	0	0
52	Mundo Novo	0	0	0	0	13	45	0	0	0
53	Naviraí	4.000	0	0	0	31	93	10	4	4



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

54	Nioaque	0	0	0	0	0	0	6	3	6
55	Nova Alvorada do Sul	0	2	0	0	10	26	5	3	4
56	Nova Andradina	1.200	2	2	2.000	29	90	0	0	0
57	Novo Horizonte do Sul	800	4	2	500	3	9	0	0	0
58	Paraíso das Águas	2.000	0	0	200	6	18	0	0	0
59	Paranhos	0	0	0	0	4	36	3	3	3
60	Paranaíba	2.000	0	0	0	38	114	0	0	0
61	Pedro Gomes	0	0	0	0	5	21	0	0	0
62	Ponta Porã	3.200	8	2	0	9	16	19	19	28
63	Porto Murtinho	0	0	0	0	12	36	4	0	0
64	Ribas do Rio Pardo	0	0	0	0	13	59	4	4	5
65	Rio Brilhante	400	2	0	0	14	89	0	4	4
66	Rio Negro	0	2	2	0	0	18	0	0	0
67	Rio Verde	1.200	12	2	1.000	27	105	22	4	8
68	Rochedo	1.000	6	20	0	8	21	2	3	4
69	Santa Rita do Pardo	1.200	6	2	1.500	4	8	4	3	3
70	São Gabriel do Oeste	2.100	6	0	0	69	213	5	4	4
71	Sete Quedas	0	2	0	0	8	24	4	4	4
72	Selvária	0	0	0	0	0	36	2	2	10
73	Sidrolândia	1.600	4	2	0	0	81	14	10	20
74	Sonora	0	0	0	0	8	0	4	4	8
75	Tacuru	0	0	0	0	0	24	3	2	4



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

76	Taquarussu	0	0	0	0	6	12	3	3	3
77	Três Lagoas	1.200	10	0	0	0	395	4	10	10
78	Terenos	3.300	8	0	0	0	27	0	0	0
79	Vicentina	0	2	0	0	8	21	5	4	8
NR S	N. Reg. - Coxim	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	N. Reg. - Dourados	10.800	30	15	0	14	1	12	21	50
	N. Reg. - Jardim	7.800	12	4	0	3	0	7	0	0
	N. Reg. - Três Lagoas	2.000	10	0	0	122	20	28	35	50
TOTAL		96.100	217	111	13.100	1.269	3.798	1.130	1.454	945

Fonte: CCV/SES/MS

Na Caravana da Saúde, a área de Controle de Vetores participou em Miranda, Amambai e Campo Grande e principalmente nas Aldeias Indígenas, onde faz-se necessário monitorar e conhecer o comportamento ecológico das principais espécies de vetores que ocorrem nessas localidades. Dessa forma, a ação realizada foi a identificação de vetores de importância médica: *Aedes aegypti*, *Aedes Albopictus*, Flebotomíneos e Triatomíneos na Aldeia Amambai.

No período de 12/06 à 15/06/2018, realizamos atividades de pesquisa na Aldeia Amambai, localizada na área rural do município Região Sul do Estado, com aproximadamente 1.602 residências. As coletas de flebotomíneos, vetores de leishmanioses foram prejudicadas devido às condições climáticas desfavoráveis que ocorreram no período, ou seja, a temperatura mínima abaixo de 10°C, inviabilizando a coleta desses insetos.

A pesquisa de busca ativa de Triatomíneos vetores da Doença de Chagas foi realizada em 33 imóveis e 50 anexos da Aldeia Amambai, sendo negativa. Não foi detectada a presença e nem vestígios de Triatomíneos, porém é importante o referido município manter a vigilância entomológica atuante, em função do histórico de ocorrência de *Triatoma infestans*, considerado o principal vetor da Doença de Chagas na América Latina.

A pesquisa dos vetores da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela foram realizadas em 60 domicílios da Aldeia Amambai. Sendo coletadas 27



amostras de culicídeos, correspondendo 77% dos imóveis inspecionados na referida aldeia. A espécie predominante foi *Aedes aegypti* com 19 amostras coletadas, representando 54,28%, seguida de *Culex* com 11 (31,42%), *Aedes albopictus* 3 (8,57%) *Limatus* com apenas uma amostra coletada. Também foi coletada uma amostra de *Anopheles*, possível vetor da Malária.

Tabela 08. Ocorrência de amostras de larvas de culicídeos coletados na Aldeia Amambai, no município de Amambai-MS, no período de 12/06 a 15/06/2018.

Espécies	Nº de imóveis positivos	Nº de amostras de larvas	% de amostras de larvas
<i>Aedes aegypti</i>	19	19	54,28%
<i>Aedes albopictus</i>	03	03	8,57%
<i>Culex sp</i>	11	11	31,42%
<i>Limatus sp</i>	01	01	4,5%
<i>Anopheles sp</i>	01	01	2,85%
Total	35	35	100%

Fonte: CCV/SES/MS

Os resultados obtidos na pesquisa larvária realizada na Aldeia Amambai apontou a predominância de *Aedes aegypti*, atualmente considerado principal vetor de arboviroses no Brasil. Desta forma, denota-se a importância de rever as estratégias de controle desse vetor em função da mudança de seu comportamento que até então era exclusivamente em ambiente urbanizado, mas recentemente, estudos entomológicos realizados em ambiente rural nos municípios de Itaporã e Itaquirai tem demonstrado a ocorrência da espécie em depósitos A2, D1 e D2 (informação Almeida PS).

Cabe ressaltar a ocorrência de *Aedes albopictus*, espécie secundária que atualmente é considerada vetor da dengue nos países Asiáticos. Desta forma, a Coordenadoria de Controle de Vetores/CCV em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e o Distrito Sanitário Especial Indígena/Polo Base de Amambai, precisam manter Vigilância Entomológica atuante para avaliar o Índice de Infestação Predial desses vetores na Aldeia Amambai, bem como, monitorar bimestralmente de acordo com as normas técnicas proposta pelo Ministério da Saúde.



Apoiar e executar complementarmente ações de vigilância sanitária de âmbito municipal visando a redução e controle de riscos.

Com a premissa de promover e proteger a saúde da população e serem capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção, da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, a Vigilância Sanitária de Mato Grosso do Sul, é responsável pela fiscalização e licenciamento dos serviços de saúde de alta complexidade instalados no estado, entre eles: Hospitais com UTI, Terapia Renal Substitutiva, Serviços Terapia e Diagnóstico por Imagem (Radioterapia, Medicina Nuclear, Tomografia, Hemodinâmica, Mamografia), Quimioterapia, Banco de Leite, Banco de Tecidos Células e Órgãos, Hemoderivados, hospitais de pequeno porte não pactuados pelas vigilâncias sanitárias municipais, entre outros serviços e produtos sujeitos à ação de vigilância sanitária.

No transcorrer do ano foram emitidos 194 relatórios técnicos de inspeção sanitária em face de inspeções realizadas em 149 serviços, sendo 28 inspeções em atendimento ao Ministério Público.

Em relação à conclusão das inspeções, 76% apresentaram condição de satisfatoriedade para a renovação de licença sanitária, enquanto que 24% dos serviços em condições de insatisfatoriedade, com riscos sanitários nas condições de processos de trabalho e condições estruturais.

No caso dos serviços tidos como insatisfatório ao final do relatório técnico de inspeção, prazos são concedidos para as devidas adequações e os serviços são monitorados pela equipe de fiscalização, o que possibilita a redução de danos e agravos aos pacientes e colaboradores.

Do total de estabelecimentos inspecionados, 24 apresentaram maior risco sanitário, conforme os padrões regulatórios vigentes e, portanto, foram autuados.

Atualmente respondem a processo administrativo sanitário:

Serviços Quimioterapia e Radioterapia inspecionados pela CVISA em 2018	Total	Inspecionados	Meta Atingida	Conclusão da Inspeção
Serviços de Quimioterapia	16	12	75%	83% Satisfatória com obrigações a cumprir e 17% Insatisfatória
Serviços de Radioterapia	05	05	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Central de Diluição de Quimioterapia	01	01	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Hospitais inspecionados pela CVISA em 2018	Total	Inspecionados	Meta Atingida	Conclusão da Inspeção
Hospitais com UTI	18	16	89%	19% Satisfatória com obrigações a cumprir e 81% Insatisfatória
Hospitais Gerais em Campo Grande	08	06	75%	50% Satisfatória com obrigações a cumprir e 50% Insatisfatória
Total de Hospitais Gerais Interior	22	19	86%	32% Satisfatória com obrigações a cumprir e 68% Insatisfatória

Serviços de Terapia Renal Substitutiva inspecionados pela CVISA em 2018	Total	Inspecionados	Meta Atingida	Conclusão da Inspeção
Serviços de Terapia Renal Substitutiva em Campo Grande	06	06	100%	50% Satisfatória com obrigações a cumprir e 50% Insatisfatória
Serviços de Terapia Renal Substitutiva no Interior	09	08	89%	62,5% Satisfatória com obrigações a cumprir e 37,5% Insatisfatória
Serviço Diálise Peritoneal	01	01	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir

Serviços de Hemoterapia inspecionados pela CVISA em 2018	Total	Inspecionados	Meta Atingida	Conclusão da Inspeção
Hemocentro Coordenador	01	01	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Hemonúcleos	03	03	100%	67% Satisfatória com obrigações a cumprir e 33% Insatisfatória
Unidades de Coleta e Armazenamento - UAD	07	05	71%	40% Satisfatória com obrigações a cumprir e 60% Insatisfatória
Agências Transfusionais	13	08	61%	25% Satisfatória com obrigações a cumprir e 75% Insatisfatória

Temos constatado, por meio de inspeções sanitárias, orientações técnicas aos profissionais e realização de atividades educativas para o setor regulado, a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelos estabelecimentos à população, bem como o aumento significativo na cultura de segurança do paciente como um conjunto de ações fundamentais que refletem exponencialmente na qualidade da assistência.

Os dados acima mencionados refletem também a mudança nos processos de trabalho, com a padronização dos procedimentos, ações voltadas à segurança do paciente e implantação de protocolos assistenciais estabelecidos pelo Ministério da Saúde/ANVISA, como avanços que perpassam a responsabilidade e compromisso



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

do setor regulado, em um trabalho contínuo de avaliação e monitoramento da vigilância sanitária.

No quadro a seguir, apresentamos as ações intersetoriais realizadas na área de Vigilância Sanitária no decorrer do ano de 2018.

Outros Serviços inspecionados pela CVISA em 2018	Total	Inspecionados	Meta Atingida	Conclusão da Inspeção
Banco de Olhos	01	00	0%	
Clínica de Olhos com Transplante de Córnea	05	03	60%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Clínica de Reprodução Humana com Banco de Tecido Germinativo	02	01	50%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Consultórios Médicos Especializados	01	01	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Esterilização por Óxido de Etileno	02	00	0%	
Farmácia Central do Estado	01	01	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Farmácia - Central de Suprimentos (Almoxarifado Hospitalar)	01	01	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Farmácia de Manipulação	07	07	100%	86% Satisfatória com obrigações a cumprir e 14% Insatisfatória
Farmácia de Manipulação	07	07	100%	86% Satisfatória com obrigações a cumprir e 14% Insatisfatória
Indústria de Alimentos	01	01	100%	100% Insatisfatória
Indústria de Cosméticos	01	01	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Indústria de Gases Medicinais	01	01	100%	100% Satisfatória
Indústria de Produtos para Saúde	02	01	50%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Instituto de Medicina e Odontologia Legal - IMOL	04	03	75%	67% Satisfatória com obrigações a cumprir e 33% Insatisfatória
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	01	00	0%	
Laboratório de Biologia Molecular e Histocompatibilidade	01	01	100%	100% Satisfatória
Serviços de Hemodinâmica	09	02	22%	100% Insatisfatória
Serviço de Medicina Hiperbárica	01	00	0%	
Serviços de Medicina Nuclear	08	08	100%	87,5% Satisfatória com obrigações a cumprir e 12,5% Insatisfatória
Serviços de Nutrição Parenteral	02	01	50%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Unidades Móveis - Containers	05	05	100%	100% Satisfatória
Unidades Móveis de atendimento a urgências (ambulâncias de resgate)	18	10	55%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Veículos para transporte de quimioterápicos/terapias antineoplásicas	02	02	100%	100% Satisfatória
Veículos para transporte de nutrição Enteral e Parenteral	02	02	100%	100% Satisfatória com obrigações a cumprir
Veículos para transporte de amostra biológica	04	04	100%	75% Satisfatória com obrigações a cumprir e 25% Insatisfatória
Centro de Atenção Psicossocial - CAPS - inspeção para Habilitação	02	02	100%	50% Satisfatória com obrigações a cumprir e 50% Insatisfatória



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Ações intersetoriais realizadas pela Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária

Incineração de substâncias entorpecentes	04 participações em incineração de substâncias entorpecentes junto a Polícia Civil - DENAR.
Inspeção conjunta com as vigilâncias sanitárias municipais em drogarias e treinamento sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) e NOTIVISA	Ação conjunta em 12 municípios.
Ação conjunta com a ANVISA	Ação conjunta com a ANVISA, Vigilância Sanitária Estadual e Vigilância Sanitária Municipal de Campo Grande em Indústrias de Gases Medicinais.
Programa de Controle de Garantia e Qualidade dos Mamógrafos	17 inspeções em serviços de Mamografia.
Caravana da Saúde nas escolas	Participação como membro da Equipe Multissetorial na Caravana da Saúde no serviço de atendimento de oftalmologia e fonoaudiologia nas escolas.
Ação integrada entre Vigilância Ambiental e Sanitária para monitoramento da revenda de agrotóxicos no Estado de MS	Ação conjunta em 21 municípios: Coxim, Alcinoópolis, Pedro Gomes, Rio Verde, Sonora, Aquidauana, Anastácio, Dois Irmãos do Buriti, Miranda, Bodoquena, Nioaque, Jardim, Guia Lopes, Corumbá, Ladário, Bela Vista, Caracol, Porto Murtinho, Ponta Porã, Antônio João e Aral Moreira.
Apoio técnico dos fiscais dos Núcleos Regionais de Saúde às Vigilâncias Sanitárias Municipais	165 inspeções em conjunto com as Vigilâncias Sanitárias Municipais em serviços diversos, sujeitos à ação de vigilância sanitária.

Em 2018, tivemos a posse e entrada em exercício de 08 novos fiscais de vigilância sanitária, com formação em diferentes áreas do conhecimento, tais como direito, nutrição, farmácia-bioquímica, tecnologia em radiologia, enfermagem, engenharia civil, física-médica, bem como de 01 técnico de fiscalização sanitária, o que vem somar esforços nas ações desenvolvidas.

A equipe foi acolhida com a promoção de capacitação referente às diversas áreas do conhecimento e atuação da vigilância sanitária, e demais coordenadorias vinculadas à Superintendência de Vigilância em Saúde, no período de julho e agosto de 2018.

Foto 1 – Recepção/capacitação dos novos servidores da CVISA/SES/MS em julho e agosto/2018.



Realizamos também, a Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, onde hospitais com leitos de UTI são incentivados a preencherem um formulário que é auditado pela Vigilância Sanitária. Os serviços que tiverem nota



acima de um índice estipulado são classificados como hospitais com alta adesão às práticas de segurança do paciente. Sendo assim, a estes serviços são publicados na página oficial ANVISA como serviços que possuem alta adesão às práticas de segurança do paciente.

Hospitais que não enviaram o Formulário de Autoavaliação são automaticamente classificados como de baixa adesão, de acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, e são orientados quanto à relevância da autoavaliação como um instrumento de avaliação anual das ações para a promoção da segurança do paciente. E ainda, estes serviços são priorizados nas inspeções sanitárias.

Este ano, a adesão dos hospitais ao preenchimento foi de 62,5%, considerada menor se comparada ao ano de 2017, onde 87,5% dos hospitais com leitos de UTI preencheram o formulário. No ano de 2018, apenas 03 Hospitais com UTI foram classificados como alta adesão às práticas de segurança do paciente, e 12 hospitais classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, sendo que destes, 09 hospitais não preencheram o formulário e, portanto, foram diretamente classificados como baixa adesão. Para o próximo ano, deverão ser elaboradas novas estratégias, juntamente com plano de ação para que a adesão ao preenchimento pelos hospitais seja novamente considerada satisfatória.

Durante o ano de 2018, foi realizado o II Seminário Estadual de Segurança do Paciente, que contou com a participação de técnicos do Ministério da Saúde e ANVISA, totalizando 171 participantes. Além disso, foram publicados 02 (dois) trabalhos no periódico Journal of Infection Control, que descreviam ações de Vigilância Sanitária voltadas para a segurança do paciente visando à prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Foto 2 – II Seminário Estadual de Segurança do Paciente, em Campo Grande, Junho/18.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Na área técnica de Engenharia e Análise de Projetos, no decorrer do ano de 2018, desenvolveu-se as atividades de orientações à profissionais responsáveis técnicos e aos responsáveis legais dos estabelecimentos; análises de Projetos com expedição dos respectivos Pareceres de Análise e Aprovação de Projetos após análise com expedição dos respectivos Pareceres de Aprovação de Projetos com um total de 61.000 m², em conformidade com as RDC ANVISA N.º 50/2002 e RDC ANVISA N.º 51/ 2011 e demais Resoluções e Normas Técnicas específicas para cada tipo de procedimento a ser realizados no EAS, conforme Quadro a seguir.

Tabela. Ações desencadeadas pela Gerência Técnica de Engenharia e Análise de Projetos.

Atividade	Quantidade
Orientações a profissionais responsáveis técnicos e/ou responsáveis legais pelos EAS	32
Análise de Projetos de EAS com expedição de Parecer Técnico de Avaliação	100
Aprovação de Projetos de EAS após análise dos projetos apresentados	40

Fonte: GTEAP CVISA/SES/MS.

A análise técnica de projetos físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde é o primeiro passo para a melhora na qualidade da prestação de serviços de saúde, pois, permite a avaliação e possíveis correções e adequações dos serviços ainda na sua fase inicial – projeto – de maneira a se ter fluxos de procedimentos adequados, estrutura física com espaços mínimos necessários, condizentes com equipamentos e instalações requeridas por cada tipo de serviço a ser prestado.

Um projeto que atenda aos requisitos mínimos pedidos pela normatização sanitária vigente é o primeiro passo para a garantia da segurança dos pacientes e trabalhadores dos EAS, bem como para uma prestação de serviços adequada à população.

A área de Processos Sanitários tem suas ações pautadas, sobretudo na Lei Estadual nº 1.293, de 21 de setembro de 1992, além das demais normas sanitárias federais e estaduais vigentes e as principais funções desta gerência é a instrução de processos licenciamento sanitário e processo administrativo sanitário (infração sanitária) e tramitação dos mesmos, mediante análise de acervo documental, expedição de pareceres técnicos e demais peças processuais.

Cabe ressaltar que os processos de licenciamento sanitários têm validade de 01 ano e os processos referentes à infração tem seu termino após a apuração



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

das infrações citadas, com a decisão expedida pelo julgador, não podendo exceder os prazos regulamentares, e com maior razão, o prazo máximo de cinco anos, sob pena de responsabilização funcional.

No transcurso do ano de 2018 foram instruídos ao todo 53 processos de licenciamento sanitário e foram emitidas 54 licenças sanitárias, sendo que destas licenças emitidas, cinco são referentes aos processos instruídos no ano de 2017.

Comparando-se com 2017, verificamos que houve um aumento significativo nas licenças concedidas, o que pode ser interpretado como uma melhoria por parte dos serviços inspecionados, haja vista que tais licenças somente são concedidas mediante a constatação in loco do cumprimento de requisitos previstos em normas sanitárias.

Desta forma, para os serviços não licenciados até a presente data foram concedidos prazos para as devidas adequações sanitárias, visando a melhoria na qualidade da assistência de saúde prestada e a segurança do paciente.

Cabe ressaltar que em sede de reinspeção sanitária, findado os prazos concedidos, se constatado a manutenção das não conformidades o serviço é autuado e/ou interditado, conforme o grau de criticidade do risco sanitário apresentado.

Quanto aos processos administrativos sanitários – de infração sanitária - foram instruídos em 2018 cerca de 31 processos, e foram julgados ao todo 21 processos.

Mais uma vez, verificamos que em 2018 foram emitidos uma menor quantidade de auto de infração o que pode ser interpretado como que os serviços têm atendido as normas sanitárias vigentes e consequentemente, melhorado a qualidade dos serviços prestados à população, importante destacar que a atuação da equipe técnica da vigilância sanitária através de orientações, capacitações, inspeção sanitária e realização de reuniões com a equipe responsável pelos serviços de saúde tem se apresentado como ferramenta primordial para o alcance de resultados exitosos na qualidade dos serviços.

Uma importante iniciativa desenvolvida no segundo semestre do ano de 2018, foi a realização de programa de capacitação das vigilâncias sanitárias municipais em processo administrativo sanitário para apuração de infração sanitária, junto aos 08 municípios da microrregião de Ponta Porã/MS, compartilhando



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

experiências e materiais com aproximadamente 20 técnicos de vigilância sanitária municipal.

O sucesso da capacitação in loco ensejará a sua expansão para os municípios das demais microrregiões de saúde, nos próximos anos.

Ainda, também emitimos Declaração de Trâmite Processual às entidades que possuem o processo de licenciamento instaurado e ainda não possuem a licença sanitária em virtude das condições sanitárias do serviço. Esta Declaração de Trâmite possui validade de até 60 dias e durante o ano de 2018 foram emitidas um total de 136, objetivando que o serviço de saúde adquira medicamentos e, consequentemente, não haja interrupção na assistência prestada à população.

Tivemos diversas realizações no âmbito da área técnica de Medicamentos que merecem destaque:

- Foram registrados 78 atendimentos da Portaria 344/98 no quadrimestre;
- Foram registrados 244 atendimentos da Portaria 344/98 no ano de 2018;
- Foram distribuídos 3.000 talonários Notificação de Receita A no ano de 2018;
- Investigação de Medicamento falsificado Sustent, em unidade hospitalar em Campo Grande;
- Investigação de aventais estéreis usados na manipulação de quimioterápicos em unidade hospitalar em Campo Grande, com envio das amostras para realização de ensaios de qualidade, diante do risco sanitário o serviço foi notificado a providenciar a aquisição de aventais 100% impermeáveis, com esta ação o serviço foi regularizado.
- Execução de monitoramento e supervisão da fiscalização de farmácias/drogarias e do Sistema Nacional Gerenciamentos de Produtos Controlados e Antimicrobianos: SNGPC e NOTIVISA.

Na Descentralização de Ações de Vigilância Sanitária, foram realizadas ações de prevenção em vigilância sanitária que ocorrem de acordo com o pactuado pela Resolução Estadual nº 105/2012, que disciplina a organização do Sistema de Vigilância Sanitária do Estado do Estado do Mato Grosso do Sul, especificando entre as instancias estaduais e municipais as ações de Vigilância Sanitária que competem a cada nível de gestão. Como forma de incentivar as execuções das ações de vigilância sanitária pelos municípios, o estado realiza o repasse do Incentivo Estadual Piso Fixo de Vigilância Sanitária (IE-PFVISA), tendo sido



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

repassados as vigilâncias sanitárias municipais que pactuaram as ações estratégicas.

As ações estratégicas compreendem as ações elencadas nos Grupos de 3 a 6 da Resolução SES nº 105/2012, ou seja, compreendem serviços que representam maior complexidade tecnológica e maior risco sanitário.

Durante o ano foram realizados monitoramentos para verificação das ações realizadas pelas vigilâncias sanitárias municipais de acordo com o informado no Sistema de Informações Ambulatorial (SIA), bem como avaliação da composição das equipes municipais de vigilância sanitária.

Foi constatado que 58 vigilâncias sanitárias municipais realizaram 100% das ações pactuadas. Os dados avaliados correspondem ao período de janeiro a novembro de 2018 e demonstram que 73% das vigilâncias sanitárias municipais cumpriram a meta antecipadamente. Serão realizados novos acompanhamentos com as vigilâncias sanitárias que ainda não cumpriram a meta visando uma melhoria do indicador no ano de 2018.

A Vigilância Sanitária de Mato Grosso do Sul é pioneira no processo de descentralização de ações no Centro Sul do país, com o incentivo Estadual para apoiar a estruturação das vigilâncias sanitárias municipais, além do suporte técnico com a realização de ações conjuntas e de capacitações ofertadas. Como por exemplo, a entrega de notebooks para 22 municípios que aderiram ao Projeto de Avaliação e Monitoramento das Ações de Vigilância Sanitária, como incentivo à melhoria e ao aprimoramento das ações.

Para o ano de 2019 o monitoramento e avaliação das ações pactuadas será realizado in loco, iniciativa que se somará ao já realizado monitoramento com base no sistema SIA/SUS, além de que está em gestação a adoção de medidas incentivadoras capazes de atrair a adesão de um número maior de municípios.

Na área técnica de Serviços de Interesse à Saúde monitoramos os estabelecimentos de Interesse da Saúde, que são os que possuem uma interface com a saúde da população quer seja pelas atividades que realizam ou pelos produtos que utilizam, ou ainda por prestarem atendimento a populações mais vulneráveis aos estressores epidemiológicos de natureza psicossocial, onde a responsabilidade por estes serviços pode ser exercida por distintos profissionais, não necessariamente da área da saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A Vigilância Sanitária de serviços de interesse da saúde tem como objetivos verificar e promover a adesão às normas e aos regulamentos técnicos vigentes, avaliar as condições de funcionamento e identificar os riscos e os danos à saúde dos usuários, dos trabalhadores e do meio ambiente destes estabelecimentos.

Entre os serviços considerados de interesse de saúde estão as academias, serviços de embelezamento, estabelecimentos de tatuagem e piercing, estabelecimentos de ensino, serviços ópticos, instituições de longa permanência para idosos, estabelecimentos do sistema carcerário, estabelecimentos do sistema sócio educativo, serviços de atenção psicossocial e mental, comunidades terapêuticas entre outros.

Realização do monitoramento de indicadores ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idoso dos municípios (Fátima do Sul, Cassilândia, Costa Rica, Caarapó, Santa Rita do Pardo, Bela Vista e Ivinhema).

A fiscalização em serviços de interesse à saúde é de responsabilidade das vigilâncias sanitárias municipais, tais como: academias, serviços de embelezamento, tabacaria, entre outros.

Divulgação e discussão do 5º Relatório anual ANVISA sobre Denúncias em Serviços de Interesse para a Saúde. O Relatório apresenta os dados sobre as denúncias recebidas durante o ano de 2017, é elaborado pela Coordenação de Serviços de Interesse para a Saúde (CSIPS), vinculada à Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde (GGTES), da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O objetivo do relatório é divulgar um panorama das denúncias relacionadas às diversas categorias de serviços de interesse para a saúde e a avaliação desses dados contribui, adicionalmente, para subsidiar ações sanitárias de regulação e fiscalização, no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária que envolve os três entes federados.

Na área técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar apoiamos as Secretarias Municipais de Saúde na detecção precoce e investigação oportuna de surtos de doenças de transmissão alimentar, auxiliando assim a identificação e eliminação das fontes de contaminação, controle e prevenção de outros casos, conhecendo os fatores condicionantes e determinantes de um surto, desenvolvimento de programas educativos, melhoria na qualidade e segurança de alimentos/água e melhoria na qualidade de vida e saúde da população.



Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente.

Buscando fortalecer as ações Integradas de educação em saúde, comunicação e mobilização social, e fomentando o desenvolvimento de ações educativas para a mudança de comportamento e a adoção de práticas para a manutenção do ambiente domiciliar contra a infestação por *Aedes aegypti*, foram realizadas durante o ano de 2018 as seguintes atividades:

- 48 (quarenta e oito) visitas técnicas, com o objetivo de acompanhar, avaliar e orientar as ações de educação em saúde e mobilização social realizada pelos municípios;
- 22 (vinte e dois) atendimentos às equipes de referência dos municípios para a elaboração do Plano Anual de Educação em Saúde;
- Reunião Técnica em Jardim/MS, para Elaboração das Diretrizes gerais para elaboração do Plano de Ação das ações de educação em saúde e mobilização social com 27 (vinte e sete) servidores que compõe as equipes de referência dos municípios pertencentes ao Núcleo Técnico de Jardim.
- 03 (três) reuniões no Município de Sidrolândia com a Equipe de ACE para orientar a visita domiciliar em Campo;
- 04 (quatro) reuniões de Integração com as Equipes de ACE e ACS nos Municípios de; Bela Vista, Água Clara, Rio Negro e Bandeirantes;

Resultados Alcançados:

1. Elaboração do Planejamento Anual das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social contemplando o trabalho de prevenção da Dengue, Chikungunya e Zika vírus;
2. Formação e implementação das equipes municipais de referência de educação em saúde e mobilização social;
3. Planejamento de ações contínuas de Educação em Saúde e Mobilização Social;
4. Melhoria na qualidade das visitas domiciliares;
5. Aumento da motivação das equipes de campo;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

6. Maior integração entre as equipes de ACS e ACE conforme preconiza o Caderno 21 da Atenção Básica;
7. Elaboração das linhas gerais das ações de educação em saúde e mobilização social a serem desenvolvidas nos municípios pertencentes ao Núcleo Técnico de Jardim.

Ainda no período de janeiro a dezembro de 2018 realizamos as seguintes capacitações:

- Curso de Identificação de Triatomíneos e Parasitologia da Doença de Chagas, para os técnicos em laboratório de Jardim, Guia Lopes da Laguna, Anastácio, Aquidauana e Bela Vista. O objetivo desta capacitação é preparar os Técnicos em laboratórios a identificar e examinar os Triatomíneos em nível local.
- Curso de Taxonomia de Culicídeos, realizado no período de 7 a 10 de agosto de 2018, foram treinados 65 trabalhadores de 62 municípios, vinculados ao SUS, que possam atuar na identificação das formas imaturas de culicídeos (*Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* e outras espécies) nos Laboratórios de Entomologia de Nível Municipal e Centro de Controle de Zoonoses do Estado de Mato Grosso do Sul.
- Curso de Taxonomia de Flebotomíneos, para que em nível municipal os Laboratoristas possam realizar a coleta e identificação das espécies de flebotomíneos predominantes nos municípios, no período de 10 a 14 de setembro de 2018, realizado na Universidade Federal de Aquidauana, para os Técnicos em Laboratórios pertencentes a Macrorregião de Jardim.

Na área técnica de Atividades Hemoterápicas, fiscalizamos e monitoramos as Agências Transfusionais instaladas nos hospitais de Campo Grande, onde ocorrem os procedimentos pré - transfusionais (conferência da qualidade do sangue, controle de qualidade de reagentes e provas, testes de compatibilidade pré - transfusionais), com o objetivo de padronizar estes procedimentos promovemos a I Oficina de Capacitação da Hemorede Estadual de MS – com o Curso de Capacitação em Procedimentos Pré-Transfusionais, realizado em parceria com o HEMOSUL, para capacitar e atualizar profissionais de nível superior (bioquímicos, biólogos e biomédicos) das Agências Transfusionais de Hospitais públicos e privados.

Foram capacitados 50 técnicos de nível superior, lotados nas Agências Transfusionais dos hospitais de Campo Grande e demais municípios, além de técnicos



das unidades hemoterápicas pertencentes ao estado de MS. Foram abordados os seguintes tópicos: Legislação sanitária e sistema NOTIVISA; Manutenção e calibração de equipamentos – gestão da qualidade; Cadastro de pacientes e coleta de amostras; Imunohematologia do receptor e Comitê Transfusional; Protocolos e registros de transfusão de hemocomponentes e núcleo de segurança do paciente; Retrovigilância e soroconversão; Gerenciamento de resíduos; Biossegurança.

Com esta capacitação pretendeu-se a padronização dos procedimentos pré-transfusionais, no sentido de minimizar riscos e garantir segurança nos processos transfusionais.

Ainda, tivemos diversas realizações no âmbito da área técnica de Medicamentos que merecem destaque:

- Realização do 2º Meeting Nacional de Farmácia Clínica.
- Participação na reunião do GT/Anvisa que trata da criação do Sistema Nacional de Controle de Receituários (SNCR) em Brasília nos dias 25 e 26/06/2018.
- Participação no Treinamento em Gases Medicinais “medicalização de gases em saúde”, realizado pela Anvisa em 25/07/2018.
- Participação no Hospital Israelita Albert Einstein em capacitação sobre Ferramentas para Investigação e Análise de Eventos e Riscos em Saúde.
- Capacitação de Inspectores Sanitários para Inspeção em Farmácias de Manipulação.
- Promoção de capacitação intitulada "Inspeção em Serviços de Vacinação pelas Visas Municipais", no período de 10 a 12 de setembro de 2018, com a presença de 42 municípios do Estado.
- Promoção de capacitação intitulada “Capacitação de Inspectores Sanitários para Inspeção em Farmácias de Manipulação”, no período de 05 a 07 de novembro de 2018, COM presença de técnicos de visa de diversos municípios. Ao todo, foram capacitados 44 técnicos de vigilância sanitária.
- Painel de discussão sobre “O potencial produtivo de cosméticos e fitoterápicos em Mato Grosso do Sul”, realizado em Campo Grande, no dia 07 de novembro de 2018, com palestrantes da Anvisa e Fiocruz. O evento contou com a parceria entre a CVISA, SEBRAE-MS e ANVISA.
- Participação no Seminário de Talidomida - Regional Centro-Oeste, promovido pela Anvisa e o Ministério da Saúde no dia 05 de dezembro, com



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

a participação de técnicos de diversas áreas da Secretaria de Estado de Saúde.

- Participação na audiência pública na Câmara de Vereadores de Campo Grande sobre o tema “Queimaduras: questão de saúde pública” em 06/06/2018.
- Participação no Treinamento em Gases Medicinais “Gases Medicinais: produção, qualificação e validações”, em 24/10/18.
- Participação em curso de extensão de antimicrobianos “segurança, eficácia e qualidade dos antibióticos genéricos e similares”, no HRMS, em 31/10/18.
- Capacitação de inspetores sanitários da capital e do interior do estado para inspeção em farmácias de manipulação realizada pela Gerência Técnica de Medicamentos em parceria com a ANFAMARG e SEBRAE/MS nos dias 05 a 07 de novembro de 2018 no auditório do Laboratório Central, em Campo Grande/MS.

Foto 4 – Capacitação para inspeção em farmácias de manipulação, Novembro/18.



A equipe técnica da vigilância sanitária tem participado de reuniões, cursos e capacitações que fortalecem a avaliação do risco sanitário com foco na melhoria da assistência e segurança do paciente.

- Participação em 06 reuniões no decorrer do ano de 2018 no âmbito do Subgrupo de Vigilância Sanitária, representando o CONASS, região Centro Oeste, junto a ANVISA.
- Participação de técnica da CVISA como palestrante na Semana de Enfermagem do Hospital Militar de Área de Campo Grande, realizada em maio/18.
- Participação de técnico da CVISA no evento Rede Sentinela promovido pela ANVISA, em São Paulo, realizado em agosto/18.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

- Participação em evento Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil, realizado em agosto/18 em SP. No Mato Grosso do Sul, três hospitais com leitos de UTI participam deste projeto.
- Participação de técnicos da CVISA no Curso: Qualidade e Eficiência no Processamento de Produtos para a Saúde, em Campo Grande, no mês de setembro/18.
- Participação de 03 técnicos da CVISA no curso de Ferramentas para a Investigação e Análise de Eventos e Riscos em Saúde, promovido Hospital Albert Einstein – parceria com o PROADI, em novembro/18.
- Participação de 03 técnicos da CVISA para treinamento em Radiodiagnóstico, em Florianópolis, em novembro/18.
- Participação de técnica da CVISA como palestrante na II Semana de Segurança do Paciente do HU-UFGD, em Dourados, realizada em novembro/18.



Promovemos ainda, o II Seminário Estadual de Segurança do Paciente, que teve como palestrantes técnicos do Ministério da Saúde, ANVISA, CVISA e profissionais de hospitais, contou com a participação de 150 profissionais de saúde de todo o Estado, realizado em junho/18.



Na área técnica de Tracoma no exercício de 2018, participamos de busca ativa no município de Rio Verde de Mato Grosso/MS com o objetivo de levantar a ocorrência e a distribuição da doença nas escolas públicas, particulares, creches e APAE bem como o tratamento dos casos detectados da doença. A busca ativa ocorreu no período de 07 a 11 de maio, sendo que a equipe era composta por: 08 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 01 enfermeira, 03 enfermeiras examinadoras e 01 médica, 03 carros com motoristas.



As atividades foram desenvolvidas de acordo com a



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

programação da enfermeira responsável pelo Programa de Controle do Tracoma no município sendo realizadas ações educativas para alunos, professores, pais, diretores e funcionários das escolas antes da realização dos exames com consentimento dos pais. Foram examinados 2.856 alunos e detectados 132 casos de tracoma, com a taxa de prevalência de 4,6%, após detectar os casos o examinador encaminhava a criança para a Agente Comunitária de Saúde passar para a médica prescrever a medicação (azitromicina). Segue abaixo fotos da ação.

Participamos também, de busca ativa no município de Alcínópolis com o objetivo de levantar a ocorrência e a distribuição da doença nas escolas públicas bem como o tratamento dos casos detectados da doença. A busca ativa ocorreu no período de 10 a 14 de dezembro, sendo a equipe composta por: 05 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 01 técnico de enfermagem, 03 enfermeiras examinadoras. As atividades foram desenvolvidas de acordo com a programação da enfermeira responsável pelo Programa de Controle do Tracoma no município sendo realizadas ações educativas para alunos, professores, pais, diretores e funcionários das escolas antes da realização dos exames com consentimento dos pais. Foram examinados 728 alunos e detectados 25 casos de tracoma, com a taxa de prevalência de 3,4%, após detectar os casos o examinador encaminhava a criança para a Agente Comunitária de Saúde pesquisar para a técnica de enfermagem agendar a visita da criança com a família na Unidade Básica de Saúde (UBS) para ser (azitromicina). Segue abaixo fotos da ação.



Realizamos 01 Capacitação de Vigilância Epidemiológica do Tracoma e Ações Básicas de Saúde Ocular para enfermeiros e responsáveis pela Vigilância Epidemiológica, no período de 19 a 23 de novembro no município de Ponta Porã com o objetivo de capacitar monitores para treinamento das equipes da Atenção Básica (ESF, PACS, UBS) que identificarão os casos de Triquíase Tracomatosa para cirurgia, e elaborar propostas de sensibilizar para as atividades de prevenção de tracoma e promoção da saúde ocular, com participação de 21 pessoas dos municípios de Bela Vista, Ponta Porã, Rio Verde de MT, Fátima





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

do Sul, Aral Moreira, Maracajú, Itaporã, Caarapó, Antônio João, Coronel Sapucaia, Coxim e Laguna Caarapã.

Na área técnica de Doenças e Agravos não transmissíveis participamos do Curso de Aperfeiçoamento Análise de Situação de Saúde: Subsídios para a Saúde Brasil 2018, realizado em Brasília no período de 24 a 27 de abril, com carga horária de 32 horas e após o workshop, o Ministério da Saúde juntamente com a Universidade Federal de Goiás (UFG) e a Vital Strategies (VS) continuarão a acompanhar as equipes estaduais objetivando apoiar os na finalização dos capítulos estaduais. Também participamos da “Oficina de Prevenção do Suicídio”, realizada no período de 15 a 18 de maio em Brasília/DF com representantes dos 06 estados prioritários (Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Piauí, Roraima, Amazonas e Mato Grosso do Sul) que participam do projeto e de videoconferência com o Ministério da Saúde sobre a elaboração do Projeto de Prevenção do Suicídio. Participamos juntamente com o Gabinete de Gestão Integrada de Trânsito (GGIT- Vida no Trânsito) para planejamento de ações a serem executadas no mês de maio - Maio Amarelo e da abertura oficial de lançamento da “Campanha Maio Amarelo”, com campanhas educativas de trânsito, ações de conscientização e blitz. No evento, ainda houve entrega de lixinhos para o carro e adesivos sobre a importância de se respeitar as regras do trânsito.



Participamos ainda da “Oficina VIVA/SINAN – Vigilância Contínua de Violências Interpessoais e Autoprovocadas” realizada nos dias 13 a 15 de junho, em Brasília/DF, com a finalidade de capacitar gestores e profissionais de saúde e discutir os principais desafios para a qualificação da notificação de violências interpessoais e autoprovocadas no SINAN. Também participou da “1ª Oficina de Análise de Dados para Vigilância Epidemiológica das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) - Turma V”, realizada pelo Ministério da Saúde no período de 28 a 30 de agosto, em Brasília/DF com a finalidade de capacitar as equipes locais de vigilância de DCNT para realização de análise de dados visando fortalecer as ações de enfrentamento dessas doenças.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Com o objetivo de monitorar o Projeto Vida no Trânsito (PVT) em Mato Grosso do Sul e em Campo Grande o Ministério da Saúde realizou no período de 24 e 25 de outubro visita técnica de monitoramento do PVT.

Realizamos o Seminário Vida no Trânsito no período 03 a 04 de dezembro em Campo Grande com objetivo de fortalecer as ações em Campo Grande e expandir o Programa para os municípios de Dourados, Três Lagoas, Ponta Porã e Corumbá. As mortes e lesões causadas pelos acidentes de trânsito representam um dos maiores problemas de Saúde Pública da atualidade. Para o enfrentamento desta problemática foi instituído no Brasil no Brasil em 2010, o Programa Vida no Trânsito, cujo objetivo principal é desenvolver ações intersetoriais de Vigilância, controle e prevenção das mortes e lesões no trânsito.

Participaram 73 profissionais de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas, Ponta Porã e Corumbá das seguintes instituições: Polícia Militar de Mato Grosso do Sul (PMMS), Departamento Estadual de Trânsito de Mato Grosso do Sul (DETRAN), Secretaria Municipal de Saúde, Polícia Rodoviária Federal (PRF), Polícia Rodoviária Estadual (PRE), Conselho das Cidades, Conselho Estadual de Trânsito de Mato Grosso do Sul e Agência Municipal de Trânsito.

Na área técnica de Doenças Endêmicas realizamos as seguintes capacitações:

- “Atualização sobre atendimento e tratamento de casos suspeitos e confirmados de Influenza e Febre Amarela” (para os técnicos dos 79 municípios); “Reunião Técnica de Influenza, Dengue, Zica e Chikungunya” (para a Microrregião de Ponta Porã); “Atualização sobre atendimento e tratamento de casos suspeitos e confirmados de Dengue, Febre do Chikungunya e Aedes Aegypti” (para os técnicos dos 79 municípios); “Capacitação de Dengue, Zica e Chikungunya” (para os profissionais do controle de vetores de Caarapó, Juti e Laguna Carapã);





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

No exercício, também na área técnica de IST/Aids e Hepatites Virais promovemos e organizamos capacitações e atualizações das equipes técnicas da SES, municípios e serviços de MS, destacando:

- “Seminário Estadual de Vigilância Epidemiológica de IST, HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose” (com o objetivo de atualizar os profissionais dos 79 municípios e saúde indígena quanto as atualizações nos tratamentos da tuberculose e coinfeção e HIV/TB no período de 25 a 28 de junho);
- “Oficina para o Cuidado Integral das Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV)”, com a participação de 100 técnicos do estado, onde foi abordado o tema da descentralização do atendimento a estes pacientes;
- Capacitação e atualização dos registros do SISLOG-LAB, monitoramento e acompanhamento dos sistemas do SINAN, SIMC, SICLOM e SISCEL, inclusive de forma presencial;
- Encontro Regional de Prevenção Combinada em parceria com a Associação Brasileira de Redução de Danos (ABORDA) no qual participaram profissionais de saúde e organizações da sociedade civil de todo o Brasil (200 participantes);
- Reunião anual de planejamento com os profissionais dos municípios financiados (50 profissionais) de 20 municípios de MS;
- Apoio na Oficina de Atualização das equipes de Saúde para Cuidado Integral às PVHIV do Centro Oeste; participação no Fórum Estadual de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais; Participação na Oficina LGBT realizada pela ATMS junto à populações chave; Apoio à formação de 03 Médicos de Referência em Genotipagem (MRG), sendo, 01 de Dourados, 01 de Corumbá, 01 de Anastácio – Capacitação realizada em Fortaleza / CE apoiada pela Gerencia Técnica de IST/Aids e HV;
- Apoio à atualização de 02 Médicos de Referência em Genotipagem de Campo Grande, realizada em São Paulo / SP; Apoio Técnico em capacitação em Vigilância Epidemiológica – Oficina de Atualização em Doenças Agudas e Exantemáticas, na qual foi abordado o tema Aids e Hepatites Virais – Capacitados 165 profissionais de Saúde de MS;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Participação no Comitê de Controle de Hemoderivados do HEMOSUL, na qual se discutiu o fluxo de informações para a Vigilância Epidemiológica da Aids e notificações de casos suspeitos de IST/Aids e Hepatites Virais oriundos dos Bancos de Sangue, e de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo doador; elaborado nota técnica para os municípios com o fluxo preconizado;
- Apoio à participação (passagens aéreas) de 08 jovens na Oficina Regional de Prevenção Combinada, realizada em Brasília, na qual os jovens foram capacitados como multiplicadores das ações para populações chave;
- Atualização e Reunião Técnica em Maracajú sobre a descentralização das ações de prevenção e controle das IST/Aids e Hepatites Virais para a Atenção Básica; Participação da equipe técnica em Reunião Nacional sobre IST/Aids e Hepatites Virais em Brasília com o objetivo de atualização e alinhamento das políticas pública nacional e estadual;
- Apoio, atualização, capacitação e monitoramento aos 79 municípios e 09 regionais de saúde em vigilância, diagnóstico, tratamento em IST/HIV/Aids e Hepatites Virais.

Realizamos ainda, na área de Tuberculose e Hanseníase, para promover o diagnóstico precoce da tuberculose, o Manejo Clínico da tuberculose em parceria com a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT e o Distrito Sanitário Especial Indígena – DSEI-MS, onde 69 profissionais médicos e enfermeiros foram capacitados com o objetivo de quebrar a cadeia de transmissão nas aldeias e nas regiões de fronteira, aprimorar os conhecimentos sobre a tuberculose, identificando precocemente os sinais e sintomas da doença e melhorando o índice de cura.

Na área de Imunização realizamos:

- 05 reuniões técnicas em Sistema de Informação sendo que cada turma contou com 20 participantes daqueles municípios elencados com maiores dificuldades de manusear o sistema de informação e/ou que apresentava baixas cobertura vacinais;
- Reunião Técnica Ações de Imunização de 26 e 27 de julho com a participação dos Coordenadores Municipais do Programa de Imunização,



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

onde os 79 municípios foram convidados. Destes 72 municípios participaram do evento;

- Capacitações Técnica em Administração da vacina BCG-id nos períodos de: 27 a 31 de agosto, 24 a 28 de setembro, 22 a 26 de outubro e 19 a 23 de outubro na Maternidade Cândido Mariano com a participação de 25 enfermeiros que serão multiplicadores em seus respectivos municípios;
- Capacitação Técnica em Sala de Vacina de 05 a 09 de novembro no município de Dourados com a participação de 29 enfermeiros que serão multiplicadores em seus respectivos municípios.
- Reunião Técnica Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunização com participação de 20 municípios.



Na área técnica dos Registros de Câncer de Mato Grosso do Sul realizamos o Workshop Indicadores de Desempenho dos Registros Hospitalares de Câncer de MS - RHC, a fim de aprimorar o conhecimento técnico dos coordenadores e registradores de câncer para qualificar o banco de dados de câncer do RHC para alcançar os parâmetros de qualidade estabelecidos pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA e instituições internacionais de combate e controle do câncer (IARC e IACR); para retratar, de forma mais precisa e fidedigna a qualidade da assistência ofertada aos pacientes atendidos na instituição.

Participamos do *X Encontro Técnico Anual para Avaliação das Ações dos Registros de Câncer*, promovido pelo Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA/MS, para compartilhar experiências exitosas e dificuldades encontradas durante o processo de trabalho, a fim de encontrarmos alternativas para o aprimoramento do serviço; reformulação e definição de indicadores pactuados para avaliar as ações dos Registros de Câncer de (Base Populacional - RCBP e Hospitalar de Câncer - RHC), cuja execução deverá ser apresentada no XI Encontro Técnico Anual.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Os indicadores pactuados do Registro Hospitalar de Câncer são (% de incompletude das variáveis da base anual do RHC, número de bases de dados do RHC enviadas oportunamente ao Integrador RHC, proporção (%) de reuniões técnicas da Coordenação Estadual realizadas com os RHC e proporção (%) de relatórios sobre RHC publicados pela Coordenação Estadual), esses indicadores têm como finalidade avaliar a completude das informações disponíveis nas bases de dados dos RHCs, monitorar a atualidade das bases enviadas, mensurar a cooperação técnica entre a Coordenação Nacional e Estadual e os RHCs e mensurar o monitoramento realizado pela Coordenação Estadual da oportunidade e da qualidade das informações das bases de dados enviadas pelos RHCs.

Os indicadores pactuados do RCBP são (relatórios sobre o índice de qualidade das informações do RCBP e proporção (%) de RCBP que possuem mais de 70% de fontes Notificadoras incluídas no CNES), têm como objetivo monitorar a qualidade das bases de dados e a cobertura da coleta de informações nas fontes cadastradas. O uso destes indicadores pactuados servirá para análise das informações a fim de, qualificar os Registros de Câncer de MS, tornando as ações de Vigilância do Câncer mais eficazes e efetivas para a população.



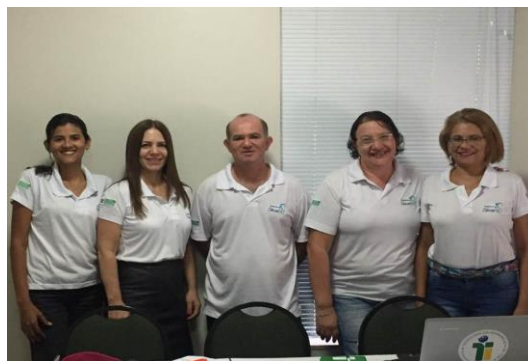
Realizamos o Treinamento do Sistema do Programa de Avaliação e Vigilância de Câncer, para a equipe técnica do Registro de Câncer de Base Populacional da SES/MS.





**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Realizamos o Curso para implementação, avaliação e análise das informações da incidência de câncer do Registro de Câncer de Base Populacional – Rcbp/SES/MS”, implementar e aprimorar a operacionalização do levantamento de dados da incidência de câncer”, a fim de produzir informações confiáveis e de qualidade para que sejam comparadas com outros países, com o objetivo de retratar o perfil e a realidade local da doença e possam ser desenvolvidas ações de intervenção eficazes e resolutivas, a fim de prevenir e detectar precocemente a doença e traçar planos com vistas a promover melhorias na assistência prestada aos pacientes oncológicos nos serviços de saúde do estado, para que o tratamento ofertado tenha maior resolubilidade, possibilitando longevidade e qualidade de vida aos pacientes.



Tivemos participação no 5º Congresso Brasileiro Todos Juntos Contra o Câncer, em parceria com a Coordenadoria Estadual de Atenção Básica/SES/MS (Gerência da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas), para adquirirmos os conhecimentos necessários para o desenvolvimento de ações estratégicas e eficazes de prevenção e detecção precoce do Câncer, a fim de reduzir o risco da população de MS, desenvolver a doença e a descoberta em estágio menos avançado, evitando o óbito precoce e consequentemente reduza a Incidência de Câncer.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Realizamos o Dia Nacional de Combate ao Câncer no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, com o objetivo de sensibilizar o público alvo (200 pessoas), para estarem alertas para a prevenção e detecção precoce do câncer, através de palestras e distribuição de (folders e boletins epidemiológicos dos RHCs de Mato Grosso do Sul, protetor solar e camisetas), para que a incidência de câncer possa ser reduzida e não seja a primeira causa de óbito em 2.030 (Fonte: 5º Congresso Brasileiro de Prevenção do Câncer).

Realizamos também, capacitação sobre Vigilância das leishmanioses visceral e tegumentar na Microrregião de Ponta Porã, para 43 técnicos entre agentes comunitários, de endemias e médicos veterinários. O objetivo desse evento foi capacitar os técnicos na identificação de pessoas e animais com leishmaniose e apresentar os fluxos de trabalho. Ainda em Ponta Porã, foi realizada uma palestra para 110 pessoas, entre técnicos da vigilância epidemiológica, médicos, enfermeiros e técnicos dos laboratórios da assistência básica do Brasil e do Paraguai, sobre a vigilância das leishmanioses tegumentar e visceral, com o objetivo de fomentar o diagnóstico oportuno da doença em pessoas, além de apresentar os fluxos adequados à notificação do agravo.

Foi realizada em Aquidauana, juntamente com a equipe do CIVITOX do Estado, uma capacitação sobre vigilância da raiva e das leishmanioses visceral e tegumentar em animais e humanos para os agentes comunitários de saúde e de endemias, vigilância epidemiológica e de zoonoses dos municípios de Aquidauana, Anastácio, Miranda e Bodoquena. O objetivo da ação foi apresentar os fluxos de trabalho, bem como, a sintomatologia dos agravos e os casos de raiva e leishmaniose em humanos e animais no Estado.

Na área técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas realizamos: Reunião Técnica de Doenças Agudas e Exantemáticas realizada nos dias 05 e 06 de abril de 2018 com técnicos da vigilância epidemiológica, houve a presença de 43 participantes dos seguintes municípios: Anastácio, Aquidauana, Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Corumbá, Coxim, Dourados, Jaraguari, Jardim, Ladário, Maracajú, Miranda, Naviraí, Nova Andradina, Paraíso das Águas, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Rochedo, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia e Três lagoas.

Realizamos o evento: “Oficina de Atualização em Doenças Agudas e Exantemáticas” realizada no período de 20 a 22 de junho com técnicos da vigilância



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

epidemiológica, da atenção básica e dos laboratórios municipais, houve a presença de 165 participantes dos 79 municípios e três palestrantes do Ministério da Saúde.

Realizada Web Aula através do Telessaúde no dia 17 de agosto com o tema “Sarampo no Brasil”, sendo as palestrantes as técnicas Jakeline Miranda Fonseca e Marcia Del Fabbro. Também foi disponibilizado no Telessaúde vídeos sobre coleta, armazenamento e transporte de amostras ao LACEN dos agravos: difteria, coqueluche, meningite e conjuntivite.

Também realizamos:

- Reunião dias 05 e 06 de março de 2018 com técnicos do Lacen, gerência técnica de doenças agudas do estado e da capital Campo Grande, com a presença da técnica do Ministério da Saúde (enfermeira Gisele) para conversar sobre o surto de sarampo no Brasil, realizado no LACEN, para reforçar e aperfeiçoar o atendimento aos municípios. E ainda, reunião também no dia 12 de dezembro de 2018 com técnicos do Lacen, gerência técnica de doenças agudas do estado e da capital Campo Grande, com a presença da técnica do Ministério da Saúde (Biomédico Fabiano) para conversar sobre o surto de sarampo no Brasil, realizado no LACEN, para reforçar e aperfeiçoar o atendimento aos municípios.
- Reunião técnica de alerta ao sarampo para profissionais de saúde em Corumbá (03 a 05 de outubro – 30 participantes), Chapadão do Sul (5 e 6 de novembro – 140 participantes), Ponta Porã (7 a 9 de novembro – 60 participantes) e Terenos (17 de dezembro – 25 participantes).

Na área técnica de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar realizamos reuniões técnicas para repassar todas as atribuições e ações relacionadas ao Monitoramento das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA) através do programa SIVEP_DDA. As reuniões foram para profissionais de saúde envolvidos na Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica das Secretarias Municipais de Saúde das doenças diarreicas agudas. As reuniões foram realizadas nas microrregiões de Campo Grande (61 técnicos – 2





etapas), Coxim (20 técnicos) e Jardim (18 técnicos) Dourados (33 técnicos), Naviraí (25 técnicos), Paranaíba (30 técnicos) e Três Lagoas (19 Técnicos). Também realizou uma oficina para construção de indicadores de avaliação do MDDA com técnicos dos NRS e municípios sede (26 técnicos).



Homogeneizar as coberturas vacinais entre os municípios.

Em 2018 construímos informes com demonstrativos das coberturas vacinais os encaminhou aos municípios para que os mesmos tivessem ciência e que realizassem uma análise e se necessário realizar atualização de seus dados no sistema de informação no Programa Nacional de Imunização. Sendo também apresentado em CIB no mês de fevereiro, março e na Audiência Pública na Assembleia Legislativa.

Nos meses de abril e maio aconteceu a 20ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza: A estratégia de vacinação contra Influenza foi incorporada no PNI em 1999. A meta estabelecida pelo Ministério da Saúde é vacinar pelo menos 90% da população dos grupos prioritários que em Mato Grosso do Sul totaliza 737.395 doses. Essa campanha tem como objetivo reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza, na população alvo para a vacinação. Mato Grosso do Sul recebeu e distribuiu no período de 18 de abril a 25 de maio 811.200 doses das vacinas para atender a Campanha de vacinação contra a Influenza.



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

Grupos prioritários	Cobertura vacinal (%) / doses administradas
Crianças	84,53%
Trabalhadores de Saúde	97,92%
Gestantes	81,82%
Puérperas	102,39%
Indígenas	88,73%
Idosos	101,46%
Professores	125,17%
Grupo com comorbidades	84.905 (doses aplicadas)
População privada de liberdade	9.436 (doses aplicadas)
Funcionários do sistema prisional	5.215 (doses aplicadas)
Total MS	92,68%

Fonte de dados: SIPNI

Ainda no mês de agosto o Ministério da Saúde, juntamente com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, realizou no período de 6 a 31 de agosto de 2018, a Campanha Nacional de Vacinação contra a Poliomielite e contra o Sarampo, tendo como dia de divulgação e mobilização nacional 18 de agosto.

Estas estratégias têm como objetivo manter elevada cobertura vacinal contra a poliomielite nos municípios, visando evitar a reintrodução do vírus selvagem da poliomielite, bem como vacinar os menores de cinco anos de idade contra o sarampo e a rubéola, para manter o estado de eliminação dessas doenças no país.

A população alvo desta ação era composta de crianças de um ano até quatro anos 11 meses e 29 dias, correspondendo a 158.083 crianças no Estado do Mato Grosso do Sul. A meta mínima a ser alcançada correspondia a 95% de cobertura vacinal contra poliomielite e sarampo. Mato Grosso do Sul recebeu e distribuiu no período de 01 a 31 de agosto 257.700 doses da Vacina contra poliomielite e 206.010 da vacina tríplice viral para atender a Campanha.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Também foi disponibilizado seringas (3 ml) e agulhas 13x4.5 para a vacina tríplice viral num percentual de 100% da população dos municípios. A vacinação ocorre com definição das faixas etárias para receber a vacina elencados pelo Ministério da Saúde.

Cobertura vacinal	Contra Poliomielite	Contra Tríplice viral
	94.70%	94.34%

Fonte de dados: sipni.datasus.gov.br. Dados sujeitos à alteração.

O Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) faz parte do Programa Nacional de Imunização e no Estado de Mato Grosso do Sul está localizada no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, onde presta um atendimento a uma população específica oferecendo a proteção dos usuários do SUS, com a oferta de Imunobiológicos para aqueles que apresentam contraindicação à utilização dos produtos disponíveis na rede pública de saúde.

Números de doses aplicadas no CRIE no ano 2018.

Imunobiológico	Número doses administradas
BCG	1094
DTPa ADULTO	116
DTPa INFANTIL	511
DUPLA ADULTO	283
FEBRE AMARELA	107
HAEMOPHILUS INFLUENZAE DO TIPO b	449
HEPATITE A	66
HEPATITE B	2580
HPV	03
IMUNOGLOBULINA ANTI TETÂNICA	00
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI HEPATITE B	09
IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI VARICELA ZOSTER	03
MENINGOCÓCICA CONJUGADA C	95
PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE	49
PNEUMOCÓCICA 23 VALENTE	1117
POLIOMELITE INATIVADA	140
TRÍPLICE VIRAL	80
VARICELA	24



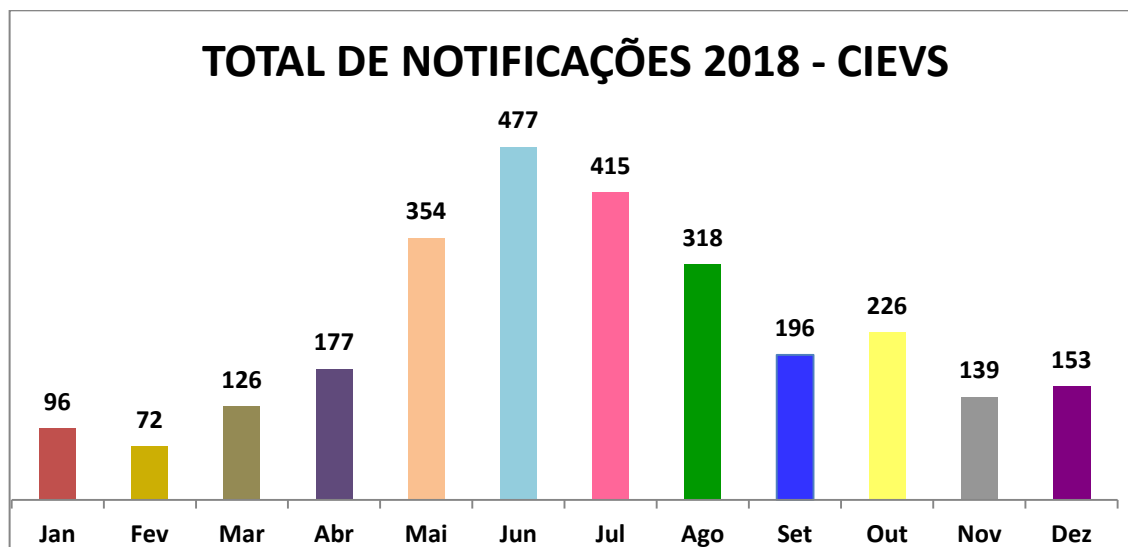
Implementar e fortalecer, sistematicamente o monitoramento das atividades da Vigilância em Saúde otimizando a notificação contínua das doenças transmissíveis, das não transmissíveis dos óbitos e de outros.

O Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde – CIEVS atua diretamente na identificação de eventos que podem se tornar emergência em saúde pública, onde executa a vigilância para os agravos de notificação imediata. Mantém equipe de plantão 24h, incluindo sábados, domingos e feriados, para o recebimento de notificações imediatas oriundas dos 79 municípios do Estado, prestando colaboração técnica e orientações nos diversos agravos, bem como intermediar recebimento de amostras no LACEN fora do horário de expediente. É designado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como ponto focal regional no recebimento das notificações de emergências em Saúde Pública e atua como notificador ao Ministério da Saúde (CIEVS Nacional).

Para a captação desses eventos, são recebidas notificações de profissionais de saúde das secretarias municipais, hospitais e setor privado, além da pesquisa de rumores na mídia e vigilância ativa, efetuando a resposta rápida e oportuna dos eventos epidemiológicos de relevância estadual e nacional, por meio de comunicação gratuita para atendimento e suporte frente a uma emergência em saúde pública.

No ano de 2018 foram recebidas 2.749 notificações, conforme descritas:

Gráfico 1. Dados mensais de notificação ao CIEVS/MS, ano 2018, Mato Grosso do Sul.



Fonte: CIEVS/MS/SES



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Para fins de classificação, esses eventos foram divididos em 3 grupos:

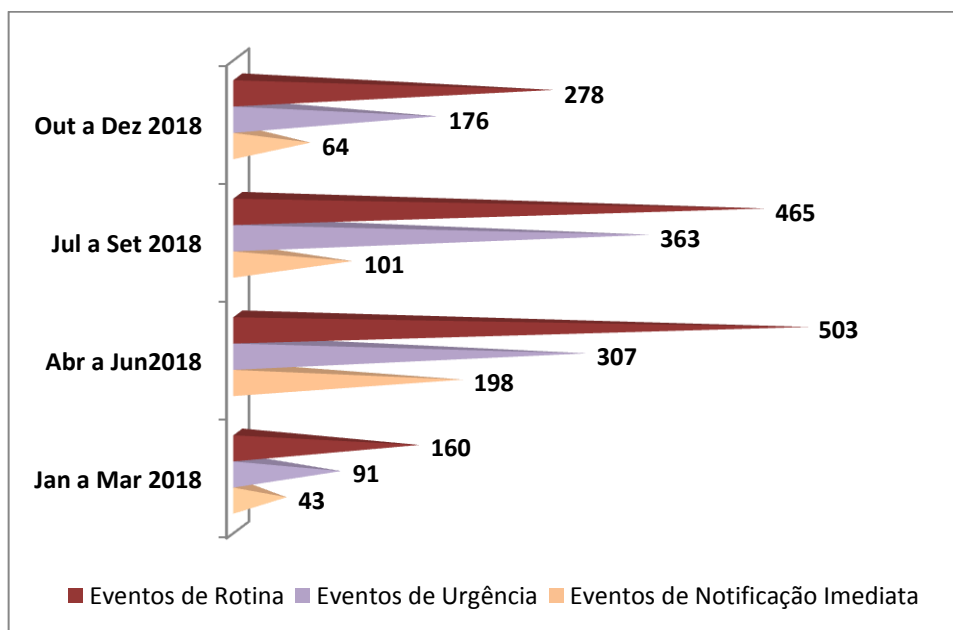
Eventos de Notificação Imediata: são os eventos prioritários ao CIEVS, por representar situação sentinela para ocorrência de possível emergência em Saúde Pública e listados na Portaria nº204/GM/MS de 17/02/2016.

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

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

Os dados vinculados a este Centro são analisados trimestralmente. Os números absolutos segundo categoria de notificação estão descritos no Gráfico 2.

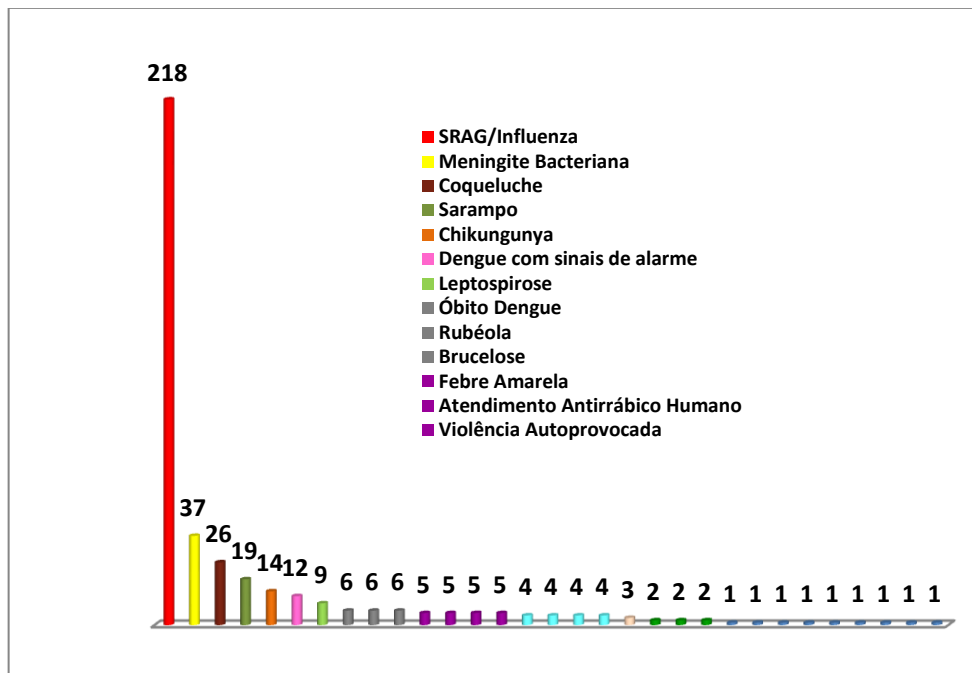
Gráfico 2. Dados trimestrais de detecção de eventos pelo CIEVS/MS, segundo categoria de notificação, 2018, Mato Grosso do Sul.



Fonte: CIEVS/MS/SES

O grupo de eventos de maior notificação foi a Influenza, com 218 casos suspeitos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), seguido pelas Meningites com 37 eventos suspeitos notificados no ano de 2018 (Gráfico 3).

Gráfico 3. Número absoluto de atendimentos de notificação imediata por agravo, 2018, Mato Grosso do Sul.



Fonte: CIEVS/MS/SES

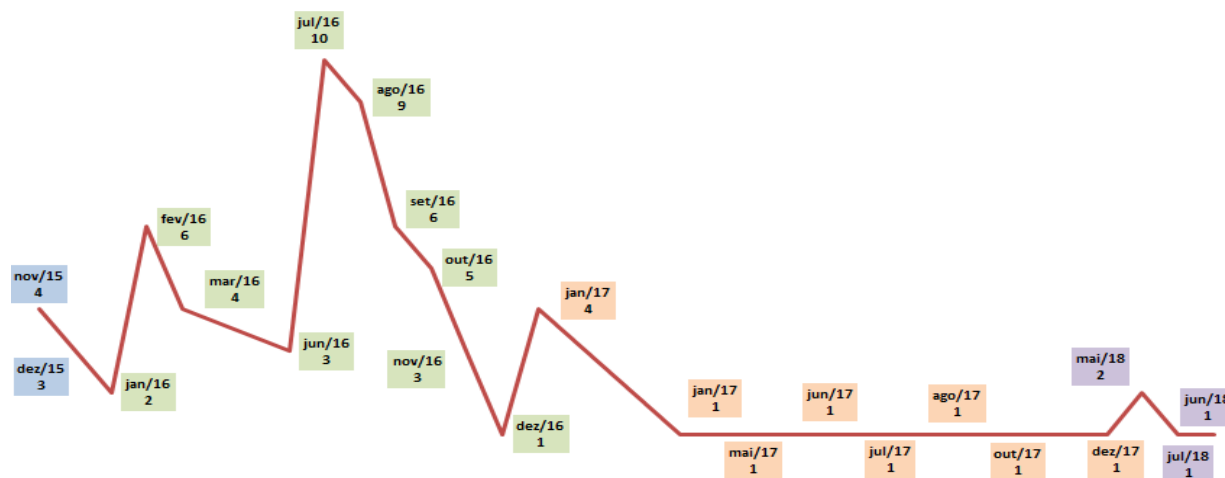
O acompanhamento dos eventos de notificação imediata é responsabilidade do CIEVS e das respectivas áreas técnicas da SES. A detecção e/ou notificação oportuna de eventos que podem se tornar emergências em saúde pública é fundamental para a resposta adequada.

Considerando a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) decretada no país no que concerne aos casos microcefalia ou outras alterações associadas à infecção pelo Vírus Zika entre outras etiologias infecciosas, o CIEVS foi designado pelo Ministério da Saúde para realizar o monitoramento e efetivar as ações de enfrentamento da atual Emergência no âmbito da Vigilância em Saúde. Mesmo após o fim da situação de emergência, no estado de Mato Grosso do Sul o controle e acompanhamento das notificações continuam sendo feitos pela equipe do CIEVS. Foram notificados até o momento 71 casos suspeitos de Microcefalia e/ou alterações do SNC (Gráfico 4), oriundos de 26 municípios do estado (Tabela 1), com 32 casos descartados, 31 casos confirmados (sendo 14 por infecção por ZikaV), 03 casos prováveis (sem coleta laboratorial oportuna), 02 casos inconclusivos e 03 casos em investigação.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Gráfico 4. Distribuição mensal dos casos notificados de Microcefalia e/ou alterações do SNC, Mato Grosso do Sul, 2015-2018.



Fonte: CIEVS/MS/SES

Tabela 1. Distribuição dos casos notificados de Microcefalia e/ou alterações do SNC por município, Mato Grosso do Sul, 2015-2018.

MUNICÍPIOS COM CASOS NOTIFICADOS DE SÍNDROMES CONGÊNITAS ASSOCIADAS AO VÍRUS ZIKA E OUTRAS ETIOLOGIAS INFECCIOSAS (STORCH+Z), MATO GROSSO DO SUL, 2015-2018*	
CAMPO GRANDE	24
DOURADOS	15
PARANAÍBA	3
CASSILÂNDIA	2
PONTA PORÃ	3
ANTÔNIO JOÃO	1
ARAL MOREIRA	1
AQUIDAUANA	1
BELA VISTA	1
CARACOL	1
FÁTIMA DO SUL	1
NOVO HORIZONTE DO SUL	1
NOVA ANDRADINA	1
TACURU	2
CAARAPÓ	1
RIO VERDE DE MT	1
JARDIM	2
BONITO	2
MARACAJÚ	1
SONORA	1
RIO BRILANTE	1
TRÊS LAGOAS	1
PORTO MURTINHO	1
CAMAPUÃ	1
BANDEIRANTES	1
NOVA ALVORADA DO SUL	1
TOTAL	71

Fonte: CIEVS/MS/SES



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Foi respeitado o plano de envio de dados ao Ministério da Saúde e o repasse da situação epidemiológica de Mato Grosso do Sul, referente aos casos de microcefalia e/ou alterações do SNC, monitoramento e atualização diária dos casos notificados e inseridos no RESP.

Participamos de videoconferência com o Ministério da Saúde para discussão sobre a Portaria nº 3.502/GM/MS, publicada em 19 de dezembro de 2017, com o objetivo de repassar orientações e esclarecer dúvidas acerca da execução da estratégia de fortalecimento das ações de cuidado das crianças suspeitas ou confirmadas para síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes, bem como, da utilização do recurso por ela instituído.

Participamos de reuniões do Comitê Técnico Estadual de Síndromes Congênitas, para construção do Plano Estratégico de fortalecimento das ações de cuidados das crianças suspeitas ou confirmadas para a Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus zika (SCZ) e outras síndromes causadas por sífilis, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus e herpes (STORCH), além da construção e atualização do Protocolo Estadual de atendimento à Puérpera e ao Recém-Nascido no âmbito do estado de Mato Grosso do Sul e fomentar a necessidade do acompanhamento integrado entre Vigilância e Assistência à Saúde.

Com o intuito de prestar colaboração técnica e orientar os municípios quanto às ações de vigilância frente à ocorrência de casos de infecção pelo vírus Zika em gestantes, bem como a ocorrência de microcefalia e/ou alterações do SNC decorrentes de processo infeccioso congênito e prestar esclarecimentos quanto à notificação imediata de agravos e eventos de interesse prioritários ao CIEVS Nacional e Estadual, no ano de 2018 realizaram-se reuniões de atualização para o enfrentamento das emergências em Saúde Pública relacionadas às doenças de notificação compulsória imediata e preparação para resposta oportuna frente à possibilidade de introdução do vírus do sarampo no Estado, com capacitação de 268 profissionais de saúde dos municípios de Corumbá e Ponta Porã (considerando a área de fronteira) e Chapadão do Sul e Terenos (considerando a notificação de casos suspeitos), além de reuniões por audioconferência e presenciais com o Ministério da Saúde.

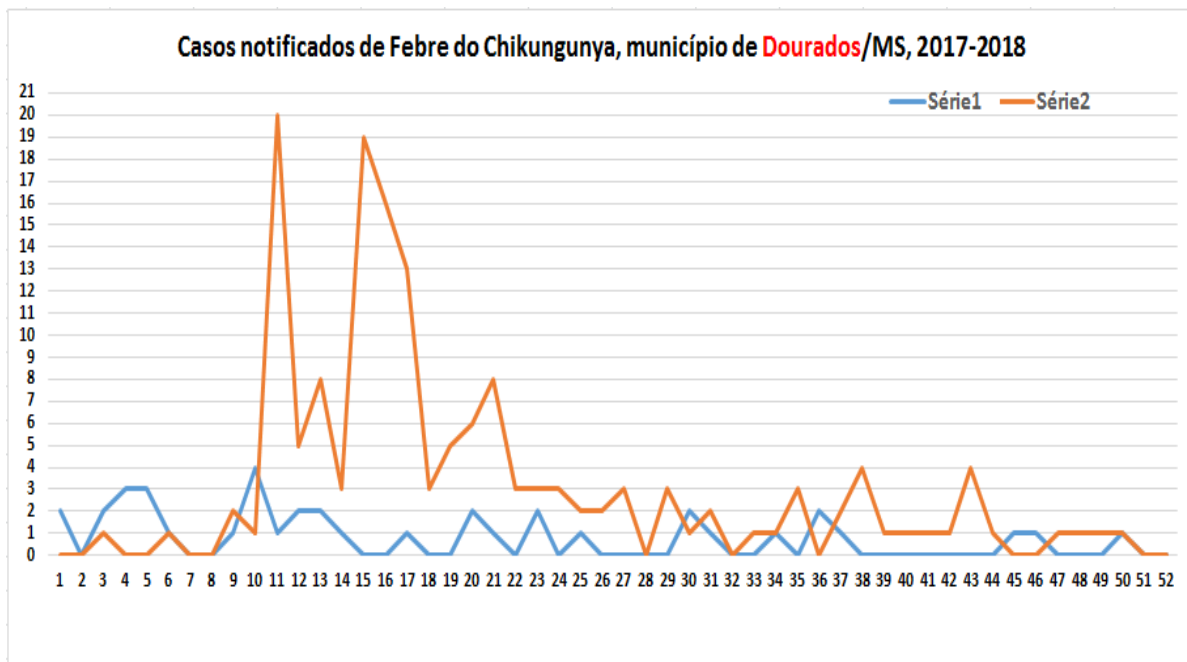
Ainda em 2018, a respeito da emergência do sarampo, elaboramos em conjunto com a SESAU Nota Informativa para profissionais a respeito da



possibilidade de reintrodução do vírus do sarampo em Mato Grosso do Sul e orientações a respeito de vacinação, considerando a atual situação epidemiológica vivenciada, principalmente no Departamento de Bolívar - Venezuela, fazendo fronteira com o Brasil através do estado de Roraima – onde ocorre uma epidemia de sarampo que grassa todo o departamento daquele país e o processo migratório intensificado com fluxo Venezuela-Brasil.

Apoiamos as Secretarias Municipais de Saúde na detecção precoce e investigação oportuna de surtos e epidemias ou outras formas de emergência em saúde, a fim de se impedir a ocorrência de novos casos, considerando entre os critérios de urgência o impacto grave sobre a saúde pública e/ou a natureza incomum ou inesperada, com alto potencial de propagação. Participou de reuniões com a equipe de Vigilância em Saúde de Três Lagoas para subsidiar as ações de controle referentes ao aumento do número de casos suspeitos de dengue e com o município de Dourados para subsidiar as ações de controle de surto de Chikungunya neste município.

Gráfico 5 - Surto de Chikungunya em Dourados.



Fonte: SINAN ONLINE
*Dados até 04/01/2019

O Gráfico 5 - mostra o surto de Chikungunya no município Dourados (bairro específico) a partir da semana epidemiológica 11 com casos confirmados. Foram encontrados focos na localidade e realizadas ações cabíveis; a Secretaria Municipal



de Saúde de Dourados em conjunto com a Secretaria Estadual de Saúde continua monitorando a situação.

Essa arbovirose é atualmente a maior preocupação entre as três de maior relevância para o município. Foram colhidas amostras de todos os casos detectados e orientados todos os demais a procurarem o serviço de saúde mais próximo na presença de sintomas. Foram confirmados vários casos, totalizando 62 casos relacionados ao surto. O Centro de Controle de Vetores Municipal foi acionado e foi detectado um foco importante em uma construção abandonada. Após a ação, o número de notificações caiu significativamente e não foram observados mais casos positivos, porém a disposição geográfica dos casos é uma situação que merece atenção.

A coordenação do CIEVS é membro titular do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e participou durante o ano de 2018 das reuniões ordinárias em conjunto com as demais áreas envolvidas com a discussão e elaboração de recomendações/encaminhamentos considerando os casos de óbito evitáveis e estudo de casos de morte materna, elaboração do Plano de Ação do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil para o ano de 2018, avaliação das ações realizadas pelo Comitê no ano de 2017, apresentação do monitoramento do óbito infantil no ano de 2018 (conforme taxa de mortalidade e proporção de óbitos com base no SIM e SINASC), apresentação do levantamento das mortes maternas segundo município de residência e ocorrência no ano de 2017 e 2018, mortes maternas segundo causa básica do óbito, apresentação de série histórica 2009-2018 – óbitos maternos, nascidos vivos e razão da mortalidade materna do estado de Mato Grosso do Sul.

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde fez parte da equipe técnica do Estado de Mato Grosso do Sul na elaboração do capítulo incluído na publicação do Ministério da Saúde – “Saúde Brasil 2018”, a respeito das análises dos dados de mortalidade do Estado e participou de Workshop em Brasília, na semana de 24 a 27 de abril de 2018, para subsidiar as atividades necessárias para a análise dos dados. O lançamento da publicação aconteceu em evento organizado pelo Ministério da Saúde em Brasília-DF no dia 06 de dezembro de 2018 e contou com a presença da Coordenação do CIEVS.

Realizamos a conclusão e análise dos dados e notificações recebidas pelo Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde no ano de 2017, bem



como a condensação de dados epidemiológicos de agravos de importância estadual para elaboração de Boletim Anual do CIEVS 2017 e posterior reprodução e distribuição aos 79 municípios do estado. Envio, no primeiro quadrimestre de 2018, do Boletim Anual do CIEVS 2016 e no segundo quadrimestre de 2018 do Boletim Anual do CIEVS 2017, com distribuição para os 79 municípios do estado, contendo dados epidemiológicos dos principais agravos de importância estadual, com avaliação por município, visando a implementação de políticas públicas de saúde municipais baseada em evidências, com base em dados epidemiológicos.

Participou de vídeoconferência com os 79 municípios do Estado para atualização a respeito da situação da Febre Amarela, epizootias, notificação, controle de vetores, imunização e elucidação de dúvidas.

Por intermédio da Universidade Católica Dom Bosco - UCDB, a coordenação do CIEVS foi convidada a participar do VI PECC – Plantando Educação Colhendo Ciências, para ministrar palestra e participar da mesa redonda intitulada “Educação e Saúde – Um olhar crítico e compartilhado sobre o controle de doenças transmitidas por vetores no Estado”, no dia 07 de junho de 2018.

Participamos da Reunião de Avaliação do projeto piloto do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde – Nível Fundamental, no Ministério da Saúde, para apresentação dos resultados, compartilhamento de experiências exitosas dos estados e lições aprendidas durante o projeto piloto do EPISUS Fundamental, para subsidiar a formação de 1 turma de EPISUS Fundamental em Mato Grosso do Sul, com apoio do Ministério da Saúde, agendada para ocorrer no primeiro quadrimestre de 2019. No terceiro quadrimestre participou de reuniões técnicas com o Ministério da Saúde com o objetivo de ampliar e compartilhar conhecimentos acerca de processos de trabalho. Nesse sentido, esteve presente na Reunião Nacional de Influenza, na Oficina sobre Desaparecidos e no 1º Encontro Nacional de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública, além de participar do Congresso de Medicina Tropical – MEDTROP 2018 organizado pela Sociedade Brasileira de Medicina Tropical.

A adoção de medidas de resposta rápida frente às emergências em saúde pública é meta perseguida diariamente pelo CIEVS, atuando juntamente com as vigilâncias e serviços de saúde públicos e privados a nível estadual, representando, dessa forma, um desafio no que tange aos processos de vigilância relacionados aos



agravos de notificação compulsória imediata e manutenção de equipes e profissionais capacitados e atualizados.

Neste sentido, participamos no período referido, da Oficina de Atualização em Doenças Infecciosas Agudas e Exantemáticas, onde estiveram presentes os serviços de saúde dos 79 municípios do estado, além das Oficinas de Atualização sobre Agravos de Notificação e SINAN, onde estiveram presentes os serviços de saúde dos 79 municípios do estado, com a participação de 112 profissionais para atualização quanto aos fluxos de notificação imediata e organização para resposta oportuna frente às emergências em Saúde Pública.

No mês de dezembro de 2018 organizamos e executamos o “Colóquio sobre Emergências em Saúde Pública”, que contou com a presença de palestrantes do Ministério da Saúde, no auditório do LAC – UFMS com a presença de 98 profissionais e abordou os temas: Resposta aos surtos e emergências em saúde pública no Brasil, Epidemia do vírus Zika e a Síndrome Congênita, Emergência da reintrodução do vírus do Sarampo no Brasil, Epizootia de canídeos domésticos em Corumbá/MS e Plano de Contingência, além da apresentação do caso de Raiva Humana em Corumbá/MS no ano de 2015.

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

Pela sua relevância o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, sendo o principal sistema de informações da área da Saúde, tem como objetivo armazenar e disponibilizar os dados referentes à morbidade, sendo fundamental no processo de trabalho da Vigilância em Saúde, estando envolvido não somente nas ações de Vigilância Epidemiológica, mas também na Vigilância Ambiental e Vigilância em Saúde do Trabalhador.

O sistema agrega informações das mais diversas doenças e agravos de notificação obrigatória, ainda faz-se necessário, algumas adequações ao sistema para se adequar às diferentes realidades para sua alimentação e às necessidades das 3 esferas de gestão governamental. Do Sinan fazem parte também o Sinan Online (Dengue e Chikungunya) e Sinan Influenza.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O “novo SINAN” denominado como “SINAN Proadi”, continua em desenvolvimento. Recebeu essa denominação ter sua elaboração e construção contratada através do Projeto “PROADI-SUS em parceria com o Hospital do Coração de São Paulo – HCOR. Esta versão online pretende substituir as atualmente em uso, com pelo menos 32 agravos.

A utilização do Sinan em conjunto com os demais Sistemas de Informação em Saúde, torna-se uma importante ferramenta para facilitar a formulação e avaliação das políticas, planos e programas de saúde, subsidiando o processo de tomada de decisões, com vistas a contribuir para a melhoria da situação de saúde da população.

Devido à sua importância em nível nacional os estados primam pela qualidade dos dados assim como a sua segurança e a manutenção da base de dados sempre atualizada.

Quanto ao nível estadual temos a salientar que, sempre que há mudança dos gestores municipais, a troca de pessoas é eminente, além da rotatividade que acontece normalmente nos municípios. Essas mudanças acarretam a necessidade de requalificação dos técnicos, pois alguns são deslocados para funções que nunca exerceram. Diante disso, acontecem muitas falhas causadas pela falta de conhecimento dos técnicos municipais.

Realizamos ainda, o Treinamento em Sistemas SINAN e sua aplicação na epidemiologia, realizado em três turmas - 1ª - 18 a 21/09/2018 – 2ª - 25 a 28/09/2018 e 3ª - 22 a 25/10/2018. Contou com a participação de 49 municípios e 110 pessoas.

Na área de Saúde do trabalhador, avaliando a série histórica de 2008 até dezembro de 2018 observa-se que houve um aumento gradativo e significativo nos registros de acidente de trabalho grave, câncer relacionado ao trabalho e transtorno mental relacionado ao trabalho. Os demais registros sofreram alternâncias na série histórica.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Agravos Saúde Trabalhador	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Acidente Trabalho c/ Exposição à Material Biológico	233	307	420	600	689	715	802	908	901	989	1008	7572
Acidente de Trabalho Grave	142	211	659	1309	1722	2098	2109	2191	2455	2932	3863	19691
Câncer Relacionado ao Trabalho	0	0	0	1	1	1	6	9	24	58	144	244
Dermatoses Ocupacionais	0	0	1	15	3	1	0	0	0	7	4	31
Intoxicações Exógenas relacionadas ao trabalho	85	72	66	126	131	127	131	96	75	174	146	1229
LER/DORT	5	27	29	48	79	49	46	466	384	358	286	1777
PAIR	16	1	0	34	127	283	274	142	93	83	14	1067
Pneumoconiose	0	2	0	2	1	2	0	0	1	0	3	11
Transtorno Mental	0	2	22	18	11	18	19	14	16	66	97	283

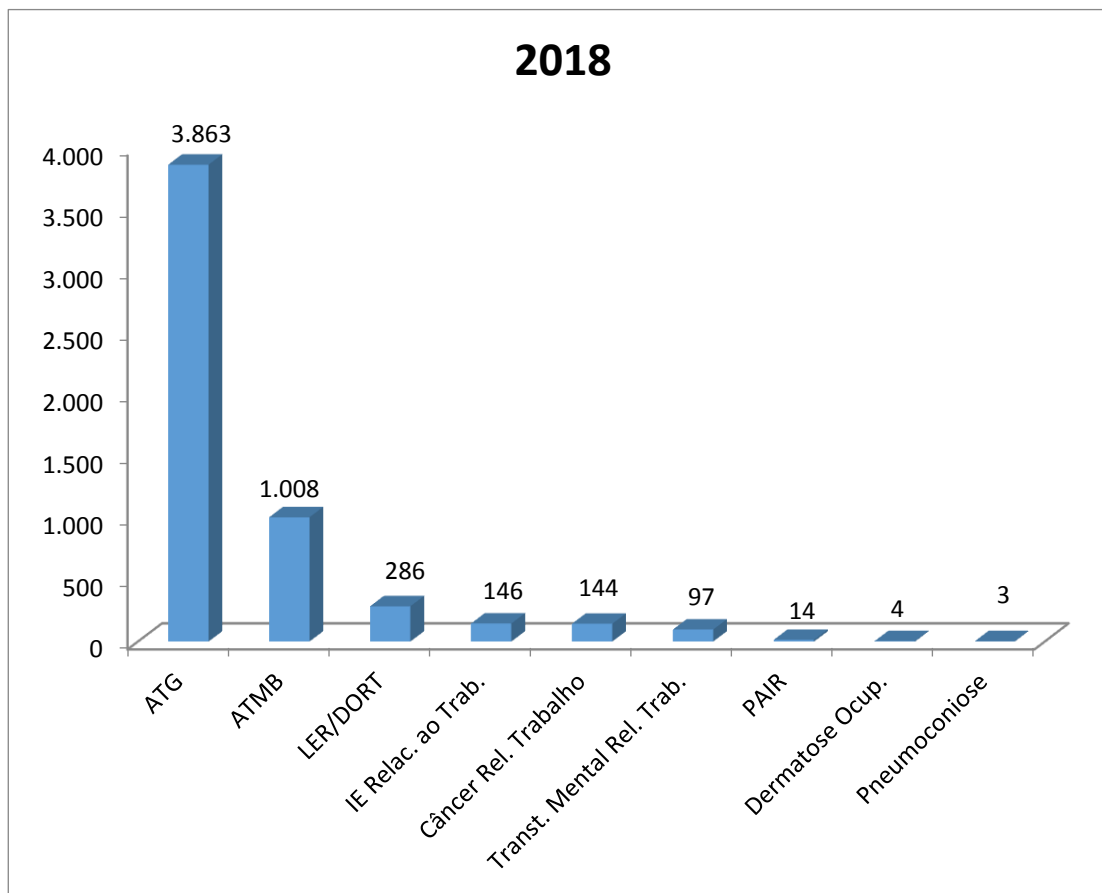
Dados atualizados em 01/03/2019

Fonte: SINAN NET/DVS/CEVE/SES/MS – 2019

Durante o ano de 2018 foram realizadas 3.863 notificações de Acidente de Trabalho Grave (ATG), 1.008 notificações de Acidente de Trabalho com Exposição à Material Biológico (ATMB), 286 notificações de LER/DORT, 146 notificações de Intoxicação Exógena (IE) Relacionada ao Trabalho, 144 notificações de Câncer Relacionado ao Trabalho, 97 notificações de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, 14 notificações de PAIR, 4 notificações de Dermatoses Ocupacionais e 3 de Pneumoconioses. Conforme gráfico - 1 sendo que os dados foram atualizados até 01/03/2019. Percebe-se que os agravos com maior incidência foram ATG, ATMB e LER/DORT. Os dados apresentados são parciais, pois, os municípios podem ainda registrar notificações do ano de 2018 e, provavelmente há fichas preenchidas que ainda estão nas unidades de saúde aguardando para serem inseridas no SINAN.



Gráfico 1 - Distribuição das notificações dos agravos à saúde do trabalhador, registradas no SINAN, segundo o agravo, no Estado de Mato Grosso do Sul, 2018.



Fonte: SINAN NET/DVS/CEVE/SES/MS – 2019.

Na área técnica de Serviços de Saúde monitoramos em 2018, por meio do FORMSUS, a notificação de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) dos hospitais com leitos de UTI, tanto adulto, pediátrica e neonatal do Estado. O Estado possui 24 hospitais com leitos de unidade de terapia intensiva (UTI), que são considerados prioritários na execução das ações. As ações de prevenção e controle de infecção dos hospitais são realizadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) de cada estabelecimento. Atualmente, 100% dos hospitais com leitos de UTI possuem CCIH formalmente constituída. No decorrer do ano, a adesão à notificação regular destes indicadores aumentou progressivamente, sendo que, 95,8% dos hospitais com UTI notificam com regularidade as IRAS.

No início de 2018, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio de Nota Técnica, estabeleceu os indicadores de infecções relacionadas à



assistência para os serviços de diálise a serem notificados mensalmente pelos estabelecimentos. Sendo assim, no decorrer do ano, a GTESS iniciou a orientação e treinamento destes serviços para o correto preenchimento do formulário, e atualmente 93% dos serviços de diálise notificam com regularidade. Considerando que este monitoramento foi iniciado em janeiro/2018, observa-se uma adesão significativa dos serviços após o intenso trabalho realizado pela vigilância sanitária.

A partir destes dados será possível conhecer a epidemiologia da infecção relacionada à assistência à saúde dos serviços de diálise, e assim propor medidas de redução dos agravos com vistas à segurança do paciente renal crônico.

Outra importante ação para mitigação/eliminação de riscos para os pacientes renais crônicos é o Programa de Monitoramento da Qualidade da Água em serviços de Hemodiálise, o qual é realizado em parceria com o Lacen e com as Vigilâncias Sanitárias municipais, onde mensalmente são coletadas 06 amostras de água tratada de cada serviço de hemodiálise do Estado. Após análise é emitido laudo conclusivo, e caso, a amostra não esteja em conformidade, medidas sanitárias, como termo de notificação, auto de infração, inspeção sanitária e recoletas são tomadas para a garantia da qualidade da água ofertada nos serviços de diálise. Este ano foram coletadas e analisadas 899 amostras de água, destas 16% foram consideradas insatisfatórias, devido a problemas físico-químicos ou microbiológicos. Os programas de monitoramento são importantes ações sanitárias para o gerenciamento de riscos em estabelecimentos assistenciais de saúde.

A RDC ANVISA nº 36/2013, estabeleceu a obrigatoriedade de notificar eventos adversos ocorridos em serviços de saúde, sendo assim, ao longo dos anos tem-se feito um intenso trabalho de sensibilização dos serviços frente à ocorrência de agravos relacionados à assistência à saúde, bem como da importância de se notificar. A notificação é realizada pelos serviços por meio dos sistemas Notivisa e Vigimed, e no ano de 2018 foram notificados 2.258 eventos adversos, sendo 26 óbitos relacionados a agravos notificados. A GTESS além de contribuir com esclarecimentos de dúvidas dos serviços e organização de eventos na área, também padronizou roteiros de inspeção sanitária com foco na segurança do paciente, como forma de padronizar as ações de fiscalização em todo o Estado.

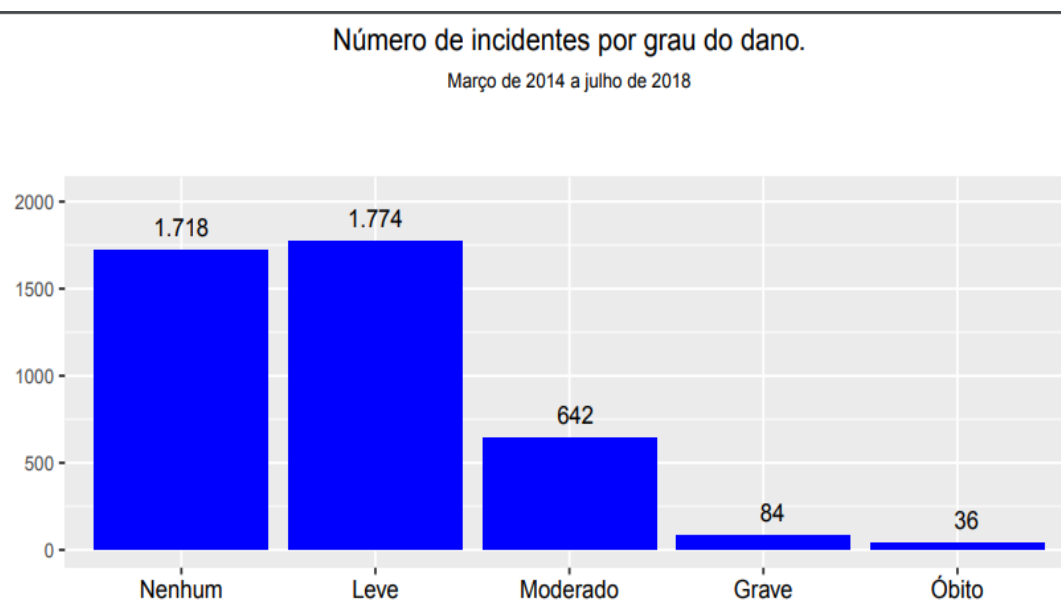


Tabela 2: Tipos de serviços que mais notificam eventos adversos no Estado, período de Março, 2014 a Julho, 2018*.

<i>Tipos de serviço</i>	<i>Número de Incidentes</i>
<i>Hospital</i>	4.128
<i>Outros</i>	88
<i>Ambulatório</i>	19
<i>Serviço exclusivo de urgência / emergência (Ex.: UPA)</i>	7
<i>Centro de saúde / Unidade básica de saúde</i>	3
<i>Clínicas</i>	3
<i>Radiologia</i>	3
<i>Farmácia</i>	2
<i>Laboratório de análises clínicas / microbiológicas / anatomia patológica</i>	1

Fonte: ANVISA, 2018.

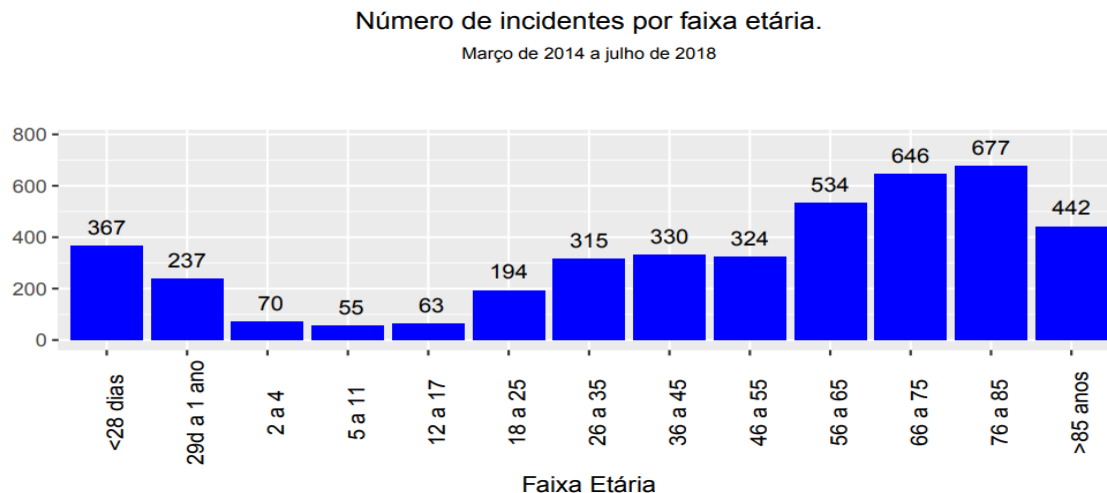
Gráfico 1: Número de incidentes notificados pelos serviços de saúde do Estado classificados pelo grau do dano, no período de Março, 2014 a Julho, 2018*.



Fonte: ANVISA, 2018.



Gráfico 2: Número de incidentes notificados no Estado de acordo com a faixa etária dos pacientes, no período de Março, 2014 a Julho, 2018*.



Fonte: ANVISA, 2018.

Dados descritos acima contribuem no planejamento de ações e na verificação do impacto das ações já executadas.

Na área técnica de Doenças Endêmicas mantivemos contínua orientação aos 79 municípios do Estado sobre os agravos de Dengue, Zika, Febre do Chikungunya, Influenza, Malária, Doença de Chagas otimizando a qualidade da notificação desses agravos e direcionando o preenchimento dos protocolos de óbitos quando necessário.

Além disso, produzimos e enviamos Boletins Epidemiológicos das Arboviroses – Dengue, Zika e Febre do Chikungunya para todo o Estado de Mato Grosso do Sul. Para enfrentar a epidemia de Dengue em Três Lagoas promoveu reunião por videoconferência em conjunto com os setores: sala de situação, controle de vetores, CIEVS, LACEN, atenção básica e departamento de tecnologia e informação (E-Endemias).

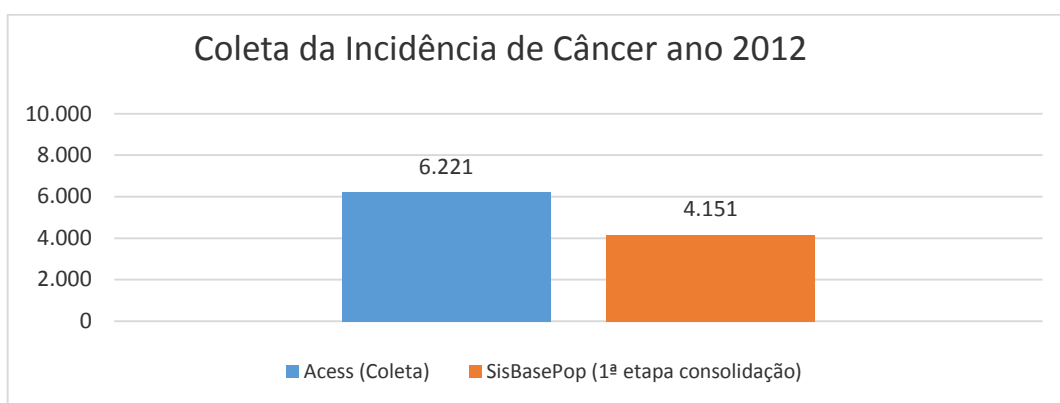
Na área de Tuberculose e Hanseníase, com objetivo de evitar o desperdício, vencimento e garantindo que todo paciente a receber o medicamento, esteja devidamente notificado para que possa ser assessorado pelo Estado, em parceria com a Coordenadoria de Assistência Farmacêutica e com os Núcleos regionais de Saúde, as planilhas de pedido de medicamentos da tuberculose e hanseníase foram alteradas, o que resultou no aumento de notificações recebidas, melhor controle de estoque e uma melhor vigilância dos casos nos municípios. Para melhorar os indicadores de cura, e contato dos casos novos de hanseníase e tuberculose, este



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

programa realizou constante análise dos bancos de dados dos 79 municípios, orientando, supervisionando e auxiliando para que as metas sejam atingidas.

Na área técnica de Registros de Câncer de Mato Grosso do Sul realizamos a consolidação do banco de dados da incidência de câncer do ano 2011 (3.658 casos de câncer), na população de Campo Grande. Coletamos os casos de câncer do ano 2012, nos laboratórios de anatomia patológica (Histolab: 438 casos; Sistemas Siscolo e Sismama (CitoColo: 286 casos, HistoColo: 167 casos, CitoMama: 13 casos e HistoMama: 54 casos; banco de dados de mortalidade: 795 casos; Lab. Diagnosticare: 201 casos; Lab. Screenlab: 967 casos; Lab. Hospital Universitário: 300 casos; Lab. LAC 1.962 casos; banco de dados do Hospital Regional Rosa Pedrossian: 655 casos; Lab. Scapulatempo: 1.419 casos; Clínica Rádus: 73 casos, Hospital do Câncer Prof. Dr. Alfredo Abrão: 691 casos; Sociedade Beneficente de Campo Grande: 161 registros; Clínica Hope: 20 registros; totalizando 6.621 casos de câncer processados no (aplicativo ACCSSES), estes foram importados para o SisBasepop WEB, onde foi realizado as etapas iniciais para consolidação do banco de dados (Comparação das multiplicidades dos casos, exclusão dos casos duplicados e do óbito), que resultou em (4.151 casos de câncer). Deste total ainda serão investigados os casos que têm os dados comprovados somente pelo óbito (para descoberta do ano do diagnóstico de câncer), nas fontes de origem destes pacientes. Após esta etapa teremos o resultado final da incidência de câncer de Campo Grande, do ano 2012 (consolidação prevista para março de 2019).



Elaboramos o Protocolo do Registro de Câncer de Base Populacional (arquivado no Livro de Ocorrências), com o passo a passo do processo de trabalho no Aplicativo ACCSSES, bem como, as etapas de consolidação do banco de dados



no Sisbasepop Web/INCA/SES, para que a coleta dos casos de câncer seja feita de forma padronizada, ocorra otimização do serviço e qualificação das informações.

Na área de Zoonoses atuamos na orientação dos 79 municípios sobre os agravos de sua responsabilidade. Tais contatos visam, além de esclarecimento de dúvidas diversas, promover a melhoria da qualidade das notificações, bem como, das fichas de notificação de óbitos, em casos de necessidade.

Já com relação às Doenças Agudas e Exantemáticas fez-se o acompanhamento rotineiro do Sistema de Vigilância Epidemiológica (SINAN/ BNS/ Notificações Semanais) para detecção precoce dos eventos e agravos alusivos à saúde da população. Realizou-se o monitoramento de situação de saúde dos municípios, para detecção de surtos e outros agravos. Elaboramos Nota Técnica Nº 01/2018 - GTDA/CEVE/SGVS/SES – Em 25/01/2018. *Assunto: Orientações sobre condutas e procedimentos frente ao surto de conjuntivite, com vistas à contenção de surto.* Elaboramos o Plano de Contingência para Respostas às Emergências em Saúde Pública do Sarampo, enviado ao Ministério da Saúde dia 03/09/2018.

Na área de controle de Vetores destacamos o LIRAA/LIA, que são métodos de amostragem e mapeamento dos índices de infestação por *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Estes levantamentos permitem a identificação dos criadouros predominantes e a situação de infestação dos municípios que realizaram. Os índices até 0,9% indicam condições satisfatórias, entre 1% e 3,9%, situação de alerta e índices superiores a 4%, risco de surto. No levantamento de índice realizado no mês de setembro e novembro (dados preliminares), 74 (setenta e quatro) municípios enviaram informações dos seis ciclos, informamos como parâmetro o quinto e sexto ciclo, dos quais: 9 (nove) municípios apresentaram (7,3%) estão em situação de risco para ocorrência de surto, 28 municípios (35,1%) estão em situação de alerta e 47 (58,3%) em situação satisfatória. O LIRAA apresenta as condições de infestação do *Aedes aegypti*, os 6 (seis) ciclos de levantamento pactuados com os municípios foram realizados, o sexto ciclo de 2018, que serviu como base para o plano de ação nos municípios crítico com ações de resposta coordenada, também, na elaboração do planejamento e plano de contingência epidemiológica para o exercício de 2019.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Controles da Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, Febre Amarela, Malária, Leishmaniose e Chagas - 2018.



GOVERNO
DO ESTADO
Mato Grosso do Sul

GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA GERAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE VETORES
SETOR DE ESTATÍSTICA

Levantamento de Índices Rápido do Aedes aegypti (LIRAa) - NOVEMBRO 2018

Dados Gerais			Índices Aedes aegypti		Classificação dos índices segundo IP			Criadouros												Índices Aedes albopictus														
IDM	Município	UF	período de execução	IP	IS	estrela	%	estrela	%	estrela	%	A1	N°	%	A2	N°	%	B	N°	%	C	N°	%	D1	N°	%	D2	N°	%	E	N°	%	IP	IS
500020	Água Clara	MS	De 05 a 09 de novembro	0,50	0,50	3	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500029	Alcinópolis	MS	05 a 09/11/2018	1,40	1,40	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	40,00	1	20,00	0	0,00	1	20,00	0	0,00	1	20,00	0	0,00	1	20,00	0	0,00	0,00	0,00	
500060	Amaral	MS	De 05 a 09 de novembro	0,70	0,70	2	66,67	1	33,33	0	0,00	0	0,00	1	25,00	3	75,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500070	Anápolis	MS	DE 05 A 09 DE NOVEMBRO	0,60	0,60	4	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	40,00	2	40,00	0	0,00	0	0,00	1	20,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500080	Anaurilândia	MS	05 a 10 de novembro 2018	2,90	2,90	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	1	14,30	1	14,30	0	0,00	3	42,90	2	28,60	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500085	Angélica	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	0,40	0,40	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500090	Antônio João	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	1,00	1,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500100	Aparecida do Taboado	MS	05 A 09/11/2018	0,90	1,10	3	60,00	2	40,00	0	0,00	0	0,00	2	16,70	4	33,30	6	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,10	0,10	
500110	Aspiduçanga	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	1,70	1,80	2	22,22	7	77,78	0	0,00	0	0,00	7	21,90	7	21,90	1	3,10	2	6,30	15	46,90	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,10	0,00	
500124	Aral Moreira	MS	05/11 a 09/11/2018	0,80	0,80	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500130	Bandeirantes	MS	05/11 a 09/11/2018	0,00	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500150	Bataguassu	MS	05/11 A 09/11/2018	0,00	0,00	0	0,00	1	33,33	2	66,67	0	0,00	7	33,30	12	40,00	1	3,30	2	6,70	5	26,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500200	Batagorã	MS	05 a 09 de novembro 2018	1,00	1,00	2	66,67	1	33,33	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	75,00	0	0,00	1	25,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500210	Beia Vista	MS	05 a 09/11/2018	0,30	0,30	3	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500215	Bodoquena	MS	05-11 a 09-11-2018	2,80	4,20	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	4	44,40	2	22,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	33,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500220	Bomito	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	0,40	0,40	4	80,00	1	20,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500230	Brasília	MS	05/11/2018 A 09/11/2018	0,00	0,00	0	0,00	1	50,00	1	50,00	0	0,00	5	31,30	8	50,00	0	0,00	1	6,30	2	12,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500240	Caarapó	MS	29/10 a 01/11/2018	0,00	0,00	3	75,00	1	25,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	16,70	1	16,70	1	16,70	3	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500260	Canapiá	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	0,90	0,90	1	50,00	1	50,00	0	0,00	3	75,00	0	0,00	0	0,00	1	25,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500270	Campo Grande	MS	5 a 9 de novembro 2018	0,00	0,00	8	11,59	34	46,28	27	36,13	2	3,30	104	15,00	236	34,10	42	6,10	102	14,70	205	29,60	1	0,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,10	0,00	
500280	Canal	MS	05/11/18 a 09/11/18	1,10	1,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	23,80	11	52,40	0	0,00	3	14,30	2	9,50	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500290	Cassilândia	MS	05 a 09 11 2018	1,60	1,60	0	0,00	2	40,00	3	60,00	0	0,00	2	6,50	23	74,20	2	6,50	3	9,70	0	0,00	1	3,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,20	0,30	
500295	Chapadão do Sul	MS	05/11/18 a 09/11/18	1,20	1,20	4	66,67	2	33,33	0	0,00	0	0,00	2	13,30	7	46,70	0	0,00	1	6,70	5	33,30	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500310	Conguiçu	MS	05/11/18 a 09/11/18	1,20	1,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	60,00	0	0,00	2	40,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,20	1,20	
500315	Coronel Sapucaia	MS	05/11/2018 a 10/11/2018	1,20	1,20	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	2	40,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	20,00	2	40,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500320	Coural	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	1,30	1,30	2	50,00	2	50,00	0	0,00	0	0,00	10	52,60	3	15,80	2	10,50	4	21,10	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500325	Costa Rica	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	0,40	0,40	4	66,67	2	33,33	0	0,00	0	0,00	2	33,30	3	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	16,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500330	Coxim	MS	05/11/2018 A 09/11/2018	2,20	2,30	2	28,57	4	57,14	1	14,29	0	0,00	7	19,40	13	36,10	7	19,40	3	8,30	6	16,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500340	Deodápolis	MS	04/11/2018 a 10/11/2018	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500348	Dos Índios do Buriti	MS	05/11 a 09/11	0,00	0,00	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500350	Douradina	MS	05 a 09 de novembro	2,00	2,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	42,90	2	28,60	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500370	Dourados	MS	22 a 26 de outubro 2018	1,30	1,30	6	75,00	2	25,00	0	0,00	0	0,00	7	16,30	7	16,30	0	0,00	7	16,30	22	51,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500375	Edsonado	MS	05 a 09 de novembro	1,20	1,20	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	1	33,30	2	66,70	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500380	Fátima do Sul	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	1,80	1,80	1	25,00	3	75,00	0	0,00	0	0,00	3	17,60	4	23,50	1	5,90	2	11,80	7	41,20	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500390	Figueras	MS	05 a 09 de novembro	0,00	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500400	Glória de Dourados	MS	5/11/2018 a 9/11/2018	2,20	2,20	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	5	50,00	0	0,00	0	0,00	4	40,00	1	10,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500410	Guia Lopes da Laguna	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	0,10	0,10	3	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0,00	0,00	
500430	Guatemi	MS	05/11/2018 a 09/11/2018	0,20	0,50	2	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0</				



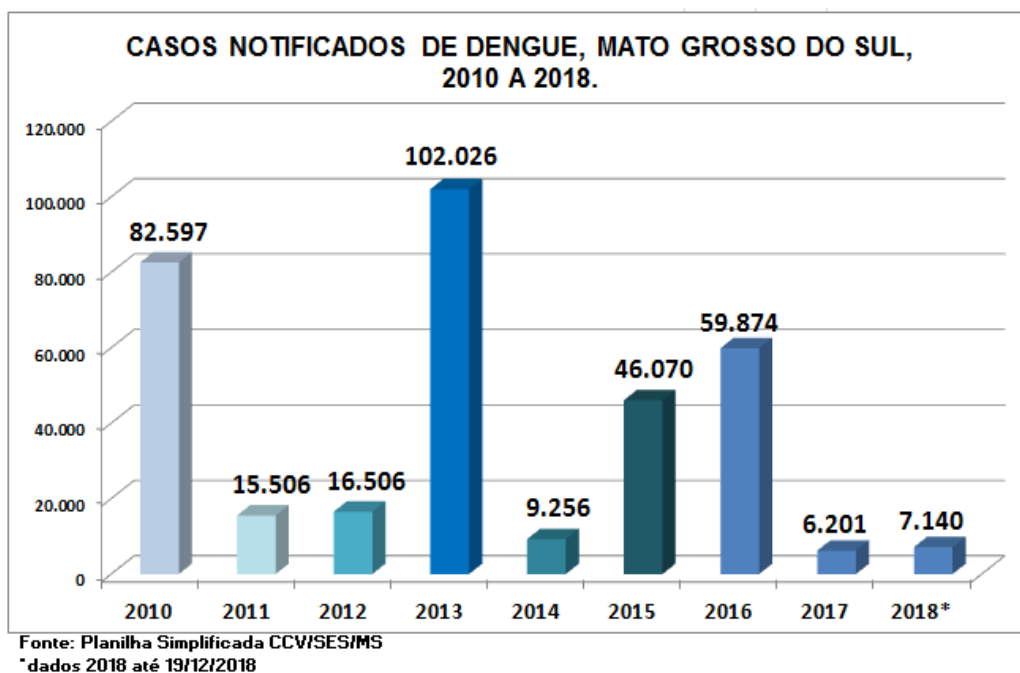
Dengue

O levantamento dos dados de dengue notificados na SE 50 (09/12/2018 a 15/12/2018) é de: 147 notificações, e da SE 1 a 50 de 2018: 7.140 casos suspeitos pela Planilha Simplificada.

Os dados têm como foco apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas.

A estratificação de risco para os municípios usa como ponto de corte valores de referência das taxas de incidência calculada com os números absolutos de casos suspeitos divididos pela população residente de cada município vezes 100.000 habitantes. Assim, os municípios são classificados como de baixa incidência abaixo de 100 casos por 100.000 habitantes, moderada de 100 a 300 casos por 100.000 habitantes e alta incidência acima de 300 casos por 100.000 habitantes.

Casos Notificados de Dengue em 2018 no MS. Conforme gráfico abaixo.



Febre do Chikungunya.

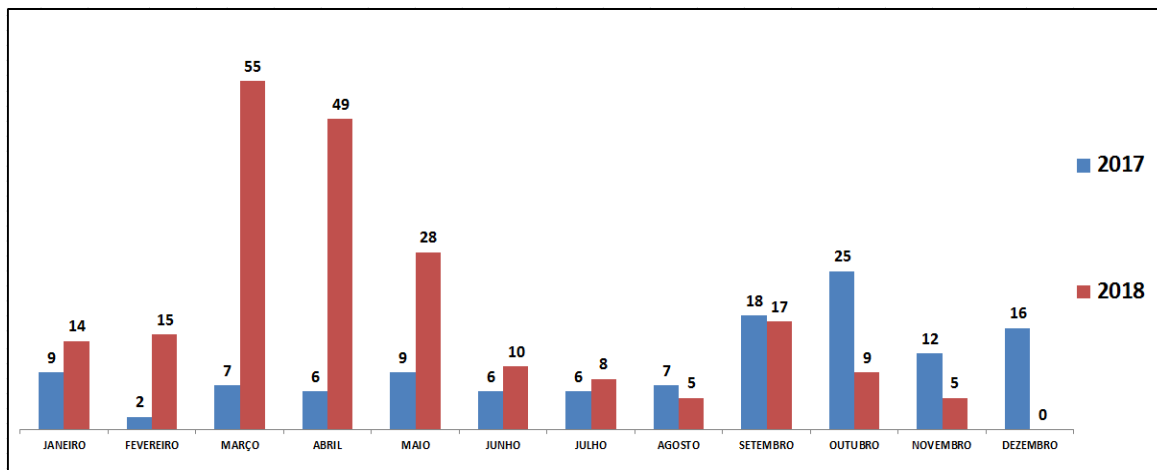
Os dados têm como foco apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas. Todos os dados apresentados abaixo são retirados do SINAN ONLINE e, portanto, para que sejam dados atualizados, se faz



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

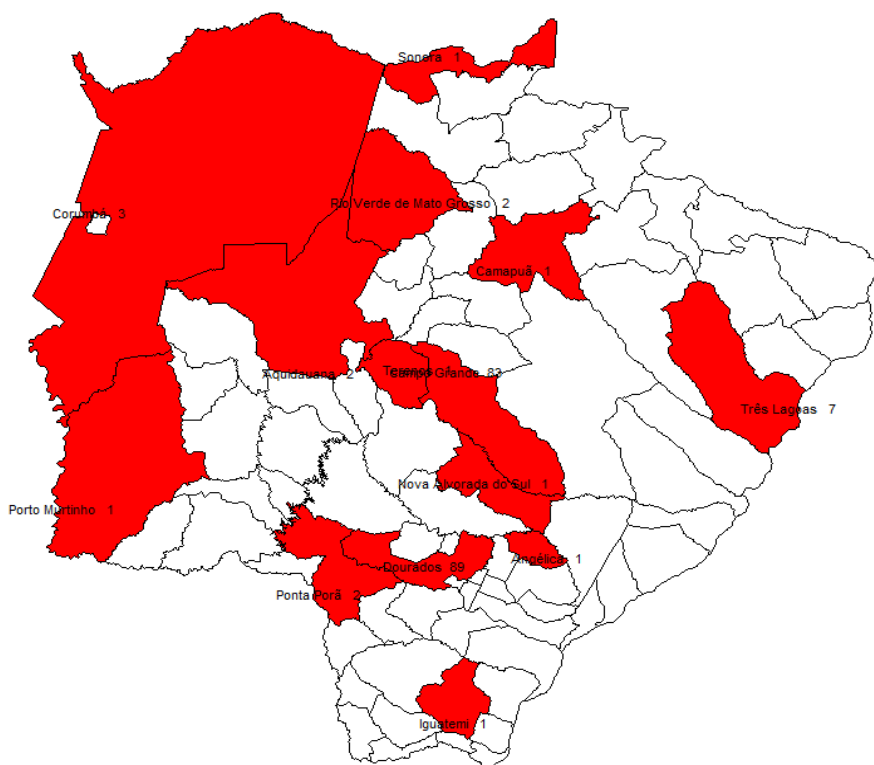
necessária a inserção e encerramento oportuno das notificações por parte das fontes notificadoras no banco de dados oficial.

Casos confirmados (IMPORTADOS + AUTÓCTONES) de Febre do Chikungunya de acordo com o mês de início de sintomas, Mato Grosso do Sul 2017- 2018.



Fonte: SINAN ONLINE *Dados até 04/01/2019.

Mapa de casos AUTÓCTONES confirmados (TOTAL 195) em 2018 de Febre do Chikungunya, Mato Grosso do Sul, 2018.



Fonte: SINAN ONLINE
*Dados até 04/01/2019



Vírus Zika.

CASOS CONFIRMADOS DO VÍRUS ZIKA, MATO GROSSO DO SUL, 2018.	
MUNICÍPIO	CASOS CONFIRMADOS
AQUIDAUANA	2
ARAL MOREIRA	1
CAMPO GRANDE	75
CASSILÂNDIA	1
CORUMBA	1
DOURADOS	1
GLÓRIA DE DOURADOS	1
MARACAJU	1
PONTA PORÃ	1
RIO VERDE DE MT	6
SONORA	1
TERENOS	1
TOTAL	92

Fonte: SINAN NET
*Dados até: 04/01/2019

Chagas

Não houve atividades de pesquisa vetorial programadas, as atividades realizadas estiveram voltadas a demanda passiva através de denúncias por moradores com envio às coordenações municipais. Os Coordenadores Municipais dos municípios de Caarapó, Douradina, Dourados e Fátima do Sul foram orientados a executarem ações de controle vetorial nas Unidades Domiciliares das quais foram provenientes insetos apresentados pelos moradores. Os insetos identificados no Mato Grosso do Sul apresentaram resultados negativos para infecção por tripanossoma cruzi. O preocupante é o surgimento de 7 (sete) novos casos de doença de chagas em 2018.

Município de Residência	2015	2016	2017	2018	Total
Anastácio	0	0	7	1	8
Antônio João	0	0	0	1	1
Bataguassu	0	1	0	0	1
Coronel Sapucaia	0	0	1	0	1



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Dourados	0	1	0	0	1
Fátima do Sul	1	0	0	0	1
Inocência	0	1	1	0	2
Ivinhema	1	0	0	0	1
Mundo Novo	0	0	1	0	1
Nioaque	1	0	0	0	1
Nova Andradina	1	0	0	1	2
Ponta Porã	0	2	2	2	6
Porto Murtinho	0	0	1	0	1
Santa Rita do Pardo	1	0	0	0	1
Tacuru	1	0	0	0	1
Taquarussu	0	0	0	2	2
Três Lagoas	1	0	0	0	1
Total	7	5	13	7	32

Fonte: SINAN/SES

Leishmanioses controle vetorial

Em relação às operações de campo, foi realizado o controle vetorial em 2466 imóveis, conforme tabela a seguir:

MUNICIPIOS	Imóveis trabalhados 2018 – Período endêmico			
	SET.	OUT.	NOV.	TOTAL QUADRIMESTRE
Anastácio	24	24	24	72
Aquidauana	-	-	-	-
Corumba	531	456	523	1510
Ladário	232	232	291	755
Dourados	29	50	50	129
Total	816	762	888	2.466

Em 2018 foram realizados no âmbito dos Laboratórios Regionais, revisão de 10% das amostras enviadas pelos Laboratórios municipais, conforme Tabela 01.



Tabela 01. Amostras de larvas revisadas nos Laboratórios Regionais, em 2018.

LABORATÓRIOS REGIONAIS	AMOSTRAS REVISADAS DE LARVAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Coxim	83	335	6	329	98,21%
Dourados	723	3150	103	3047	96,73%
Jardim	129	552	12	540	97,83%
Três Lagoas	650	1893	61	1832	96,78%
Total	1.585	5.930	182	5.748	96,93%

Já no âmbito do Laboratório Estadual, foram revisados 10% das amostras enviadas pelos Laboratórios Regionais; 10 % das amostras enviadas pelos municípios de Campo Grande e Corumbá, conforme Tabela 02.

Tabela 02. Amostras revisadas no Laboratório Estadual/CCV, em 2018.

LABORATÓRIO ESTADUAL	AMOSTRAS DE LARVAS REVISADAS				
	Nº de Tubitos	Total de Larvas	Discordante	Acertos	% Acertos
Campo Grande	198	690	0	690	100,00%
Corumbá	10	23	0	23	100,00%
Coxim	49	217	0	217	100,00%
Dourados	241	1065	7	1058	99,34%
Jardim	58	252	3	249	98,81%
Três Lagoas	132	393	1	392	99,75%
Total	688	2.640	11	2.629	99,58%

Programa de Chagas

Em 2018 foram revisadas 10% das lâminas de Triatomíneos enviadas pelas Regionais de: Coxim, Dourados, Jardim e Três Lagoas, conforme Tabela 03.



Tabela 03. Número de lâminas revisadas em 2018.

Laboratórios Regionais	Lâminas Recebidas	Lâminas Revisadas	Lâminas positivas-<i>T. cruzi</i>
Campo Grande	16	16	0
Coxim	34	34	0
Dourados	5	5	0
Jardim	21	21	0
Três Lagoas	26	26	0
Total	102	102	0

No âmbito do Laboratório Estadual de Entomologia foram realizadas a identificação e exame de Triatomíneos enviados pelos municípios, abaixo relacionados:

Tabela 04. Número de Triatomíneos identificados e examinados.

Municípios	Triatomíneos Recebidos	Triatomíneos Examinados	Triatomíneos positivos-<i>T. cruzi</i>
Bodoquena	2	1	0
Coxim	10	7	0
Jaraguari	111	109	0
Miranda	8	8	0
Nioaque	3	2	0
Rio Negro	103	89	0
Rochedo	5	5	0
Terenos	59	57	0
Total	301	278	0

Investigação Entomologia – Aquidauana

Com objetivo de identificação da presença de *Ae. Aegypti*, *Ae. albopictus* e Flebotomíneos na Aldeia Lagoinha no município de Aquidauana, visando fornecer



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

subsídios para a tomada de decisão para o controle destes vetores com base em levantamentos de campo.

Foram investigados 42 domicílios e coletadas 22 amostras de larvas de culicídeos, correspondendo 28% dos imóveis inspecionados na Aldeia Lagoinha. Foram coletadas 9 amostras de *Ae. Albopictus*, representando 41% das amostras, 8 de *Culex sp.* 36,4% 4 de *Ae. aegypti* 18,1% e uma amostra de *Limatus sp* 4,5%.

Tabela 07. Ocorrência de amostras de larvas de culicídeos coletados na Aldeia Lagoinha, no município de Aquidauana-MS, no período de 04/04/ a 05/04/2018.

Espécies	Nº de imóveis positivos	Nº de amostras de larvas	% de amostras de larvas
<i>Aedes aegypti</i>	04	04	18,1%
<i>Aedes albopictus</i>	09	09	41%
<i>Culex sp</i>	08	08	36,4%
<i>Limatus sp</i>	01	01	4,5%
Total	22	22	100%

Conclusões /Aquidauana.

A ocorrência de larvas de *Ae. Aegypti* e *Ae. Albopictus* na Aldeia Lagoinha, denota-se a importância de rever as estratégias de controle desse vetor em função da mudança de seu comportamento que até então era exclusivamente de ambiente urbanizado.

Com relação à investigação entomológica de vetores de leishmaniose visceral na Aldeia Lagoinha, destaca-se a ocorrência de *Lutzomyia longipalpis* principal vetor da doença no Estado de Mato Grosso do Sul. Desta forma, adotar medidas preventivas de manejo ambiental (afastar os animais domésticos das residências, galinhas, suínos e bovinos) é de suma importância no controle da leishmaniose visceral em ambiente rural.

Investigação Entomológica – Amambai

Com início das ações de Saúde realizadas pela Caravana da Saúde nos municípios de Mato Grosso do Sul, sobretudo em Aldeias Indígenas, faz-se necessário monitorar e conhecer o comportamento ecológico das principais espécies de vetores que ocorrem nessas localidades. Dessa forma, o presente estudo



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

objetivou a identificação de vetores de importância médica: *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus*, Flebotômíneos e Triatomíneos na Aldeia Amambai/MS.

No período de 12/06 à 15/06/2018, realizamos atividades de pesquisa na Aldeia Amambai, localizada na área rural do município de Amambai Região Sul do Estado, com aproximadamente 1.602 residências.

As coletas de flebotômíneos, vetores de leishmanioses foram prejudicadas devido às condições climáticas desfavoráveis que ocorreram no período, ou seja, a temperatura mínima abaixo de 10°C, inviabilizando a coleta desses insetos.

A pesquisa de busca ativa de Triatomíneos vetores da Doença de Chagas foi realizada em 33 imóveis e 50 anexos da Aldeia Amambai, sendo negativa. Não foi detectada a presença e nem vestígios de Triatomíneos, porém é importante o referido município manter a vigilância entomológica atuante, em função do histórico de ocorrência de *Triatoma infestans*, considerado o principal vetor da Doença de Chagas na América Latina.

A pesquisa dos vetores da Dengue, Zika, Chikungunya e Febre Amarela foram realizadas em 60 domicílios da Aldeia Amambai. Sendo coletadas 27 amostras de culicídeos, correspondendo 77% dos imóveis inspecionados na referida aldeia. A espécie predominante foi *Aedes aegypti* com 19 amostras coletadas, representando 54,28%, seguida de *Culex* com 11 (31,42%), *Aedes albopictus* 3 (8,57%) *Limatus* com apenas uma amostra coletada. Também foi coletada uma amostra de *Anopheles*, possível vetor da Malária.

Tabela 08. Ocorrência de amostras de larvas de culicídeos coletados na Aldeia Amambai, no município de Amambai-MS, no período de 12/06 a 15/06/2018.

Espécies	Nº de imóveis positivos	Nº de amostras de larvas	% de amostras de larvas
<i>Aedes aegypti</i>	19	19	54,28%
<i>Aedes albopictus</i>	03	03	8,57%
<i>Culex</i> sp	11	11	31,42%
<i>Limatus</i> sp	01	01	4,5%
<i>Anopheles</i> sp	01	01	2,85%
Total	35	35	100%

Os resultados obtidos na pesquisa larvária realizada na Aldeia Amambai apontou a predominância de *Aedes aegypti*, atualmente considerado principal vetor de arboviroses no Brasil. Desta forma, denota-se a importância de rever as



estratégias de controle desse vetor em função da mudança de seu comportamento que até então era exclusivamente em ambiente urbanizado, mas recentemente, estudos entomológicos realizados em ambiente rural nos municípios de Itaporã e Itaquirai tem demonstrado a ocorrência da espécie em depósitos A2, D1 e D2 (informação Almeida PS). Cabe ressaltar a ocorrência de *Aedes albopictus*, espécie secundária que atualmente é considerada vetor da dengue nos países Asiáticos. Desta forma, a Coordenadoria de Controle de Vetores/CCV em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde e o Distrito Sanitário Especial Indígena/Polo Base de Amambai, precisam manter Vigilância Entomológica atuante para avaliar o Índice de Infestação Predial desses vetores na Aldeia Amambai, bem como, monitorar bimestralmente de acordo com as normas técnicas proposta pelo Ministério da Saúde.

Ainda em 2018, a área técnica de Entomologia do Controle de Vetores realizou levantamento entomológico de flebotomíneos, que tem como objetivo verificar a presença de *Lutzomyia Longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*, em municípios sem casos humanos de Leishmaniose Visceral, ou seja, municípios silenciosos.

Sonora

Para realização do levantamento entomológico no município de Sonora foram utilizadas armadilhas luminosas CDC. No período de 25/06 à 28/06/2018 foram instaladas armadilhas em 12 pontos da cidade, em ambientes sugestivos para a proliferação do vetor (galinheiros, canil, estábulos e pocilgas).

Foram identificadas 25 espécies de flebotomíneos (*Lutzomyia longipalpis*), dos 25 indivíduos identificados, 15 foram machos e 10 fêmeas.

Tabela 09. Espécies de *Lutzomyia longipalpis* coletados no município de Sonora, período de 25/06 à 28/06/2018.

Pontos	Localidades Número	Lutzomyia longipalpis		Total
		Machos	Fêmeas	
01	Parque Industrial S/N	0	0	0
02	Centro, 250	0	1	1
03	Centro, 245	0	1	1
04	Nova Esperança, 73	0	0	0
05	Centro, 720	12	6	18
06	Centro, 695	0	0	0
07	Sol Nascente, 1566	0	0	0
08	Balneário, S/N	0	0	0



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

09	Sol Nascente, 41	0	0	0
10	Nova Esperança, 01	0	0	0
11	Cohab, 01	3	2	5
12	Centro, 146	0	0	0
Total	12	15	10	25

O Índice de Infestação das Localidades (positivas) para *Lutzomyia longipalpis* no município de Sonora foi de 33%. É importante destacar que a espécie *Lutzomyia longipalpis* é o principal vetor da Leishmaniose Visceral Americana (LV) no Estado de Mato Grosso do Sul.

Entomologia/Bandeirantes

No período de 24 á 26 de outubro de 2018, foram realizados na área urbana do município de Bandeirantes o levantamento entomológico de flebotomíneos, vetor da Leishmaniose Visceral.

Com base na classificação de municípios com ocorrência de Leishmaniose Visceral no Estado de Mato Grosso do Sul, período de 2015 a 2017, o Município de Bandeirantes está classificado como área silenciosa, ou seja, sem casos humanos de LV. Entretanto, o referido município está localizado no mesmo eixo viário de áreas com transmissão moderada e intensa de Leishmaniose Visceral.

O levantamento entomológico de flebotomíneos em municípios sem casos humanos de Leishmaniose Visceral tem como objetivo verificar a presença de *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*, sendo que a espécie *longipalpis* é o principal vetor da doença no Estado.

Para realização do levantamento entomológico no município de Bandeirantes foram utilizadas armadilhas luminosas CDC, aplicando a metodologia do manual de Vigilância e Controle da LVA (2006).

Foram instaladas em 10 pontos da cidade em ambientes sugestivos para a proliferação do vetor (galinheiros, canil, estábulos e pocilgas), durante duas noites consecutivas.

Resultados obtidos na pesquisa: 35 espécies de flebotomíneos (*Lutzomyia longipalpis*), sendo 32 machos e 13 fêmeas, conforme Tabela.



Tabela 10. Espécimes de *Lutzomyia longipalpis* coletados no município de Bandeirantes no período de 24/09 a 26/09/2018.

Pontos	Bairro/Número	Lutzomyia longipalpis		Total
		Machos	Fêmeas	
01	Centro - 2556	19	01	20
02	Centro - 650	0	0	00
03	Centro – 2213	07	00	07
04	Centro – 2325	00	00	00
05	Centro – 4879	00	00	00
06	Centro - 2236	02	01	03
07	Silvino de Barros - 686	00	00	00
08	Silvino de Barros – 88	01	00	01
09	Nova Bandeirantes – 309	03	01	04
10	Nova Bandeirantes - 255	00	00	00
Total	10 pontos	32	03	35

O Índice de Infestação das Localidades (pontos positivos) para *Lutzomyia longipalpis* no município de Bandeirantes foi de 50%. É importante destacar que a espécie *Lutzomyia longipalpis* atualmente é o principal vetor da Leishmaniose Visceral Americana no Estado de Mato Grosso do Sul.

Entomologia/Alcinópolis

No período de 19 a 23 de novembro de 2018, foram realizados na área urbana do município de Alcinópolis o levantamento entomológico de flebotomíneos, vetor da Leishmaniose Visceral.

Com base na classificação de municípios com ocorrência de Leishmaniose Visceral no Estado de Mato Grosso do Sul, período de 2015 a 2017, o Município de Alcinópolis está classificado como área de transmissão esporádica de Leishmaniose Visceral.

O levantamento entomológico de vetores da Leishmaniose Visceral, em áreas de transmissão esporádica tem como objetivo, conhecer a dispersão do vetor, a fim de orientar as ações de controle.

Para realização do levantamento entomológico no município de Alcinópolis foram utilizadas armadilhas luminosas CDC, aplicando a metodologia do manual de Vigilância e Controle da LVA (2006). Foram instaladas 10 armadilhas no intra-domicílio e peri-domicílio das residências onde ocorram os casos humano de



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Leishmaniose Visceral e nas residências circunvizinhas, também foram instaladas armadilhas em quatro bairros da cidade e uma localidade rural do município.

Durante o período de estudo foram coletados 49 exemplares de flebotomíneos, sendo 33 exemplares da espécie *Lutzomyia longipalpis* e 16 de *Nyssomyia whitmani*, conforme Tabela abaixo.

Tabela 11. Espécimes de flebotomíneos capturados nos bairros do perímetro urbano de Alcínópolis/MS.

Pontos	Localidades	Nº do Imóvel	<i>Lu. longipalpis</i>	<i>Ny. whitmani</i>	Total
01	Por do Sol	1659	03	3	6
02	BR	359	0	9	9
03	Centro	1417	0	0	0
04	Bom Retiro	286	0	0	0
05	Centro	286	0	0	0
06	Por do Sol	1540	0	0	0
07	São Pedro	284	27	4	31
08	Centro	123	02	0	2
09	Centro	815	0	0	0
10	Centro	Hotel	1	0	1
Total	10 pontos		33	16	49

A espécie *Lutzomyia longipalpis* é considerada vetor potencial da leishmaniose visceral, enquanto a espécie *Nyssomyia whitmani*, é transmissora da leishmaniose tegumentar americana (LTA).

O índice de infestação domiciliar de *Lutzomyia longipalpis* chegou em 40% dos imóveis investigados.

Entomologia/Nova Alvorada do Sul

No período de 26 á 28 de novembro de 2018, foram realizadas na área urbana do município de Nova Alvorada do Sul o levantamento entomológico de flebotomíneos, vetor da Leishmaniose Visceral.

Com base na classificação de municípios com ocorrência de Leishmaniose Visceral no Estado de Mato Grosso do Sul, período de 2016 a 2018, o Município de Nova Alvorada do Sul está classificado como área silenciosa, ou seja, sem casos humanos de LV. Entretanto, o referido município está localizado no mesmo eixo viário de áreas com transmissão moderada e intensa de Leishmaniose Visceral.



O levantamento entomológico de flebotomíneos em municípios sem casos humanos de Leishmaniose Visceral tem como objetivo verificar a presença de *Lutzomyia longipalpis* e *Lutzomyia cruzi*, sendo que a espécie *longipalpis* é o principal vetor da doença no Estado

Para realização do levantamento entomológico no município de Bandeirantes foram utilizadas armadilhas luminosas CDC, aplicando a metodologia do manual de Vigilância e Controle da LVA (2006).

Foram instaladas em 9 pontos da cidade em ambientes sugestivos para a proliferação do vetor (galinheiros e canil), durante duas noites consecutivas, porém não ocorreu à presença dos vetores de leishmaniose visceral.

Com base nas informações obtidas no município de Nova Alvorada do Sul é importante manter a vigilância entomológica de flebotomíneos.

Avaliação das atividades de prevenção e controle de simúlídeos no município de Nova Andradina/MS

Objetivo da Atividade

Avaliar e discutir estratégias de prevenção e ações de controle de Simúlídeos (borrachudos) no município de Nova Andradina, estado de Mato Grosso do Sul; Cedência de Armadilhas Luminosas CDC para coleta de flebotomíneos, vetores das leishmanioses no referido município no dia 13 de dezembro de 2018 em Nova Andradina/MS, Centro de Controle de Zoonoses (CCZ), para a Gerência Técnica de Entomologia/SES, UFGD, Gerente de Vigilância em Saúde/SMS, Coordenadora de Controle de Vetores/SMS e Biólogo do Departamento de Entomológica/CCZ/SMS.

Temas discutidos:

- Cedência de sete (7) armadilhas Luminosas para coleta de vetores das leishmanioses para o Setor de Entomologia do município de Nova Andradina;
- Reunião com o Gerente de Vigilância em Saúde/SMS, Coordenadora de Controle de Vetores/SMS e Vigilância Entomológica/CCZ/SMS;
- Visitas nas localidades com ocorrência de simúlídeos (borrachudos) e pessoas picadas pelos referidos insetos;
- Mapeamento dos pontos com ocorrência de simúlídeos; Georreferenciamento dos pontos e observação no mapa de Nova Andradina das distâncias entre os



pontos de coleta e os locais onde houve as reclamações, estabelecendo uma relação direta dos locais de criação dos insetos com os bairros atacados.

- Identificação das espécies de simuliídeos.
- Discussão sobre a implementação das ações de prevenção e controle simuliídeos no município de Nova Andradina como a realização do manejo ambiental nas áreas de foco e aplicação de biolarvicidas, caso seja necessário. Para a população indicamos o uso de repelentes para se protegerem contra as picadas dos borrachudos.

Foram reconhecidas dificuldades dos Municípios/Estado em pactuar e desenvolver às ações referente prevenção e controle vetorial relacionado aos Simuliídeos, o que necessita de uma ação política de gestão pública articulada nos fóruns do SUS, como metas no controle de endemias em especial a leishmaniose em expansão no MS.

Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental.

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

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

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



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Com o intuito de promover e preservar a saúde e qualidade de vida dos cidadãos, a Vigilância em Saúde Ambiental concentrou suas ações em 2018 entre outras, nas seguintes ações:

VIGIDESASTRES

O Programa Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos - VIGIDESASTRES busca a integração e articulação dos vários parceiros envolvidos com a prevenção e o atendimento às emergências ambientais resultantes de desastres causados por inundações, deslizamentos, secas, erosão e acidentes com produtos perigosos. O reconhecimento prévio destes riscos permite que as comunidades se preparem para evitar, minimizar ou enfrentar essas situações e ainda facilitar o uso racional de recursos do setor saúde.

A Vigilância em Saúde Ambiental relacionada aos Desastres Naturais e Antropogênicos – VIGIDESASTRES mantém o trabalho integrado junto com Vigilância Ambiental e Sanitária, Defesa Civil e Corpo de Bombeiros.

Com a finalidade de fortalecer as relações institucionais de enfrentamento direto em situações de emergências relacionadas a desastres naturais e acidentes com produtos perigosos, participamos com a Coordenadoria Estadual de Defesa Civil da reunião de apresentação do sistema de alerta de desastres via SMS para entidades ligadas ao tema e cidadãos, com o objetivo de agilizar medidas preventivas que garantam a segurança da população.

No mês Abril foi realizado o Curso de Noções de Emergência por Agente Químico, Biológico, Radiológico e Nuclear – QBRN, realizado em Campo Grande, entre os dias 23 e 27 de abril de 2018, no auditório do Eco Hotel do Lago para 75 participantes.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Além da Vigilância em Saúde Ambiental, também participaram do curso, entidades como: Coordenadoria de Defesa Civil do Estado - CEDEC/MS Corpo de Bombeiros Militar de MS, Guarda Civil Municipal, Polícia Militar Rodoviária, Polícia Militar Ambiental, Vigilância Sanitária, Saúde do Trabalhador (Aquidauana), e das COMDEC's de Campo Grande, Corguinho, Corumbá, Dourados, Deodápolis, Maracaju, Glória de Dourados e Paranaíba.

Em continuidade ao processo de fortalecimento da capacidade de Preparação e Resposta do Sistema Único de Saúde à Emergência em Saúde Pública por desastres e efetivar as agendas propostas no 9º Seminário Nacional em Desastres e buscando o fortalecimento das relações institucionais participamos no dia 30 de setembro de videoconferência com o Ministério da Saúde e com a Coordenadoria Estadual de Defesa Civil com discussão do informe de acidentes do estado de Mato Grosso do Sul elaborado pelo Ministério da Saúde.

Foram realizadas duas capacitações do VIGIDESASTRES com a finalidade de preparo de equipes para situações de emergências:

Em 17 a 21 de setembro foi realizado o Curso de Emergência por Agente Químico, Biológico, Radiológico e Nuclear - QBRN no município de Três Lagoas considerado o município de maior risco para acidentes de QBRN devido ao número de indústrias localizadas no seu território incluindo o trânsito de caminhões com produtos químicos e perigosos. O curso contou com a participação de 50 técnicos de diversas instituições (SMS Três Lagoas, Defesa Civil, Bombeiros, Polícia Militar e Civil, Agência de Trânsito e Hospitais).

No período compreendido entre os dias 05 a 09/11/2018, foi realizado o Curso Básico de Atendimento Emergencial com Produtos Perigosos no 5º Grupamento de Bombeiros Militar de Três Lagoas com a participação de 20 técnicos de 05 municípios da região.





**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Houve ainda a participação no 9º Seminário Nacional sobre Desastres e Saúde em Brasília organizado pelo Ministério da Saúde do Brasil no período de 07 a 09/11/2018.

No mês de janeiro solicitamos, distribuímos e controlamos a saída dos 04 Kit's de medicamentos e insumos estratégicos para 06 municípios em situação de desastres naturais (enchentes), no mês de agosto 03 Kit's para a população ribeirinha do município de Corumbá em situação de desastres naturais (cheia do Pantanal e rio Paraguai) em parceria com a Coordenadoria de Atenção Farmacêutica – CAF e Defesa Civil Estadual.

VSPEA

A Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos – VSPEA implementou ações integradas entre Vigilância Ambiental, Epidemiológica, Sanitária e Saúde do Trabalhador como parte do Plano Estadual Integrado de VSPEA.

Realizamos 89 inspeções em revendas de agrotóxicos e emissão de parecer para liberação da licença junto a IAGRO.

Realizamos reuniões do Grupo Técnico com representantes das Vigilâncias para conclusão de Protocolos de Saúde para Intoxicações por agrotóxicos, criação do Plano Estadual de Controle de Saúde dos Agentes de Endemias.

VIGIAGUA

O Programa de Vigilância em Saúde Relacionado à Qualidade da Água para Consumo Humano, o VIGIAGUA acompanhou, monitorou e avaliou as ações nos 79 municípios do Estado através do indicador nº 10 (Proporção de análises realizadas em amostras de água para o consumo humano quanto aos parâmetros Coliformes Totais, Cloro Residual e Turbidez) da Pactuação Interfederativa 2017-2021.

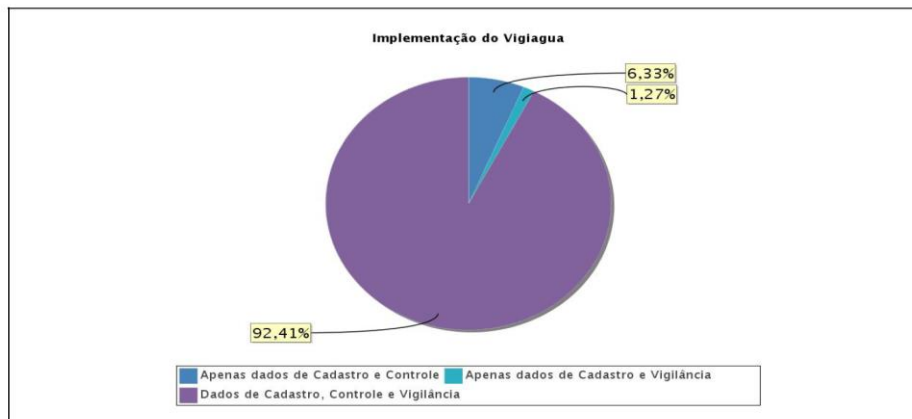




GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
Relatório de Implementação do Vigiagua - Consolidado

Abrangência: MS
Ano de Referência: 2018
Período: 01/01/2018 à 17/12/2018

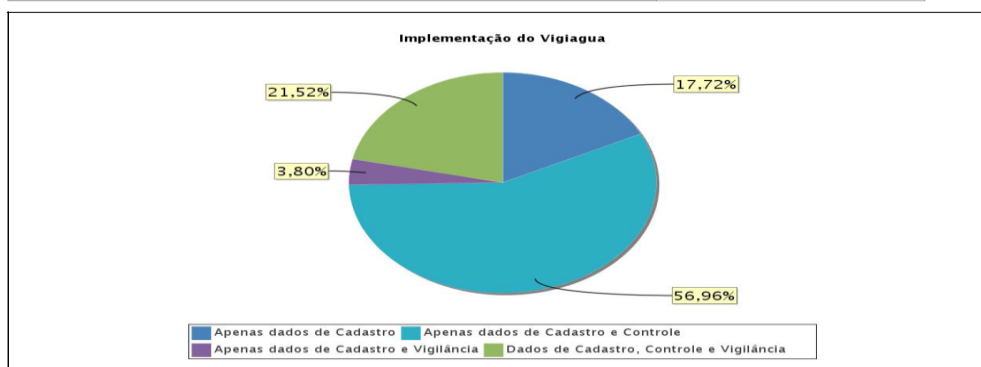
Total de Municípios	79
Total de Municípios sem informação	0 (0,00%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro	0 (0,00%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro e Controle	5 (6,33%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro e Vigilância	1 (1,27%)
Total de Municípios com informação de Cadastro, Controle e Vigilância	73 (92,41%)



Relatório de Implementação do Vigiagua - Consolidado

Abrangência: MS
Ano de Referência: 2018
Período: 01/01/2018 à 30/01/2018

Total de Municípios	79
Total de Municípios sem informação	0 (0,00%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro	14 (17,72%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro e Controle	45 (56,96%)
Total de Municípios com informação apenas de Cadastro e Vigilância	3 (3,80%)
Total de Municípios com informação de Cadastro, Controle e Vigilância	17 (21,52%)



O indicador de implementação do Programa Estadual VIGIAGUA passou de 17 municípios (21,52%) em janeiro de 2018 para 73 municípios (92,41%) em dezembro de 2018.

Realizamos inspeção na Estação de Tratamento de Água – ETA do município de Coronel Sapucaia com o objetivo de verificar possíveis falhas no



processo de tratamento, captação, reservação e distribuição de água potável para o município.

Promovemos campanhas educativas de conscientização do uso racional da água e de conservação dos mananciais em comemoração ao dia mundial da água nos municípios de Costa Rica, Ivinhema, Caracol, Dois Irmãos do Buriti, Aquidauana e Ponta Porã.

Realizamos o Encontro Estadual de Vigilância em Saúde Ambiental em Comemoração a Semana da Água nos dias 12 a 14 de março de 2018 no Eco Hotel do Lago. O encontro contou com a participação de 80 Técnicos municipais da Vigilância em Saúde Ambiental e Sanitária e 10 técnicos locais convidados com a finalidade de implementar, fortalecer e promover o tema “Vigilância da Água”.

Realizamos ainda, nos dias 26 a 29 de Junho de 2018 na cidade de Ponta Porã, Capacitação de Inspeção em Estação de Tratamento de Água - ETA e Operação de GPS.

A capacitação contou com a participação de 27 técnicos municipais da Vigilância em Saúde Ambiental e Sanitária e 02 técnicos locais convidados com a finalidade de implementar, fortalecer e promover o tema “Vigilância da Água”.

Na data de 07 a 10 de Agosto de 2018 na cidade de Jardim, realizamos a Capacitação de Inspeção em Estação de Tratamento de Água - ETA e Operação de GPS. A capacitação contou com a participação de 25 Técnicos municipais da Vigilância em Saúde Ambiental e Sanitária e 03 técnicos locais convidados com a finalidade de implementar, fortalecer e promover o tema “Vigilância da Água”.

Realizamos no período de 17 a 21/09/2018, palestra referente ao monitoramento da qualidade da água de consumo humano em situação de emergências e desastres.

Participamos do Curso de Gestão de Processos realizado na Escola de Treinamento do SUS – ETSUS em 15 e 17/10/2018. O curso resultou na elaboração de processos de trabalhos específicos para o desenvolvimento e monitoramento das ações do VIGIAGUA.

Realizamos acompanhamento e palestras na capacitação em Inspeção de Estações de Tratamento de Água - ETA e Utilização de GPS para os municípios da microrregião de saúde de Coxim em 22 a 26/10/2018. A capacitação contou com a participação de 26 Técnicos municipais da Vigilância em Saúde Ambiental e



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Sanitária, 02 técnicos locais convidados e técnicos da SANESUL com a finalidade de implementar, fortalecer e promover o tema “Vigilância da Água”.

Realizamos também, o I Encontro Regional do VIGIAGUA, *Avanços e Desafios* no município de Bonito para os 79 municípios do estado cujo evento veio de encontro a uma necessidade de avaliação do programa e os desafios diante das questões hídricas e de saneamento básico que tem impactado as populações do estado. Também proporcionou uma ampla discussão sobre a revisão da Portaria vigente e a troca de experiências com os outros estados da região Centro Oeste (Mato Grosso, Distrito Federal e Goiás).



Realizamos ainda diversas reuniões de supervisão:

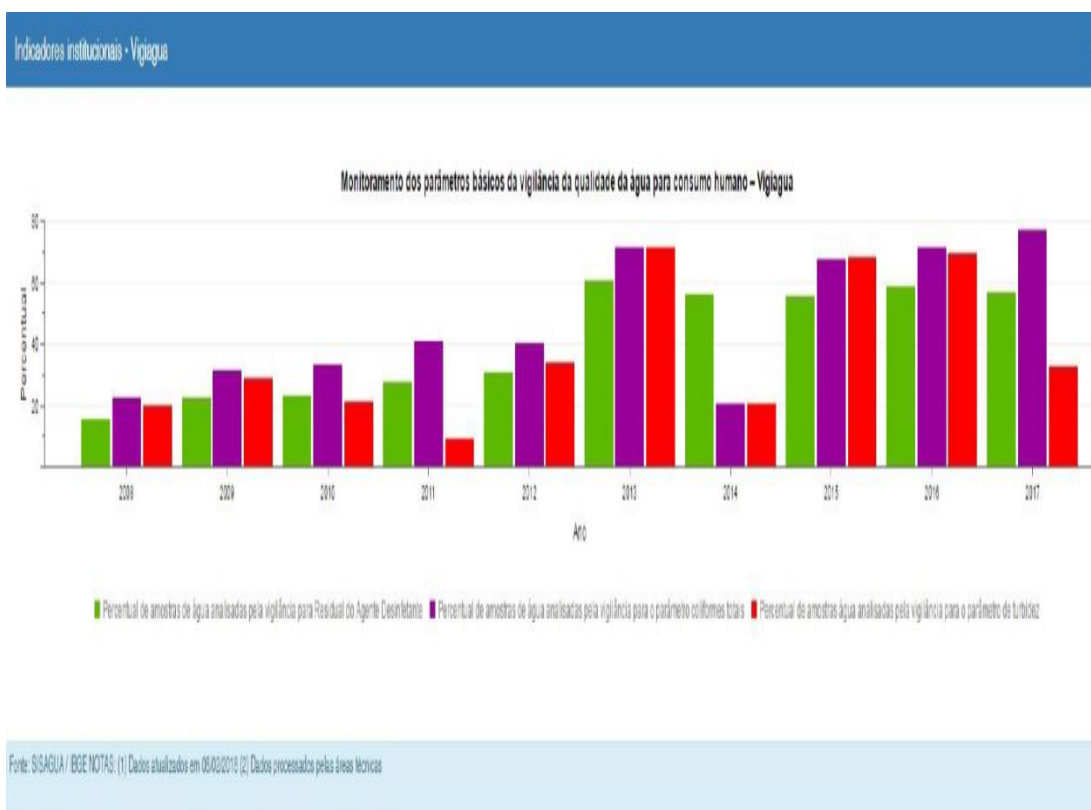
- 21 a 25/05/2018, supervisão técnica nos municípios de Jaraguari, Bandeirantes, São Gabriel do Oeste, No período de 11 a 15/06/2018, os municípios de Amambai, Paranhos, Juti e Iguatemi em 24 a 28/09/2018, Chapadão do Sul, Cassilândia, Água Clara em 08 a 10/10/2018 Ponta Porã, Amambai, Aral Moreira, Coronel Sapucaia que se mantem silenciosos em relação ao programa Vigiagua e alimentação dos dados no Sisagua. Todos os municípios foram devidamente notificados através de Termo de Orientação, conforme Portaria 05 de 28/09/2017, Anexo XX, Capitulo III Das Responsabilidades, Seção III e IV, Capitulo VII Das Penalidades, Artigo 42,
- Participação na Mesa Redonda: A Importância do Setor dos Usuários de Recursos Hídricos no Âmbito do Evento de Extensão “Água na Academia” na UFMS Campo Grande – MS;
- Participação na Audiência Pública: SOS Serra da Bodoquena em Bonito - MS



- Participação no Fórum Mundial Rio Water Week no Rio de Janeiro –RJ promovido pela ABES.
- Representação no Comitê Estadual da Bacia Hidrográfica do Rio Miranda e representação no Conselho Estadual de Recursos Hídricos do MS;

Avanços em 2018

- Realização de Termo de Cooperação Técnica com SESAI, referente a empréstimo de aparelho turbidímetro para o LACEN com o objetivo de proporcionar a realização das análises do parâmetro que encontrava-se suspenso;
- Tratativas para descentralização das análises dos parâmetros de qualidade da água para o consumo humano nos municípios da microrregião de saúde de Ponta Porã;
- Entrega de equipamentos – Computadores, Clorímetro e GPS aos municípios que realizam ações do VIGIAGUA;
- Aquisição e distribuição de reagente DPD para análise de cloro residual livre;





VIGISOLO

A área técnica de Vigilância de População Exposta a Solos Contaminados – Vigisolo e à Poluentes Atmosféricos – VigiAr realizou a “II Capacitação Integrada VIGISOLO-VIGIAR” no período de 19 a 21/06/2018 no Hotel Vale Verde em Campo Grande – MS para 31 Técnicos da Vigilância em Saúde Ambiental e Sanitária estadual e municipal.



VIGIAR

Na área de Vigilância de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos monitoramos as internações e óbitos por doenças respiratórias, por meio de unidades sentinelas nos municípios de Corumbá e Três Lagoas. Participamos do evento de entrega do Sistema de Vulnerabilidade Climática SisVuclima com a finalidade de implementação das ações da Secretaria de Estado de Saúde no tema.

Realizamos o preenchimento do Instrumento de Identificação de Municípios de Risco para os 79 municípios.

Foram definidos como prioritários para o VIGIAR em 2018 os municípios de:

- Aquidauana, Caarapó, Camapuã, Campo Grande (Capital), Caracol, Corumbá (Sede de Macrorregião de Saúde), Coxim, Dourados (Sede de Macrorregião de Saúde), Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Rio Brilhante E Três Lagoas (Sede de Macrorregião de Saúde).



CIVITOX

Através do Centro Integrado de vigilância Toxicológica – CIVITOX foram realizadas mais de 1210 atendimentos de vítimas de intoxicação.

Foram realizadas seguintes capacitações:



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Capacitação Integrada em Identificação, Diagnóstico e Tratamento em Acidentes com Animais Peçonhentos, Raiva e Leishmaniose na Assembleia Legislativa de Aquidauana MS dia 16/08/2018 para 45 técnicos da Microrregião de saúde de Aquidauana.
- Curso de Captura e Identificação de Animais Peçonhentos realizado no período de 27 a 29/08/2018 no município de Três Lagoas para a microrregião de saúde com a participação de 52 técnicos.
- Capacitação para médicos e enfermeiros em diagnóstico e tratamento por acidentes com Animais Peçonhentos realizado no dia 30/08/2018 no município de Três Lagoas para a microrregião de saúde com a participação de 82 técnicos (médicos e enfermeiros).



No Programa Estadual de Acidentes com Animais Peçonhentos realizamos e implementamos levantamento da rede de saúde com serviços de atendimentos e resposta a acidentes com animais peçonhentos bem como iniciou o monitoramento 2018 das notificações dos casos registrados no Sistema Nacional de Notificação – SINAN.

Tabela 1. Casos Registrados de Intoxicação Humana, de Intoxicação Animal e de Solicitação de Informação por Agente Tóxico.

Agente	Vítima		Solicitação de Informação	Total
	Humana	Animal		
Medicamentos	260		34	294
Agrotóxicos/Uso Agrícola	38		06	44
Agrotóxicos/Uso Doméstico	51		07	58
Produtos Veterinários	29		04	33
Raticidas	40		03	43



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Domissanitários	137		06	143
Cosméticos	11			11
Prod. Químicos Industriais	19		02	21
Metais	02		02	04
Drogas de Abuso	06			06
Plantas	16			16
Alimentos	04			04
An. Peçonhentos/Serpentes	121	01	09	130
An. Peçonhentos/Aranhas	63		06	69
An. Peçonhentos/Escorpiões	190		42	223
Outros animais peç./venenosos	55		02	57
Animais não Peçonhentos	04		02	06
Desconhecido	06			06
Outro	03		30	33
T o t a l	1055	01	155	1210

Monitorar as ações de Vigilância em Saúde nos serviços de saúde, visando a segurança do cidadão e a qualidade dos serviços prestados à população.

No exercício, realizamos a Autoavaliação das Práticas de Segurança do Paciente, onde hospitais com leitos de UTI são incentivados a preencherem um formulário que é auditado pela Vigilância Sanitária. Os serviços que tiverem nota acima de um índice estipulado são classificados como hospitais com alta adesão às práticas de segurança do paciente. Sendo assim, a estes serviços são publicados na página oficial ANVISA como serviços que possuem alta adesão às práticas de segurança do paciente.

Hospitais que não enviaram o Formulário de Autoavaliação são automaticamente classificados como de baixa adesão, de acordo com o Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde,



e são orientados quanto à relevância da autoavaliação como um instrumento de avaliação anual das ações para a promoção da segurança do paciente. E ainda, estes serviços são priorizados nas inspeções sanitárias.

Neste ano, a adesão dos hospitais ao preenchimento foi de 62,5%, considerada menor se comparada ao ano de 2017, onde 87,5% dos hospitais com leitos de UTI preencheram o formulário. No ano de 2018, apenas 03 Hospitais com UTI foram classificados como alta adesão às práticas de segurança do paciente, e 12 hospitais classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, sendo que destes, 09 hospitais não preencheram o formulário e, portanto foram diretamente classificados como baixa adesão. Para o próximo ano, deverão ser elaboradas novas estratégias, juntamente com plano de ação para que a adesão ao preenchimento pelos hospitais seja novamente considerada satisfatória.

Durante o ano de 2018, foi realizado o II Seminário Estadual de Segurança do Paciente, que contou com a participação de técnicos do Ministério da Saúde e ANVISA, totalizando 171 participantes. Além disso, foram publicados 02 (dois) trabalhos no periódico Journal of Infection Control, que descreviam ações de Vigilância Sanitária voltadas para a segurança do paciente visando à prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Visando aprimorar as ações de vigilância em pós-uso, com foco no controle e monitoramento de produtos alimentícios, bem como na adoção de medidas sanitárias para a mitigação do risco sanitário decorrentes do consumo dos mesmos, coordenamos, em nível estadual, o monitoramento da qualidade sanitária de alimentos. Os Programas de Monitoramento permitem avaliar a qualidade e segurança dos alimentos. São importantes ferramentas para promoção da saúde coletiva, complementando as ações de vigilância sanitária. Além disso, promovem a melhoria da qualidade dos alimentos ofertados, bem como identificam os setores produtivos que necessitam de intervenção sanitária.

As coletas de monitoramento de alimentos iniciaram em abril/2018. Os procedimentos administrativos pós-coleta são os previstos na legislação sanitária vigente. No entanto, como todas as análises estão sendo na modalidade orientação, após a emissão do laudo, satisfatório ou insatisfatório, os estabelecimentos detentores são comunicados sobre o resultado laboratorial.

Os Programas Estaduais de Monitoramento de Alimentos são coordenados pela GTALI e executados pelas VISAs municipais, de acordo com programação



elaborada pela gerência, contemplando a participação de todos os municípios. Dos 79 municípios com programação de coletas para 2018, 71% participaram dos programas. É importante ressaltar o cumprimento da meta proposta pela Gerência, de 70% das VISAs municipais participando dos monitoramentos. As coletas se iniciaram em abril e se enceraram em novembro/2018. O resultado só é contabilizado após a conclusão da análise pelo LACEN/MS.

Vigilâncias Sanitárias municipais que não participaram de NENHUM programa de monitoramento de alimentos em 2018: Amambai, Aparecida do Taboado, Bandeirantes, Bataguassu, Brasilândia, Camapuã, Chapadão do Sul, Coronel Sapucaia, Dois Irmãos do Buriti, Eldorado, Figueirão, Inocência, Japorã, Jaraguari, Ladário, Laguna Caarapã, Paraíso das Águas, Rio Negro, São Gabriel do Oeste, Selvíria, Sete Quedas, Sonora e Tacuru.

Quanto ao cumprimento das coletas pelas VISAs municipais, foi verificado que nos programas PEMQSA e PROIODO houve coleta de 71% das amostras programadas, no entanto, no programa PRO-LEITE foram coletadas 53% das amostras. Isto se deve principalmente ao fato de que em muitos municípios ainda não há comércio de leite pasteurizado.

Programa de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos – PEMQSA, neste monitoramento foram realizadas análises microbiológicas, físico-químicas, microscópicas e rotulagem de diversas categorias de alimentos: Embutidos cárneos, Queijo ralado, Molho de tomate, Alimentos infantis (papinhas infantis), Erva mate, Café torrado e moído, Cereais matinais, Especiarias, Chá, Água mineral, Fórmula infantil e farinha láctea, Farinha de mandioca. Foram coletadas, neste ano, 623 amostras, sendo que o percentual de insatisfatoriedade foi de 4% das amostras, apresentando não-conformidades quanto à qualidade microbiológica (69%) e físico-química (25%). Os alimentos de origem animal coletados que apresentaram maiores índices de insatisfatoriedade quanto aos parâmetros físico-químicos e as especiarias, quanto aos microbiológicos.

Programa de Monitoramento da Qualidade do Leite Pasteurizado – PRO-LEITE, objetiva verificar a qualidade sanitária do leite pasteurizado produzido e comercializado em Mato Grosso do Sul. Foram realizadas análises microbiológicas, microscópicas, físico-químicas e rotulagem. Os laudos analíticos também são encaminhados aos órgãos da agricultura, responsáveis pela fiscalização na produção e industrialização do leite. Foram coletadas, neste ano, 45 amostras,



sendo que o índice de insatisfatoriedade foi de 26%, representado em grande maioria por não-conformidades nos parâmetros físico-químicos (73%).

Programa de Monitoramento do Teor de Iodo no sal para consumo humano – PRO-iodo, objetiva verificar se a iodação do sal está sendo realizada de forma segura e sob rigoroso controle, e se o sal é capaz de fornecer a quantidade estabelecida para o nutriente. O sal comercializado no Brasil deve possuir entre 15 e 45 mg de iodo a cada quilo de produto, conforme estabelece a Resolução-RDC nº 23/2014. Foram coletadas em 2018, 113 amostras, sendo que somente 02 amostras não atenderam à legislação vigente, apresentando teor de iodo acima do limite máximo permitido.

Objetivando mensurar a eficácia das ações de fiscalização e a efetividade das ações de gestão do risco sanitário pelas VISAs municipais, a GTALI coordenou o Projeto: Fortalecimento da Vigilância Sanitária em Municípios de Pequeno Porte: população < 15.000 habitantes, para acompanhamento municípios na realização de atividades inerentes à área de alimentos e processo administrativo sanitário. Neste ano foram realizados acompanhamento em 10 municípios.

Visando o aperfeiçoamento dos procedimentos de inspeção sanitária, em alinhamento com as práticas regulatórias vigentes e à harmonização de procedimentos das vigilâncias sanitárias para uniformidade na execução das ações, a GTALI propôs e coordenou o Projeto de Avaliação e Monitoramento das ações de VISA – PAM-VISA, contando com a adesão e participação efetiva de 22 municípios. Participaram do projeto: Anaurilândia, Angélica, Bela Vista, Bodoquena, Caracol, Cassilândia, Chapadão do Sul, Corguinho, Douradina, Fátima do Sul, Inocência, Ivinhema, Miranda, Naviraí, Ponta Porã, Porto Murtinho, Rio Brilhante, Santa Rita do Pardo, Sidrolândia, Sonora, Terenos e Vicentina, representando 28% dos municípios do Estado.

O projeto, iniciado em julho/17 e encerrando-se em agosto/18, propõe qualificar a inspeção sanitária por meio da identificação de risco sanitário no território de atuação, da padronização de roteiros de inspeção, elaboração de relatórios e planilhas que retratem o real perfil de risco dos produtos e serviços sujeitos ao controle sanitário, no âmbito do município. Foram objetos alvos deste projeto os serviços: restaurantes do tipo “self-service”, salões de beleza, drogarias, Unidades Básicas de Saúde, seguindo a meta de inclusão definida, em função do número de serviços cadastrados no município.



Como grande avanço obtido, as vigilâncias sanitárias participantes determinaram Índice de Conformidade do serviço, quanto às Boas Práticas seguindo a legislação sanitária vigente, utilizando este indicador para a classificação da qualidade sanitária do serviço inspecionado.

Comparando-se os Índices de Conformidade Sanitária, obtidos nos dois ciclos de inspeção, observou-se melhoria na qualidade sanitária nos serviços inspecionados. Disso se pode inferir que Vigilância Sanitária presente e atuante reflete melhoria nos serviços prestados à população.

Buscando fortalecer as ações de educação e enfatizando-se o aprimoramento da comunicação da VISA com a sociedade, além da melhoria do relacionamento com outros atores institucionais, como órgãos de fiscalização e o próprio setor regulado, a GTALI proporcionou a capacitação de técnicos das vigilâncias sanitárias municipais, através da Reunião Estadual: VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE ALIMENTOS, contando com a participação de 34 municípios, sendo contemplados temas como Inclusão Produtiva com Segurança Sanitária, obrigatoriedade da rastreabilidade de vegetais frescos nos pontos de venda, regularização de produtos artesanais de origem animal, emissão, pela VISA, de certidão de venda livre para exportação, cumprimento dos programas de monitoramento de alimentos e procedimentos administrativos sanitários. Importante ressaltar como ponto crítico na execução das ações de Educação Sanitária, o atraso na entrega do material educativo para ser disponibilizado aos municípios.

Além disso, e como etapa inicial de proposta de trabalho junto às escolas estaduais, a GTALI ofereceu em parceria com a Secretaria de Estado de Educação a Capacitação em Boas Práticas na Manipulação de Alimentos, para merendeiras das escolas da Rede Pública Estadual em Campo Grande, nos meses de outubro e novembro/2018. O evento contou com a participação de 303 merendeiras, divididas em 04 turmas, nos períodos matutino e vespertino, com carga horária de 12 horas e tendo como conteúdo programático: Noções Gerais sobre Alimentos; Noções sobre Parasitologia, Micro-organismos e Transmissão de Doenças pelos Alimentos; Higiene Ambiental e Pessoal; Matéria prima, Conservação e Manipulação dos Alimentos; Noções Gerais de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle-APPCC; Controle de Água, Pragas e Resíduos; Saúde do Trabalhador e Equipamentos de Proteção Individual-EPI.



Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde.

Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN

O LACEN realiza exames para diagnóstico de doenças de notificação compulsória nos seguintes setores: Bacteriologia, Imunologia, Micobacteriologia, Micologia, Virologia, Hepatites Virais, Controle de Qualidade, Citologia, Toxicologia, Microbiologia e Físico-química de Água e Alimentos, Saneantes e Microscopia; tem como missão prestar serviços laboratoriais à comunidade no que tange a saúde pública, visando atender com qualidade e confiabilidade no âmbito da Vigilância Epidemiológica, Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador. Como visão ser reconhecido como um centro de referência regional nos diagnósticos de agravos e análises de produtos.

No ano de 2018 foram realizados 773 exames no setor de Bacteriologia, 40.132 exames no setor de Hepatites Virais, 28.254 exames no setor de Imunologia, 8.970 exames no setor de Micobacteriologia, 721 exames no setor de Micologia e 49.626 exames no setor de Virologia, 2345 exames no setor de supervisão de lâminas de Tuberculose, Hanseníase, Diagnóstico de Malária e Chagas Agudo, 3823 exames no setor de Citologia de colo uterino, totalizando 134.644 exames realizados.

Foram enviadas 1275 amostras aos Laboratórios de Referência para os agravos que não possuem metodologia implantada no LACEN e 504 amostras para Controle de Qualidade.

Organizamos e realizamos:

- o evento: “*A Importância da Qualidade na Fase Pré-analítica*” a profissionais dos 79 municípios do estado de 28 a 30 de novembro, em Campo Grande, onde foram ministradas palestras sobre a importância da qualidade em toda fase da coleta, acondicionamento e envio de materiais biológicos ao LACEN;
- treinamento sobre Diagnóstico Laboratorial de Tuberculose e Hanseníase no LACEN para profissionais dos municípios de Tacuru, Amambai, Dois Irmãos do Buriti, Brasilândia e Coxim;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- treinamento interno para os servidores do setor de Recepção e Triagem da Bromatologia.

Em atendimento à Portaria de Consolidação N° 4 - Ações e Serviços de Saúde (antiga Portaria nº 1378/GM/MS de 09 de Julho de 2013 artigo 9°, item XIX) que define que é competência do Estado a “coordenação, acompanhamento e avaliação da rede estadual de laboratórios públicos e privados que realizam análises de interesse de saúde pública, nos aspectos relativos à vigilância, com estabelecimento de normas e fluxos técnico-operacionais, credenciamento e avaliação das unidades partícipes”, foram realizadas visitas de supervisão direta nos seguintes municípios:

REGIONAL DE SAÚDE	MUNICÍPIO	NATUREZA
Campo Grande	Bandeirantes	Municipal
	Campo Grande - LABCEN	Municipal
	Corguinho	Municipal
	Jaraguari	Municipal
	São Gabriel do Oeste	Municipal hospitalar
	Ribas do Rio Pardo	Municipal hospitalar
	Rio Negro	Municipal hospitalar
	Rochedo CENTRO CLÍNICO E DIAGNÓSTICO MAIS SAÚDE	Privado
	Dois Irmãos do Buriti	Municipal hospitalar
	Paraíso das Águas LABMED	Privado
	Paraíso das Águas HEMONÁLISE	Privado
	Rio Negro	Municipal
	Terenos	Municipal
Ponta Porã	Ponta Porã LABORATÓRIO PONTA PORÃ	Privado



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Ponta Porã LABOCLÍNICA	Privado
	Ponta Porã VM LABORATÓRIO DE ANÁLISES	Privado
	Ponta Porã LAB. DE VIGILÂNCIA AMBIENTAL DA ÁGUA	Municipal

Além disso, rebemos amostras dos municípios do Estado do Mato Grosso do Sul, para monitoramento da qualidade de alimentos e água.

Quanto às análises de amostras de água, no programa VIGIÁGUA foram analisadas 8.874 amostras, com quantitativo de 27.504 ensaios; Pró-Diálise foram 704 amostras, totalizando 2.485 ensaios; Quali-Água: 07 amostras, com 07 ensaios; e Monitoramento da Qualidade da Água para Balneabilidade foram analisadas 05 amostras e 05 ensaios.

Para a demanda de análise dos exames que avaliam a exposição aos agrotóxicos carbamatos, organofosforados e piriproxifen em trabalhadores do controle de vetores e da população exposta, foram analisadas 100% das amostras encaminhadas ao LACEN, sendo Colinesterase Plasmática: 1.114 amostras (1.114 ensaios) e Metaemoglobina: 436 amostras (436 ensaios).

Na atribuição de realizar análise microbiológica, físico-químicas, microscópicas e de rotulagem conforme o tipo de alimento, os setores da Bromatologia alcançaram os seguintes resultados:

- PRO-iodo - Programa Nacional para Prevenção e Controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo: 82 amostras (82 ensaios);
- PRÓ-LEITE-Programa de Monitoramento da Pecuária Leiteira: 41 amostras (577 ensaios);
- PRONAMA-Programa Nacional de Monitoramento de Alimentos: 01 amostra (08 ensaios);
- PEMQSA - Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos: 515 amostras, com 1.316 ensaios (onde os ensaios do



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

PROMAC - Programa Nacional de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes estão contemplados neste Programa);

- DTAs - Doenças Transmitidas por Alimentos: 10 amostras, com 51 ensaios.

Para o PANVET - Resíduos de Medicamentos Veterinários foram analisadas amostras do SIMPAF (Agricultura Familiar), sendo 69 amostras com 202 exames.

Com relação a amostras que requerem metodologias não implantadas no LACEN/MS, foram enviadas aos Laboratórios de Referência, dentro dos padrões de biossegurança e transporte, Instituto Evandro Chagas-IEC: 142 amostras de água para análises de agrotóxicos; FUNED-MG: 21 amostras de alimentos.

Foram produzidas 11910 placas e 28496 tubos com meios de cultura, 1378 frascos entre meios, soluções e corantes, totalizando 1.353.766 litros de soluções para uso no LACEN e envio aos municípios.

Buscando fortalecer as ações na área de IST/Aids e Hepatites Virais, em 2018, revisamos o fluxograma de exames de Hepatites Virais no Laboratório LACEN, visando a agilidade, resolutividade e economicidade, sendo a normativa resultante das discussões das equipes envolvidas no processo;

Ainda no exercício, realizamos acompanhamento do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) - sistema do Laboratório Central (LACEN) de Mato Grosso do Sul - para acompanhamento de resultados laboratoriais dos agravos pertinentes e consolidação dos mesmos para posterior divulgação. Também foi disponibilizado no Telessaúde vídeos sobre coleta, armazenamento e transporte de amostras ao LACEN dos agravos: difteria, coqueluche, meningite e conjuntivite.

Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no Estado 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).

Buscando fortalecer as ações de Saúde do Trabalhador no Estado, temos o CEREST que tem como objetivo principal a implantação e implementação da atenção integral à saúde do trabalhador no SUS dando subsídio técnico para o SUS, nas ações de promoção, prevenção, vigilância, diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde dos trabalhadores urbanos e rurais.



O CEREST tem a função de suporte técnico, de educação permanente, de coordenação de projetos de promoção, vigilância e assistência à ST, em sua área de abrangência; de apoio matricial para o desenvolvimento das ações de ST na Atenção Básica, nos serviços especializados e de urgência e emergência, bem como na promoção e vigilância nos diversos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde; como centro articulador e organizador das ações intra e intersetoriais de saúde do trabalhador, assumindo a retaguarda técnica especializada para o conjunto de ações e serviços da rede SUS; como pólo irradiador de ações e experiências de vigilância em saúde, de caráter sanitário e de base epidemiológica.

A rede de atenção à Saúde do Trabalhador no Estado de Mato Grosso do Sul, está composta por um CEREST Estadual e três CEREST Regionais (Campo Grande, Corumbá e Dourados) e pelos Serviços de Saúde do trabalhador com ações regionalizadas pelas microrregiões de Nova Andradina, Aquidauana, Três Lagoas, Ponta Porã, Coxim e Paranaíba que recebem subsídio financeiro do Estado para realizar ações de saúde do trabalhador. As microrregiões de Jardim e Naviraí ainda não habilitaram no programa, porém acompanhamos com suporte técnico alguns municípios dessas microrregiões.

Em 2018, realizamos o concurso Prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora cujas regras foram publicadas no edital nº 1 do dia 12/01/18 no DOE n. 9.572 teve como objetivos estimular e fortalecer as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde do Estado de MS; Fortalecer a Rede Nacional de Atenção Integral da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENAST) por meio de ações de prevenção, promoção, proteção e vigilância em Saúde do Trabalhador; Estimular a implantação do Serviço de Saúde do Trabalhador nos municípios e promover e fortalecer a regionalização da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Estado de MS.

Foram selecionados e premiados treze municípios que obtiveram maior pontuação de acordo com os critérios do Edital n. 001/2018/CVIS/SES/MS, dentre os municípios das onze microrregiões inscritos que cumpriram as etapas que foram: participar de dois treinamentos, elaborar o diagnóstico situacional da saúde do trabalhador e elaborar um plano de ação com ações voltadas para a saúde dos trabalhadores do município.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Municípios vencedores por região:

MICRORREGIÃO	MUNICÍPIOS VENCEDORES
AQUIDAUNA	AQUIDAUANA
CAMPO GRANDE	CORGUINHO
	SÃO GABRIEL DO OESTE
COXIM	PEDRO GOMES
CORUMBÁ	CORUMBÁ
DOURADOS	VICENTINA
	ITAPORÃ
NOVA ANDRADINA	NOVO HORIZONTE DO SUL
NAVIRAÍ	JAPORÃ
PONTA PORÃ	CORONEL SAPUCAIA
PARANAÍBA	PARANAÍBA
TRÊS LAGOAS	TRÊS LAGOAS
JARDIM	CARACOL

Foram realizados dois treinamentos programados conforme o Edital n. 001/2018 publicado no DOE n. do dia 12 de janeiro de 2018 do “Prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora” contando com cinquenta e dois municípios inscritos, cuja finalidade foi estimular e fortalecer as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador a fim de contribuir para o desenvolvimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde do Estado de MS, fortalecer a Rede Nacional de Atenção Integral da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENAST) por meio de ações de prevenção, promoção, proteção e vigilância em Saúde do Trabalhador, estimular a implantação do Serviço de Saúde do Trabalhador nos municípios e o desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador nos municípios sede das microrregiões e dos CEREST Regionais como forma de promover e fortalecer a regionalização da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no estado de MS.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

O primeiro treinamento previsto no módulo I teve o objetivo de subsidiar conhecimentos em Saúde do Trabalhador para os representantes dos cinquenta e dois municípios inscritos no Edital nº 001/2018/CVIST/SES/MS para desenvolverem as atividades da etapa 1 contida no item 9 do referido Edital.

Participaram desse treinamento, 110 profissionais indicados pelos Secretários Municipais de Saúde representando 45 municípios. Os temas abordados foram: Diagnóstico Situacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Análise histórica da saúde do trabalhador; Formas de identificação do perfil produtivo do município; Identificação do perfil epidemiológico do município para o conhecimento da identidade da realidade epidemiológica e econômica do território.

O segundo treinamento em Saúde do Trabalhador do módulo II foi realizado para subsidiar a elaboração do Plano de ação conforme Edital nº 001/2018/CVIST/SES/MS - Prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Participaram desse evento 95 profissionais representantes de 36 municípios do estado que cumpriram as exigências da etapa nº1. Nesse treinamento foi abordado sobre os Métodos e técnicas de elaboração e implantação do plano de ação.

No segundo quadrimestre do ano, repetimos o treinamento do módulo I referente à 1ª etapa do concurso do Prêmio, em cumprimento à manifestação jurídica nº 528/2018 que avaliou o recurso do município de Aquidauana que havia participado parcialmente da primeira etapa. Considerando a importância do conteúdo que versava sobre o histórico e conceitual da saúde do trabalhador, estendemos para a participação opcional dos municípios participantes do pleito como também aos Conselhos de Saúde, Comissão Interssetorial de Saúde do Trabalhador - CIST, CEREST Regionais, Serviços de Saúde do Trabalhador.

No mês de julho, foi realizada a entrega dos treze automóveis Ford KA 1.0 destinados aos 13 vencedores do prêmio sendo: 1 (um) veículo para cada microrregião de até 8 (oito) municípios e 2 (dois) veículos às microrregiões que têm mais de 8 (oito) municípios do Prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, como fomento aos municípios do estado tendo em vista que os mesmos têm dificuldades diversas em elaborar planos de ação, de registrar os acidentes e doenças relacionadas ao



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

trabalho, bem como realizar investigações dos acidentes e inspeções nos ambientes de trabalho devido a insuficiência de locomoção.



Como forma de incentivar a capacitação técnica e o desenvolvimento de ações intersetoriais, houve participação da equipe do CEREST Estadual na Oficina de Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho realizado pela Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador no município do Rio de Janeiro, na Conferência Pan-Americana de Saúde do Trabalhador e Ambiental realizada pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho no município do Rio de Janeiro, no Colóquio Intersectorial sobre Trabalho Infantil – Enfrentar para erradicar realizado pelo comitê do trabalho infantil da Secretaria Estadual de Direitos Humanos Assistência Social e Trabalho, na Mostra de combate ao Trabalho Infantil na Universidade Católica Dom Bosco, no 3º Seminário de Saúde Mental no Trabalho realizado pelo CEREST Regional de Corumbá, no 1º Encontro Estadual de CAPS de Mato Grosso do Sul, na 2º Jornada Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora realizada pela Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador em Brasília.

Na Caravana da Saúde no município de Campo Grande houve um espaço com apresentação de vídeo educativo sobre Trabalho Infantil para orientação e distribuição de cataventos e informativos a mais de mil crianças e adolescentes como forma de sensibilização das crianças e adultos sobre trabalho infantil.

Fortalecemos as ações intra e intersetoriais e do controle social com apoio ao Seminário Centro Oeste da Associação dos Médicos do Trabalho ANAMT/MS com a palestra sobre Exposição ao agrotóxico dos Trabalhadores e População e na orientação do diagnóstico. Em parceria com a Comissão Intersectorial de Saúde do Trabalhador – CIST, promovemos a Oficina de Formação do Controle Social em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora realizada pelo DIESAT – Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho que



teve o objetivo de capacitar os atores do controle social para o fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT, aos componentes das CISTT para melhor participação no planejamento e acompanhamento das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador voltadas para a Rede de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador – RENAST. Participaram 134 representantes dos Conselhos municipais de Saúde, (usuários, Trabalhadores em Saúde e Gestores/Prestadores). Em alusão ao setembro amarelo, mês de prevenção ao suicídio foi realizado o Seminário de Saúde Mental e Trabalho com o objetivo de proporcionar um espaço de diálogo com a participação de profissionais e interessados nesse tema de tamanha relevância na atualidade com o objetivo de refletir e fortalecer as ações de promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores. No total foram 135 profissionais participantes de diversas instituições e municípios.

No mês de abril, foi realizada a Campanha Educativa sobre o Abril verde que é um movimento com ações coordenadas entre a sociedade civil, Instituições afins, empresas e governos. A intenção foi colocar em pauta o tema dos acidentes e Doenças relacionadas ao Trabalho independente da situação empregatícia, formal ou informal. Foram desenvolvidas ações, como: Parceria Interinstitucional formando o GETRIN – 24 composto por representantes do TRT 24ª Região, Ministério Público do Trabalho, CEREST Estadual e Regional de Campo Grande, FUNDACENTRO e Superintendência Regional do Trabalho; Visita Técnica do GETRIN-24 na Santa Casa onde foi recomendado melhorias através de nota técnica e em uma construtora com mais de cem trabalhadores da construção civil que receberam orientações sobre prevenção a acidentes. Foi realizado o “Seminário sobre os Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho dos Profissionais de Saúde” com a finalidade de abordar a saúde mental dos profissionais da saúde, os principais riscos aos quais estão expostos, fatores de proteção e o processo de saúde e adoecimento com a participação de 150 profissionais da área da saúde.

Participamos também, em 2018, no 2º Workshop Segurança Saúde Meio Ambiente e Exercício Simulado Integrado Emergência 2018 realizado pelo Sindicato dos Técnicos de Segurança no Trabalho com apoio do GETRIN 24, no Seminário em Memória às Vítimas de Acidentes do Trabalho – GETRIN onde houve a assinatura do protocolo de Intenções com os titulares representantes dos setores que representam esse grupo de trabalho e também apresentação da Coordenadoria de Vigilância de Saúde do Trabalhador/CVIST, houve um movimento importante de



sensibilização realizados pelas microrregiões do estado em especial Coxim, Campo Grande, Três Lagoas e Corumbá e também na Comissão Intergestores Bipartite/CIB do mês de abril. Na educação permanente foram realizadas palestras educativas para acadêmicos de enfermagem da UFMS, web aula através do Telessaude - Núcleo Mato Grosso do Sul, com a palestra “A Saúde do Trabalhador na Atenção Básica”, reuniões de estudo e planejamento dos eventos com: comissão de avaliação do Prêmio de Incentivo à Promoção, Prevenção, Proteção e Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; sobre exposição aos trabalhadores ao agrotóxicos com a elaboração do protocolo de procedimentos de monitoramento dos agentes de endemias e planejamento do Seminário Sobre os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho dos Profissionais de Saúde.

Foram realizados em 2018, dois seminários: “Seminário sobre os Impactos dos Agrotóxicos na Saúde e no Ambiente” com o objetivo de melhorar os indicadores da saúde dos trabalhadores e da população expostas aos agrotóxicos no Estado como também os indicadores epidemiológicos da Vigilância em Saúde do Trabalhador houve a participação de 151 profissionais de diversas instituições e municípios. Essa meta previa a capacitação de 60% dos municípios, com a participação de 59 municípios atingimos 73%, superando as expectativas previstas.

Com o intuito de consolidar a educação permanente em saúde do trabalhador realizamos reuniões técnicas com representantes interinstitucionais para o planejamento de projetos relevantes como: continuidade na elaboração do Protocolo de Procedimentos de Monitoramento dos Agentes de Endemias; estudo e planejamento do Seminário Sobre Saúde Mental e Trabalho e Reunião com Técnica com a Atenção Psicossocial.

As ações de orientação, acompanhamento e monitoramento aos municípios sede de micro foram realizadas por meio de reuniões técnicas, contato telefônico, e-mail, informativos e monitoramento com visitas in loco. Foram realizadas Reuniões técnicas com os Serviços de Saúde do Trabalhador de Aquidauana, Nova Andradina, Ponta Porá, Três Lagoas e Coxim; CEREST Regional de Corumbá e Dourados e reuniões com os municípios de Japorã, Novo Horizonte do Sul, Nioaque, Aral Moreira, Ladário e Antônio João para orientação e fortalecimento das ações de Saúde do Trabalhador nesses municípios.

Para a difusão de informações sobre os agravos em saúde do trabalhador foram elaborados os boletins informativos trimestrais que foram divulgados via e-mail



e fotocópias para distribuição nos eventos aos Serviços de Saúde do Trabalhador, CEREST Regionais e diversas instituições, com temas relacionados à Saúde do Trabalhador e foi enviado à aproximadamente 1.950 pessoas participantes dos eventos que são realizados pela CVIST/CEREST por e-mail.

Além desses eventos foram realizadas fiscalizações em ambiente de trabalho em estabelecimentos de saúde e monitoramento com solicitação de relatório de investigação de acidentes de trabalho grave e fatais ocorridos no estado de MS. Visitas técnicas de inspeção dos processos e ambientes de trabalho e orientação para melhoria da saúde e segurança dos trabalhadores.

Realizamos o Treinamento sobre Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho; Planejamento, Financiamento e Gestão da Saúde do Trabalhador e Inspeção em Serviços de Vacinação pelas Visas Municipais com o objetivo de planejar, executar e avaliar de forma contínua e sistemática sobre as situações de risco à saúde dos trabalhadores e os ambientes e processos de trabalho e o fortalecimento das ações de promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores.

Realizamos atuação intrasetorial entre a Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, Cerest Estadual, no município de Vicentina que faz parte da microrregião de Dourados resultaram em ações importantes como: visita técnica na usina de álcool para avaliação dos ambientes e processos de trabalho; revisão da avaliação na Fábrica de bola e gráfica e entrega do documento contendo recomendações sobre a proximidade das lavouras no perímetro urbano e do uso de agrotóxicos ao gestor municipal.

OBJETIVO 1.2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde.

Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional.

A área de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar realizou durante suas capacitações e reuniões, orientações técnicas e suporte na área de higienização de alimentos a fim de prevenir doenças de transmissão alimentar associado principalmente ao uso de Hipoclorito de Sódio 2,5%.



DIRETRIZ 2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção.

OBJETIVO 2.1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal.

Fortalecer a gestão regionalizada e as Redes de Atenção em Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestoras do SUS potencializando a qualidade dos serviços ofertados

Em 2018 foi realizada uma web aula via Telessaúde-MS, com a médica infectologista, Superintendente Geral de Atenção à Saúde, Dr^a Mariana Croda, sobre "Manejo Clínico das Leishmanioses Tegumentar e Visceral". A aula teve como objetivo servir de atualização para os profissionais de saúde sobre as diferentes ferramentas diagnósticas da doença, manejo clínico de pacientes e prescrição de medicação relacionados às leishmanioses visceral e tegumentar. No dia da aula, 15 municípios participaram e, até o momento, o vídeo soma mais de 71 visualizações na plataforma "YouTube".

E ainda, uma Web Aula no Telessaúde dia 17 de agosto com o tema Sarampo no Brasil e palestrantes: enfermeira Jakeline Miranda Fonseca e doutora Marcia Del Fabbro. Também enviado ao Telessaúde vídeos sobre coleta, armazenamento e transporte de amostras ao LACEN dos agravos: difteria, coqueluche, meningite e conjuntivite.

OBJETIVO 2.6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica.

Garantir o acesso a medicamentos estratégicos/básicos

Buscando fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica, em 2018 realizamos o controle e liberação junto à Coordenação de Assistência Farmacêutica (CAF) dos medicamentos e insumos.

Distribuímos e controlamos a saída dos medicamentos usados para quimioprofilaxia de coqueluche e meningite em parceria com a CAF.

Realizamos o controle e liberação da distribuição de Hipoclorito de Sódio 2,5% para evitar altos índices de doentes a partir de consumo de água contaminada em comunidades rurais, população moradora de zonas não abastecida por rede de



água tratada, ribeirinhas e indígenas, assim como famílias vitimadas pelas enchentes e a distribuição de Praziquantel e Albendazol para o tratamento de Esquistossomose e Verminoses em geral, assim como Pirimetamina, Sulfadiazina e Espiramicina para tratamento de Toxoplasmose e Doxiciclina, Estreptomicina e Rifampicina para o tratamento da Brucelose.

OBJETIVO 2.7 - Qualificar as ações e serviços na Fronteira.

Apoiar e ampliar a capacidade de respostas às questões de saúde dos municípios de fronteira internacional.

Buscando qualificar as ações e serviços na Fronteira a área técnica de Tuberculose e Hanseníase, para fortalecer as relações entre Programa Estadual de Controle de Tuberculose e Hanseníase e os municípios de fronteira, realizou supervisões nos municípios de Corumbá e Ponta Porã para identificar os problemas e juntos propor soluções.

O Manejo Clínico da tuberculose ofertado no município de Amambai, contemplou os profissionais de Ponta Porã, onde os profissionais puderam se atualizar com as técnicas do Ministério sobre como proceder nos casos de fronteira.

A área técnica de zoonoses distribuiu vacina antirrábica canina e felina (VARC) para a Bolívia, através de parceria com o Ministério da Saúde e o município de Corumbá. Realização de vacinação antirrábica de cães e gatos nas cidades bolivianas da Província de Germán Busch no marco do "Acordo Interinstitucional Internacional Subscrito entre o Ministério da Saúde da República Federativa do Brasil e o Ministério da Saúde do Estado Plurinacional da Bolívia em Matéria de Cooperação em Saúde na Fronteira", assinado em 2017. Tal ação foi realizada em conjunto com técnicos da OPAS/PANAFTOSA, Ministério da Saúde, SESAUCG, município de Corumbá e Exército Boliviano (FOTO 3). O principal objetivo da ação é evitar que a raiva ultrapasse a fronteira das cidades bolivianas com Corumbá de modo a garantir a saúde da população Sul-Mato-Grossense, tendo em vista que a Bolívia possui dificuldades no planejamento e execução de campanhas de vacinação em animais. Foram vacinados 7.523 cães e 1.410 gatos nas cidades de Puerto Quijarro e Puerto Suarez, nos dias 18 e 19 de agosto. Para realização da Campanha, a Gerência Técnica de Zoonoses cedeu 8.000 unidades de seringas agulhadas e o LACEN-MS, 05 (cinco) caixas de álcool 70% e 02 (dois) rolos de



algodão. Como a ação foi considerada um sucesso, temos a intenção de realizá-la novamente em 2019.

Figura 3. Equipe de vacinação antirrábica na cidade de Puerto Suarez-Bolívia.



Articular com a SES e apoiar os municípios na implantação/implementação de ações das Políticas de Promoção da Equidade e Educação Popular em Saúde, incluindo a população indígena e outros grupos vulneráveis.

Com o objetivo de despertar na população indígena um olhar mais criterioso sobre os sinais e sintomas da doença para que essa população possa auxiliar no diagnóstico precoce dos agravos, o Programa Estadual de Controle da Tuberculose e Hanseníase em parceria com o DSEi MS e a Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, foram realizadas ações de orientação sobre a tuberculose e hanseníase nas aldeias de Dourados. Ainda fortalecendo essa parceria, com a saúde indígena, em parceria com o LACEN, realizamos uma visita técnica ao laboratório indígena de Japorã para habilitar o mesmo para a realização de exames diagnósticos de tuberculose na própria aldeia, o que reduziu o fluxo de exames para o laboratório municipal e proporcionou uma independência à equipe de saúde indígena. Para promover o diagnóstico precoce da tuberculose, realizou-se o Manejo Clínico da tuberculose em parceria com a Secretaria Especial de Saúde Indígena – SESAI, Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT e o Distrito Sanitário Especial indígena – DSEI-MS, onde 69 profissionais médicos e enfermeiros foram capacitados com o objetivo de quebrar a cadeia de transmissão nas aldeias e nas regiões de fronteira, aprimorar os conhecimentos sobre a tuberculose, identificando precocemente os sinais e sintomas da doença e melhorando o índice de cura. Devido as dificuldades enfrentadas pelo município de Campo Grande em relação a



população privada de liberdade, pelas suas peculiaridades, a UFG por meio do DR Julio Croda, firmou uma parceria com o Estado para aumentar o número de exames diagnósticos de tuberculose nos presídios, que resultara no diagnóstico precoce dos casos e quebra da cadeia de transmissão.

6.2. ATENÇÃO À SAÚDE

O grande desafio da gestão é o de garantir acesso e integralidade da atenção, o que demanda uma responsabilidade grande pela complexidade da realização de todas as ações para o pleno funcionamento deste sistema. Outro grande desafio é conciliar todas as ações, tendo a atenção básica como ordenadora do sistema e coordenadora da atenção, demandando cada vez mais, o aprimoramento dos profissionais e de habilidades gestoras. Desta forma, no ano de 2018, das 35 metas estabelecidas na Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 para a Coordenação Estadual de Atenção Básica - CEAB, quase todas foram cumpridas, sendo que para o ano de 2019 estamos nos aprimorando com intuito de garantir o máximo de cumprimento das ações descritas no Plano Estadual de Saúde (PES) 2016 – 2019.

O Plano Estadual de Saúde 2016-2019 definiu seis diretrizes prioritárias. As atividades previstas a serem realizadas pela CEAB estão associadas, diretamente, a duas dessas diretrizes:

DIRETRIZ 1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde.

DIRETRIZ 2 – Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das redes de atenção.

Diante do exposto, destacamos às ações realizadas pela Coordenadoria, para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, em Mato Grosso do Sul:

DIRETRIZ 1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde.

OBJETIVO 1.2. - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde



prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde.

Fortalecer as ações de promoção à saúde e políticas intersetoriais E Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica.

À secretaria estadual de saúde, por meio da gerência de saúde da família compete regulamentar, propor pactuação, orientar, planejar, coordenar e avaliar as ações das equipes de Estratégia de Saúde da Família, Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde e Núcleos de Apoio à Saúde da Família, no estado, bem como, de prestar cooperação técnica aos municípios no desenvolvimento das ações e atividades pertinentes a estas, correspondentes a seu objeto específico de atuação. Foram realizadas visitas técnicas em 13 municípios para acompanhar, monitorar, avaliar e orientar sobre o funcionamento destas estratégias, de acordo com o que preconiza a legislação vigente e, para ampliar acesso e melhorar a qualidade dos serviços oferecidos à população.

É de responsabilidade desta gerência propor processos de educação permanente para qualificação das ações de saúde para equipes de Atenção Básica, em parceria com as Escolas de Saúde Pública e Técnica do SUS (ETSUS), bem como articular com as instituições de ensino para estimular e viabilizar a formação com intuito de qualificar os serviços de atenção básica. Diante disso, foram realizados, em 2018, 1 (um) encontro para Coordenadores Municipais de Atenção Básica, 2 (duas) Web aulas pelo telessaúde para coordenadores de Atenção Básica, profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica e profissionais do programa Mais Médicos, aulas para o curso de medicina da UFMS com o tema “Redes de Atenção à Saúde e o Cenário da Atenção Básica em Mato Grosso do Sul”, participação na apresentação do TCC do curso de especialização em Saúde da Família dos profissionais do programa Mais Médicos, participação na comissão organizadora e científica do 2º Encontro Estadual de Atenção Básica.

Houve a participação em reuniões do grupo condutor das redes de atenção à saúde, grupo condutor do sistema prisional, Comissão Coordenadora do Programa Mais Médicos (CCE), comitê estadual de segurança do paciente, grupo de trabalho responsável pela organização do programa itinerários do saber, reunião sobre a sazonalidade da febre amarela, videoconferências com o ministério da saúde para



atualizações referentes à Zica e Influenza, comitê de mortalidade materna, reunião com SESAU e Ministério da Saúde bem como nos cursos de: Atualização em práticas pedagógicas: educação em saúde na perspectiva de redes de atenção à saúde, oferecido pela escola de saúde pública Dr. Jorge David Nasser; Planejamento e dimensionamento da força de trabalho para os serviços pré-hospitalares fixos e hospitalares de urgência e emergência oferecido pela Rede Unida em parceria com o Ministério da Saúde; II Seminário Estadual de Segurança do Paciente realizado pela Vigilância Sanitária de Mato Grosso do Sul; grupo de trabalho da atenção básica (GTAB/AB), reuniões da comissão organizadora do encontro estadual de atenção básica, reunião com SESAU e Ministério da Saúde bem como nos eventos: Encontro estadual de atenção básica, fórum da política nacional de atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade, semana de combate ao câncer bucal, fórum da saúde do idoso, capacitação de planejamento integrado das ações CEAB realizado pela COGEPLAN e web conferência em parceria com a vigilância epidemiológica relacionado aos casos de dengue no município de Três Lagoas.

Considerando o papel dos Agentes Comunitários de Saúde sendo de importância fundamental para a realização das atividades exercidas na atenção básica e o incentivo financeiro estadual foi um estímulo para que a categoria trabalhe de forma mais sistemática, cumprindo metas estabelecidas através de indicadores de saúde: Gestante, Idoso, Tuberculose, Hanseníase, Criança, Controle Mecânico (dengue, chikungunya e zika) a fim de propiciar a melhoria dos indicadores de saúde em Mato Grosso do Sul. Foram identificados pelos coordenadores de alguns municípios:

- ✓ Com o sistema e-AGENTES foi identificado diminuição do absentismo, seja por atestado médico, pedidos de licença prêmio e férias fracionadas;
- ✓ Melhora significativa a alimentação do Sistema E-Sus/AB, antes da implantação do incentivo os ACS apresentavam resistência na utilização do sistema para a digitação da produção;
- ✓ Maior interação com a Atenção Básica, realizando trabalho em conjunto dos casos;
- ✓ Aumento da autoestima dos ACS, aumentando os índices de produção e a qualidade dos serviços prestado, com maior contentamento e dedicação;
- ✓ Aumento das metas estabelecidas pela Resolução nº 029;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- ✓ Promoção e educação em saúde com a realização e/ou participação de capacitações e palestras com a Atenção Básica nas Unidades e na comunidade;
- ✓ Melhora dos indicadores: aumento das consultas de gestantes; busca ativa para pesagem do programa bolsa família; melhora do controle de crianças de baixo peso; Controle mecânico realizado quando encontrado algum criadouro de mosquito, onde antes não tinha uma definição direta; melhora das metas de câncer de colo de útero e mama; melhora no percentual de vacinados do calendário básico das crianças;
- ✓ Integração dos ACS com outras áreas;
- ✓ Identificado força de vontade para buscar resultados nas ações, agindo com mais presteza no trabalho;
- ✓ Maior comprometimento com a população e equipe gerando mais resolutividade nos problemas encontrados.

O aprimoramento do Sistema e-AGENTES será realizado, vinculando os indicadores estabelecidos ao sistema e-SUS, gerando assim melhores registros no sistema nacional. Há que se considerar o aprimoramento da qualidade da visita do ACS, para que os indicadores de internação, mortalidade infantil e materna, dengue e outros indicadores de saúde realmente sejam melhorados, pois o cenário apresentado não condiz ainda com uma melhoria satisfatória.

Através desta área técnica o Governo do Estado é responsável pela alocação de recursos estaduais e, de monitorar, conforme legislação estadual específica para este fim, os indicadores estabelecidos, considerando o financiamento triparte para o fortalecimento da Atenção Básica no Estado.

No ano de 2018, o Governo do Estado repassou aos fundos municipais de saúde, recursos para custeio das equipes de Estratégia de Saúde da Família com Saúde Bucal e, Agentes Comunitários de Saúde.

O estado de Mato Grosso do Sul fechou o ano de 2018 com 588 equipes de Saúde da Família implantadas, com cobertura populacional estimada de 70,28%. Em relação aos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica, em 2018, totalizaram 70 NASF-AB implantados, e 4.307 ACS. A meta anual pactuada de cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica foi atingida (estado programou a meta de 74,16% e executou 77,12%), porém, cabe ressaltar, que o Programa Mais Médicos (PMM) foi um dos grandes responsáveis por esse



aumento, e que problemática apresentada último bimestre de 2018, terá reflexos negativos quanto ao indicador supracitado.

Fortalecer as ações para prevenção do câncer de colo de útero e redução do câncer de mama.

Ampliar em 1% a razão de exames citopatológicos nas mulheres na faixa etária entre 25 a 64 anos e em 1% a razão de mamografia de rastreamento na faixa entre 50 a 69 anos.

A meta proposta de ampliar exames citopatológico foi atingida quando comparamos os dados de 2017 (0,54) e 2018 (0,55) tivemos um aumento 1% na razão. No entanto necessitamos de sustentabilidade desse crescimento para que as ações de prevenção, promoção e diagnóstico precoce ocasionem queda na mortalidade por câncer do colo do útero. Faz-se necessário investimento do Estado na estruturação dos Centros de Referência da Saúde da Mulher, visando o tratamento das alterações de alto grau, bem como, o encaminhamento precoce dos casos de câncer.

A meta proposta de ampliar a razão de mamografia quando comparamos 2017 (0,19) e 2018 (0,18) não foi atingida em consequência de alguns entraves operacionais tais como: A subnotificação dos serviços não cadastrados pelo SUS que realizam mamografias pelas unidades móveis o Ônibus da Cassem, da Onça Pintada e Unidade Sesc Saúde da Mulher que realizam esses exames em todas as regiões do Estado. A rede física instalada nas regiões de saúde, que frequentemente encontra-se inoperante, que contribuiu para não alcançarmos a meta.

Já os fatores que influenciaram positivamente foram: a capacitação dos profissionais da atenção básica e secundária para a detecção precoce do câncer de colo de útero e de mama; a mobilização social relativa à prevenção e à detecção precoce do câncer do colo do útero e de mama realizada no mês de outubro.

Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso).

Reduzir a razão da mortalidade para 69, 65 por 100.000 nascidos vivos.
Aumentar a implantação de dois (02) serviços em métodos definitivos



Em 2018, o estado registrou uma razão de 65,72 por 100.000 nascidos vivos, onde conseguiu cumprir esta meta, embora este índice seja ainda considerado alto pelo parâmetro da Organização Mundial de Saúde. Para o cumprimento deste indicador foram intensificadas as seguintes ações: a implementação da Rede Cegonha com suas ações relacionadas ao planejamento reprodutivo e ao aborto; a qualificação na atenção do pré-natal e a articulação entre a rede básica de saúde e maternidades; identificação e encaminhamento das gestantes de alto risco aos serviços de especialidades, a melhoria da qualidade ao trabalho de parto com a implantação das “Boas Práticas” (empoderamento da mulher para escolha do tipo de parto, visita às maternidades pelas gestantes e acompanhantes, acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto, pele a pele, amamentação exclusiva). Também, reforçou-se junto aos gestores a criação dos Comitês de mortalidade materna e infantil e por fim, foi elaborada uma nota técnica para organização da rotina do serviço.

Entretanto, essa não é uma meta fácil de resolver, uma vez que a morte materna é determinada por uma série de fatores que vão desde a dificuldade de acesso à educação, aos serviços de saúde e a bens de consumo, abrangendo questões étnico-raciais e que envolve falhas no atendimento propriamente dessas usuárias.

Aumentar a implantação de dois (02) serviços em métodos definitivos.

Em relação aos métodos definitivos, tínhamos 45 serviços habilitados em laqueadura até 2017 e 46 serviços em 2018 e em vasectomia tínhamos em 41 serviços em 2017 e em 2018 42. Portanto cumprimos o indicador habilitando 02 serviços em método definitivo. Também, ampliou-se o acesso aos métodos de longa duração, em especial para população com vulnerabilidade social.

Coordenar e monitorar a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança nas 04 regiões de saúde.

Mediante as ações de organização da rede materno infantil a Saúde da Criança atingiu essa meta através da reformulação do plano da rede Cegonha em 2017 e da sua atualização em 2018, junto às estratégias da Rede Cegonha com suas ações relacionadas ao planejamento reprodutivo; a qualificação na atenção do pré-natal e a articulação entre a rede básica de saúde e maternidades; a melhoria da



qualidade do parto e nascimento com a implantação das “Boas Práticas”. Essas ações asseguram as mulheres o direito a atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, bem como as crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. No entanto, essa meta não é uma meta simples, pois a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança (PNAISC) se estrutura em sete eixos prioritários amplos e que precisam ser operacionalizados continuamente para melhores resultados, efetividade e maior qualidade. Foram trabalhados em 2018 apenas alguns eixos prioritários, visto que a área técnica tem entre outras dificuldades, insuficientes recursos humanos para auxiliar todos os municípios do Estado.

Destacamos ainda dificuldades com a organização do cuidado da atenção a criança na APS, a fragilidade do monitoramento do crescimento e desenvolvimento da criança, a diminuição no incentivo ao aleitamento materno, atenção às doenças prevalentes na infância entre outros. Ainda são necessárias mudanças significativas na estrutura do serviço e no perfil dos profissionais da APS para a efetividade da PNAISC.

Reduzir em 0,15% a taxa de mortalidade infantil em crianças menores de 1 ano de idade.

O Mato Grosso do Sul não atingiu a meta de redução em relação ao ano anterior. Apresentou um aumento de 8,05%. No entanto se verificarmos o índice pactuado em 2017 era superior ao ano anterior e se levarmos em consideração esse indicador tivemos uma redução de aproximadamente 10%.

Em 2018 foram intensificadas ações com as áreas de saúde da mulher e rede Cegonha como qualificação do pré-natal, ações de fortalecimento do aleitamento materno e doação de leite e através do Comitê Estadual foi reforçada a criação dos Comitês de mortalidade materna e infantil dos municípios e também elaborada uma nota técnica para organização da rotina do serviço.

Ainda são necessários avanços nas ações em todos os componentes da mortalidade infantil, visto que em 2017, 63% dos óbitos infantis foram considerados evitáveis (Boletim epidemiológico do comitê estadual de prevenção da mortalidade materna e infantil). Para reduzir a taxa para um dígito é imprescindível a necessidade da continuidade das ações dos eixos prioritários da Política Nacional de



Atenção Integral a Saúde da Criança (PNAISC) e que os municípios priorizem nas suas políticas a atenção a esse segmento.

Saúde do Adolescente

O Programa de Saúde do Adolescente visa à implantação e implementação de uma política pública universalizada de juventude na área da saúde, com atendimento integral para jovens de ambos os sexos de 10 a 20 anos de idade.

Estratégias nas Unidades de Atenção a Saúde dos municípios:

- ✓ Realizada sensibilização junto aos municípios, para adesão ao novo ciclo do Programa Saúde na Escola - PSE;
- ✓ Realização de Seminário de Saúde do Adolescente e do PSE em Nova Andradina e em Ivinhema;
- ✓ Realização de Visita de monitoramento do PSE em Naviraí;
- ✓ Orientação permanente aos municípios sobre a Saúde Integral do Adolescente, com ênfase na saúde Sexual e reprodutiva.
- ✓ Orientações sobre a importância do acolhimento do Adolescente nas Unidades de atendimento a Saúde;
- ✓ Importância do atendimento as demandas oriundas do PSE;
- ✓ Orientações sobre a importância do acolhimento do Adolescente nas Unidades de atendimento a Saúde;
- ✓ Orientações junto ao Comitê de Mortalidade Materna para redução da incidência de óbito materno na adolescência;
- ✓ Importância do pré-natal da Adolescente com envolvimento do parceiro no pré e pós-parto e com recém-nato;
- ✓ Quanto ao cuidado sobre os métodos contraceptivo a Adolescente e o monitoramento;
- ✓ Realização de acompanhamento e monitoramento das Metas pactuadas para redução da incidência da Gravidez na Adolescência em 5% nos 79 municípios, bem como a realização de relatórios de cálculos de verificação das metas pactuadas e divulgação junto aos municípios quanto ao alcance das metas pactuadas;
- ✓ Dispensação de Cadernetas de Saúde do Adolescente a 57 municípios



✓ Participação das Conferências municipais dos Direitos da Criança do Adolescente nos municípios de: Batayporã, Paranhos, Sete Quedas, Tacuru, Itaporã e Rio Verde.

Saúde dos adolescentes nas Unidades Educacionais de Internação (UNEI'S)

Dentro dessa perspectiva e com objetivo de ampliar o acesso aos cuidados em saúde dos adolescentes em conflito com a lei em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, fechado e em semi-liberdade, por meio da integração e articulação permanente da saúde, educação e segurança, proporcionando a promoção da saúde dessa população, foram realizadas as seguintes ações:

✓ Realização de Visita de Monitoramento a UNEI's de Três Lagoas - dias 31 de outubro e 01 de Novembro e em Campo Grande no mês de setembro 2018;

✓ Realização de reunião com Área de Segurança responsáveis pelas UNE; Reunião com equipe Técnica da UNEI- Reunião com Coordenação de Atenção Básica, visando melhorar o atendimentos prestados, bem como verificar o atendimento de Saúde aos adolescentes em medidas sócioeducativas, identificar as dificuldades e entraves;

Implementação e monitoramento do PSE nos 57 municípios pactuados

O PSE tem como objetivo contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública da educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, nessa lógica, foram realizadas as seguintes ações:

✓ Realização de Seminário Intersetorial de Saúde do Adolescente e do PSE, com intuito de fomentar discussão de temas referentes a Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e das Metas pactuadas no PSE.

✓ Realizado apoio permanente aos 53 municípios Aderido ao Programa de Saúde na Escola – PSE, por meio de telefone e e-mail e orientação em grupo gestor composta pelos Coordenadores do PSE nos municípios e envio de materiais gráficos;

✓ Apoio presencial aos municípios, por meio de agendamento de na SES, para atendimento dos municípios em relação às dúvidas sobre o PSE;

✓ Realizada Oficina com todos os Coordenadores do PSE, para avaliação, e monitoramento das ações Pactuadas em 2018 e a atualização das diretrizes para nova pactuação biênio 2019 e 2020, no dia 07 de novembro de 2018.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Além das ações supramencionadas, esta área técnica participa ativamente das seguintes atividades:

- ✓ Reuniões do Comitê de Mortalidade Materna;
- ✓ Participação das Reuniões do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente- CEDCA, como Presidente do CEDCA;
- ✓ Elaboração do Plano anual de Ações do CEDCA;
- ✓ Elaboração de parecer técnico sobre monitoramento das UNEI, Unidades de Medidas Socioeducativas de Campo Grande e encaminhamento ao Ministério Público Estadual;
- ✓ Participação em reuniões com MPE, para discutir atenção à saúde dos adolescentes cumprindo medidas sócio educativas, privados de liberdade e semi-liberdade;
- ✓ Participação de reuniões da Sala de Situação para Planejamento de ações de combate ao Aedes Eagypt;
- ✓ Participação de Videoconferências do PSE Nacional;
- ✓ Participação de Reuniões do Projeto Brasil Central;
- ✓ Participação de Reunião na SEDAST, para discutir ações do CEDCA;
- ✓ Participação de Reunião do Comitê de Políticas Públicas para Mulheres;
- ✓ Participação de videoconferência sobre Violência a Crianças e Adolescentes e m situação de violência;
- ✓ Participação de reunião na Secretaria de Estado de Educação para discutir PSE.

Considerando todas as ações realizadas por essa gerencia no ano de 2018 e levando se em consideração a redução de Gravidez na Adolescência passando de 7.892 (nascidos vivos- NV) de mães adolescentes, num universo de 44.703 NV, em 2017 para 6.495 NV mães adolescentes de um universo de 38.545 NV em 2018. Isso significa uma redução da incidência de 17.65% em 2017 para 16.85% em 2018 no Estado no ano de 2018 NV, conforme dados do SINASC de janeiro do corrente ano. Diante do exposto, entende se que as ações acima descritas, tem como principais objetivos a redução da gravidez precoce, da mortalidade materna na adolescência, com intuito de impactar diretamente na qualidade do atendimento a Saúde dos Adolescentes no Estado de Mato Grosso do Sul.



Saúde do Homem

Aumentar em 10% a realização do Pré-Natal do Parceiro na Atenção Primária.

Em 2017 tínhamos 06 municípios notificando as consultas de Pré-Natal do Parceiro, com porcentagem de 7,6% em relação ao estado e realizado a média de 17 consultas. Em 2018 passamos para 25 municípios notificantes (31,6%) com a realização de 463 consultas, constatando que houve um aumento de 2.630%, se comparando ao ano de 2017.

Aumentar em 10% a realização de consultas com homens de 20 a 59 anos na Atenção Primária.

Em 2017 foram realizadas 23.610 consultas com homens, já em 2018, esses números subiram para 37.034, houve um aumento de 64%. Cabe ressaltar esse aumento se deve às ações realizadas pela SES junto aos municípios.

Nessa lógica, programou-se as seguintes metas:

- ✓ Realização de duas (02) Oficinas de lançamento e capacitação dos Guias de Saúde do Homem para os ACS e do Pré-Natal para profissionais de saúde;

- ✓ Lançamento da Cartilha “Unidade de Saúde Parceira do Pai”, foi reprogramado para 2019, devido ao não atendimento da reprodução do material gráfico em tempo hábil.

Considerando as metas supracitadas, foram realizadas em parceria com a Coordenação Nacional de Saúde do Homem e municípios sedes, 04 Oficinas de Lançamento e Capacitação do Guia de Saúde do Homem para o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e do Guia do Pré-Natal do Parceiro para profissionais de saúde:

20 e 21/03/2018 – Em Corumbá – 198 profissionais;

22 e 23/03/2018 – Em Ponta Porã (Aral Moreira, Amambai, Sete Quedas, Tacuru, Paranhos) - 258 profissionais;

23 e 24/07/2018 – Em Nova Andradina (Angélica, Novo Horizonte do Sul) 97 profissionais;

25 e 26/07/2018 – Em Naviraí (Ponta Porã, Maracajú, Iguatemi, Eldorado, Juti) - 73 profissionais.

Totalizando 626 profissionais capacitados, de 16 municípios.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Oficinas realizadas com êxito pela SES:



CORUMBÁ



PONTA PORÃ



NOVA ANDRADINA



NAVIRAÍ

Resultados: Qualificar agentes comunitários de saúde e todos os profissionais das equipes de saúde de família, para que informem aos homens e a seus familiares sobre a importância do cuidado integral à saúde, e a necessidade de procurar a UBS de referência. Tivemos um aumento de 64% de consultas com homens na Atenção Básica.

A Estratégia Pré-Natal do Parceiro tem como objetivo sensibilizar trabalhadores de saúde, sobre a importância do envolvimento dos pais e futuros pais na lógica dos serviços de saúde ofertados, possibilitando que eles realizem seus exames preventivos de rotina e também testes rápidos de sífilis, hepatite e HIV; atualizem o cartão de vacinação; participem de atividades educativas desenvolvidas durante o pré-natal; sejam estimulados a participarem dos momentos do parto e cuidados com a criança e ao mesmo tempo exerçam uma paternidade ativa.



Aumentamos em 2.630% as consultas do Pré-Natal do Parceiro em 2018.

2. Foram realizadas visitas técnicas aos Hospitais de Corumbá, Ponta Porã e Nova Andradina.



CORUMBÁ



PONTA PORÃ



HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA

Resultados: Conhecer a infra estrutura e orientar sobre a adequação para adesão às Boas Práticas do Parto e Nascimento, bem como o cumprimento da Lei Federal nº 11.108/2005, Lei do Acompanhante.

Em agosto, mês de Valorização da Paternidade foi realizada palestra e distribuição de folders sobre a Paternidade e Cuidado aos servidores da Procuradoria Geral do Estado (PGE).



Lançamento virtual de materiais educativos pelo Ministério, enviados e-mails com esses materiais para as coordenações municipais de saúde do homem dos 79 municípios.

Resultados: Promover o engajamento dos homens nas ações do planejamento reprodutivo, no acompanhamento do pré-natal, nos momentos do parto de sua parceira e nos cuidados com o desenvolvimento da criança, com a possibilidade real de melhoria na qualidade de vida para todas as pessoas envolvidas e vínculos afetivos saudáveis, são os principais objetivos para a criação do Mês de Valorização da Paternidade, que é celebrado todo mês de agosto.

Ação de maior destaque para área - Novembro Azul – 2018

É uma campanha desenvolvida no mês de novembro (mês do Dia Internacional do Homem – 19 de novembro) e, por isso, passou a se chamar “Novembro Azul”. Diversas ações e atividades relacionadas ao tema são desenvolvidas anualmente no estado e municípios.

O tema do Novembro Azul de 2018 foi, “Homens como sujeitos do cuidado – ampliando o olhar para os ciclos de vida, promoção e prevenção em saúde”, tendo como Slogan do novembro Azul de 2018 foi: “Homem, da infância à velhice, cuide de sua saúde, de novembro a novembro.

Foi enviado um briefing aos gestores municipais e coordenadores municipais de saúde do homem na intenção de auxiliá-los no planejamento das ações a serem concretizadas em seus territórios, com sugestões de ações para serem desenvolvidas nos municípios e nas unidades de saúde para facilitar e ampliar o acesso e o acolhimento com qualidade da população masculina às ações e aos serviços de assistência integral da Rede SUS.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**



05/11 – Abertura Oficial na



07/11- Palestra na Secretaria de Estado de Cultura e Cidadania



13/11 Palestra sobre Saúde do Homem na empresa Águas Guariroba



27/11- Palestra sobre Câncer de Boca na empresa EOS Informática

Resultados: Diferentes estratégias de conscientização sobre a importância da prevenção e diagnóstico precoce que atingem à população masculina (principalmente as mais prevalentes) foram realizadas pelo estado e municípios, estimulando os homens a cuidarem mais de sua saúde, impactando consideravelmente no aumento de consultas com homens na atenção básica em 64%.

Saúde do Idoso

Buscando a implantação e implementação de ações estratégicas de atenção à saúde da população idosa e considerando a meta proposta na programação,



“Coordenar e monitorar a implementação de ações de saúde nas 4 regiões de saúde”, destacamos as seguintes ações:

Realizadas para cumprimento da meta:

Confecção da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa que integra um conjunto de iniciativas, que tem por objetivo qualificar a atenção ofertada às pessoas idosas no Sistema Único de Saúde, sendo um instrumento proposto para auxiliar no bom manejo da saúde da pessoa idosa. Nesse contexto, é necessário que haja consolidação e fortalecimento das equipes de saúde, bem como da importância de utilizar esse instrumento, de modo a qualificar atenção prestada à pessoa idosa.

Resultados: dos 79 municípios do estado, temos 50% aderidos e trabalhando no uso da caderneta, o que é um avanço, se pensar que o trabalho teve início em 2015, o primeiro município que o lançou e capacitou as equipes de saúde para utilização da caderneta (Campo Grande).

Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa

Em 15 de junho de 2006, a Rede Internacional de Prevenção de Maus-Tratos contra Idosos (Inpea), em parceria com a Organização das Nações Unidas, declarou 15 de junho como o Dia Mundial de Conscientização da Violência Contra a Pessoa Idosa, cujo objetivo é sensibilizar a sociedade para o combate às diversas formas de violência cometidas contra a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos.

Neste sentido, foi realizada divulgação em parceria com o Conselho Estadual em Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, junto aos municípios, através de envio de material via e-mail e folders, buscando conscientizar e combater este grave problema que muito tem apresentado números alarmantes e muito tem afligido nossos idosos.

Dentre outras atividades, destaca-se a Participação no XIII Colegiado Nacional de Coordenadores de Saúde da Pessoa Idosa e VI Seminário Nacional do Mapeamento de Experiências de Boas Práticas em Gestão Pública no campo do Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, ambos realizados pela Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa/DAPES/SAS do Ministério da Saúde, em parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnologia em Saúde ICICT-FIOCRUZ, nos dias 28 e 29 de Novembro de 2018.

Através da participação dos eventos acima citado, houve a possibilidade de trabalhar com as equipes de saúde, temas relevantes para a população idosa,



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

propiciando a articulação entre os coordenadores de saúde da pessoa idosa dos estados(capitais) e cidades acima de 500 mil habitantes.

Outra ação que merece destaque são as ações pactuadas através do convênio para capacitação em atenção à saúde da pessoa idosa (Convênio 7972557/2013), conforme segue:

Objeto do convênio é composto por 07 (sete) oficinas de capacitação, com recurso total estimado em de R\$ 165.000,00(Cento e sessenta e cinco mil reais). Foram realizadas 02 oficinas em 2017 e no ano de 2018 realizou-se 01 oficina, no dia 20/12/18, na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, com o tema Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa, onde foram abordados temas sobre PICS-Práticas Integrativas e Complementares, com a fisioterapeuta Patrícia Mecatti Domingos e sobre a Vigilância Alimentar e Nutricional na População Idosa, voltado para a obesidade e desnutrição, o nutricionista Anderson Holsbach. Houve a adesão de 40 pessoas aproximadamente, de diversos municípios, foi elaborado, um instrumento para qualificar o trabalho das equipes de saúde junto aos municípios e pactuou-se que posteriormente esta SES, realizaria contato com os envolvidos para monitorar a aplicabilidade das ações propostas.

Equidade em Saúde

Seguindo os Eixos Temáticos - Direito à Saúde, Garantia de acesso e Atenção de Qualidade, Participação e Controle Social, foi programada uma oficina estadual para implantação da Política de Promoção da Equidade em Saúde às Secretarias Municipais de Saúde do Estado, para ampliar a capacidade de atenção à saúde das pessoas com especificidades de gênero, etnia e vulnerabilidade social em 100% dos municípios com a participação do Controle Social

Não foi realizada a Oficina, mas, através das representatividades dos segmentos nas reuniões da Comissão Intersectorial de Políticas de Promoção da Equidade no SUS/CES/SES/MS, foi repassada para a Atenção Básica as principais ações e muitos municípios aderiram a Política Nacional, embora a mesma seja recente e há muitas especificidades foram realizadas muitas ações em parcerias intersetoriais.

Parabenizo alguns municípios pela iniciativa em implantar/implementar as ações independente da não capacitação a nível estadual.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Corumbá-MS, implantou 100% e está sendo modelo para outros municípios e estados, faltando os ribeirinhos que não tem estrutura para atendê-los “in loco”, mas a Marinha do Brasil está dando cobertura nos lugares mais remotos, tanto aquáticos e aéreos e quando os mesmos vêm a Cidade, o Município de Corumbá e Ladário atende-os e encaminha-os à Campo Grande para tratamento conforme especialidade. Atendimento urgência e emergência aos migrantes, refugiados e Bolivianos foi 80% e o maior enfoque na saúde está no Programa das Doenças Hemoglobinopatias-Doença Falciforme-ACODFAL/MS.

Campo Grande-MS implantou 80% das ações por Distritos - 03 Comunidades Remanescentes de Quilombos, Assentamentos, etc. está faltando a SESAU trabalhar com a população cigana, indígena urbana, migrantes e outras etnias..

Dourados-MS implantou e atendeu 50% por motivos de falta de RH, pois há quase todos os segmentos vulneráveis no município, na população indígena 80% pelo DSEI/SESAI/MS, dentro da Política Nacional com a Comunidade Remanescente de Quilombo Picadinha, no sistema prisional e LGBTI o atendimento é normal e atingiu 70% conforme a necessidade, mas há falta de atendimento básico na atenção básica e hospitalar um olhar mais humanizado para o atendimento aos migrantes.

Na capacitação sobre Doença Falciforme desde o ano de 2017 foi repassado para a Secretaria Municipal de Saúde dos 79 municípios, 11 microrregiões e aos Núcleos Regionais de Saúde que todos os profissionais façam o curso via TELELAB – www.isc.ufba.br e/ou www.net.escola.ufba.br é grátis e recebe Certificado e todas pessoas tem acesso ao site e podem fazer o Curso é aprovado pela FENAFAL – Brasília-DF.

A ACODFAL/MS fez no município de Corumbá e Ladário capacitações intersetoriais em parceria com a FENAFAL, UFMS, SENAC, Hospital, etc.

Das metas programadas a nível estadual através de parcerias 60% foram realizadas através dos municípios acima citados e em parcerias com outras secretarias através de palestras, cursos e a própria parte prática envolvendo o Controle social respeitando as especificidades (regiões, tradições e costumes) de cada segmento e etnias e obedecendo ao ciclo de vida humano.

Não foi feito o cadastramento da população vulnerável por segmento por não conseguir trabalhar em parceria intersetorial em muitos municípios.



Aguarda-se a capacitação estadual no ano de 2019 aos 79 municípios realizando por microrregião destacando os mais prioritários e acompanhados no município pelo controle social.

Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional

Aumentar a prevalência de aleitamento materno exclusivo em crianças até 6 meses e continuado até 2 anos de idade em 5%.

As inserções da prevalência de aleitamento materno exclusivo no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) estão gradativamente sendo substituídas pelo sistema e-SUS AB. Essa mudança da plataforma do Sistema de Registro de Dados para análise e diagnóstico pode ter sido um dos fatores no qual não foi possível cumprir a meta em sua totalidade. O estado do Mato Grosso do Sul manteve, em 2018, o mesmo registro de prevalência de aleitamento materno quando comparado a 2017 (60%). Vale ressaltar que este dado pode ter subnotificação de registro visto que os municípios não priorizam essa informação nos sistemas e possivelmente mais crianças estão sendo amamentadas e o dado subnotificado.

Alimentação e Nutrição

Esta área destaca-se por constituir requisitos básicos para a promoção, prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados a alimentação e nutrição, possibilitando a afirmação plena do potencial de crescimento e desenvolvimento humano com melhoria da qualidade de vida e cidadania.

No âmbito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a equipe da SES realizou oficinas, seminários, treinamentos, acompanhamentos técnicos, supervisão e monitoramentos das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional e programas estratégicos, além do acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, dispensação de repelentes para gestantes, Vitamina A e NutriSUS, Academia da Saúde e Programa Nacional de Suplementação de Sulfato Ferroso, todos os Sistemas de Informação relativo aos programas-SISVAN, E-SUS, de administração dos Micronutrientes e Monitoramento dos polos da Academia da Saúde.

Principais atividades realizadas:



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

✓ Capacitações, Oficinas e Treinamentos:

Realizadas 04 oficinas dos Programas Estratégicos e 1º Seminário Intersetorial do Programa Bolsa Família totalizando 604 profissionais dos 79 municípios. Com o objetivo de implementar as ações e as atividades a serem desenvolvidas pelos profissionais de atenção básica, na prevenção, promoção e cuidado integral a pessoa em todos os ciclos e fases da vida.

Treinamento em serviço para todos os 44 municípios visitados e supervisionados, realizadas reuniões com os gestores municipais, coordenadores da atenção básica, profissionais do NASF. Onde tratou-se das ações e estratégias para fortalecer a VAN (Vigilância Alimentar e Nutricional), melhora da integração com equipes de saúde da família, Academias da Saúde, NASF, fortalecendo a Atenção Básica e a Rede de Atenção à Saúde, melhorar os indicadores de saúde tanto o quantitativo quanto o qualitativo.

MICRONUTRIENTES - Objetivo de suprir, prevenir e auxiliar na prevenção de doenças causadas pelas carências nutricionais, são eles:

VITAMINA A - Objetivo do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (PNSVA) reduzir e controlar a hipovitaminose A, a mortalidade e morbidade infantil na faixa etária de 06 meses a 59 meses de idade, evidências científicas revelam o impacto da administração nesse público, como a redução da mortalidade em 24%, óbito por diarreia em 28% e mortalidade por todas as causas em crianças HIV positiva em 45%. Em Mato Grosso do Sul 54 municípios aderiram ao programa, ao qual foram dispensados em 2018 684 frascos com 50 cápsulas cada, totalizando 34.200 doses de 100.000UI, e 1184 frascos de 50 cápsulas, totalizando 59.200 doses de 200UI. Com uma meta de 17923 crianças a serem suplementadas, com faixa etária de 06 a 11 houve a suplementação de 9981 correspondendo a 55,69% e com a meta de 56697 crianças com faixa etária de 12 a 59 meses na 1ª dose houve a suplementação de 24650 correspondendo 43,27% e 34173 crianças com faixa etária de 12 a 59 meses correspondendo 27,17%, Atingimos parcialmente as metas devido a falta de adesão dos profissionais de saúde principalmente da classe médica, sobretudo por conta do município de Campo Grande que não fez registros no ano de 2018 todo, sendo que este é o maior município do estado.

Programa Nacional de Suplementação de Ferro - Objetivo reduzir a mortalidade mulheres e crianças, má formação do feto, aborto espontâneo por



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

anemia ferropriva. O programa foi descentralizado através da Portaria 1555 de 15/06/2013 ficando a cargo dos municípios a aquisição dos suplementos (sulfato ferroso e ácido fólico) como componente da RENAME, ficando para o Estado a supervisão e monitoramento.

NUTRISUS - O objetivo do programa é a promoção da saúde, prevenção das doenças e agravos em crianças de 06 meses a 48 meses de idade com administração de sachês em crianças que ficam nos CEINFS, é uma ação intersetorial entre Saúde e Educação, no Estado apenas 6 municípios aderiram ao programa que são :Aquidauana, com 4 Ceinfs, Bataguassu com 4 Ceinfs, Iguatemi com 3, Ladário com 4, Paranhos com 3 e Rio Brilhante com 7 ceinfs com total de 2.485 crianças suplementadas e 314.820 sachês distribuídos em 25 ceinfs. O sistema de informação do programa é novo, e o prazo estipulado para registo dos sachês em 2018 foi prorrogado, o que impede de realizar uma análise mais profunda no momento.

PROGRAMA BOLSA FAMILIA - O objetivo é acompanhar as condicionalidades da saúde (antropometria, imunização e pré-natal obrigatoriamente) dos beneficiários do PBF. É indicador do SISPACTO, do IGDM (Incentivo de gestão descentralizada municipal) com total de 247.621 beneficiários para acompanhamento em 2018, foram acompanhados 185.238 correspondendo a 74,81%. A meta pactuada foi alcançada, porém a dificuldade na captação destes acompanhamentos continua devido a falta de interesse dos próprios beneficiários e dificuldade de acesso ao sistema de informação do PBF dentro do E-Gestor e de ações intersetoriais.

Meta por Macro	Pactuado	Alcançado
Campo Grande	68,69%	73,20%
Dourados	70,66%	73,92%
Três Lagoas	57,71%	69,90%
Corumbá	61%	64,60%

Embora as macros tenham alcançado as metas pactuadas, 22 municípios não conseguiram atingir a meta devido a alta rotatividade de recursos humanos, mudança de plataforma de sistema, áreas descobertas pelos ACS, atualização cadastral (Assistência Social), mas o que pode-se verificar é que há uma grande



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

esforço por parte dos municípios em oferecer ações e serviço para este público. Vale destacar também, que este foi um período de mudança do sistema de informação, onde os municípios e o estado enfrentaram diversas dificuldades para acessá-lo, bem como instabilidade na navegação.

REPELENTES - O Objetivo é prevenir as doenças provocadas pelo mosquito *Aedes Aegypti*, como o Zika vírus, dengue e Chikungunya. O público alvo são as gestantes e grupos mais vulneráveis.

Foram dispensados aos 79 municípios 45.600 frascos.

Dentre as ações realizadas pela SES, destacam-se as visitas técnicas.

Objetivo: discutir estratégias para melhorar a qualidade de vida da população, aumentar a cobertura de ações de promoção, prevenção e acompanhamento nos territórios.

Supervisão e monitoramento treinamento em serviço em 44 municípios com maiores dificuldades em executar as ações da PNAN Política NACIONAL DE Alimentação e Nutrição, como de Vigilância Alimentar e Nutricional, condicionalidades do Programa Bolsa Família e polos da Academia da Saúde, Micronutrientes, Repelentes e os SISTEMAS referente a cada programa.

CESTA COMPLEMENTAR INDIGENA - Objetivo melhoria da qualidade de vida, redução de vulnerabilidades socioeconômica e de saúde programa intersetorial com a SEDHAST E DSEI. Foram adquiridas cestas para atender 83 aldeias 09 etnias em 27 municípios com entrega de 195.929 cestas em 2018. Ficando o acompanhamento do estado nutricional para o DSEI. Porém deverá ser regulamentada a cesta, pois hoje está baseada na legislação do Programa Vale Renda.

ACADEMIA DA SAÚDE - Objetivo- Estratégia de promoção à saúde, produção do cuidado que funciona com a implementação de espaço público, que são os polos de academia da saúde, dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados, como ponto de atenção no território e complementam o cuidado integral e fortalece as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas como ESF, NASF, PICS, PSE e Vigilância em saúde. Situação hoje: 22 pólos em funcionamento, 17 pólos em construção de obra, 06 pólos com devolução de recurso, 14 pólos em ação preparatória e 44 pólos construídos.

Com um total de 97 pólos, sendo 14 em ação preparatória, 22 em funcionamento com ações multidisciplinares, houve um impacto considerável frente



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

à fila de espera em fisioterapia, houve a redução de gastos dos municípios com medicamentos para fibromialgia, coluna, depressão, prevenção de álcool e droga, o que proporcionou a redução com possíveis internações e consequentemente gastos para este fim. Dentre os pólos, 44 foram construídos, porém não há lotação de profissional e cadastro junto ao CNES, nem tão pouco registro das ações desenvolvidas, atividades no ESUS para posterior recebimento de custeio. O maior impacto gerado pelas atividades realizadas nos pólos da academia em funcionamento, é a melhoria da qualidade de vida da população, de seu território em todas as fases e ciclos de vida. A portaria 4139 de 21/12/2018 habilita 15 novos pólos em 15 municípios com prazo de construção de 02 anos.

O monitoramento é realizado através do E-Gestor e nas supervisões e visitas técnicas realizadas pela AREA.

Participações da ATANE:

Participação em comitês, comissões e conselhos estaduais e controle social onde são discutidas as ações e estratégias para o fortalecimento da Atenção Básica e das ações da PNAN.

Realização de campanha com objetivo de sensibilizar profissionais e população para mudança de hábitos e comportamento para prevenção e promoção da melhoria da qualidade de vida:

- ✓ Semana Mundial de Aleitamento Materno;
- ✓ Outubro Rosa;
- ✓ Novembro Azul

Em 2018 foi aprovada pelo CNPQ, o projeto intitulado “Rede ECO-AB” para desenvolvimento de pesquisas em parceria com a Universidade Federal de MS, UFMS, UFGD, FCG, com valor de R\$ 170.304,00 com validade até 2020 para execução do projeto.

Observação Geral:

As metas não foram cumpridas em sua totalidade ficando parcialmente alcançada pela demora na tramitação dos processos e dependência de outra secretaria para liberação de recursos, a burocracia e a logística provoca prejuízo para as ações programadas impactando diretamente no fortalecimento da Atenção Básica e das REDES. As ações intersetoriais foram ineficientes.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A mudança da plataforma do Sistema de Registro de Dados e geração de relatórios para análise e diagnóstico situacional, para planejamento e fortalecimento das ações já programadas também foi um desafio.

A meta totalmente alcançada foi da cesta complementar indígena, porém continua a programação para 2019, necessitando de legislação própria pra obtenção de melhores resultados. As outras 03 metas foram reprogramadas para 2019 tendo em vista a não execução plena.

Desafios:

- ✓ Aumentar a cobertura dos programas de micronutrientes e Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB);

- ✓ Aumentar o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família; Sensibilização de Agentes Comunitários quanto à busca ativa dos beneficiários;

- ✓ Aumentar a adesão do NASF e Academia da Saúde com ações de promoção de saúde e prevenção de doenças;

- ✓ Os dados registrados em sistema seja ferramenta para planejamento das ações e para o Plano Municipal de Saúde;

- ✓ Frear o aumento da obesidade em Mato Grosso do Sul;

- ✓ Enfrentamento da desnutrição infantil e insegurança alimentar entre os indígenas;

- ✓ Aumentar o registro de dados nos Sistemas de Informação como: consumo alimentar, antropometria, administração dos micronutrientes;

- ✓ Cumprir 100% das metas programas;

- ✓ Alta rotatividade de profissionais nos municípios.

- ✓ Reduzir a burocracia e problemas de logística (como combustível, diárias);

- ✓ Obs. Todos estes desafios se reduzidos impactam diretamente no fortalecimento da AB e das REDES.

- ✓ Atualização cadastral dos beneficiários do programa bolsa família e da cesta indígena;

- ✓ Publicação de legislação regulamentando a cesta indígena SES/SEDHAST.

- ✓



Fortalecer as ações de Saúde Bucal, incluindo as ações de controle ao câncer bucal.

Para aumentar a resolutividade da saúde bucal na atenção básica, foram realizadas as seguintes ações:

Capacitações para os coordenadores de saúde bucal:

✓ Encontro PMAQ AB e PMAQ CEO em parceria com a gerência da saúde da família e Conselho Regional de Odontologia - MS. Neste encontro, foram escolhidos alguns municípios para apresentarem experiências exitosas e desafios enfrentados na saúde bucal e na atenção básica, também foram apresentados os resultados da avaliação externa do PMAQ CEO.



2º Seminário de odontologia pública em parceria com CRO-MS.

No mês de abril de 2018 foi realizado este seminário, onde trouxemos como palestrantes Dr Gilberto Pucca, professor da UNB, que foi coordenador de saúde bucal no Ministério da saúde e Erika Feller, coordenadora de saúde bucal do Paraná para discutirmos a resolutividade da saúde Bucal.





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



- ✓ Foram realizadas visitas técnicas aos municípios de Ponta Porã, Bataguassu, Itaporã, Laguna Carapã e Aral Moreira.
- ✓ Curso de capacitação em ART (Restaurações Atraumáticas);
- ✓ Foi realizado o projeto do curso de Restaurações atraumáticas (ART) em EAD, para capacitar todos os cirurgiões dentistas da atenção básica;
- ✓ Foram gravadas as aulas, ministradas pela professora Ana Claudia Chininski em parceria com a Universidade Estadual de Ponta Grossa e Escola de Saúde pública;
- ✓ Foram abertas as inscrições para turma piloto de 130 cirurgiões dentistas, que será iniciado em 2019 e ampliado para todos os cirurgiões dentistas da atenção básica.

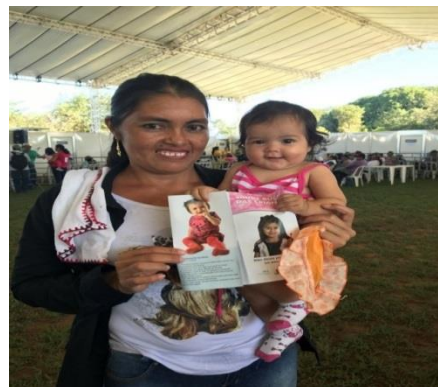
A secretaria de saúde através da área técnica organizou as ações de saúde bucal na Caravana Indígena, onde foram realizadas escovações supervisionadas e entrega de kit de escovação, para as crianças, com participação do Conselho Regional de odontologia, Associação Brasileira de Odontologia e Secretarias municipais de saúde.





**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

A Secretaria de Estado de Saúde através da área técnica de saúde bucal realizando capacitações, orientações aos municípios, conseguiu aumentar em 7% o número de procedimentos restauradores, fazendo com que a saúde bucal seja mais resolutiva, aumentando o número de tratamentos odontológicos completos e diminuindo o número de exodontias. Diante do exposto, conclui-se que estamos no caminho certo para que a população tenha um tratamento adequado e resolutivo.



Para ampliar o diagnóstico precoce de câncer bucal, a Secretaria de Estado de Saúde realizou:

✓ Capacitações em diagnóstico precoce de câncer Bucal teórico e prático para os cirurgiões dentistas da atenção básica e Centro de Especialidades Odontológicas para 13 municípios em 2018: Porto Murtinho, Aquidauana, Anastácio, Nioaque, Bataguassu, Chapadão do Sul, Costa Rica, Figueirão, Paraíso das Águas, Naviraí, Jardim, São Gabriel do Oeste e Fátima do Sul;

✓ Foram capacitados 312 cirurgiões dentistas para realização de biópsia, que é o procedimento padrão, para diagnóstico do câncer de boca;



A Secretaria de Estado de Saúde realizou em parceria com Conselho Regional de Odontologia, secretarias municipais de Saúde e profissionais cirurgiões dentistas voluntários, a abertura da semana de prevenção de câncer bucal, na primeira semana de novembro.

Os coordenadores de saúde bucal, secretários municipais de saúde dos participaram de uma atualização sobre este tema, através de palestras realizadas por especialistas.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



A Secretaria de Estado de Saúde disponibilizou material gráfico, como banners e folders, assim como, a apresentação de uma palestra padrão, feita por especialistas, possibilitando que nos 79 municípios fossem realizadas ações de prevenção na mesma semana. As ações foram amplamente divulgadas pela imprensa da Capital e também dos municípios do interior.

Ações foram realizadas nos 79 municípios.

No ano de 2018 em relação ao de 2017, houve um aumento de 22% no número de biópsias de tecidos moles da boca realizadas no Mato Grosso do sul. O aumento deste procedimento faz com que a doença seja diagnosticada precocemente, o que possibilita o sucesso de tratamento e diminuição de mortes por câncer bucal.

Dentre as metas programadas pela SES, o Curso de Especialização em odontologia para pacientes Especiais não foi autorizado pelo gestor estadual, inviabilizando a realização deste curso.

Outra ação que cabe destaque foi realizada uma web aula sobre o manejo dos pacientes especiais na atenção básica, através do telessaúde.





Apoiar a implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade.

A saúde no sistema prisional destaca-se por garantir, ampliar e qualificar o acesso na integralidade da atenção à saúde da população privada de liberdade no conjunto de ações de promoção, proteção, prevenção, equidade, corresponsabilidade interfederativa no atendimento das necessidades de saúde, segundo preconiza a PNAISP no âmbito do SUS

O objetivo é fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde.

A meta prevista para o ano de 2018 foi coordenar e monitorar as ações de atenção básica no sistema prisional com adesão/habilitação à PNAISP em 15 municípios do Estado, meta essa não alcançada devido o ano eleitoral que dificultou a realização das viagens.

Foram realizadas visitas técnicas em 8 municípios com a participação das Secretarias Municipais de Saúde e nos Estabelecimentos Penais (Penitenciárias, Cadeias e Delegacias), com a finalidade de verificar in loco os espaços destinados à equipe de saúde, supervisionar e monitorar as ações de atendimentos aos custodiados, bem como a alimentação do E-SUS e SISAB nos seguintes municípios: Aquidauana (2 estabelecimentos), Campo Grande (4 estabelecimentos), Corumbá (2 estabelecimentos), Dois Irmãos do Buriti (1 estabelecimento), Dourados (3 estabelecimentos), Ladário (1 estabelecimento), Ponta Porã (3 estabelecimentos), Três Lagoas (3 estabelecimentos), com adesão à PNAISP do município de Ladário.

O Ministério da Saúde habilitou 6 equipes em 5 municípios : Amambaí, Campo Grande, Jardim, Jateí e Três Lagoas (2 equipes), aguardando a portaria de habilitação da equipe de Dourados (PED) que após a visita técnica conseguiu auxiliar nos ajustes das informações que deram origem as diligências no FORMSUS e SAIPS.

Realizadas reuniões do Grupo Condutor para viabilizar soluções com os estabelecimentos penais do MS, bem como aprovação do Regimento Interno do Grupo Condutor, alteração da Resolução nº 27 com novos integrantes.



Participação na reunião com o Ministério Público onde foram apresentados os Projetos PAILI e PAIPJ relacionado aos privados de liberdade no estado de Minas Gerais e Goiás, o qual gerou a assinatura pelo Secretário de Estado de Saúde do Termo Adesão para implantação da EAP – Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis a Pessoas com Transtorno Mental em Conflito com a Lei e formação da Comissão que regulamenta as ações da EAP.

O Sistema Prisional em conjunto com a Vigilância Epidemiológica da SES, participou da reunião com representantes do DEPEN - Danieli e Daiane, onde foi discutido o repasse de materiais educativos, bem como contratação de recursos humanos pelo DEPEN para o desenvolvimento e monitoramento do Projeto de Pesquisa de Levantamento de custodiados com tuberculose no Sistema Prisional – desenvolvida pelo Pesquisador Dr. Júlio Croda;

Participação em Reuniões mensais na CIB;

Realização do II Fórum de Saúde no Sistema Prisional e I Encontro das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Prisional, com 201 participantes totalizando 26 municípios com Adesão e Habilitação de Equipes nos Estabelecimentos Penais, Defensoria Pública Estadual e Federal, Técnicas do Ministério da Saúde no Sistema Prisional, Promotoria Pública, SEJUSP, AGEPEN e áreas técnicas da SES.

Fortalecer a Ações de Combate às Violências

Reduzir incidência de casos de violência doméstica e sexual contra crianças em 5%.

A meta não foi cumprida visto que no ano de 2017 foram notificados 448 casos de violência doméstica e sexual contra crianças até 9 anos de idade e em 2018 esse número aumentou para 466 casos. Esse aumento se deve possivelmente a crescente melhoria das notificações pelas secretarias municipais de saúde vindo de encontro à organização das redes de atenção a saúde, as capacitações para identificação dos tipos de violência, o trabalho de sensibilização de órgãos como Ministério Público, setores sociais como os conselhos tutelares, entre outros. Essa maior visibilidade da violência contra a criança pela sociedade amplia os canais de divulgação e implementa os serviços fazendo que cresça o número de registros. Esse aumento faz-se necessário para o pleno reconhecimento do problema e a



necessidade de qualificação dos profissionais para se constatar precocemente a violência a fim de implantar medidas eficazes para sua resolução.

Coordenar e monitorar a implantação e implementação de ações e serviços da Rede de Atenção às Vítimas de Violência nas 04 regiões de saúde

A área da saúde tem papel de grande relevância na atenção à mulher vítima de violência, tanto no que tange à prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual e na promoção da saúde, como na intervenção nas situações geradoras de violência doméstica. Baseada nestas premissas, a Área Técnica de Atenção às Pessoas em Situação de Violência da SES, tem buscado apoiar as Secretarias de Saúde dos municípios do estado, a fim de que estas promovam as articulações necessárias para organizarem serviços com capacidade de intervenção oportuna e respostas satisfatórias às demandas das mulheres e adolescentes vítimas de violência.

Avanços e Conquistas:

Melhora no acolhimento e atenção às vítimas de violência, por meio da sensibilização de alguns serviços municipais, visando oferecer de forma efetiva e oportuna o atendimento adequado e resolutivo que cada caso de violência requer.

Desafios:

- ✓ Alta rotatividade de técnicos treinados para o serviço;
- ✓ Melhorar a visibilidade dos serviços para a população em geral;
- ✓ Dificuldade por parte de alguns gestores municipais e profissionais que atuam frente ao serviço, que a atenção integral às pessoas vítimas de violência sexual, por meio de um serviço resolutivo para as demandas apresentadas pela população é obrigação do serviço municipal;
- ✓ Baixo interesse dos profissionais e/ou gestores municipais em participar dos eventos cujo tema seja a melhoria da qualidade dos serviços de atenção às pessoas vítimas de violência sexual;
- ✓ Dificuldade de desembolso da SES de recursos advindos da fonte 100, ainda que estes tenham sido programados.

Principais atividades realizadas:



Orientação repassada aos técnicos municipais quando da ocorrência de agravos resultantes de violência sexual, apoiando na realização dos acompanhamentos necessários pela rede de atenção, local e estadual.

Resultados obtidos: maior sensibilização de alguns profissionais e gestores dos serviços municipais, para a prevenção dos agravos resultantes da violência sexual.

Realização, em parceria com Gerência de Saúde da Mulher e Rede Cegonha, de Seminário sobre Saúde Reprodutiva e Atenção à Mulher Vítima de Violência Sexual, em Campo Grande, no qual houve participação de representantes de 14 municípios, das 04 macrorregiões do estado, sendo eles profissionais da Atenção Básica e Especializada dos respectivos serviços.

Resultados obtidos: Melhora da articulação entre as instituições que compõem a rede local de atenção às pessoas em situação de violência, aumento no número de encaminhamentos ao serviço de referência para interrupção da gravidez resultante de violência sexual, significando o aumento na sensibilidade dos profissionais, e consequente melhoria na resolutividade dos serviços locais.

Realização de capacitação para uso de AMIU – Aspiração Manual Intrauterina, para Médicos GO dos maiores hospitais da capital e interior.

Resultados obtidos: profissionais Médicos dos grandes hospitais do estado passaram a fazer uso dessa técnica, que tem sido usada no mundo todo, como alternativa segura e eficaz à curetagem uterina. É o procedimento recomendado pela Organização Mundial da Saúde e pela Federação Internacional de Ginecologia e Obstetrícia, para tratamento do abortamento e nos casos de interrupção da gravidez, previstos na legislação vigente no País.

Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC

Vendo a importância da Implantação/Implementação da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC nos municípios do MS, fizemos visitas técnicas nos municípios da Microrregião de Paranaíba, Dourados, Ponta Porã, Campo Grande e Três Lagoas.

Foi realizada sensibilização sobre as PICS, incentivando a participação e adesão do coordenador da atenção básica e técnicos da área afim no processo de implantação das PICS na rede de atenção em saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Programamos para o exercício do ano de 2018 a elaboração de um formulário eletrônico FormSUS com objetivo de analisar estatisticamente as PICS na Atenção Primária com as gestantes dos municípios do Estado, como também a execução das modalidades das PICS pelos profissionais atuantes na Atenção Básica de Saúde.

Após o preenchimento do questionário FormSus (65%) pelos municípios do Estado de MS, realizou – se o diagnóstico situacional , onde os dados extraídos foram condensados e analisados para futura implantação, ampliação e/ou acompanhamento de algumas modalidades das PICs do Estado do MS.

Dos 79 municípios existentes no Estado, 52 (65,8%) responderam o Questionário sobre Práticas Integrativas e Complementares (PICS) às gestantes/Mato Grosso do Sul - 2018. Isso demonstrou a atual situação do Estado em relação às PICS nos municípios.

Após análise do questionário, verificamos que 42% dos municípios do Estado desenvolvem alguma atividade física para gestantes, sendo que 58% dos municípios que responderam NÃO, afirmaram que não possui serviço implantado de PICS ou que está em fase de implantação; outros responderam que não tem profissionais habilitados para desenvolver atividades físicas; outros não tiveram adesão das gestantes ao projeto; outros ainda disseram que falta recursos humanos e pouca carga horária dos profissionais atuantes.

Os municípios que possuem atividades físicas e /ou práticas integrativas e complementares para gestantes, 56% realizam Matriciamento, 76% Atividade Física em Grupo e 8% Atividades individuais, sendo que 82% das atividades são desenvolvidas no período Matutino, 65% vespertino e 4% noturno.

Os profissionais envolvidos na Atenção Primária que realizam algumas das Práticas e/ou Atividades Físicas para gestantes são: Médico Clínico Geral: 12%, Médico Ginecologista Obstetra: 8%, Enfermeiro: 64%, Técnico de Enfermagem: 12%, Fonoaudiólogo: 8%, Fisioterapeuta: 72%, Educador Físico: 68%, Psicólogo: 52%, Assistente Social: 28% e Nutricionista: 56%.

Na atuação do fisioterapeuta e/ou Educador Físico na Prevenção e Promoção na Saúde da Mulher na Atenção Primária, são realizadas: Danças : 20%, Atividades Esportivas: 13%, Ginástica: 76%, Grupos de Caminhada : 53%, Artes Marciais: 3%, Jogos ou brincadeiras: 23% e outras : 20%.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Sobre os Eixos (Definidos pela Portaria N° 2681/2013) que informa a atuação do fisioterapeuta e/ou Educador Físico na Prevenção e Promoção na Saúde da Mulher na Atenção Primária sobre as atividades físicas e práticas corporais desenvolvidas nos municípios do Estado; as mais realizadas são: Danças : 20%, Atividades Esportivas: 13%, Ginástica: 76%, Grupos de Caminhada : 53%, Artes Marciais: 3%, Jogos ou brincadeiras: 23% e outras : 20%.

Quanto as Práticas Integrativas e Complementares – PICS (Tai chi chuan, Lian Gong, Fitoterapia, Shantala, Meditação, etc ...) definidos pela Portaria MS N° 849, de 27/03/2017 , que são realizadas pelos profissionais dos municípios do Estado de MS, , as modalidades oferecidas pelas PICS na Atenção Primária são : Arteterapia : 21%, Dança Circular: 21%, Homeopatia : 7%, Medicina Tradicional Chinesa: 28%, Meditação: 14%, Plantas Medicinais/ Fitoterapia: 28%, Reike: 7%, Shantala: 64%, Terapia Comunitária Integrativa: 14%, Yoga : 7%.

Dos municípios que responderam o questionário, 30% desenvolvem Práticas Artísticas e Culturais, sendo Palestras: 68%%, Rodas de conversa: 60%, Oficinas Interssetoriais, multiculturais : 16%, Grupos temáticos (Mulheres, homens, idosos, adolescentes, diabetes, hipertensão...) : 72%.

Promover a atenção materna infantil qualificada e humanizada E apoiar a implantação da classificação de risco na atenção básica, incluindo a gestacional

Fomentar a composição dos grupos condutores municipais e regionais da Rede Cegonha. Para identificação dos pontos de atenção materno-infantil, referência e contra referência na atenção básica, atenção especializada e hospitalar.

Participação, divulgação e orientação aos municípios e maternidades de referência para o acompanhamento das web-aulas promovidas pelo Ministério da Saúde para:

- Profilaxia de pré-eclâmpsia no pré-natal:
<http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/especialista/profilaxia-da-pre-eclampsia-no-pre-natal/>

- Classificação de Robson para indicação de cesarianas:
<http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/especialista/cesariana-classificacao-de-robson/>



Organização do Seminário Estadual de Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, ocorrido dias 20 e 21 de março de 2018, com a participação de aproximadamente 80 pessoas, incluindo as áreas técnicas da SES, Secretaria de Saúde Indígena e 18 municípios estratégicos para ampliação do acesso ao DIU TCU.

DIRETRIZ 2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção.

OBJETIVO 2.1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal.

Fortalecer a gestão regionalizada e as Redes de Atenção a Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestoras do SUS potencializando a qualidade dos serviços ofertados.

Fomento e participação mensal na reunião do Grupo Condutor Estadual de Redes de Atenção à Saúde por meio do Telessaúde para elaboração dos Planos de Ação Estaduais da Rede Cegonha.

Fomento, orientação e apoio à composição dos grupos condutores municipais da Rede Cegonha;

Fomento, orientação e apoio à composição dos comitês municipais de investigação de óbito materno e infantil;

Fomento, orientação e apoio à composição dos colegiados gestores das maternidades.

OBJETIVO 2.2 - Desenvolver ações que visem a garantia de que os serviços de saúde estejam de acordo às norma sanitárias vigentes.

Realizar/Monitorar ações sanitárias a fim de avaliar os processos de trabalho e a capacidade instalada e/ou ampliada do serviço para contratualização.



Orientação e apoio às maternidades para adequação de ambiência e protocolo assistencial de boas práticas de assistência ao parto e acolhimento com classificação de risco obstétrico.

OBJETIVO 2.3 - Fortalecer a Governança Regional

Apoiar os Colegiados de Gestão Regional e a Estadual (CIR/CIB).

Apoio aos Colegiados de Gestão Regional e a Estadual (CIR/CIB) em relação aos planos de ação da Rede Cegonha, recursos financeiros federais, indicadores e metas.

OBJETIVO 2.4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada

Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde

Rede Cegonha

Apoio à organização e participação no Fórum Perinatal Estadual, ocorrido no município de Sidrolândia em 15 de março de 2018, com a presença do médico Ginecologista e Obstetra Dr. Edson Borges do Hospital Sofia Feldman – Belo Horizonte, MS.

Reuniões técnicas e apoio ao HRMS para manutenção do título “Hospital Amigo da Criança”;

Apoio ao HRMS para habilitação como serviço de referência em gestação de alto risco

Participação nas reuniões do projeto ApiceOn no HRMS, levantamento das demandas para atingir os objetivos do projeto.

Reestruturar os Centros de Atendimento à Mulher e à Criança das 11 sedes de microrregião, à Luz da Rede Cegonha.

A partir da elaboração dos Planos de Ação Municipais, é necessário revisar o Plano de Ação Regional da Rede Cegonha, de forma a atualizar a capacidade instalada nestes Centros de Atendimento à Mulher e à Criança, bem como os fluxos de referência e contra-referência, regulação e pactuações financeiras.

Ações executadas para o alcance da meta no primeiro quadrimestre de 2018:



A área técnica deu parecer favorável para investimentos em compra de equipamentos por emenda parlamentar para estruturação do serviço em Corumbá (Santa Casa de Corumbá) e também para os municípios Bandeirantes e Antônio João.

Situação das ações: Contínuas

Problemas identificados na realização das ações e estratégias adotadas:

Os Centros de Atendimento à Mulher não são resolutivos para atender às demandas da população de sua microrregião, um dos fatores críticos é o reconhecimento das demandas e fluxos de referência e contra-referência.

Proposta (s) de Intervenção para melhoria do indicador:

Atualizar o plano de ação municipal e regional para estabelecer a capacidade instalada nestes centros, potencialidades e fragilidades, bem como protocolos de regulação, referência e contra-referência.

Rede de Atenção Psicossocial

A Rede de Atenção Psicossocial tem como objetivos ampliar e promover o acesso das pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, qualificando os profissionais de saúde para atendimento dessa população, garantindo a articulação e integração dos pontos de atenção da rede.

Em 2018 trabalhamos no intuito de ampliar os espaços de discussões sobre cuidados em saúde mental, sensibilizando a participação dos núcleos regionais e dos municípios no grupo condutor estadual das redes de atenção; participando de grupos de trabalho, comitês, comissões e conselhos; realizando visitas de supervisão e monitoramento nos municípios para levantamento das necessidades no intuito de fortalecer as ações programadas e buscando e fomentando parcerias.

✓ Deste modo, podemos destacar durante o período, conforme as metas pactuadas:

✓ Elaboração e Distribuição de materiais informativos/educativos ao controle do tabagismo, sempre com uma abordagem específica, de acordo com as necessidades levantadas pelos municípios, sendo cartazes e folders sobre o malefício do narguilé e as substâncias tóxicas presentes no cigarro, auxiliando-os nas ações de prevenção e promoção da saúde na atenção básica;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

✓ Participação do Encontro Nacional de Coordenadores de Controle do Tabagismo promovido pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA) no Rio de Janeiro, no qual fomos convidados a apresentar o trabalho/experiência de articulação com a vigilância sanitária para inspeções em tabacarias e regulações sobre o tema.

✓ Participação da Reunião preparatória em Brasília sobre a ratificação do protocolo brasileiro de comércio ilícito do tabaco.

✓ Palestras sobre a temática do tabagismo com diversos setores. Podemos citar em 2018: FIEMS, Hemosul e algumas empresas privadas.

✓ Instituição de uma comissão dentro do grupo condutor da saúde prisional para levantamento das medidas de segurança no Estado de Mato Grosso do Sul, o que culminou na Assinatura do Termo de Adesão junto ao Ministério Público Estadual para implantação da Equipe de Avaliação e Acompanhamento de Medidas Terapêuticas Aplicáveis à pessoa com Transtorno Mental em Conflito com a Lei. Essas equipes serão implantadas no decorrer de 2019, no intuito de reorganizar o serviço e melhorias no atendimento à população carcerária que possui algum tipo de transtorno mental com a implantação da equipe estadual de acompanhamento e avaliação de medidas terapêuticas aplicáveis à pessoa com transtorno mental em conflito com a lei;

✓ Seminário de Saúde Mental e Prevenção do Suicídio em parceria com a Associação Médica Espírita Sul Matogrossense fomentando os debates sobre a temática com os profissionais de saúde e sociedade civil;

✓ I Encontro Estadual de Centros de Atenção Psicossocial no qual avançamos em relação à qualificação dos profissionais inseridos nos serviços de saúde mental, desde a atenção básica, especializada e hospitalar;

✓ Inserção de novas planilhas e questionário de monitoramento das ações realizadas pelos municípios do Estado no tratamento da cessação do tabagismo, no qual nos auxiliou com dados mais fidedignos quanto ao número de pessoas atendidas no Estado;

✓ Construção de Curso EAD de Controle do Tabagismo em parceria com ETSUS para os profissionais de saúde do estado. Esse curso visa auxiliar na capacitação, tendo em vista a grande dificuldade perante a rotatividade dos profissionais. O curso já foi aprovado pelo Ministério da Saúde e daremos continuidade para elaboração do conteúdo em 2019;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

✓ Elaboração do Projeto de Estadual de Prevenção do Suicídio juntamente com a Vigilância em Saúde e Distrito Especial Sanitário Indígena no qual promoveremos ações de vigilância e qualificação da informação, prevenção e promoção e gestão do cuidado. Desse projeto participamos em Brasília, no mês de maio de um curso de prevenção ao suicídio, realizado pelo Ministério da Saúde e Comitê Nacional de Prevenção ao Suicídio. O curso tinha como objetivo alinhar as estratégias elaboradas e subsidiar os técnicos para a temática.

✓ A partir do curso, realizamos reuniões com as áreas técnicas da SES para apresentação do projeto e definição de membros para compor o comitê estadual de prevenção ao suicídio, bem como demais setores e instituições (universidades, residências multiprofissionais, conselho de psicologia, distrito sanitário indígena, associação médica espírita, grupo amor vida, comissão intersectorial de saúde mental do conselho estadual de saúde, subsecretaria indígena).

✓ Realizamos reuniões in loco para apresentação do projeto aos municípios selecionados: Três Lagoas, Dourados e Ponta Porã. No qual, demandamos aos municípios a formação de grupos de trabalhos locais para prevenção do suicídio, que serão definidos até setembro.

✓ Realização da Oficina de notificação de violências em Aquidauana com foco na tentativa de suicídio.

✓ Participação da área técnica nas reuniões da Mediação Sanitária da microrregião de Ponta Porã instituída pelo Ministério Público da região, culminando em um diagnóstico sobre os atendimentos em saúde mental realizados nos 8 municípios que compõem a microrregião;

✓ Participação como membro titular do grupo de trabalho da subsecretaria indígena para elaboração de um plano estadual de políticas públicas para a população indígena;

✓ Realizada vistoria em conjunto com a Vigilância Sanitária no CAPS AD III para fins de qualificação para CAPS AD IV em Campo Grande. Vistoria no CAPS AD e Residência Terapêutica em Três Lagoas. Vistoria no para fins de habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Sabemos que 2018 foi um ano eleitoral e muitas ações acabaram não sendo efetivadas, pois nos esbarramos no pouco tempo e na falta de recursos humanos, sendo que só há um profissional na equipe, o que prejudica o seguimento de



algumas ações. Mesmo diante das dificuldades, conseguimos executar as ações necessárias para melhorar os serviços de saúde mental no Estado, principalmente na implantação e implementação de pontos de atenção da rede nos municípios, na qualificação dos profissionais quanto aos processos de trabalho para que o usuário seja atendido na sua integralidade.

Rede da Pessoa Portadora de Doença Crônica

A Secretaria de Estado de Saúde, através da área técnica da Rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas, participou de reunião para discutir a atualização da linha de cuidado da oncologia com a equipe técnica da Sesau, médicos e gestores das UNACONS de Campo Grande; reuniões com equipe da SES, SESAU e DTI para discussão da implantação de um sistema para monitorar o cumprimento da lei dos 60 dias; assistência ventilatória, ampliação dos serviços do Hospital do Amor na região de Dourados, incorporação da insulina análoga no SUS, construção da linha de cuidado da pessoa com doença renal crônica e da obesidade, foram algumas pautas abordadas, assim como as reuniões do grupo condutor regional, estadual das redes de atenção à saúde, grupo condutor do sistema prisional, onde são discutidos e pactuados as demandas e ações específicas de cada rede.

Realizamos visitas técnicas de monitoramento aos municípios de Antônio João, Ponta Porã, Angélica, Laguna Caarapã, Água Clara, Itaporã e Aquidauana ressaltando a importância da implantação e implementação das linhas de cuidados prioritárias da Rede, bem como a importância de instituir a estratificação de risco cardiovascular em todos os atendimentos aos hipertensos e diabéticos nas UBS, fortalecendo a atenção básica, visando ações de promoção e prevenção aos agravos decorrentes das doenças crônicas.

Visitas técnicas no IPED/APAE, clínica de hemodiálise que se localiza em anexo a Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar, Associação dos Renais Crônicos de MS - ABREC, para verificar as ações realizadas através do convênio entre a SES e a instituição.

Participamos da Oficina sobre Diagnóstico da Doença Renal Crônica - Região Sul e Centro Oeste realizada pelo CONASS em Brasília, para a apresentação do diagnóstico situacional do cuidado à pessoa com doença renal crônica em cada estado, o levantamento dos principais gargalos no acesso aos



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

serviços e à qualidade da assistência prestada e a proposição de estratégias para minimizar ou solucionar esses problemas da nefrologia no país.

Curso de Atualização em Práticas Pedagógicas: Educação em Saúde na Perspectiva de Redes de Atenção à Saúde, com aprendizagem de metodologias ativas, para aplicar em cursos e apoio técnicos prestados aos municípios; projeto acolheSUS no Hospital Regional, semana de combate ao câncer bucal, oficina sobre avaliação de pacientes para transplante renal, fórum da política nacional de atenção integral a saúde das pessoas privadas de liberdade, encontro estadual da atenção básica, capacitação de planejamento integrado das ações da coordenação estadual da atenção básica realizado pela Cogeplan.

Em parceria com ETSUS – Escola Técnica do SUS, realizamos no município de Sidrolândia um curso de Educação Permanente em Saúde na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas com intuito de estimular os profissionais da atenção básica a estabelecer processo de educação permanente no manejo clínico das pessoas com doenças crônicas.



Reprodução e distribuição da caderneta de acompanhamento do paciente diabético, hipertenso e/ou DRC para o município de Amambai, tendo em vista que já implementaram a estratificação de risco cardiovascular. Prestou orientações aos municípios na SES referente à hipertensão, diabetes, linhas de cuidados da rede de crônicas, estratificação de risco cardiovascular.

Participação em eventos:

- ✓ Oficina da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde – PGASS;
- ✓ Workshop “Indicadores de Desempenho dos Registros Hospitalares de Câncer de MS” – RHC;
- ✓ I Encontro Internacional de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde em Brasília;
- ✓ Congresso Todos juntos contra o câncer em São Paulo.



As linhas de cuidado prioritárias da Rede ainda não foram implantadas na sua totalidade. Estão em fase de discussão e pactuação entre os gestores, prestadores, municípios da microrregião de saúde. Sabemos que ainda existem muitos vazios assistenciais na rede, a intenção desta secretaria e dos gestores é que a atualização e a construção das linhas de cuidado sejam desenhadas de forma que atendam o paciente na sua integralidade, diminuindo o tempo de espera com maior resolutividade.

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem como objetivo geral ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua no SUS.

Promover a vinculação das pessoas com deficiência auditiva, física, intelectual, ostomia e com múltiplas deficiências e suas famílias aos pontos de atenção e garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e classificação de risco.

Com objetivo de promover a Rede, foram realizadas as seguintes ações:

Reuniões Conselho Estadual da Pessoa Portadora de Deficiência - CONSEP – ordinária e extraordinária; Reuniões Conselho Estadual da Pessoa Portadora de Deficiência – CONSEP – ordinárias e extraordinárias; Reuniões do Grupo Estadual das Redes de Atenção à Saúde; Reunião do Grupo Condutor da Pessoa Privada de Liberdade no Sistema Prisional; Reuniões com os Grupos Regionais das Redes de Atenção à Saúde a distancia, via vídeo conferencia; Reuniões sobre organização dos serviços de Ostomia; Participação no Curso de Metodologias Ativas, de modo a qualificar o processo de trabalho; Reuniões para avaliação da Oficina Ortopédica Itinerante com CER/APAE Campo Grande e SISREG; organização Vídeo aula com tema: “Assistência em enfermagem às pessoas com estoma urinário. Parte I e Parte II”; reuniões da Equipe Técnica da CEAB/SES; contato com os municípios para organização da Oficina Ortopédica Itinerante nas microrregiões de Saúde de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, cumprindo o calendário; reunião para discussão da Linha de Cuidado da Assistência Ventilatória; orientação aos municípios para elaboração de Planos Operativos portaria 3.687 de 22/12/17;



organização em parceria com CER/APAE/CGR de aula prática, com Enfermeira Kelen em continuidade a capacitação em ostomia; Reunião com SGAS e ADONE (Associação de Doenças Neuromusculares de Mato Grosso do Sul; participação em Oficina "Orientação e Mobilidade na Recepção de Deficientes Visuais em Unidades de Saúde da SESAU".

Em articulação com as demais Redes de atenção em Saúde, aconteceram reuniões do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde, foram discutidos assuntos pertinentes todas as redes de atenção, bem como orientações de diversos assuntos que permeiam as redes em âmbito estadual.

Dentro dessa perspectiva, algumas ações merecem destaque:

- ✓ Realização das Oficinas Ortopédicas Itinerante nas microrregiões de Saúde, o que promove o acesso a órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção (OPM);

- ✓ Construção da Linha de Cuidado da Pessoa Ostomizada e instituição do Grupo de Trabalho (GT-ostomia); e

- ✓ Construção do Protocolo Estadual de Assistência Ventilatória.

Tais ações tiveram como objetivo principal a qualificação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no estado do Mato Grosso do Sul.

OBJETIVO 2.6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica.

Apoiar a Assistência Farmacêutica dos municípios

Monitoramento da distribuição de DIU Tcu. Apoio aos municípios para ampliação do acesso aos métodos contraceptivos;

Apoio à ampliação do acesso aos testes rápidos de Sífilis, HIV e Gravidez na atenção básica dos municípios;

OBJETIVO 2.7 - Qualificar as ações e serviços na Fronteira.

Apoiar e ampliar a capacidade de respostas às questões de saúde dos municípios de fronteira internacional.

Parecer técnico sobre atendimento de pré-natal para populações de fronteira. Resposta ao ofício de Bela Vista em março/2018.



DIRETRIZ 3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência.

OBJETIVO 3.1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência.

Oferecer programas educativos com foco nas Redes de Atenção à Saúde com vistas à redefinição do papel da atenção especializada e hospitalar.

Cooperação técnica e participação nos Grupos Estratégicos Locais do “Projeto ApiceOn”, junto com o Ministério da Saúde, voltado para o aprimoramento e inovação no ensino e assistência obstétrica e neonatal. Reuniões regulares nos seguintes serviços: Hospital Regional Rosa Pedrossian, Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Hospital Universitário da UFGD.

Apoio nos processos para habilitação como “Hospital Amigo da Criança” para o Hospital Universitário da UFGD em Dourados.

Participação na audiência pública sobre atuação da enfermagem obstétrica na Câmara Municipal de Vereadores de Campo Grande dia 02 de abril de 2018.

Promover capacitação para médicos e enfermeiros de todo o estado para inserção do DIU Tcu em nível ambulatorial e hospitalar (pós-parto/ aborto) em parceria com o HUMAP e HU-UFGD

Fomento à utilização do check-list do parto seguro, bem como dos protocolos propostos pelo Ministério da Saúde para qualificar a atenção ao parto.

DIRETRIZ 4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.

OBJETIVO 4.4 - Promover a atuação e articulação em redes, para melhoria do acesso à assistência.

Reestruturar a rede hospitalar e ambulatorial



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

No sentido de reestruturar a rede hospitalar e ambulatorial realizamos a revisão do Plano de Ação Estadual da Rede Cegonha, em articulação com os municípios através do GCE-RAS, CIR e CIB, bem como atendimento das demandas dos municípios por email, telefone e whatsapp.

Fomento dos grupos condutores municipais das Redes de Atenção à Saúde com vistas à definição do papel da atenção básica, especializada e hospitalar local e regional, o que poderá embasar pactuações financeiras e de regulação de acesso.

DIRETRIZ 5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS

OBJETIVO 5.1 - Estabelecer atenção e participação permanente nas reuniões ordinárias e extraordinárias dos Conselhos de Saúde

Promover ações de informação e conhecimento nos processos de educação do Conselho de Saúde Estadual e Municipais.

Participação de seminário sobre boas práticas de atenção ao parto e nascimento junto ao Conselho Municipal de Saúde da Mulher de Campo Grande no dia 14 de março de 2018

6.3. ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Na atenção especializada contribuimos com a implantação de programas, políticas e diretrizes para a execução da atenção e do cuidado de serviços especializados (ambulatorial, hospitalar e de urgência e emergência) do estado de Mato Grosso do Sul, no âmbito do Sistema Único de Saúde.

DIRETRIZ 2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção.

OBJETIVO 2.4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CARAVANA DA SAÚDE 2018

CARAVANA DA SAÚDE - NAS ESCOLAS

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE NAS ESCOLAS				Triagens Auditivas e Oftalmológicas	Triagens Auditivas e Oftalmológicas	Triagens Auditivas e Oftalmológicas	Triagens Auditivas e Oftalmológicas		Triagens Auditivas e Oftalmológicas	Triagens Auditivas e Oftalmológicas	Triagens Auditivas e Oftalmológicas	
	0	0	0	15.348	16.128	31.365	17.250	0	3.939	5.181	3.666	0

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE NAS ESCOLAS							Exames de Oftalmologia		Exames de Oftalmologia	Exames de Oftalmologia	Exames de Oftalmologia	
	0	0	0	0	0	0	2.640	0	5.424	9.124	8.236	0

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE NAS ESCOLAS							Exames de Ototorinolaringo		Exames de Ototorinolaringo	Exames de Ototorinolaringo	Exames de Ototorinolaringo	
	0	0	0	0	0	0	1.859	0	3.973	5.285	4.182	0

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE NAS ESCOLAS							Consulta Médica		Consulta Médica	Consulta Médica	Consulta Médica	
	0	0	0	0	0	0	1.250	0	2.351	3.337	3.030	0

0	0	0	15.348	16.128	31.365	22.999	0	15.687	22.927	19.114	0

TOTAL DE ATENDIMENTOS: 143.568

CARAVANA DA SAÚDE NAS ESCOLAS - Entrega de Óculos

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE NAS ESCOLAS							ÓCULOS	ÓCULOS	ÓCULOS	ÓCULOS	ÓCULOS	ÓCULOS
	0	0	0	0	0	0	529	14	413	838	648	1.462

TOTAL DE ÓCULOS: 3.904



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CARAVANA DA SAÚDE - INDÍGENA

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE INDÍGENA Município: AQUIDAUANA e Região				Procedimentos Ações De Cidadania Consultas Médicas Exames								
	0	0	0	6.410	0	0	0	0	0	0	0	0

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE INDÍGENA Município: AMAMBAI e Região						Procedimentos Ações De Cidadania Consultas Médicas Exames						
	0	0	0	0	0	7.353	0	0	0	0	0	0

TOTAL DE ATENDIMENTOS:	13.763



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

CARAVANA DA SAÚDE - CAMPO GRANDE (PARQUE AYRTON SENNA)

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE CAMPO GRANDE						Procedimentos Ações De Cidadania Consultas Médicas Exames Cirurgias Oftalmo	Procedimentos Ações De Cidadania Consultas Médicas Exames Cirurgias Oftalmo					
	0	0	0	0	0	29.708	14.854	0	0	0	0	0

CARAVANA DA SAÚDE - CAMPO GRANDE (HOSPITAL ALFREDO ABRÃO)

	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
CARAVANA DA SAÚDE CAMPO GRANDE												CIRURGIAS ELETIVAS - OFTALMO
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7.447



TOTAL DE ATENDIMENTOS:	52.009

Consultas = 2.744
Cirurgia de Catarata = 1.840
Pterígeo = 189
Yag Laser = 814
Pós Catarata = 1.699
Pós Pterígeo = 161
TOTAL DE PROCEDIMENTOS = 7.447

RESULTADOS CONSOLIDADOS 2018:

TOTAL DE ATENDIMENTOS:	213.244

OBSERVAÇÃO:

Os números apresentados referem-se aos atendimentos dispensados pela Caravana da Saúde em 2018 e não ao número de pessoas atendidas, eis que o mesmo paciente muitas vezes, conforme sua necessidade e quadro clínico, passa por vários atendimentos.

Como por exemplo: Consulta Médica + Exames + Procedimento Cirúrgico + Consulta Médica Pós Cirúrgica, ou seja, 04 (quatro) atendimentos para o mesmo paciente.



Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde.

Em 2018, foram realizadas especificamente as seguintes ações:

- Participação nos Grupos Condutores das Redes de Atenção à Saúde com objetivo de fortalecimento da rede e articulação das áreas técnicas;
- Apoio técnico na implementação das Redes de Atenção à Saúde: Rede de Atenção às Urgências e Emergências, Rede Cegonha, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, Rede de Atenção Psicossocial e Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas das Regiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas, conforme os respectivos Planos de Ação Regional;
- Acompanhamento do Sistema de Indicadores da Rede Estadual de Urgência e Emergência – e-RUE (componentes hospitalar, UPA 24h, SAMU 192, Sala de Estabilização e Atendimento Domiciliar), com objetivo de monitorar o desempenho dos componentes da rede;
- Cooperação técnica com as Secretarias Municipais de Saúde na organização da atenção especializada das diferentes Redes de Atenção à Saúde;
- Participação do Comitê Estadual de Mortalidade Materno Infantil com o objetivo de colaborar na melhoria da qualidade da assistência especializada materno-infantil;
- Participação no Projeto de Planejamento e Dimensionamento da força de trabalho da Rede de Urgência e Emergência com objetivo de adquirir conhecimentos técnicos quanto ao dimensionamento dos recursos humanos;
- Apresentação da RUE para os professores dos Núcleos de Educação Permanente das macrorregiões de Saúde na ETSUS;

Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual.

- Repasse financeiro referente à UPA das Regiões de Saúde de Dourados, Campo Grande, Três Lagoas e Corumbá;
- Realização do gerenciamento do serviço SAMU 192 Estadual;
- Foram realizados orientações e acompanhamento do SAMU no estado à distância com objetivo de manter a qualidade e eficiência dos serviços prestados;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Levantamento de relatórios estatísticos mensais da Central de regulação de Urgências SAMU 192 Estadual, para fins de monitoramento e avaliação, no intuito de alimentação no CNES e melhoria da qualidade do serviço;
- Efetivação do processo de transição da regulação do SAMU 192 Estadual para o SAMU 192 Regional Campo Grande em 18 de dezembro de 2018 e redistribuição dos servidores lotados nesse setor;
- Solicitação do repasse da contrapartida SAMU 192 Estadual para os municípios de Aquidauana: 01 USB - Corumbá: 02 USB, 01 USA e Coxim: 01 USB, que faziam parte do SAMU Estadual. Pagamento de plantões da Central de Regulação do SAMU 192;
- Solicitação do repasse referente às unidades SAMU habilitadas da Região de Saúde de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas.

Coordenar as ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado.

- Realização de visita técnica no Hospital CASSEMS de Campo Grande para avaliação quanto aos requisitos para habilitação em Transplante Cardíaco;
- Realizadas as ações de coordenação de todas as atividades relacionadas a transplantes e doação de órgãos e tecidos no âmbito estadual. Executado o controle da Fila Única de espera para transplante;
- Transplantes realizados em Mato Grosso do Sul, de janeiro a dezembro: Córnea 175, Rim 17, Ossos 06; Órgãos e tecidos que a CET/MS disponibilizou para a Central Nacional de Transplantes: Corações 10, Córneas 40, Fígados 31, Pâncreas 05, Pulmão 02, Rins 75;
- Total de receptores em fila de espera para transplante: Córnea: 135, Rim: 79;
- Total de doadores voluntários de medula óssea em Mato Grosso do Sul de janeiro a dezembro de 2018: 7.120 cadastros;
- Total de doações em Mato Grosso do Sul de janeiro a dezembro de 2018: PCR: 217, ME: 45;
- Transplantes. Houve dispêndio financeiro;
- Palestras e distribuição de material informativo nas Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família; Distribuição de material informativo nos



Postos de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento, Delegacias de Polícia e Igrejas; Entrevistas em televisão e jornais para divulgação da doação de órgãos e tecido e cadastro de doadores voluntários de medula óssea; Reuniões na Associação Beneficente de Campo Grande - Santa Casa; Reunião no Hospital Universitário; Reunião com auditores do DENASUS; Reuniões com Defensoria Pública; Participação no Fórum de Morte Encefálica em Brasília no Conselho Federal de Medicina; Curso de Atualização em Doação de Órgãos para Transplantes em Campo Grande, no Hotel Grand Park; Reuniões do grupo de trabalho para elaboração do Plano Estadual de Doação e Transplantes do MS; Palestra na Fathel; Palestra pra alunos de UFMS da Faculdade de Nutrição; Reunião no Hemosul; Reunião no Banco de Olhos da Santa Casa; Visita da OPO no Hospital da Vida e Hospital Evangélico em Dourados; Palestra para pós-graduação de nefrologia na Faculdade Novoeste; Câmara Municipal sobre doação de órgãos e tecidos – Setembro Verde; Reunião na Sesau; Realização da Oficina sobre Avaliação de Pacientes para Transplante Renal; Evento no Hospital Universitário de Dourados sobre doação de órgãos; Reunião na Coordenadoria Geral de Perícia; Evento na Santa Casa de Campo Grande no Dia Nacional do Doador de Órgãos; Realização da 3ª Corrida e Caminhada da CET/MS; Ciclo de palestra de conscientização para doação de córneas no Centro Integrado de Operações de Segurança (CIOPS); Reunião dos Coordenadores das Centrais de Transplantes em Brasília.

OBJETIVO 2.5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional .

Manter e garantir a eficiência dos serviços prestados

Em 2018 o Hemosul continuou a prestação de assistência hematológica e hemoterápica para a rede pública e privada do Estado de Mato Grosso do Sul.

Todos os procedimentos e diretrizes contidas no Plano Estadual de Saúde, foram levadas em consideração, no sentido de proporcionar aos sul-mato-grossenses o acesso às ações e serviços de saúde, por meio da regionalização, ampliação da capacidade de serviço e do fortalecimento das Redes de Atenção, sobretudo atendendo às normas e padrões legais vigentes.

A Rede Hemosul é formada por doze unidades, sendo três na capital e nove delas localizadas nas sedes das microrregiões do estado, sendo o Hemosul –



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Campo Grande Hemocentro Coordenador, Núcleo Hemoterápico de Hospital Regional e da Santa Casa, Hemocentro Regional de Dourados, Núcleos Hemoterápicos de Três Lagoas, Paranaíba, Naviraí, Ponta Porã, Nova Andradina, Aquidauana, Coxim e Corumbá.

Os resultados foram obtidos através dos processos de captação de doadores, triagem clínico-epidemiológico, seleção de doadores para coleta de sangue e para transfusão, bem como, atendimento individual, análises laboratoriais, fracionamento, produção e distribuição de hemoderivados e hemocomponentes.

A produção Hemoterápica.

O trabalho nas unidades foi baseado primordialmente na atividade de recepção dos doadores, uma vez que a matéria prima da nossa atividade advém do sentimento de solidariedade população sul-mato-grossense, que voluntariamente se dispõem a doar. Foi realizado atendimento a 72.189 candidatos à doação, os quais foram atendidos nas unidades hemoterápicas e em campanhas externas, resultando em 465.032 exames sorológicos.

Foram registrados 106.100 testes sorológicos de detecção de Ácido Nucléico, sendo que, destes, 47.952, efetuados para o Hemocentro do Estado de Mato Grosso.

Na imunohematologia destacamos a realização de 69.430 exames, sendo 58.414 de doadores e 11.016 de receptores.

A produção de hemocomponentes em 2018 atingiu o número de 177.977. Foram fracionados, concentrados de hemácias, plasmas, plaquetas e crioprecipitados. Ao final foram distribuídos 109.540 em toda hemorrede do Estado. A seguir quadro demonstrativo da produção.

Quadro I – Produção Hemoterápica - 2018

ATIVIDADES	TOTAL
COLETA	
Candidatos a Doação	72.189
Coletas Int. e Externas	57.743
Média de coletas mês	4.842



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Aférese	362
Taxa/Inaptidão Clínica	19,5%
SOROLOGIA	
Exames Sorológicos	465.032
Inaptidão Sorológica	1.311
Taxa/Inaptidão Sorológica	2,8%
AMOSTRAS TESTADAS	
NAT – Hemorrede/MS	58.148
NAT - MT	47.952
Total	106.100
IMUNOHEMATOLOGIA	
Exames do Doador	58.414
Exames do Receptor	11.016
Total de Exames	69.430
FRACIONAMENTO	
Produzido na Unidade	150.083
Recebido de outras Unidades	27.884
Total	177.977
Índice de fracionamento	2,6%
Distribuição	109.540

A distribuição Hemotológica

Em 2018 foram à farmácia Hemosul, distribuiu 7.109.500 kits de fatores de coagulação aos pacientes portadores de coagulopatias hereditárias, estes kits, são fornecidos pelo Ministério da Saúde, advindos do Programa Nacional de Coagulopatias Hereditárias, conforme o quadro II abaixo.



Quadro II - Distribuição de Hemoderivados - 2018

ANO/2017	Fator VIII (UI) HEMOFILIA A	Fator IX (UI) HEMOFILIA B	Fator Vw (UI) DOENÇA DE VON WILLEBRAND
TOTAL	5.455.500	1.651.500	2.500

A produção do Setor de Medula

Adiciona-se às atividades da Rede Hemosul para captação de doadores de sangue, as ações voltadas para captação de doadores de medula óssea, que neste exercício cadastrou 7.120 possíveis doadores voluntários.

Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia de Estado de Mato Grosso do sul – CTHH/MS

A Câmara Técnica de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Mato Grosso do Sul – CTHH-MS foi instituída oficialmente em 19 de Novembro de 2017, pela Resolução N° 54/ SES/MS. Importante registrar que esta é orientação do Ministério da Saúde através da Lei Federal nº 10.205 de 21 de Março de 2001 e no Decreto 3.990 de 30 de Outubro de 2001.

Em 2018 foram realizadas seis reuniões, cujos temas resultaram na realização da 1ª Oficina de Qualificação da Rede Hemosul e contou com 51 participantes, entre eles, enfermeiros, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, bioquímicos, biomédicos e técnicos de laboratório, todos profissionais que atuam na Rede Hemosul e nas Agencias Transfusionais de todo estado.

Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede Estadual - PEQH 2014/2017

Foi dado continuidade na implantação do Programa Estadual de Qualificação da Hemorrede – PEQH-MS 2014/2017, do Ministério da Saúde, que tem por objetivo implantar e implementar o processo de melhoria contínua nos serviços de hemoterapia e hematologia, por meio de avaliação permanente dos



processo de trabalho, neste caso, fortalecendo e aprimorando os serviços de hematologia e/ou hemoterapia do estado.

Em 2018, foram revisitados, 03 serviços devido ao alto grau de criticidade, e uma visita a um hospital de Campo Grande que realizam procedimentos transfusionais. Essa iniciativa possibilitou a cobertura em 90% dos hospitais de todo estado.

Nas visitas foram identificadas as não conformidades e apresentadas proposições e adequações para a melhoria dos serviços prestados pelos hospitais.

OBJETIVO 2.6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica.

Garantir medicamentos especializados conforme normas vigentes

- Desenvolvemos ações com objetivo de atender a crescente demanda do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, Ostomizados e continuidade do atendimento das ações judiciais impetradas contra o Estado;

- Suporte técnico e administrativo aos usuários do CEAF – Componente Especializado de Assistência Farmacêutica nos NRS, realizando orientações cotidianas via telefone, por e-mail e ministrando capacitação a 20 servidores de Secretarias Municipais de Saúde, com objetivo de qualificar e fortalecer a correta execução do CEAF no Estado de acordo com a portaria GM MS 1.554/13 e dos Protocolos de Diretrizes Terapêuticas, evitando perdas de medicamentos e idas e vindas desnecessárias dos pacientes.

- Feitos 241.649 atendimentos aos pacientes, média de 20.138 atendimentos/mês, aos 21.027 pacientes ativos, que fazem uso de medicamentos especializados em todo o Estado, com aquisição, distribuição, autorização, dispensação e orientação quanto ao uso dos medicamentos. Somente a CAFE Campo Grande (pacientes da cidade de Campo Grande e da Micro) atende 10.724 pacientes ativos.

- Ações nas unidades descentralizadas com gerenciamento, orientação e suporte técnico à farmácia interna do Hospital Regional, CER/APAE, IPED-APAE, Farmácia Escola HU, Hospital Dia e CEDIP e Clínicas Renais, todos com a execução no CEAF, supervisionados pela CAFE, buscando um atendimento mais humanizado ao paciente.

- Orientação e cadastro de 5.721 novas solicitações de medicamentos;



- Atendimento aos 6.029 cidadãos que impetraram Ações Judiciais contra o estado, aos profissionais de saúde e funcionários públicos dos municípios do interior e capital e à Procuradoria Geral do Estado. Adquirimos produtos para continuidade do atendimento das AJ, controle de estoque, distribuição e dispensação dos medicamentos/produtos, observando o melhor atendimento e economia do erário público, apesar de não contar com sistema informatizado.
- Foram adquiridas, recebidas, separadas e distribuídas bolsas, placas e demais insumos para 1047 pacientes cadastrados no Programa Estadual de Ostomizados do Estado, no CER APAE – Campo Grande e NRS, de forma manual, pois não contamos com sistema informatizado.

Apoiar a Assistência Farmacêutica dos municípios.

As ações desenvolvidas no âmbito da Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica (CAFBE) no ano de 2018 incluem a contrapartida estadual do repasse financeiro para aquisição de medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) para os 79 Municípios do Estado. O valor da parcela mensal corresponde a 1/12 de 2,36 por habitante/ano, considerando a população IBGE 2016, de acordo com a Portaria GM nº 2.001, de 03/08/2017 e Resolução CIB nº 50 de 01/12/2017. Os repasses da Assistência Farmacêutica Básica propiciaram o acesso a medicamentos básicos pela população de Mato Grosso do Sul, através da garantia da aquisição dos medicamentos pelos Municípios.

O monitoramento dos recursos da farmácia básica enviados aos Municípios foi alterado mediante publicação da Resolução Nº 021 CIB/SES/MS, publicada no Diário Oficial nº 9.654, de 14/05/2018, extinguindo o envio do Relatório Físico da Gestão Financeira dos Recursos da Assistência Farmacêutica Básica definidos pela Secretaria Estadual de Saúde, e passando a adotar a prestação de contas enviada pelos Municípios ao Tribunal de Contas do Estado como parte do Projeto “De Olho na Saúde”. A publicação desta Resolução facilitou a prestação de contas pelos Municípios, visto que acabou com a duplicidade no envio das mesmas informações, utilizando ferramentas diferentes (planilha e sistema) para instituições diferentes (Secretaria Estadual de Saúde e Tribunal de Contas do Estado).



Garantir o acesso a medicamentos estratégicos/básicos.

Com relação à Assistência Farmacêutica na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), em 2018 foi executado o recurso referente à competência 2017 da seguinte forma:

Municípios com adesão à PNAISP e sem Gestão Plena da Saúde: a SES efetuou o repasse financeiro do recurso federal correspondente a R\$ 17,73 por pessoa privada de liberdade. São eles: Ponta Porã, Dois Irmãos do Buriti, Bataguassu, Jateí, Mundo Novo, Caarapó, Iguatemi, Bela Vista, Bonito, Camapuã, Água Clara, Sete Quedas, Anastácio, Ribas do Rio Pardo e Brasilândia.

Municípios com adesão à PNAISP e com Gestão Plena da Saúde: a SES juntamente com os Municípios Aparecida do Taboado, Aquidauana, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Costa Rica, Coxim, Dourados, Ivinhema, Jardim, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Rio Brilhante, Rio Verde do Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Sidrolândia, Três Lagoas padronizaram elenco com oito itens a serem adquiridos utilizando recurso federal. Este valor corresponde à diferença do recurso recebido pelo Ministério da Saúde e o valor repassado aos Municípios com adesão à PNAISP e sem Gestão Plena da Saúde. Dois dos oito itens padronizados foram adquiridos e distribuídos aos Municípios interessados. A compra dos demais medicamentos encontra-se em andamento. OBS: Relembramos que decorrente do Termo de Ajuste de Conduta firmado entre Ministério Público Federal, Ministério da Transparência, Fiscalização e Controladoria-Geral da União e Banco do Brasil, que entrou em vigor em 2017, a SES ficou impossibilitada de transferir recursos federais a Municípios com Gestão Plena da Saúde.

A execução da Assistência Farmacêutica na PNAISP, competência 2018, foi pactuada conforme Resolução CIB N. 015/2018, publicada no Diário Oficial nº 9.622, de 26/03/2018. Os Municípios com adesão à PNAISP (Água Clara, Anastácio, Aparecida do Taboado, Aquidauana, Bataguassu, Bela Vista, Bonito, Brasilândia, Caarapó, Camapuã, Campo Grande, Cassilândia, Chapadão do Sul, Costa Rica, Coxim, Dois Irmãos do Buriti, Dourados, Iguatemi, Ivinhema, Jaraguari, Jardim, Jateí, Mundo Novo, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã, Ribas do Rio Pardo, Rio Brilhante, Rio Negro, Rio Verde de Mato Grosso, São Gabriel do Oeste, Sete Quedas, Sidrolândia, Três Lagoas) receberam o recurso direto do Fundo Nacional de Saúde. A SES recebeu para adquirir medicamentos aos Municípios sem



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

adesão à PNAISP e com população privada de liberdade, além de três Municípios que não foram publicados na Resolução CIB N. 015/2018 (Amambai, Corumbá e Inocência). A execução deste recurso específico para a saúde prisional é essencial para a manutenção da saúde desta população vulnerável à doenças características do encarceramento.

Foi atualizado o fluxo de acesso ao medicamento palivizumabe no SUS em Mato Grosso do Sul, por meio da Resolução CIB N. 014/2018, publicada no Diário Oficial nº 9.622, de 26/03/2018. A nova resolução alterou alguns aspectos da anterior, adequando à realidade dos Polos de Aplicação de Palivizumabe, facilitando o acesso de crianças nascidas prematuras e com até dois anos de idade com doença pulmonar e/ou cardíaca a este medicamento, prevenindo a infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório e consequentemente a mortalidade infantil.

Foi atualizado o elenco mínimo obrigatório de medicamentos para profilaxia e/ou tratamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecções Oportunistas em pessoas vivendo com HIV/AIDS em Mato Grosso do Sul, no âmbito do SUS, por meio da Resolução N. 017 CIB/SES/MS, publicada no Diário Oficial nº 9.633, de 11/04/2018. A atualização do elenco objetivou manter apenas os medicamentos constantes em protocolos vigentes do Ministério da Saúde, e considerou o financiamento de medicamentos para cada ente.

Novos Programas de Saúde (Brucelose e Toxoplasmose) foram criados no Ministério da Saúde, e a CAFBE participou da primeira programação dos medicamentos para estes programas, passando a recebê-los e distribuí-los mediante definição de fluxo estabelecido juntamente com a Coordenadoria de Vigilância em Saúde.

A CAFBE realizou a programação dos medicamentos básicos e estratégicos (dos Programas Toxoplasmose, Brucelose, Febre Maculosa, Influenza, Leishmaniose, Tuberculose, Prevenção da Infecção pelo Vírus Sincicial Respiratório, Saúde da Mulher, Tabagismo, Diabetes, Cólera, Hanseníase) com bem como os oncológicos, junto ao Ministério da Saúde, com o objetivo de garantir o abastecimento regular dos mesmos no próximo ano.

Foram adquiridos medicamentos do Componente Estratégico de Assistência Farmacêutica, para atender especificamente os Programas de Dengue, IST/AIDS/Infecções Oportunistas e Planejamento Familiar/Saúde da Mulher, A aquisição destes medicamentos foi primordial para auxílio dos Municípios na



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

sazonalidade da Dengue e garantia de tratamento para Infecções Oportunistas e Infecções Sexualmente Transmissíveis em pessoas vivendo com HIV. Ainda, por meio da aquisição e distribuição de métodos contraceptivos não disponibilizados pelo Ministério da Saúde, foi possível manter a contracepção de mulheres em grupos de risco, usuárias de crack e impossibilitadas de fazer uso dos demais métodos ofertados.

Garantir a coordenação da assistência farmacêutica.

Foi investido na estruturação da Coordenadoria de Assistência Farmacêutica, aquisição de mobiliários (mesas, cadeiras e longarinas) para a estruturação das farmácias nos Núcleos Regionais de Saúde; recarga de extintores garantindo a segurança do prédio; coletas trimestrais de resíduos de saúde, conforme normativas sanitárias; containers para correto descarte de lixo produzido no prédio; termômetros de registro de temperatura máxima e mínima para controle da temperatura nos ambientes onde ficam armazenados os medicamentos; máquina de arquear manual para garantia da selagem dos volumes distribuídos pela Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico (CAF Estadual) e consequente segurança.

Foram renovados e afixados em local visível ao público, na CAF Estadual, a Certidão de Regularidade de Responsabilidade Técnica emitida pelo CRF, Licença Sanitária emitida pela VISA/SES e o Alvará de Localização e Funcionamento emitido pela Prefeitura.

RECEBIMENTOS EM 2018	
MÊS	Nº DE RECEBIMENTOS
Janeiro	133
Fevereiro	234
Março	214
Abril	153
Maio	134
Junho	152
Julho	160
Agosto	143
Setembro	34
Outubro	261
Novembro	170
Dezembro	130
TOTAL	1.918 notas de entrada

Foram emitidos 08 Boletins Informativos, com assuntos pertinentes à Saúde Pública, Assistência Farmacêutica e fluxos e cronogramas adotados pela CAFB. Os



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

mesmos foram enviados aos Secretários Municipais de Saúde e farmacêuticos dos Municípios.

A CAF efetuou 1.918 recebimentos e emitiu 3.719 notas em 2018, conforme tabelas abaixo:

DISTRIBUIÇÕES EM 2018													
Programas de Saúde	JA N	FE V	MA R	AB R	MA I	JU N	JU L	AG O	SE T	OU T	NO V	DE Z	TOTA L
Ação Judicial	15	11	11	18	18	12	17	24	33	26	8	12	205
AIDS	20	38	43	34	39	25	27	24	19	23	36	17	345
Alimentação e Nutrição	4	3	14	16	13	19	17	9	3	11	2	10	121
Benzilpenicilina CAFB	2	2	1										5
Bolsa Família	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	20	5	26
Brucelose									1	1	0	0	2
Calamidade Pública	2	0	6	0	0	0	0	3	0	0	0	0	11
Cólera	3	8	3	11	3	0	0	8	1	0	3	3	43
Coqueluche	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5
Dengue	4	2	6	0	0	0	1	7	1	1	5	8	35
Diabetes	22	11	19	19	17	18	19	13	13	21	14	20	206
Doações	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Doença de chagas	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	5
Especializado	32	31	31	26	27	28	29	34	0	0	0	3	241
Esquistossomose	2	0	0	1	1	3	0	1	0	1	2	0	11
Febre Maculosa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Filariose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fórmula Infantil	4	4	8	6	4	2	4	0	6	3	2	2	45
Geohelmintíase	0	2	23	0	1	3	1	1	0	0	0	1	32
Influenza	3	5	5	65	68	36	18	7	9	1	2	3	222
IST	2	3	0	2	2	1	5	8	0	3	0	4	30
Infecções Oportunistas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	9
Leishmaniose	19	9	13	17	10	7	11	11	16	14	14	15	156
Malária	4	6	0	0	0	0	0	0	6	10	0	0	26
Meningite	3	0	2	0	1	0	2	0	3	1	1	0	13
Oncologia	7	4	4	7	6	6	6	6	1	10	11	8	76
Preservativo/Gel	22	9	31	20	2	9	17	6	8	14	6	9	153
Saúde da Criança	0	2	2	6	2	1	3	0	0	0	0	0	16



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Saúde da Mulher	6	0	8	54	6	41	36	36	59	48	46	16	356
Saúde Prisional	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5
Sífilis	0	0	53	0	14	28	3	50	1	3	54	1	207
Tabagismo	0	0	21	0	0	0	38	7	0	1	35	9	111
Teste Rápido	46	3	38	15	38	7	25	0	34	12	27	15	260
Toxoplasmose	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	8
Tracoma	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	2	1	9
Talidomida	7	12	14	19	13	13	13	3	11	9	12	11	137
Tuberculose/ Hanseníase	0	0	0	0	0	0	3	1	4	6	0	1	15
Tuberculose	15	28	18	29	17	28	31	34	37	29	24	30	320
Hanseníase	5	17	19	21	23	25	24	22	25	25	17	27	250
Urgência e emergência	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE NOTAS EMITIDAS – 3.719 notas de saída													

Para todos os Programas de Saúde que possibilitam a distribuição programada, os medicamentos foram distribuídos mediante cronograma previamente noticiado a todos os Municípios e Núcleos Regionais de Saúde, por meio do Boletim Informativo da Assistência Farmacêutica. O transporte desses medicamentos foi realizado mensalmente à todas as Regionais de Saúde, e também aos Municípios Corumbá e Ladário, mediante transporte com caminhão refrigerado.

Foi realizada em 07 de março, na sede do Núcleo Regional de Ponta Porã, a capacitação com o tema “Pesquisa em Base de dados em Saúde”, para os Municípios da Microrregião, como parte das ações pactuadas na Mediação Sanitária de Ponta Porã. A capacitação propiciou conhecimento para a Assistência Farmacêutica na temática, a fim de minimizar a judicialização de medicamentos.

Considerando a Lei nº 4.435, de 25 de novembro de 2013 que instituiu no Estado de Mato Grosso do Sul a “Semana de Conscientização e Combate à Automedicação e Divulgação das Consequências do uso Indiscriminado de Medicamentos”, a CAFBE realizou nos dias 14 e 15 de junho o 2º Meeting Nacional de Farmácia Clínica – Assistência Farmacêutica no Cuidado à Saúde, no auditório do CREA/MS, tendo como público alvo os farmacêuticos do setor público e privado e acadêmicos, visando a capacitação em cuidado farmacêutico, com a presença de palestrantes renomados nacionalmente.



A CAFBE promoveu a capacitação para os servidores que atuam na Central Estadual de Abastecimento Farmacêutico, no dia 18 de outubro, sobre Boas Práticas na Rede de Frio, esclarecendo dúvidas, possibilitando a troca de conhecimento entre as partes e estabelecendo procedimentos padrão.

A Coordenadoria de Assistência Farmacêutica Básica e Estratégica participou das reuniões da Câmara Técnica de Assistência Farmacêutica do CONASS nos dias 27 e 28 de março, e 20 de agosto de 2018, em Brasília/DF, do VI Fórum Brasileiro sobre Assistência Farmacêutica e Farmacoeconomia de 18 a 21 de setembro, em Salvador/BA; e do Congresso Brasileiro de Assistência Farmacêutica de 21 a 23 de novembro em Brasília/DF.

DIRETRIZ 3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência.

OBJETIVO 3.1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência.

Estruturar Unidades de Atenção Especializada em Saúde, com base nas suas necessidades.

Auxiliamos tecnicamente no processo de habilitação de serviços especializados e na organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS).

Em 2018, foram realizadas especificamente as seguintes ações:

- Participação e coordenação do Grupo Condutor do CCI (Cuidados Continuados Integrados) com objetivo de consolidar a Política de Cuidados Prolongados no Estado e acompanhar seu desenvolvimento;
- Elaboração de pareceres técnicos relacionados à atenção especializada, a fim de subsidiar a política hospitalar, ambulatorial, de urgência e emergência e de transplante;
- Condução do processo de habilitação dos leitos de Terapia Intensiva Adulto (UTI) do Hospital Regional Dr. José de Simone Netto do município de Ponta Porã;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Acompanhamento do processo de habilitação dos leitos de Terapia Intensiva Adulto (UTI) do Hospital da Vida, Maternidade Cândido Mariano e Hospital Regional de Nova Andradina;
- Participação e apoio da Câmara Técnica de Atenção Hospitalar a fim de aprimorar o fluxo de encaminhamento dos pacientes;
- Participação do Conselho Gestor do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian como apoio técnico estadual;
- Realização de visitas técnicas a estabelecimentos de saúde (HRMS e CER/APAE);
- Acompanhamento da resolução de pendências no processo de habilitação de serviços especializados, informando aos prestadores e gestores sobre seu andamento;
- Submissão dos processos de habilitação/desabilitação de serviços à apreciação da CIB/MS e posterior encaminhado ao Ministério da Saúde, quando necessário;
- Participação do Grupo Condutor do Sistema Prisional com o objetivo de colaborar na melhoria da qualidade da assistência à saúde da pessoa privada de liberdade;
- Participação como membro na comissão especial de licitação do Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados;
- Realização da continuidade da supervisão e orientação técnica no processo de produção do software e-CCI pelo DTI/SES;
- Condução do Curso de Tabwin para técnicos das SMS e dos Hospitais (capacitação de 38 técnicos);
- Apresentação em Brasília do Projeto de Planejamento e Dimensionamento da força de trabalho da Rede de Urgência e Emergência em parceria com a Rede Unida e Ministério da Saúde;
- Participação da Segunda Reunião da Câmara Técnica de Atenção à Saúde do CONASS;
- Participação da Reunião Conjunta das Câmaras Técnicas de Atenção à Saúde e Gestão e Financiamento do CONASS;
- Participação da Reunião Conjunta das Câmaras Técnicas de Atenção à Saúde, Atenção Primária à Saúde e Epidemiologia do CONASS;



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- Realização de Perícias Técnicas conforme demanda do MP no CRS Nova Bahia, UPA Moreninha III, CRS Coopavila, UPA Santa Mônica, UPA Leblon e UPA Universitário;
- Elaboração de Pareceres de Emendas Parlamentar;
- Participação na oficina AcolheSUS do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul;
- Realização de reunião com as equipes de Serviço de Atenção Domiciliar do estado;
- Participação na equipe multissetorial de acompanhamento do contrato de Oftalmo da Caravana da Saúde;
- Participação no II Encontro Estadual de Segurança do Paciente;
- Participação na Roda de Debates sobre a importância do técnico de enfermagem na Segurança do Paciente;
- Participação no II Fórum Estadual da Saúde do Sistema Prisional e I Encontro das Redes de Atenção à Saúde no Sistema Prisional com objetivo de adquirir conhecimentos técnicos quanto às necessidades dos custodiados no Estado de Mato Grosso do Sul;
- Participação da Oficina Introdutória em Monitoramento e Avaliação em Saúde ofertada pelo Ministério da Saúde a partir da Cooperação Técnica com o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia;
- Apoio na construção do Plano Estadual de Educação Permanente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
- Condução do Projeto de cirurgias eletivas estadual, elaboração, pactuação e acompanhamento;
- Acompanhamento das cirurgias eletivas da Portaria 1294 do Ministério da Saúde;
- Participação na oficina da PEGASS;
- Participação no III Encontro Estadual de Atenção Básica e no Seminário Estadual PRO EPS SUS: Fortalecendo a Educação Permanente em Saúde no Mato Grosso do Sul com o objetivo de discutir a situação das Redes de Atenção à Saúde em Mato Grosso do Sul;
- Avaliação de trabalhos submetidos no III Encontro Estadual de Atenção Básica;



- Participação no Curso de Gestão por Processos;
- Realização da Oficina em Cuidados Paliativos para os profissionais dos Serviços de Atenção Domiciliar e Rede Atenção à Saúde;
- Participação Oficina de Planejamento CEAB 2019;
- Apoio na elaboração do Plano Estadual de Políticas Públicas para População Indígena;
- Realização de visita técnica no Hospital São Julião para monitoramento do CCI;
- Realização de visita técnica no Hospital CASSEMS de Campo Grande para avaliação quanto aos requisitos para habilitação em Transplante Cardíaco;
- Participação na Oficina do Projeto “Qualificação Hospitalar” realizado pelo Hospital HCor-SP, por meio do PROADI;

6.4. GESTÃO

Ao longo dos últimos 4 anos, a SES vem atuando para fortalecer e implementar os mecanismos de estratégia e integração da gestão da saúde no estado, e o fortalecimento da participação do controle social, buscando, entre suas prioridades, alcançar maior eficiência, eficácia e efetividade na gestão do Estado.

Todavia, o crescente grau de complexidade da institucionalização do SUS, concomitantemente à progressiva descentralização das responsabilidades pela execução das ações de saúde e pelo uso dos recursos financeiros, exige o alcance de maior competência na execução desse processo de gestão estratégica e participativa do sistema.

DIRETRIZ 4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.

OBJETIVO 4.3 - Implantar o Sistema Estadual de Regulação

Implantar novo modelo de Sistema Estadual de Regulação que atenda as necessidades da regulação dos serviços de saúde, de acordo com a política estadual compartilhada, fortalecendo as ações da regulação estadual nas regiões de saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Realizamos ações de fomento à Regulação, sobretudo nas áreas de Urgência e Emergência e Ambulatorial, de Psiquiatria e de Cirurgias Eletivas, através da implantação de sistemas logísticos na Rede de Atenção à Saúde, de modo a gerenciar a operacionalização da Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso do Complexo Regulador Estadual (CORE), da Secretaria de Estado de Saúde (SES/MS), sobretudo na regulação da oferta de exames e consultas, internações hospitalares, atendimentos de urgência e outros serviços a esta relacionados, instituiu-se, para tanto, o Contrato de Gestão nº 02/2016, entre a Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul e o Instituto de Atenção Básica Avançada à Saúde (IABAS).

Com este intuito, o CORE desenvolve suas atividades através da gestão da demanda de pacientes a serem regulados para Unidades Hospitalares de Referência, Ordenando, por conseguinte, o fluxo da regulação de acesso, sendo atualizado, constantemente, o Painel de Situação.

Para fomentar as ações de Regulação e vislumbrar o real diagnóstico da Rede de Saúde do Estado de Mato Grosso do Sul, foram realizadas, realizamos visitas técnica, treinamentos e implantações do módulo de urgência e emergência do Sistema Estadual de Regulação e implantações e treinamentos do SISREG, além das implantações dos módulos Hospitalar, Ambulatorial e de Cirurgias Eletivas nas Macrorregiões de Campo Grande (MS), Corumbá (MS), Dourados (MS) e Três Lagoas (MS), de modo a avançar na execução e estruturação das Regulações nestas Macrorregiões, gerindo, portanto, o fluxo e demanda dos pacientes atendidos pelo SUS.

Realizamos a criação e a implantação da Câmara Técnica de Atenção Hospitalar e Ambulatorial tem a finalidade de promover a integração entre os Municípios no âmbito de suas Microrregiões inicialmente, e, por conseguinte, para sua Macrorregião, e enfim em âmbito Estadual, com suas respectivas unidades hospitalares e ambulatoriais, com atuação voltada para o ordenamento das Redes de Atenção à Saúde e dos fluxos a serem implantados, bem como as referências específicas pactuadas, em todo território Sul-mato-grossense.

As atividades em tela, elencadas, são necessárias e importantes, para a economicidade e eficácia na dinamização da demanda e fluxo dos pacientes regulados na Rede de Saúde.



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

OBJETIVO 4.4 - Promover a atuação e articulação em redes, para melhoria do acesso à assistência.

Fortalecer as ações do tratamento fora do domicílio.

A área técnica responsável pelas ações de Tratamento Fora de Domicílio (TFD), realiza o apoio e suporte aos pacientes cadastrados no Sistema Único de Saúde (SUS), e cuja complexidade das suas patologias não encontram atendimento dentro do Estado de Mato Grosso do Sul. Neste contexto, a Secretaria de Estado de Saúde, encaminha estes pacientes para atendimento fora do Estado, assumindo todos os custos de tais deslocamentos, fornecendo, portanto, passagens aéreas e/ou rodoviárias, dependendo da complexidade da patologia, e ajuda de custo, nos casos de ausência de atendimento no Estado ou insuficiência de serviços.

Destacamos que os técnicos da área técnica realizaram reuniões com todos os gestores e chefes de núcleos regionais de saúde, relatando a importância do preenchimento correto dos laudos de TFD e seu envio dentro do prazo estipulado para que assim, possam ser evitados transtornos relacionados à viagem dos pacientes, ressaltamos ainda, a necessidade de justificativa bem elaborada quando ao tipo transporte do paciente, se no caso, aéreo ou rodoviário, pois de acordo com o quadro clínico é extremamente importante este detalhamento tanto para autorização médica no TFD, quanto para o paciente que tanto necessita da viagem para seu tratamento fora do Estado.

Outra forma de deslocamento do paciente do SUS, cadastrados é o transporte aéreo médico. Este é acionado quando o quadro clínico do paciente urgencializa, sendo, o mesmo, transportado via UTI Aérea, para o centro de referência para o tratamento de sua patologia.



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

De acordo com a Portaria nº 55, de 24/02/1999, que dispõe sobre a Rotina do Tratamento Fora de Domicílio (TFD), em seu Art. 9º, que permeia sobre os casos de óbito de paciente assistido pela Gerência de TFD, quando em tratamento em outro Estado da Federação, a Secretaria de Estado de Saúde se responsabiliza pelo traslado do corpo do mesmo até o seu Município de Origem.

Em relação ao Transporte de Sanitário de Pacientes Críticos, a Resolução nº 67/SES/MS, de 25/08/2011, aprovou as decisões da Comissão Intergestores Bipartite Estadual e estabeleceu as diretrizes e instrumentos para a regulação do fluxo de paciente crítico, sendo este triado e confrontado via Sistema de Regulação do CORE (Complexo Regulador Estadual) e Ofícios enviados pelos Municípios cadastrados para o recebimento do incentivo financeiro para o auxílio do pagamento dos médicos transportadores, conforme item 11 da presente Resolução.

DIRETRIZ 5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS

OBJETIVO 5.1 - Estabelecer atenção e participação permanente nas reuniões ordinárias e extraordinárias dos Conselhos de Saúde

Promover ações de informação e conhecimento nos processos de educação do Conselho de Saúde Estadual e Municipais.

1. A SES fornece passagens rodoviárias e diárias aos conselheiros e membros das comissões permanentes e intersetoriais do CES, para participarem das reuniões ordinárias e extraordinárias;
2. Fornece vales-transportes aos conselheiros de Campo Grande;
3. Disponibiliza veículo e motorista para realização de viagens, para discussão com mesas diretoras e secretarias executivas dos conselhos municipais de saúde; coordenação regional de plenárias de conselhos; visitas aos conselhos municipais de saúde.



OBJETIVO 5.2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais

Aprimorar o processo de construção da Política de Ouvidoria, garantindo a prioridade para a implantação/implementação da ouvidoria estadual e ouvidorias municipais.

1. Realiza treinamento permanente aos municípios e hospitais integrantes da Rede de Ouvidorias do SUS, no estado;
2. Realiza monitoramento do banco de dados estadual do Sistema Ouvidor SUS;
3. Elabora um Plano de Ação com foco na implantação, descentralização e qualificação das Ouvidorias do SUS.

OBJETIVO 5.3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde.

Garantir a realização de eventos para mobilização do controle e da participação social.

Realização de reuniões ordinárias mensais e extraordinárias, quando necessário. Realizadas reuniões das Comissões de: Controle e Avaliação de Serviços de Saúde; Acompanhamento e Avaliação da Política de RH; Comunicação e Informação; Acompanhamento e Avaliação da Política e Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Especial de Saúde; Intersectorial de Saúde do Trabalhador; IST/AIDS e outras Doenças Infecciosas; Intersectorial de Políticas de Promoção da Equidade no SUS e Intersectorial de Saúde do Trabalhador. Participação na Oficina para aprovação do Plano Anual de Saúde-PAS 2019; Participação na I Conferência Nacional de Vigilância em Saúde; Participação no Fórum Social Mundial, Salvador-Bahia; Participação na Oficina de Formadores e Multiplicadores do Controle Social, promovida pelo Conselho Nacional de Saúde, em Campo Grande; Realização de reuniões descentralizadas da CIST nas microrregiões de saúde de Paranaíba, Três Lagoas, Corumbá, Ladário, Nova Andradina e Naviraí; Participação no II Encontro Nacional de Rede Formada por Travestis, Transexuais e Transgêneros em Campo Grande; Representação e participação na 21ª Plenárias de Conselhos de Saúde, em



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Brasília-DF; Participação no 13º Congresso Internacional da Rede Unida; V Encontro da Articulação Brasileira de Gays-ARTGAY, em Goiania-GO; 12º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva-ABRASCÃO, no Rio de Janeiro-RJ; Reunião do Grupo de Trabalho da CIST para a Oficina DIESAT; Participação e representação no 9º Encontro Nacional das CISTTs-CISTÃO; 1º Encontro Regional e Nacional da ABORDA, em Campo Grande; Visitas aos Conselhos Municipais de Saúde de Corumbá, Ladário, Bodoquena, Miranda, Nova Alvorada do Sul, Cassilândia, Rio Brilhante, Itaporã, Deodápolis, Maracaju; 1º Simpósio Estadual de Articulação em Saúde da População de Travestis e Trans de Mato Grosso do Sul; 1º SIMPOSITIVO; 5º Encontro Estadual de Redução de Danos; 2º Seminário Nacional de Saúde das Mulheres-CNSMu; Realização de reuniões da Coordenação Estadual de Plenárias; Realização de reuniões do Fórum de Educação Permanente do Conselho Estadual de Saúde. Reunião com os representantes dos Fóruns dos Usuários e dos Trabalhadores para fomentação dos Fóruns municipais dos Usuários e Trabalhadores das microrregiões de Ponta Porã, Rio Verde, Brasilândia. Encontro de Mesas Diretoras e Secretarias Executivas das microrregiões de saúde de Dourados, Jardim, Nova Andradina, Naviraí; Realização de encontro das Coordenações das CIST municipais.

Implementar o processo de trabalho, de formação e atualização para conselheiros municipais e estaduais de saúde e secretarias/os executivas/os dos conselhos de saúde.

A Escola de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul elaborou um projeto de capacitação para conselheiros estadual e municipal, apresentou o projeto no Fórum de Educação Permanente do CES, para ser analisado e discutido entre seus membros e até o presente momento o projeto não foi finalizado.

Participar de eventos pertinentes ao controle e a participação social no nível Municipal, Estadual, Nacional e Internacional, conforme agenda do Ministério da Saúde, Conselhos de Saúde e órgãos afins.

Participação nas reuniões do Conselho Nacional de Saúde - CNS, em Brasília; Participar no Seminário Democracia, Mídia e Sistema Prisional; Participar no Conselho da Comunidade do Presídio Federal; Participar na Conferência Nacional Livre em Comunicação; Participar no evento Articulação Nacional de Luta



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Contra a AIDS/ANAIDS, em São Paulo; Participar na Comissão de Alimentação Nutricional e no Comitê de Mortalidade Infantil; Participar da I Conferência Estadual de Saúde das Mulheres; Participar e organizar a I Conferência Macrorregional de Vigilância em Saúde de Campo Grande; Participar e organizar a I Conferência Estadual de Vigilância em Saúde de Mato Grosso do Sul; Participar no 8º Encontro Nacional da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador-RENAST e 8º Encontro Nacional das Comissões Intersectoriais de saúde do Trabalhador e da Trabalhadora-CISTT, em Brasília/DF; 2ª Jornada Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora/CISTT/CNS; Participar do Seminário Internacional sobre a Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental.

Manter e aprimorar as condições de funcionamento do Conselho Estadual de Saúde e apoiar o desenvolvimento das ações dos fóruns estaduais representantes dos segmentos no SUS.

Fornecimento de vales-transportes aos conselheiros de Campo Grande e passagens rodoviárias para os conselheiros de outros municípios participarem das reuniões ordinárias e extraordinárias e das reuniões dos respectivos fóruns. Disponibilização de veículo e motorista para realização de viagens, tanto de conselheiros quanto de colaboradores eventuais para discussão com mesas diretoras, coordenação microrregião de plenárias, secretarias executivas dos conselhos municipais de saúde, CIST ou orientação de reestruturação dos fóruns municipais. Aquisição de pilhas para os microfones e galões de água mineral. Fornecimento de materiais de expediente, conforme demanda e disponibilização dentro da estrutura da Coordenadoria Estadual de Gestão Participativa Descentralizada, ao setor da secretaria executiva do CES, cedência de uma sala para uso diário do Fórum Estadual dos Usuários-FUSUS, com acesso a equipamento de informática, internet, telefone café, serviço de xerox e apoio administrativo e das áreas técnicas da SES, como assessoria jurídica, assessoria de comunicação, quando solicitado.



Estimular a participação e parceria dos órgãos de controle externo na agenda da Gestão Participativa e Conselho Estadual de Saúde.

Realização da reunião com os membros do CES, DENASUS e membros da Comissão do Plano e Orçamento; Participar de videoconferência no Núcleo do Ministério da Saúde, para Monitoramento e Avaliação do SUS, em Campo Grande; Participação do Seminário COFIN-CGU” Controle Social na Saúde: Financiamento do SUS”.

6.5. PLANEJAMENTO

DIRETRIZ 4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.

OBJETIVO 4.6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional.

Fortalecer o Processo de Planejamento do SUS no estado de Mato Grosso do Sul.

O Planejamento da SES tem o papel de organizar e coordenar o planejamento do SUS em âmbito estadual e apoiar esse processo nos municípios. Esse posicionamento é estratégico na condução da implantação de políticas, planos, programas e projetos voltados para a área da saúde, além de ser uma ferramenta importante de gestão para garantir a promoção de serviços de saúde eficientes, elevando a qualidade da assistência prestada, atualmente à nossa população.

Por isso, estamos orientando os gestores municipais para o alinhamento das ações necessárias com o orçamento aprovado, bem como com a legislação vigente, através de um amplo trabalho de cooperação técnica visando uma criteriosa elaboração e operacionalização dos Instrumentos de Planejamento para a Gestão do SUS (Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatórios de Gestão) no estado.

Em 2018 implementamos a formulação de metodologias unificadas e modelos de instrumentos básicos do processo de planejamento, englobando o



monitoramento e a avaliação, que traduzam as diretrizes do SUS, com capacidade de adaptação às particularidades de cada área e espaço federativo. Esse trabalho foi realizado em parceria com as equipes técnicas da SES, através de reuniões internas, participação nos encontros e capacitações.

Esse processo dinâmico fortaleceu a implementação e difusão de uma cultura de planejamento integrado e qualificado.

O monitoramento e avaliação do processo de planejamento, das ações implementadas e dos resultados atingidos foi um resultado significativo deste trabalho.

DIRETRIZ 2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção.

OBJETIVO 2.3 - Fortalecer a Governança Regional

Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso.

Em 2018, com o objetivo de fortalecer as ações em saúde no Estado, o Governo do Estado repassou recursos via convênios e transferências do Fundo Especial de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde referente às Emendas Parlamentares Estaduais no valor total de R\$ 18.428.563,60 conforme planilha anexo 2.



6.6. PROJETOS

Com o objetivo de fortalecer a Atenção Especializada com a Lógica Regional, atuamos firmemente no estabelecimento de parcerias e mantivemos os investimentos em infraestrutura de saúde.

DIRETRIZ 3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência.

OBJETIVO 3.1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência.

Estruturar Unidades de Atenção Especializada em Saúde, com base nas suas necessidades.

Construir Hospital Regional no município de Três Lagoas para contemplar a Região de Saúde.

Construir Hospital Regional de Dourados para contemplar a Região de Saúde.

Estão em andamento 26 (vinte e seis) convênios relativos à execução de obras, atendendo todas as quatro macrorregiões: Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, dos quais destacamos a construção do Hospital Regional de Dourados com a obra em andamento. Ainda em Dourados temos a construção do Centro de Diagnóstico e do Centro de Especialidade Médica de Dourados, além de prevista a reforma do Hemocentro de Dourados;

Em Campo Grande no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS estão em andamento 09 (nove) projetos de reforma, mais outros 05 (cinco) projetos de construção, este que trata do Centro de Reabilitação, almoxarifado da farmácia e área de ensino e pesquisa. No Laboratório Central de Mato Grosso do Sul – LACEN, temos programado 01 (uma) reforma e 01 (uma) ampliação, além do Hemosul Coordenador que está prevista 01 (uma) reforma.

Em Ponta Porã estamos trabalhando para a ampliação de enfermarias do Hospital Regional. No município de Corumbá está prevista a reforma da Santa Casa, com convênio assinado com o município de Corumbá aguardando a finalização do processo licitatório para autorização de emissão da ordem de serviço. Em Três Lagoas a construção do Hospital está prevista para conclusão em outubro de 2019.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Segue resumo de cada ação.

PROJETO	DESCRIÇÃO	SITUAÇÃO
HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS	ÁREA TOTAL: 10.706 m2 onde: 1ª e 2ª etapa - 100 Leitos sendo 80 de enfermaria e 20 de UTI 3ª etapa - 110 Leitos sendo 90 de enfermaria e 20 de UTI	A 1ª e 2ª etapas - em execução de obra; A 3ª etapa - emitida OS em 24/01/2019 para execução dos projetos de arquitetura e complementares

PROJETO	DESCRIÇÃO	SITUAÇÃO
CENTRO DE DIAGNÓSTICO e CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS <i>vinculados ao HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS</i>	ÁREA TOTAL: 2.906 m2	Projetos aprovados pela Caixa Econômica em Dezembro, e encaminhados à AGESUL para abertura de Processo Licitatório da obra

HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS	ÁREA TOTAL: 15.687 m2 onde: 202 Leitos sendo 152 de enfermaria e 40 de UTI	A execução do Hospital encontra-se na 21ª medição, perfazendo 27,52%

PROJETO	DESCRIÇÃO	SITUAÇÃO
REFORMAS HRMS (Totalizando 8 reformas e uma área de 21.989m2)	HEMODIÁLISE (435m2), CENTRAL DE MATERIAL ESTERELIZADO-CME (587m2);	Projetos aprovados pela Caixa Econômica, em Setembro encaminhados à AGESUL para abertura de Processo Licitatório da obra
	CTI PEDIÁTRICO (317m2), ENF PEDIATRIA (992m2), CENTRO CIRÚRGICO (1.133m2), PINTURA EXTERNA/FACHADA (16.541m2), QUIMIOTERAPIA (564m2)	Projetos aprovados pela Caixa Econômica em Dezembro - AGUARDANDO LAUDO DE APROVAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	ENFERMARIA DO 8º ANDAR (1.604m2)	Licitação do Projeto em Dezembro - EM FASE DE ASSINATURA DE CONTRATO com Empresa para execução Projetos
CONSTRUÇÃO DO CRE-HRMS- CENTRO DE REABILITAÇÃO REGIONAL	ÁREA TOTAL: 10.344 m2 Sendo 05 Convênios/Projetos: CRE 1ª, 2ª e 3ª etapa; ALMOXARIFADO DA FARMÁCIA; e AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADE/ÁREA ENSINO	Projeto 1ª etapa foi Aprovado e os demais estão com pedido de revisão pela Caixa Econômica, aguardando avaliação
PROJETO	DESCRIÇÃO	SITUAÇÃO
REFORMA HEMOCENTRO DOURADOS	Reforma Bloco I e II sendo: Bloco I 465,86 m2 e Bloco II 675,80 m2	Projeto aprovado pela Caixa Econômica em Dezembro - AGUARDANDO LAUDO DE APROVAÇÃO
REFORMA HEMOCENTRO COORDENADOR - CAMPO GRANDE	Reforma do Bloco II e Estacionamento - Área (715 m2)	Licitação do Projeto em Dezembro - EM FASE DE ASSINATURA DE CONTRATO com Empresa para execução Projetos
REFORMA LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA – LACEN	Reforma Bloco I, II, III, IV e V sendo: área de 1.500 m2	Projeto aprovado pela Caixa Econômica em Dezembro - AGUARDANDO LAUDO DE APROVAÇÃO
AMPLIAÇÃO LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA – LACEN	Ampliação instalar os serviços do Laboratório de Produtos e Meio Ambiente sendo: área da ampliação 2.024 m2.	Em fase de Licitação do Projeto
AMPLIAÇÃO HOSPITAL DE PONTA PORÃ	Ampliação de enfermarias cirúrgicas sendo área de 427 m2	Projeto aprovado pela Caixa Econômica em Dezembro - AGUARDANDO LAUDO DE APROVAÇÃO



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS:



CENTRO DE DIAGNÓSTICO E CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS



HOSPITAL REGIONAL DE TRÊS LAGOAS



CONSTRUÇÃO DO CRE HRMS - CENTRO DE REABILITAÇÃO REGIONAL





REFORMA E AMPLIAÇÃO DO LACEN



6.7. HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL

DIRETRIZ 3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência.

OBJETIVO 3.2 - Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolubilidade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento.

Implantar e implementar atividades administrativas e financeiras no HRMS

1. DEPQI

A Diretoria de Ensino, Pesquisa e Qualidade Institucional (DEPQI) – Apresentou os seguintes produtos:

- ✓ Centro de Estudos – o Centro de Estudos oferece dois auditórios e duas salas para cursos, treinamentos, palestras e eventos em geral. Os auditórios Jacarandá e Bálsamo possuem capacidade para 80 e 46 lugares respectivamente. A sala de reuniões comporta até 15 pessoas e a sala Ipê Roxo 26 lugares. Desta forma, durante o ano, o total de carga horária utilizada para cursos, palestras, eventos e treinamentos foi de 19.633h. Horas essa voltadas para o público interno e externo. O público interno diz respeito a todos os servidores e residentes do Hospital, enquanto que o externo são todos aqueles que não tem vínculo com a Instituição, como os estagiários e alunos da Liga Acadêmica de Medicina, por exemplo.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- ✓ O HRMS utiliza como comparativo da sua produção os resultados apresentados pela CQH – Programa de Compromisso com a Qualidade Hospitalar. É um modelo de avaliação externa que não tem o título de Acreditação. Realiza o acompanhamento de vários hospitais no País, entre públicos e privados, e, embora o HRMS não faça parte desse Programa, o utiliza como comparativo. Assim, os resultados apresentados terão a referência da CQH;
- ✓ O índice de treinamento anual se mostrou da seguinte forma:
- ✓

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
3,33	8,23	3,72

O índice de treinamento apresentou média anual de 5,10. A CQH apresentou a mediana, em outubro/2018, de 7,93/mil. Oito hospitais públicos cadastrados no Programa apresentaram os resultados de 0,00 a 35,07. A indicação da CQH é quanto maior o índice, melhor.

- ✓ No ano de 2018 foram ofertados 14 Programas de Residência Médica dos quais 13 foram preenchidos, são eles:

Programas	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Bolsas pagas pela FUNSAU	Bolsas pagas Projeto Pro Residência/ MEC
Anestesiologia	12	10	0	10
Cirurgia Pediátrica	3	2	0	2
Cardiologia	8	8	6	2
Cirurgia Geral	18	16	12	4
Clínica Médica	16	16	4	12
Ginecologia Obstetrícia	12	12	9	3
Gastroenterologia	4	4	4	--
Medicina Intensiva Adulto	6	2	--	2
Medicina Intensiva Pediátrica	2	1	1	--
Nefrologia	6	2	--	2
Neonatologia	4	3	--	3
Neurologia	6	4	--	4



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Pediatria	20	20	8	12
TOTAL - Médicos Residentes em atuação (R1, R2 e R3)			100	

Foram ofertadas 115 vagas e preenchidas 100 ficando o aproveitamento em 86,9%.

✓ Em relação à Residência Multiprofissional temos:

Programas	Vagas Credenciadas (R1, R2)	Vagas Preenchidas
Análises Clínicas	4	4
Enfermagem	4	4
Farmácia	4	4
Fisioterapia	4	3
Nutrição	4	3
Serviço Social	4	4
Total para R1 e R2	24	22

O concurso para Residência Médica e Multiprofissional foi realizado em fevereiro de 2018

- ✓ Foram recebidos mais de 5.000 estagiários durante o ano com uma média de 438,67/mês oriundos de Universidades e Escolas Técnicas;
- ✓ Em relação aos profissionais da Instituição com mestrado e doutorado temos o seguinte:

Categorias	Mestrado	Doutorado	PHD
Bioquímica	2	1	--
Enfermeiros preceptores	6	--	--
Farmacêutico	4	--	--
Fisioterapia	9	1	--
Médicos preceptores	10	20	1
Nutrição	1	--	--
Total	32	22	1

- ✓ Foram autorizados 54 trabalhos de pesquisa durante o ano.



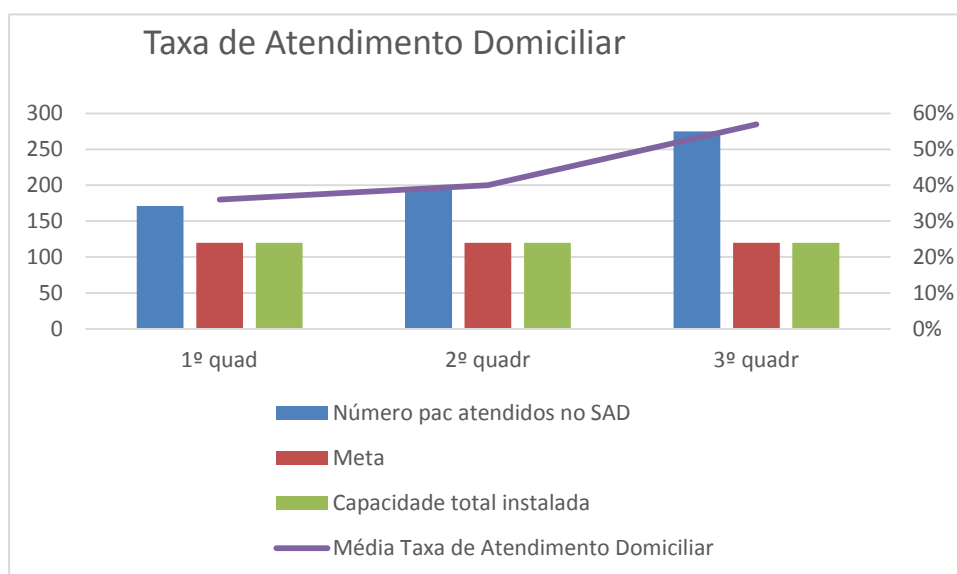
Modernizar e ampliar o parque tecnológico do HRMS para suporte de equipamentos; construir e reformar, ampliar e equipar o HRMS visando adequar a sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-os as legislações vigentes.

1. PRODUÇÃO HOSPITALAR

Neste item serão apresentados a produção de serviços do hospital.

- ✓ SAD – Serviço de atendimento domiciliar

O primeiro indicador a ser apresentado é a taxa de atendimento domiciliar



O quadro acima mostra um crescimento da taxa de atendimento domiciliar. Comparando o primeiro quadrimestre com o terceiro nota-se um aumento de 58% dessa taxa. O SAD possui duas equipes, uma EMAD e uma EMAP com capacidade instalada total para 120 pacientes.

Taxa de Atendimento Domiciliar – HRMS 2018

	1º quad	2º quadr	3º quadr
Número pacientes atendidos no SAD	171	189	271
Meta	480	480	480
Capacidade total instalada	480	480	480
Média Taxa de Atendimento Domiciliar	36%	39%	56%

Observa-se que o número de pacientes atendidos está abaixo da capacidade instalada. Isso se deve a baixa adesão das clínicas e para isso o SAD deu início a



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

educação continuada incluindo os médicos residentes. A partir de setembro o serviço iniciou o atendimento da Rede Municipal que realiza os disparos encaminhando ao SAD. A partir desse disparo é vista a possibilidade desse atendimento de acordo com os critérios já estabelecidos.

A média da taxa de mortalidade em 2018 ficou em 1,90% enquanto que em 2017 foi de 4,31%.

O serviço funciona com a desospitalização de pacientes e a prestação de toda a assistência que ele precisa estar em segurança em casa. Segundo os critérios da SAD os motivos para não atendimento dos pacientes são:

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

- ✓ PAM – Pronto atendimento médico

A capacidade instalada do PAM é de 77 pacientes distribuídos da seguinte forma:

Salas Adulto	Leitos
Vermelha	6
Azul	18
Amarela	10
Verde	24
Total de Leitos	58

Salas Pediatria	Leitos
Emergência Pediatria	5
Azul e Verde	14
Total de Leitos	19

No período, os atendimentos se mostraram da seguinte forma:

1º Quadrimestre Atendimentos	2º Quadrimestre Atendimentos	3º Quadrimestre Atendimentos
9.182	10.203	10.740
Média de atendimentos no período		2.510
Total de atendimentos no período		30.125

Percebe-se que houve um aumento gradual de 17% do terceiro quadrimestre em relação ao primeiro. Embora a regulação municipal esteja inserida nas dependências do PAM fazendo as orientações necessárias aos pacientes classificados em verde ou azul para que se reportem aos Postos de Saúde, os mesmos ainda têm sido atendidos em demanda espontânea.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

A taxa de ocupação se mostrou da seguinte maneira:

Salas Adulto	Taxa de Ocupação %			
	1º Quadr	2º Quadr	3º Quadr	Média Anual
Vermelha	240	159	155	185
Amarela	96	94	93	94
Azul	258	181	210	217
Verde	84	88	84	85
Observa-se que as salas vermelha e azul excederam a sua capacidade instalada, embora ao longo do período este percentual foi se reduzindo.				

Salas Pediatria	Taxa de Ocupação %			
	1º Quadr	2º Quadr	3º Quadr	Média Anual
Emergência Pediatria	68	71	64	68
Azul e Verde	61	57	44	54
As taxas indicam uma redução ao longo do ano e não extrapolaram a capacidade instalada.				

✓ **CENTRO CIRÚRGICO**

O Centro Cirúrgico realiza cirurgias eletivas e de emergência distribuídas em oito salas, sendo: uma sala de recuperação e sete para cirurgias. O número de cirurgias em 2018 ficou assim distribuído:

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
2.146	2.642	2.368
Média de cirurgias no período		596
Total de cirurgias no período		7.156

No comparativo do terceiro quadrimestre com o primeiro nota-se um aumento de 10,3% nas cirurgias. A taxa de suspensão total de cirurgias ficou em 16,65% no ano e a taxa de suspensão extra paciente em 8,23%.

As especialidades que mais se destacaram no ano foram: Ginecologia e Obstetrícia com 24,96% de cirurgias realizadas; Cirurgia Geral com 24,96% e Cirurgia Pediátrica com 9,06%, perfazendo um total de 67,1% das cirurgias realizadas no Centro Cirúrgico.

✓ **GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

O centro Obstétrico possui quatro salas: pré-parto, parto normal, curetagem e cirurgia. O número de partos realizados no ano está demonstrado no quadro abaixo:

Número de Partos	1º Quadr		2º Quadr		3º Quadr		Média Anual	
Cesárea e Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal	Cesárea	Normal



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	442	287	461	322	393	312	108	77
Total de partos no período	2.217							

O total de partos normal e cesárea foi de 921 e 1.296, respectivamente. A taxa de cesárea no período foi de 58,47%. A taxa de cesárea em primíparas foi de 27,66%.

✓ AMBULATÓRIO

As consultas ambulatoriais estão demonstradas abaixo. Cabe ressaltar que as mesmas estão reguladas no município.

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
24.565	23.620	23.293
Média de consultas no período		5.957
Total de consultas no período		71.478

As especialidades que mais se destacaram: Ginecologia e Obstetrícia com 11%; Hematologia com 7%; Cardiologia com 7%; Oncologia/Cancerologia com 6%; Cirurgia Geral com 6%; Pediatria com 5%; Urologia com 4% e Cirurgia Vascular com 4%, perfazendo um total de 50% em relação ao total de consultas.

✓ CARDIODIAGNÓSTICO

Os exames de Cardiodiagnóstico foram:

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
3.160	3.048	2.818
Média de exames no período		752
Total de exames no período		9.026

Os exames que mais se destacaram foram: Ecocardiograma Transtorácico com 54% e Eletrocardiograma com 28%.

✓ HEMODINÂMICA



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
355	391	414
Média de exames no período		97
Total de exames no período		1.160

Os exames de maior percentual foram: cateterismo cardíaco com 49% e arteriografia cerebral com 18%.

✓ ATENDIMENTO DIALÍTICO

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
2.879	3.065	2.888
Média de atendimentos no período		736
Total de atendimentos no período		8.832

Indicadores do serviço no ano de 2018:

- ✓ Média de pacientes em HD: 27
- ✓ Média da Taxa de Hospitalização em HD: 10%
- ✓ Média da Taxa de Mortalidade em HD: 3%
- ✓ Média de pacientes em DPA: 11

✓ LABORATÓRIO

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
255.176	256.376	242.201
Média de exames no período		62.813
Total de exames no período		753.753

Os exames de maior percentual realizados no Laboratório foram: Bioquímica com 75% e Hematologia com 17%.

✓ IMAGEM

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
23.933	25.279	24.286



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Média de exames no período	6.125
Total de exames no período	73.498

Exames de maior percentual: Radiografias 51%; Tomografia 20% e Ultrassonografia 18%.

2. TAXAS DE DESEMPENHO

As taxas de desempenho hospitalar permitem a avaliação e a melhoria do desempenho hospitalar, cumpre os objetivos estabelecidos pelos Serviços, bem como, as metas pré-definidas, e, igualmente, satisfaz as necessidades dos pacientes prestando-lhes atendimento livre de erros.

A seguir serão apresentadas as principais taxas de desempenho do HRMS.

2.1 Tempo Médio de Permanência

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
7,58	7,75	7,67
Média no período		7,67
OBS: A mediana CQH - outubro 2018 = 5,61 DIAS Hospitais Públicos/CQH (3,45 --- 8,93) - Total 14		

Esse índice quanto menor, é melhor. Observa-se que houve um aumento de 1,19% entre o primeiro e o terceiro quadrimestre.

2.2 Taxa de Mortalidade Institucional

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
6,26	5,86	4,44
Média no período		5,50
OBS: A mediana CQH - outubro 2018 = 3,84% Hospitais Públicos/CQH (0,18 --- 6,32) - Total 14		

Esse índice quanto menor, é melhor. Observa-se que houve uma redução de 29,39% entre o primeiro e o terceiro quadrimestre.

2.3 Taxa de Ocupação

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
81,53	84,68	81,89
Média no período		82,76
OBS: A mediana CQH - outubro 2018 = 83,52% Hospitais Públicos/CQH (64,38 --- 100,00) - Total 15		



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Esse índice quanto maior, é melhor. Observa-se que houve um aumento de 0,44% entre o primeiro e o terceiro quadrimestre.

2.4 Índice de Renovação de Leitos

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
3,22	3,31	3,26
Média no período		3,27
OBS: A mediana CQH - outubro 2018 = 4,42 PCTES Hospitais Públicos/CQH (2,71 --- 6,52) - Total 14		

Esse índice quanto maior, é melhor. Observa-se que houve um aumento de 1,24% entre o primeiro e o terceiro quadrimestre.

2.5 Taxa de Infecção Hospitalar

1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
3,48	4,30	5,42
Média no período		4,44
OBS: A mediana CQH - outubro 2018 = 1,81% Hospitais Públicos/CQH (0,35 --- 3,82) - Total 09		

Esse índice quanto menor, é melhor. Observa-se que houve um aumento de 55,74% entre o primeiro e o terceiro quadrimestre. Essa taxa é monitorada apenas nos setores exigidos pela Portaria nº 2.616, de 12 de maio de 1.988.



EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

7



EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

7.1 – Execução Orçamentária – Função Saúde

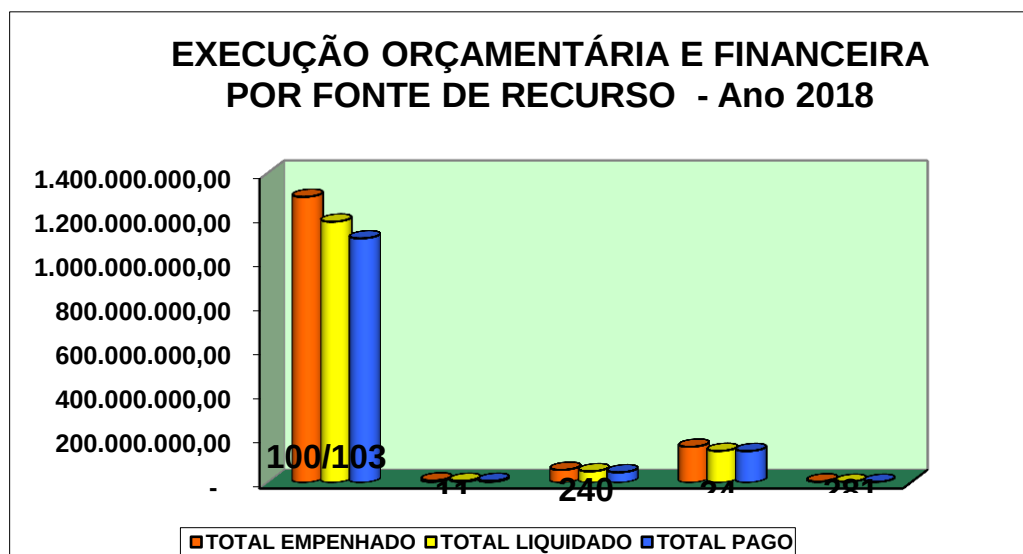
Tabela 1 – Execução Orçamentária por Fonte de Recurso da Função Saúde, de Mato Grosso do Sul, ano 2018.

	FONTE DE RECURSO					TOTAL
	100/103 Recurso Estadual	113 Recurso BNDES	40 Recurso Diretamente Arrecadado	48 Recurso Federal Fundo a Fundo	81 Recurso Federal Convênios	
Empenhado	1.293.715.123,64	10.000.000,00	57.972.911,21	162.517.820,32	5.479.608,45	1.529.685.463,62
Liquidado	1.181.362.538,17	7.835.302,64	51.384.117,90	143.484.213,68	3.472.549,65	1.387.538.722,04
Pago	1.105.830.507,97	7.835.302,64	46.847.558,05	142.964.241,99	3.472.549,65	1.306.950.160,30

Fonte: SPF, 2018.

No ano de 2018, a despesa empenhada com saúde do Estado foi de R\$1.529.685.463,62 e a despesa liquidada foi de R\$1.387.538.722,04. O valor liquidado corresponde a 90,7% do valor empenhado.

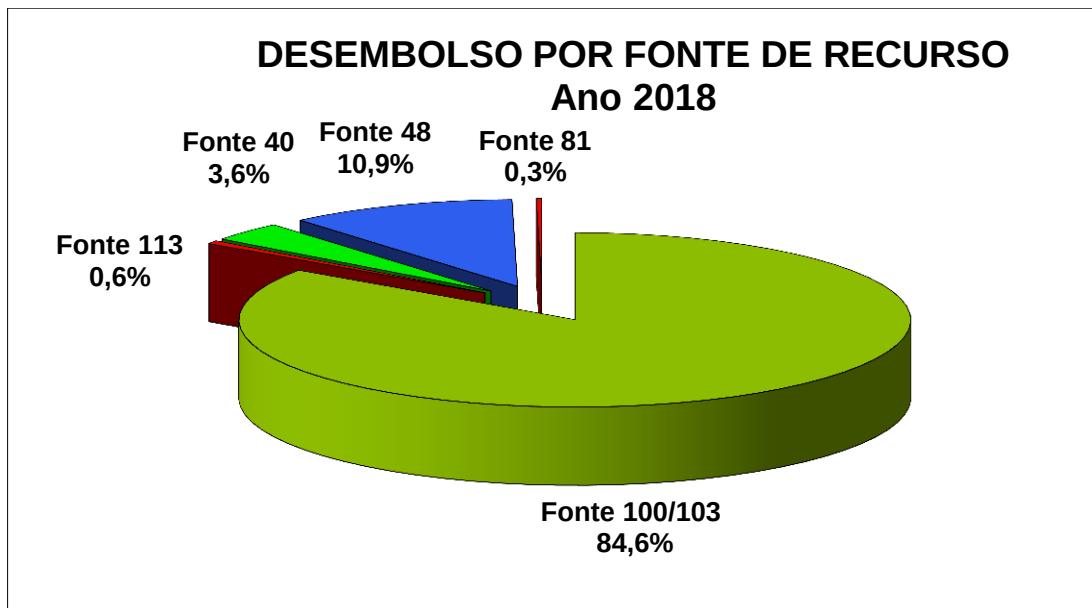
Figura 1 – Valores empenhados, liquidados e pagos por fonte de recurso da Função Saúde, ano 2018.



Fonte: SPF, 2018.



Figura 2 - Desembolso por fonte de recurso da Função Saúde, ano 2018.



Fonte: SPF, 2018.

De acordo com a Figura 2, o maior desembolso no ano de 2018 ocorreu na Fonte do Tesouro Estadual (Fontes 100/103), correspondente a 84,6% dos pagamentos efetuados, enquanto que os recursos repassados pelo Fundo Nacional de Saúde representam 11,2% (Fontes 48 e 81) e os recursos referentes à ressarcimentos por serviços realizados pelo Ministério da Saúde via Fundo Nacional de Saúde correspondem a 3,6% (Fonte 40). Já a Fonte 113 (Operações de Crédito Internas e Externas) referente a financiamento junto ao BNDES para construção do prédio do Hospital Universitário de Três Lagoas, correspondeu a 0,6% dos pagamentos efetuados.



7.2 Execução Orçamentária por Categoria de Gasto

7.2.1 – Execução Categoria de Gasto por Fonte de Recurso

Tabela 2 – Execução Orçamentária por Categoria de Gasto da Função Saúde por Fontes de Recurso, ano 2018.

Categoria de Gasto		Fonte de Recurso	Ano 2018				
			Empenhado	Liquidado	Pago	% Desemb. por Categoria	% Desemb. por F. Recurso
31	PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	100/103	374.131.932,15	373.889.698,01	346.802.850,11		99,2%
		48	2.911.447,71	2.839.273,31	2.667.664,35		0,8%
		Total	377.043.379,86	376.728.971,32	349.470.514,46	26,74%	
32	JUROS E ENCARGOS DA DÍVIDA	100/103	275.736,59	275.736,59	275.736,59		
		Total	275.736,59	275.736,59	275.736,59	0,02%	
33	OUTRAS DESPESAS CORRENTES	100/103	895.257.281,99	793.656.622,00	746.993.105,35		80,3%
		40	57.821.546,57	51.232.753,26	46.696.193,41		5,0%
		48	157.068.183,23	137.290.234,78	136.979.659,21		14,7%
		Total	1.110.147.011,79	982.179.610,04	930.668.957,97	71,21%	
44	INVESTIMENTOS	100/103	23.578.224,45	13.068.533,11	11.286.867,46		43,3%
		113	10.000.000,00	7.835.302,64	7.835.302,64		30,1%
		40	151.364,64	151.364,64	151.364,64		
		48	3.442.989,38	3.354.705,59	3.316.918,43		12,7%
		81	4.574.808,45	3.472.549,65	3.472.549,65		13,3%
		Total	41.747.386,92	27.882.455,63	26.063.002,82	1,99%	
46	AMORTIZAÇÃO DA DÍVIDA	100	471.948,46	471.948,46	471.948,46		
		Total	471.948,46	471.948,46	471.948,46	0,04%	
TOTAL			1.529.685.463,62	1.387.538.722,04	1.306.950.160,30		

Fonte: SPF – 2018.

Ao analisarmos a Tabela 2, dentre as Categorias de Gastos o maior desembolso no ano de 2018 foram as Despesas Correntes (custeio, repasses e

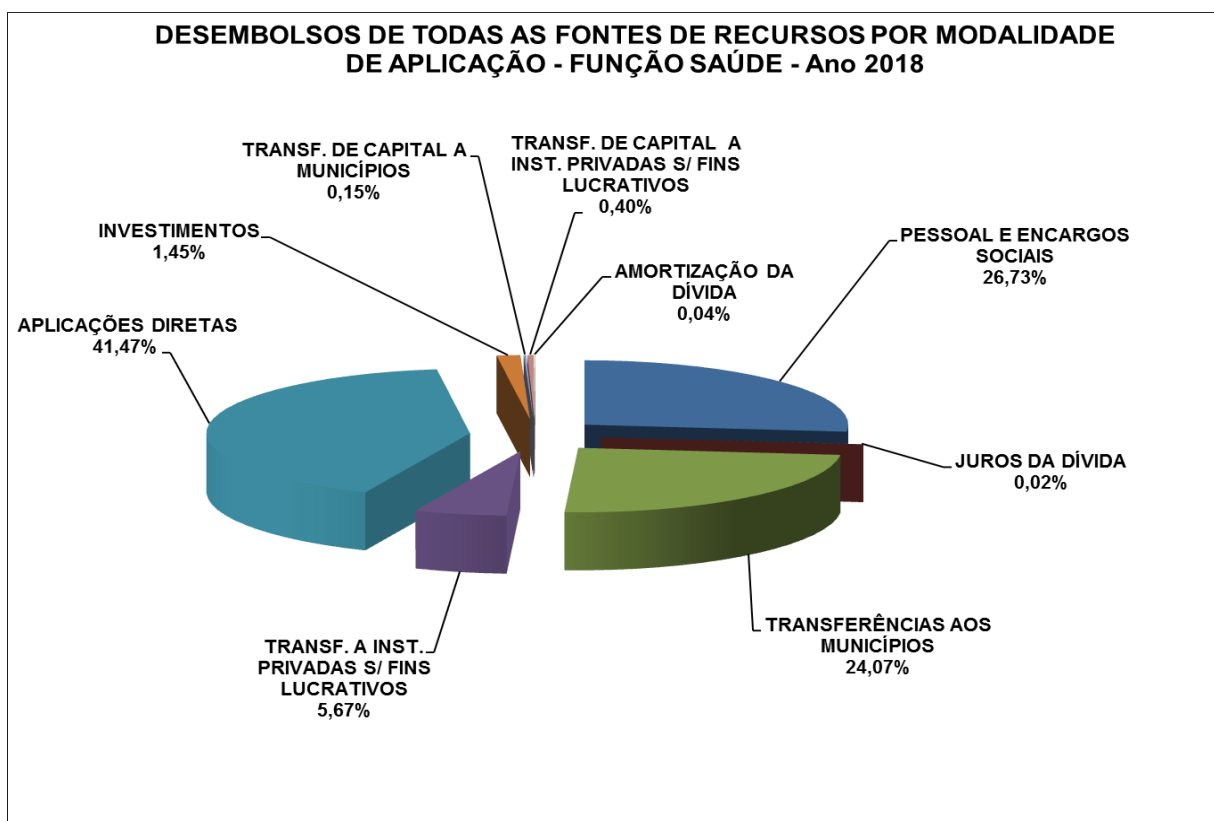


contratos) correspondendo a 71,21% seguido dos gastos com Pessoal e Encargos Sociais de 26,74%.

As Fontes de Recursos do Tesouro Estadual (fontes 100/103) apresentam maior desembolso correspondendo a 99,2% em Pessoal e Encargos Sociais e 80,3% em Despesas Correntes. Já na categoria de gasto de Investimentos as fontes de Recursos do Tesouro Estadual (fontes 100/103) e Recursos de Operações de Crédito (fonte 113) representam 43,3% e 30,1% respectivamente do total desembolsado na categoria.

7.2.2 – Pagamentos por Modalidade de Aplicação

Figura 3 - Pagamentos efetuados por modalidade de aplicação da despesa em porcentagem executada na Função Saúde, ano 2018.



Fonte: SPF – 2018.

Ao analisarmos as Modalidades de Aplicações, Figura 3, no ano de 2018 o maior desembolso ocorreu em Aplicações Diretas (custeio da estrutura da SES/MS e FUNSAU/HRMS e ações executadas diretamente pelas áreas técnicas) – 41,47%. As Transferências aos Municípios (Fundo a Fundo somadas as Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos) correspondem a 29,74% (24,07% + 5,67%) e com Pessoal e Encargos Sociais 26,73% dos recursos.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

7.3 Execução Orçamentária da Função Saúde por Programas

Tabela 3 – Execução Orçamentária e Financeira por programas e fontes – ano de 2018.

Programa 2018	Fonte de Recursos	Empenhado	Liquidado	Pago	% Liq. por Programa	% Liq. por F. Recurso
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	100/103	43.465.771,87	29.794.830,06	19.117.487,82		75,4%
	48	10.772.399,59	9.717.237,81	9.717.237,81		24,6%
	Total	54.238.171,46	39.512.067,87	28.834.725,63	2,8%	
PROGRAMA SAÚDE COM ATENÇÃO BÁSICA	100/103	80.349.986,16	69.586.770,78	67.454.629,75		100,0%
	48	27.777,94	27.777,94	27.777,94		0,0%
	Total	80.377.764,10	69.614.548,72	67.482.407,69	5,0%	
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	100/103	240.604.375,15	200.037.258,14	187.566.377,19		54,5%
	40	57.967.111,21	51.378.317,90	46.841.758,05		14,0%
	48	131.299.798,06	115.527.200,48	115.206.614,96		31,5%
	81	904.800,00	0,00	0,00		
	Total	430.776.084,42	366.942.776,52	349.614.750,20	26,4%	
PROGRAMA DE GESTÃO E MANUTENÇÃO DA SES E VINCULADAS	100/103	884.665.388,89	855.848.034,39	809.904.915,19		99,0%
	40	5.800,00	5.800,00	5.800,00		0,0%
	48	9.876.717,28	8.940.385,19	8.832.532,19		1,0%
	Total	894.547.906,17	864.794.219,58	818.743.247,38	62,3%	
PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	100/103	9.575.912,39	5.652.856,26	5.487.821,26		38,5%
	48	7.098.138,07	5.916.906,67	5.863.160,66		40,3%
	81	3.207.408,13	3.124.592,02	3.124.592,02		21,3%
	Total	19.881.458,59	14.694.354,95	14.475.573,94	1,1%	
PROGRAMA INVESTINDO EM SAÚDE	100/103	34.306.004,13	19.695.103,49	15.551.591,71		63,1%
	113	10.000.000,00	7.835.302,64	7.835.302,64		25,1%
	48	3.442.989,38	3.354.705,59	3.316.918,43		10,7%
	81	1.367.400,32	347.957,63	347.957,63		1,1%
	Total	49.116.393,83	31.233.069,35	27.051.770,41	2,3%	
SERVIÇO DA DÍVIDA INTERNA (JUROS E AMORTIZAÇÕES) E OUTROS ENCARGOS ESPECIAIS	100/103	747.685,05	747.685,05	747.685,05		
	Total	747.685,05	747.685,05	747.685,05	0,1%	
Total		1.529.685.463,62	1.387.538.722,04	1.306.950.160,30		



Fonte: SPF – 2018.

A maior fonte financiadora por Programa foi o Tesouro Estadual (Fontes 100/103) correspondendo a 85,1% do total Liquidado, ou seja, R\$ 1.181.362.538,17 do total de R\$1.387.538.722,04.

Do total executado, destacam-se o Programa de Gestão e Manutenção da SES e Vinculadas representando 62,3% e o Programa de Assistência de Média e Alta Complexidade representando 26,4%.

NOTA: Os dados utilizados para a composição do Relatório do ano de 2018 foram extraídos do Sistema de Planejamento e Finanças (SPF) e compatibilizados com o Anexo 12 – Demonstrativo das Receitas e Despesas Com Ações e Serviços Públicos de Saúde (RREO), publicado em 19 de fevereiro de 2019 no Diário Oficial do Estado n. 9.846, página 17.

Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) Ano 2018 – Análises e Considerações

A Receita Total do Estado Realizada foi de R\$14.923.502.296,31 sendo que deste total a **Receita para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) foi de R\$9.132.274.540,49**, valor este que corresponde a Receitas Tributárias de Impostos (ITCD, ICMS, IPVA, IRRF), Receitas de Transferências Constitucionais e Legais (Cota-Parte FPE, Cota-Parte IPI Exportação, Desoneração ICMS LC 87/96), deduzidas as Transferências Constitucionais aos Municípios (Parcela do ICMS, IPVA e IPI Exportação repassadas aos municípios).

A Despesa Total com Saúde empenhada no Estado foi de R\$ 1.529.685.463,62 sendo que o **Total de Despesas com ASPS (Recursos Estaduais) foi de R\$1.293.715.123,64**. A diferença de R\$235.970.339,98 refere-se a Despesas com Saúde Não Computadas relativas, principalmente, a Recursos de Outras Fontes (Recursos Federais).

Para o cálculo da aplicação em Saúde no 6º Bimestre, são utilizados os valores da Despesa Empenhada ou Despesa Liquidada somada aos Restos Não Processados, conforme cálculo. **RREO** **anexo.**



AUDITORIAS, CONTROLE E AVALIAÇÃO

8



AUDITORIAS

A Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria (DCAA) integra a estrutura organizacional da Secretaria de Estado de Saúde (SES) conforme disposto no item 1 da alínea “b” do inciso III do art. 2º do Decreto nº 15.068, de 03 de setembro de 2018.

A DCAA é composta de estrutura denominada gerências que atendem à diretriz de coordenação compartilhada do processo de trabalho permitindo o desenvolvimento de atividades integradas entre essas estruturas com a participação dos auditores lotados na unidade da DCAA em Campo Grande e nos Núcleos Regionais de Saúde de: Aquidauana, Coxim, Dourados, Naviraí, Nova Andradina, Paranaíba, Ponta Porã e Três Lagoas.

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

Neste relatório constam as atividades realizadas pela DCAA no ano de 2018, e estão apresentadas de acordo com o papel e responsabilidade técnico-administrativa de cada gerência.

DIRETRIZ 4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.

OBJETIVO 4.2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde

Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde.

Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro.



APOIO ADMINISTRATIVO DA DCAA

No âmbito do apoio administrativo foram realizadas as seguintes atividades:

- Planejamento e solicitação de compras por meio do Processo Administrativo nº 27/003775/2017 – NE nº 7360, de Etiqueta Autoadesiva para atender à Gerência de Controle e Acompanhamento do Sistema de Informações de Serviços (Gcasis), na impressão da numeração de AIHs e APACs.
- Solicitação de abertura de Processo Administrativo nº 27/003908/2017 – NE nº 3716, para aquisição de um bebedouro tipo industrial para atender os servidores lotados na DCAA (Campo Grande), cujo bebedouro encontra-se devidamente instalado e em funcionamento.
- Planejamento e elaboração de solicitação de compras, Processo Administrativo nº 27/002584/2016 – NE nº 4556, para aquisição de armários planejados, distribuídos nos setores de protocolo, sala de reuniões, sala de auditores e sala de processamento de informação em saúde.
- Solicitação para locação de veículo tipo ônibus, Processo Administrativo nº 27/003286/2017 – NE nº 5067, para o transporte de servidores convocados e convidados para participar do Encontro Anual da Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria/SES, ocorrido no período de 27 a 30 de novembro de 2018, na cidade de Bonito/MS.

ACOMPANHAMENTO DE AUDITORIAS (GAU)

As atividades realizadas pela GAU em 2018 resultaram da continuidade dos trabalhos iniciados nos anos anteriores, como: auditorias ordinárias, extraordinárias e de apuração de denúncia, além das visitas técnicas de acompanhamento das recomendações oriundas de relatórios de auditorias. Também em 2018 ocorreram novas demandas, assim como designação em conjunto com a Direção da DCAA, de equipe para emissão de parecer por meio da Comissão Permanente de Avaliação de Processos, conforme o preconizado na Resolução nº 008/SES-MS, de 21 de fevereiro de 2014 que aprovou a Instrução Normativa nº 008/2014/SES-MS, publicada no Diário Oficial do Estado (DOE) nº 8.637, de 18 de março de 2014.

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



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

ATIVIDADES DA GAU - 2018

Auditoria de Apuração de Denúncia e Analítica:

ATIVIDADE GERENCIAL POR TIPIFICAÇÃO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total Anual
Espelho - Sistema Ouvidor SUS (Recebido)	07	01	01	09
Processo Aberto	-	01	-	01
Processo Arquivado	03	08	02	13
Designação de equipe	03	02	01	06
Relatório de Visita Técnica	03	02	03	08
Relatório: Analítico e Executivo, e Orientação Técnica (sem processo)	02	01	-	03
Parecer	03	03	02	08
Relatório de Auditoria Integrada – Coordenado pelo componente federal do SNA.	-	03	-	03

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018

PROGRAMAÇÃO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Aguardando Programação	-	01	-
Aguardando Relatório de Visita Técnica	05	04	01
Aguardando Parecer	03	01	-
Aguardando Análise da GAU	02	01	04
Encaminhamentos	04	-	-
Processos Ativos	14	07	05

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018

Auditoria Ordinária e/ou Extraordinária:

ATIVIDADE GERENCIAL POR TIPIFICAÇÃO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre	Total Anual
Processo Aberto	01	-	02	03
Processo Arquivado/*Rearquivado	05	04/*01	77/*01	86/*02
Designação de equipe	06	07	03	16
Relatório - Versão Preliminar	03	01	-	04
Relatório - Versão Final	04	02	03	09
Relatório de Visita Técnica	05	03	06	14
Relatório Informativo de Atualização Monetária	03	01	-	04
Parecer	01	04	05	10
Orientação Técnica	01	-	-	01

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018

PROGRAMAÇÃO	1º Quadrimestre	2º Quadrimestre	3º Quadrimestre
Aguardando Programação (1ª visita)	-	-	01
Aguardando Relatório – Versão Preliminar	02	01	02
Aguardando Relatório – Versão Final	01	02	-
Aguardando Relatório de Visita Técnica	06	06	-



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Aguardando Parecer	03	04	01
Aguardando Apresentação de Defesa	02	-	-
Aguardando Análise da GAU	06	04	03
Aguardando Avaliação Consolidada – GASS-DCAA-SES	68	68	-
Análise/Providências da SES	06	06	06
Encaminhamento	-	-	02
Programar Acompanhamento	03	01	03
Processos Ativos	97	92	18

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Nos quadros a seguir estão relacionadas de forma detalhada as atividades realizadas pela Gerência de Acompanhamento de Auditorias no ano de 2018:

AUDITORIA DE APURAÇÃO DE DENÚNCIA - DETALHADA

Sistema Ouvidor SUS (Espelhos de Demandas - recebidos):

PROTOCOLO	UNIDADE/MUNICÍPIO	ASSUNTO	PROVIDÊNCIAS
JANEIRO			
2473610 (Denúncia)	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VICENTINA	GESTÃO/ RECURSOS HUMANOS/ INSATISFAÇÃO/ MOTORISTA	CI AUD/NLSC/SES nº 3/2018 para a Coordenação CECAA, para conhecimento e deliberações. Demanda recebida na GAU em 17/01/18. Ofício n. 56/CECAA/SES/2018 para SMS de Vicentina para conhecimento e manifestação, no prazo de 15 dias a contar do recebimento, contendo as informações sobre as providências face aos eventos descritos.
2473681 (Denúncia)	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VICENTINA	GESTÃO/ RECURSOS HUMANOS/ FALTA DE PROFISSIONAL/ MÉDICO	CI AUD/NLSC/SES nº 3/2018 para a Coordenação CECAA, para conhecimento e deliberações. Demanda recebida na GAU em 17/01/18. Ofício n. 56/CECAA/SES/2018 para SMS de Vicentina para conhecimento e manifestação, no prazo de 15 dias a contar do recebimento, contendo as informações sobre as providências face aos eventos descritos. Ofício n. 57/CECAA/ SES/2018 para CRM-MS, para conhecimento e providências pertinentes.
2473890 (Denúncia)	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VICENTINA	GESTÃO/ CENTRAL DE REGULAÇÃO	CI AUD/NLSC/SES nº 4/2018 para a Coordenação CECAA, para conhecimento e deliberações. Demanda recebida na GAU em 17/01/18. Ofício n. 56/CECAA/SES/2018 para SMS de Vicentina para conhecimento e manifestação, no prazo de 15 dias a contar do recebimento, contendo as informações sobre as providências face aos eventos descritos.
FEVEREIRO			
2517164 (Informação)	PREFEITURA MUNICIPAL DE BODOQUENA	FINANCEIRO/ PAGAMENTO/PRESTADOR DE SERVIÇO	Aguarda análise da Gerência de Acompanhamento de Auditorias.
ABRIL			
2593355 (Denúncia)	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMAPUÃ	FINANCEIRO/ REPASSE DE VERBAS/ INVESTIMENTO	Aguarda análise da Gerência de Acompanhamento de Auditorias.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

2596174 (Denúncia)	HRMS – CAMPO GRANDE	FINANCEIRO/ REPASSE DE VERBAS/ INVESTIMENTO	Aguarda análise da Gerência de Acompanhamento de Auditorias.
2596177 (Denúncia)	HRMS – CAMPO GRANDE	GESTÃO/ RECURSOS HUMANOS/ PAGAMENTO AO TRABALHADOR DA SAÚDE	Aguarda análise da Gerência de Acompanhamento de Auditorias.
JUNHO			
2653566 (Denúncia)	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARANHOS	GESTÃO/ RECURSOS HUMANOS/ TRABALHADOR EM SAÚDE/ OUTROS	Encaminhado Ofício n. 639/CECAA/SES para Delegacia de Polícia Civil de Paranhos para providências cabíveis. Aguarda manifestação.
SETEMBRO			
2795365 (Denúncia)	SES/CAMPO GRANDE	TRANSPORTE/ TFD (TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO)/ REEMBOLSO	CI GAU/SES n. 159/2018 – Abertura de Processo n. 27/4073/2018 – Auditoria Extraordinária TFD/SES. Aguarda Relatório Versão Preliminar.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Processo Administrativo aberto:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
JUNHO			
27/002583/2018	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL (Sistema Ouvidor SUS – Protocolos nº 2596174 e nº 2596177)	CAMPO GRANDE	ADMINISTRATIVO

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Designação de equipe:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
MARÇO			
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE IGUAATEMI	IGUAATEMI	ATENÇÃO BÁSICA
27/002476/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	COBRANÇA INDEVIDA
27/000193/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUAATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
MAIO			
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA
AGOSTO			
27/004319/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	COXIM	MEDICAMENTOS
DEZEMBRO			
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	IGUAATEMI	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Relatório de Visita Técnica:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/004319/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM - Relatório de VT SISAUD nº 788, de 09/02/2018	COXIM	MEDICAMENTOS
27/001606/2016	UNIDADE BASICA DE SAUDE PSF II FIRMO INACIO DA SILVA - Relatório de VT SISAUD nº 835, de 26/02/2018	DOURADINA	ATENÇÃO BÁSICA
MARÇO			
27/004311/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM - Relatório de VT SISAUD nº 798, de 12/03/2018	COXIM	ADMINISTRATIVO
JULHO			
27/000193/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Relatório de VT SISAUD nº 851/2018, de 20/07/2018.	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
AGOSTO			
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Relatório de VT nº 848, de 20/08/2018.	IGUATEMI	ATENÇÃO BÁSICA
SETEMBRO			
27/003858/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Relatório VT SISAUD nº 833, de 04/09/2018	SONORA	ADMINISTRATIVO
NOVEMBRO			
27/001607/2016	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA - Relatório VT SISAUD nº 834, de 01/11/2018.	RIO VERDE DE MATO GROSSO	GESTÃO
DEZEMBRO			
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE - Relatório VT SISAUD nº 853, de 12/12/2018.	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Parecer:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/000403/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ANASTÁCIO - Parecer nº 567, de 26/02/2018.	ANASTÁCIO	RECURSOS FINANCEIROS



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

MARÇO			
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE - Parecer nº 571, de 22/03/2018.	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA
ABRIL			
27/000413/2014	SANTA CASA DE CAMPO GRANDE - Parecer nº 575, de 17/04/2018.	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA
MAIO			
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA - Parecer n. 580/2018, de 23/05/2018.	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO
27/000147/2016	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Parecer n. 581/2018, de 24/05/2018.	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL
JULHO			
27/002508/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Parecer nº 589/2018, de 13/07/2018.	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS
OUTUBRO			
27/004319/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Parecer n. 600, de 26/10/2018.	COXIM	MEDICAMENTOS
DEZEMBRO			
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Parecer n. 613, de 26/12/2018	IGUATEMI	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Auditoria Integrada sob Coordenação do componente federal do SNA:

UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JULHO		
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/MS – Relatório DENASUS nº 18003 VF, de 12/07/2018.	CAMPO GRANDE	Auditoria realizada na SES-MS com o objetivo geral de verificar a implementação da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, com foco nos estágios 4 e 5, instituído pelo Ministério da Saúde, contemplando o eixo de Gestão da implementação da Política, relacionado ao cumprimento das normas pela SES-MS.
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/MS E SIN - Relatório DENASUS nº 18139 VF, de 12/07/2018.	CAMPO GRANDE	Auditoria realizada: - na <u>SESAU-MS</u> com o objetivo de verificar a implementação da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, com foco nos estágios 4 e 5 da doença, estabelecida pelo Ministério da Saúde, contemplando eixos da gestão da implementação da Política e da execução dos serviços, considerando o ano de 2017; - na <u>Unidade Serviços Médicos Integrados em Nefrologia S. S. LTDA – SIN</u> , em atendimento à demanda definida pelo DENASUS nas prioridades do planejamento de 2017, com o objetivo de verificar a implementação da Política de Atenção ao Portador da Doença Renal, contemplando o eixo dos serviços especializados de nefrologia, quanto à assistência de hemodiálise, referente ao ano de 2017.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

AGOSTO		
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/MS – Relatório DENASUS nº 18071, de 08/08/2018.	CAMPO GRANDE	Auditoria realizada na SES-MS, utilizando como ferramenta o Protocolo nº 36 – Atenção Básica do SUS – Gestão Estadual, a fim de verificar se a Gestão está cumprindo as atribuições estaduais estabelecidas na PNAB, em cumprimento ao disposto na Orientação nº 01/2018/DENASUS-SGEP-MS.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Relatório: Executivo e Analítico, e Orientação Técnica (sem processo):

TIPO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
EXECUTIVO	GERÊNCIA DE SAÚDE BUCAL – Relatório nº 2953/2018, de 16/02/2018.	CAMPO GRANDE	Cooperação técnica e orientação, conforme teor da CI nº 1/GTSB, de 02/02/2018.
MARÇO			
ANALÍTICO	SERVIÇO DE NEFROLOGIA - Relatório Analítico nº 18003	CAMPO GRANDE	Verificação do cumprimento da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, sob a coordenação do SEAUD.
JUNHO			
ORIENTAÇÃO TÉCNICA	COSEMS – OT nº 543/2018	CAMPO GRANDE	Em atendimento ao Ofício COSEMS/MS nº 024, de 26/04/2018.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Processo Administrativo arquivado (Auditoria de Apuração de Denúncia):

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO	MOTIVO
FEVEREIRO				
27/002414/2016	HOSPITAL MARECHAL RONDON	JARDIM	MÉDIA COMPLEXIDADE	Arquivamento. Conforme conclusão do Relatório de VT restou somente uma recomendação parcialmente atendida, referente ao desconhecimento do paradeiro da paciente por parte da rede de saúde, porém, a equipe entende que não se pode penalizar os profissionais, sendo orientados a realizar o seu acolhimento e dar continuidade à definição do seu diagnóstico, quando ela procurar qualquer atendimento em saúde.
MARÇO				
27/001606/2016	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PSF II FIRMO INACIO DA SILVA	DOURADINA	ATENÇÃO BÁSICA	Arquivamento. As denúncias não procediam. Entretanto, a equipe identificou outros pontos que mereceram recomendação e que foi atendida.
ABRIL				



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

27/000403/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANASTÁCIO	ANASTÁCIO	RECURSOS FINANCEIROS	Arquivamento conforme Parecer nº 567/18.
MAIO				
27/004311/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	COXIM	ADMINISTRATIVO	Arquivamento. Todas as recomendações foram cumpridas.
27/000413/2014	SANTA CASA	CAMPO GRANDE	COBRANÇA INDEVIDA	Arquivamento conforme Parecer nº 575/2018.
JULHO				
27/000147/2016	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	CONTROLE SOCIAL	Arquivamento conforme Parecer n. 581/2018.
27/000194/2016	HOSPITAL E MAT IDIMAQUE PAES FERREIRA	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento conforme Parecer nº 580/2018.
AGOSTO				
27/000272/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	COXIM	COBRANÇA INDEVIDA	Arquivamento conforme Decisão da Coordenação e esgotadas as possibilidades de diligências para a propositura da continuação do rito processual.
27/003117/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	RIO NEGRO	GESTÃO	Arquivamento conforme Decisão da Coordenação e esgotadas as possibilidades de diligências para a propositura da continuação do rito processual.
27/000193/2016	HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE	Arquivamento. Todas as recomendações foram atendidas.
27/002508/2011	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS	Arquivamento conforme Parecer nº 589/2018.
DEZEMBRO				
27/004319/2008	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	COXIM	MEDICAMENTOS	Arquivamento, conforme Parecer n. 600/2018.
27/002583/2018	HOSPITAL REGIONAL DE MATO GROSSO DO SUL	CAMPO GRANDE	ADMINISTRATIVO	Arquivamento, considerando que as denúncias não são questões de auditoria.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Aguardando Relatório de Visita Técnica:

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



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

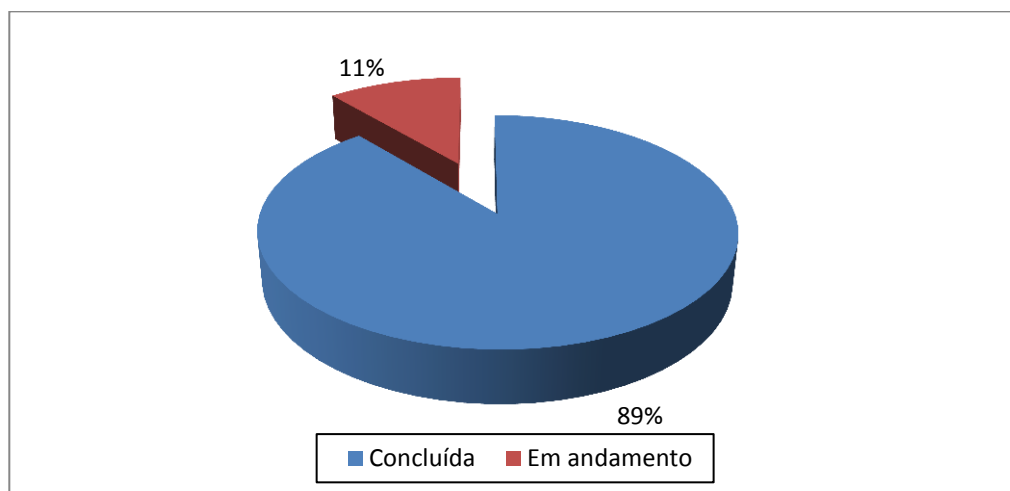
Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Aguardando análise da GAU:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/001254/2015	GERENCIA DE SAUDE PUBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ATENÇÃO BÁSICA
27/001607/2016	HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES DA CUNHA	RIO VERDE DE MATO GROSSO	GESTÃO
27/003428/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	IGUATEMI	ATENÇÃO BÁSICA
27/003858/2015	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SONORA	ADMINISTRATIVO

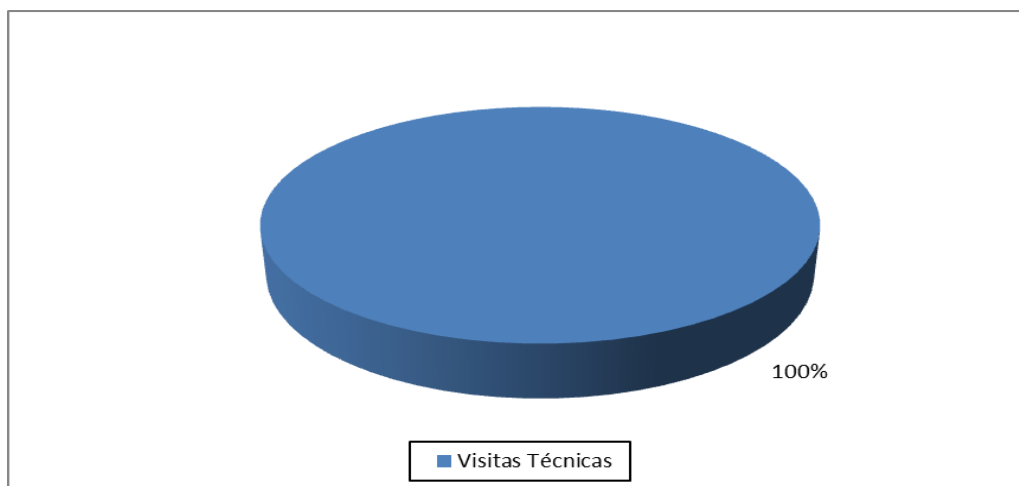
Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

O gráfico a seguir mostra o percentual de processos de apuração de denúncias concluídas (qtd 08) e em tramitação (qtd 01):



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias (GAU).

O gráfico a seguir mostra o percentual de processos de visitas técnicas (qtd 08) concluídas no ano de 2018:



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias (GAU).



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

AUDITORIA ORDINÁRIA E/OU EXTRAORDINÁRIA

Processo Administrativo aberto:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MARÇO			
27/001231/2018	HOSPITAL BENEFICIENTE DR BEZERRA DE MENEZES – (CI GCASIS/SES n. 44/2018)	MUNDO NOVO	MÉDIA COMPLEXIDADE
SETEMBRO			
27/003832/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TACURU – (MPF de Naviraí)	TACURU	ADMINISTRATIVO
OUTUBRO			
27/004073/2018	SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE/MS (Sistema Ouvidor/SUS – protocolo n. 2795365)	CAMPO GRANDE	TFD

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Designação de equipe:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MARÇO			
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ	ITAPORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ	ITAPORÃ	ADMINISTRATIVO
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE FATIMA DO SUL	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/001231/2018	HOSPITAL BENEFICIENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	MÉDIA COMPLEXIDADE
ABRIL			
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAL MOREIRA	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
JULHO			
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	LAGUNA CARAPÃ	ADMINISTRATIVO
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	VICENTINA	ADMINISTRATIVO



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

AGOSTO			
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	LAGUNA CARAPÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
SETEMBRO			
27/001890/2011*	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	COBRANÇA INDEVIDA
NOVEMBRO			
27/004073/2018	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	TFD
DEZEMBRO			
27/000917/2012**	SANTA CASA	CAMPO GRANDE	MÉDIA COMPLEXIDADE

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

* Processo nº 27/001890/2011 – Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo, foi desarquivado para atendimento ao Ofício n. 24/MGP/PGE, de 14/05/2018.

** Processo nº 27/000917/2012 – Santa Casa de Campo Grande foi desarquivado para atendimento ao Ofício n. 1111/2018/57PJ/CGR/57*PJ, de 14/12/2018

Relatório - Versão Preliminar:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
MARÇO			
27/003838/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório AO VP SISAUD nº 234, de 28/03/2018	CAMPO GRANDE	GESTÃO
27/002185/2017	APAE - Relatório AE VP SISAUD nº 231, de 28/03/2018	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS
ABRIL			
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ - Relatório AO VP SISAUD nº 230, de 19/04/2018	PONTA PORÃ	RECURSOS FINANCEIROS
AGOSTO			
27/001231/2018	HOSPITAL BENEFICIENTE DR BEZERRA DE MENEZES E HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU – Relatório AE VP SISAUD n. 235, de 24/08/2018	MUNDO NOVO E IGUA TEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Relatório - Versão Final:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
JANEIRO			
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ -	ITAPORÃ	ADMINISTRATIVO



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Relatório AO VF SISAUD nº 224, de 11/01/2018		
MARÇO			
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VICENTINA - Relatório AO VF SISAUD nº 226, de 06/03/2018	VICENTINA	ADMINISTRATIVO
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE DEODAPOLIS - Relatório AO VF SISAUD nº 228, de 19/03/2018	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA - Relatório AO VF SISAUD nº 229, de 15/03/2018	LAGUNA CARAPÃ	ADMINISTRATIVO
MAIO			
27/003366/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório de AO VF SISAUD nº 233, de 18/05/2018.	CAMPO GRANDE	GESTÃO
JUNHO			
27/002185/2017	APAE - Relatório AE VF SISAUD nº 231, de 29/06/2018	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS
SETEMBRO			
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PONTA PORÃ - Relatório AO VF SISAUD n. 230, de 26/09/18	PONTA PORÃ	RECURSOS FINANCEIROS
OUTUBRO			
27/003838/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS - Relatório AO SISAUD VF nº 234, de 30/10/2018	CAMPO GRANDE	GESTÃO
NOVEMBRO			
27/001231/2018	HOSPITAL BENEFICIENTE DR BEZERRA DE MENEZES E HOSPITAL SÃO JUDAS TADEU - Relatório AE VF n. 235, de 26/11/2018	MUNDO NOVO E IGUATEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Relatório de Visita Técnica:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
JANEIRO			
27/003356/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COXIM - Relatório de VT SISAUD nº 826, de 17/01/2018	COXIM	ADMINISTRATIVO
FEVEREIRO			
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE LAGUNA CARAPA - Relatório de VT SISAUD nº 845, de 09/02/2018	LAGUNA CARAPÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Relatório de VT SISAUD nº 843, de 08/02/2018	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
MARÇO			



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

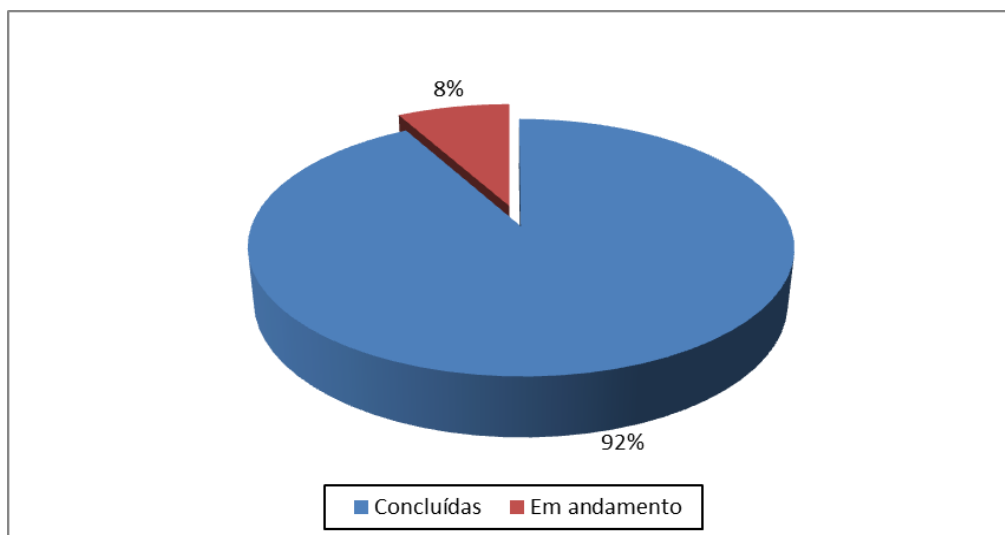
27/003355/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALCINÓPOLIS - Relatório de VT SISAUD nº 825, de 19/03/2018	ALCINÓPOLIS	ADMINISTRATIVO
ABRIL			
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO - Relatório de VT SISAUD nº 846, de 26/04/2018	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA
JUNHO			
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Relatório de VT SISAUD nº 847, de 04/06/2018.	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
JULHO			
27/000917/2012	SANTA CASA - Relatório de VT SISAUD nº 0842/18, de 05/07/2018.	CAMPO GRANDE	MÉDIA COMPLEXIDADE
AGOSTO			
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – Relatório de VT SISAUD n. 844, de 21/08/2018	PONTA PORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
SETEMBRO			
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - Relatório de VT SISAUD n. 854, de 12/09/2018	VICENTINA	ADMINISTRATIVO
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - Relatório de VT SISAUD n. 855, de 28/09/2018	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO
OUTUBRO			
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - Relatório de VT SISAUD nº 852, de 23/10/2018	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO
27/003359/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Relatório de VT SISAUD Nº 823, de 17/10/2018	SONORA	ADMINISTRATIVO
NOVEMBRO			
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE - Relatório de VT SISAUD n. 849, de 14/11/2018	ITAPORÃ	ADMINISTRATIVO
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - Relatório de VT SISAUD n. 856, de 12/11/2018	LAGUNA CARAPÃ	ADMINISTRATIVO

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

O gráfico a seguir mostra o percentual de processos de auditoria concluídos (qtd 23) e o percentual de processos em tramitação (qtd 02):

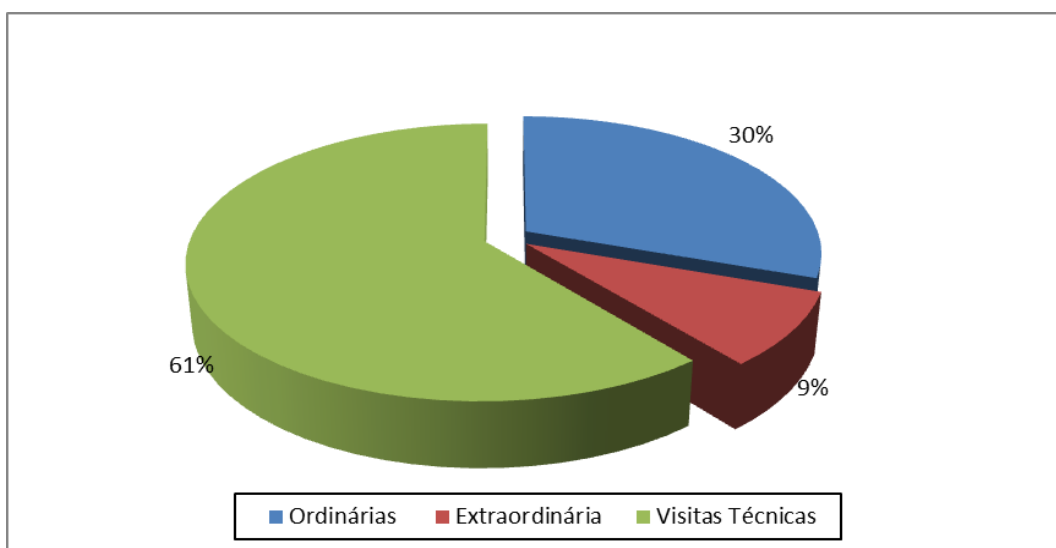


GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias (GAU).

O gráfico a seguir mostra o percentual de auditorias extraordinárias (qtd 02), auditorias ordinárias (qtd 07) e visitas técnicas para acompanhamento de recomendações de auditoria (qtd 14) concluídas no ano de 2018:



Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias (GAU).

Foram realizadas auditorias nas áreas: administrativa, atenção básica, medicamentos, média complexidade, gestão, recursos financeiros e registro incompatível em prontuário.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Parecer:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
FEVEREIRO			
27/001311/2016	INEPAR - Parecer nº 568, de 26/02/2018.	PARANAÍBA	ALTA COMPLEXIDADE
JUNHO			
27/001312/2016	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA - Parecer nº 582/2018 de 06/06/2018	TRÊS LAGOAS	ALTA COMPLEXIDADE
27/003598/2014	SANTA CASA - Parecer nº 586/18, de 26/06/2018	CASSILÂNDIA	MÉDIA COMPLEXIDADE
JULHO			
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Parecer n. 590/2018, de 17/07/2018.	IGUATEMI	MÉDIA COMPLEXIDADE
27/002755/2015	RENAL MED - Parecer nº 588/2018, de 13/07/2018.	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE
SETEMBRO			
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU - Parecer nº 599/2018, de 27/09/2018	IGUATEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO
OUTUBRO			
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE - Parecer nº 601/2018, de 24/10/2018	LAGUNA CARAPÁ	ATENÇÃO BÁSICA
NOVEMBRO			
27/001890/2011*	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES - Parecer nº 604/2018, de 01/11/2018	MUNDO NOVO	COBRANÇA INDEVIDA
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Parecer nº 602/2018, de 19/11/2018	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Parecer nº 603/2018, de 19/11/2018	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

* Processo nº 27/001890/2011 – Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo foi desarquivado para atendimento à PGE.

Relatório Informativo de Atualização Monetária:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MARÇO			
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ - Relatório de Atualização Monetária nº 2.952/2018, de 08/03/2018, referente aos recursos estaduais.	ITAPORÃ	ATENÇÃO BÁSICA
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ - Relatório de Atualização Monetária nº 2.965/2018,	ITAPORÃ	ATENÇÃO BÁSICA



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	de 08/03/2018, referente aos recursos federais.		
ABRIL			
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANTÔNIO JOÃO - Relatório de Atualização Monetária Nº 2.980/2018, de 18/04/2018.	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA
MAIO			
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - Relatório nº 3.002/2018, de 17/05/2018	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Orientação Técnica:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
MARÇO			
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE DE ITAPORÃ - Orientação Técnica nº 541, de 26/03/2018	ITAPORÃ	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Processo Administrativo arquivado (Auditoria Ordinária e/ou Extraordinária):

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO	MOTIVO
FEVEREIRO				
27/002942/2014	HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA	NOVA ANDRADINA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Arquivamento. Todas as recomendações foram cumpridas.
MARÇO				
27/003346/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JARAGUARI	JARAGUARI	ADMINISTRATIVO	Arquivamento. Todas as recomendações foram atendidas.
27/003341/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMAPUÃ	CAMAPUÃ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento. Todas as recomendações foram atendidas.
ABRIL				
27/001890/2011	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	COBRANÇA INDEVIDA	Arquivamento conforme Parecer nº 504/2018 (GT 16/04/2018).
27/001311/2016	INEPAR	PARANAÍBA	ALTA COMPLEXIDADE	Arquivamento, conforme Parecer nº 568/2018.
JUNHO				
27/001536/2014	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE	ITAPORÃ	ATENÇÃO BÁSICA	Arquivamento conforme Parecer nº 525/2017. O auditado promoveu a recomposição do teto do FMS e quitação dos débitos relativos aos repasses de origem federal e estadual.
JULHO				



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

27/001312/2016	HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	TRÊS LAGOAS	ALTA COMPLEXIDADE	Arquivamento conforme Parecer nº 582/2018.
AGOSTO				
27/000917/2012	SANTA CASA	CAMPO GRANDE	MÉDIA COMPLEXIDADE	Rearquivamento , após a realização da 4ª visita técnica em atendimento ao MPE de CG.
27/003598/2014	SANTA CASA	CASSILÂNDIA	MÉDIA COMPLEXIDADE	Arquivamento conforme Parecer nº 586.
27/002755/2015	RENAL MED	CORUMBÁ	ALTA COMPLEXIDADE	Arquivamento conforme Parecer nº 588.
SETEMBRO				
27/003366/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	GESTÃO	Arquivamento conforme Decisão da Gerência de Auditorias e da Coordenação CECAA.
DEZEMBRO				
27/001211/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	LAGUNA CARAPÃ	ATENÇÃO BÁSICA	Arquivamento conforme Parecer nº 601/2018.
27/001461/2011	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	DOURADOS	ATENÇÃO BÁSICA	Rearquivamento.
27/003838/2017	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	GESTÃO	Arquivamento conforme Decisão da Gerência de Auditorias e da Coordenação CECAA.
27/000695/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE	ITAPORÃ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/000696/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	VICENTINA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/000697/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	FÁTIMA DO SUL	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/000698/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	DEODÁPOLIS	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				equipamentos cedidos pela SES.
27/000699/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	LAGUNA CARAPÃ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003200/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	ANAUROLÂNDIA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003324/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	AMAMBAÍ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003325/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ANTÔNIO JOÃO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003326/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ARAL MOREIRA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003327/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CORONEL SAPUCAIA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003328/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PARANHOS	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

27/003329/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PONTA PORÃ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003330/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SETE QUEDAS	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003331/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	TACURU	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003332/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ANASTÁCIO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003333/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO	AQUIDAUANA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003334/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	BODOQUENA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003335/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	DOIS IRMÃOS DO BURITI	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003336/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MIRANDA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003337/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	NIOAQUE	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003340/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	BANDEIRANTES	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003342/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CHAPADÃO DO SUL	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003343/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CORGUINHO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003344/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	COSTA RICA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003345/2013	SESAMA SECRETARIA DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE	FIGUEIRÃO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003347/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MARACAJU	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003348/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	NOVA ALVORADA DO SUL	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003349/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	RIBAS DO RIO PARDO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003350/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	RIO NEGRO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003351/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ROCHEDO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003352/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SÃO GABRIEL DO OESTE	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003353/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E HIGIENE PÚBLICA	SIDROLÂNDIA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003354/2013	DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE	TERENOS	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

27/003355/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ALCINÓPOLIS	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003356/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	COXIM	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003357/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PEDRO GOMES	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003358/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	RIO VERDE DE MATO GROSSO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003359/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SONORA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003360/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	BELA VISTA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003361/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	BONITO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003362/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CARACOL	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003363/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	GUIA LOPES DA LAGUNA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003364/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	JARDIM	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003365/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PORTO MURTINHO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003366/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CORUMBÁ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003367/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	LADÁRIO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003368/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	CAARAPÓ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003370/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	DOURADINA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003372/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	GLÓRIA DE DOURADOS	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003374/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	JATEÍ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003376/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	RIO BRILHANTE	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003378/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	ANGÉLICA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003379/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	BATAYPORÃ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003396/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	IVINHEMA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003397/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	NOVA ANDRADINA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

27/003398/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	NOVO HORIZONTE DO SUL	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003399/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	TAQUARUSSU	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003400/2013	GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ELDORADO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003401/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	IGUATEMI	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003402/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE	ITAQUIRAÍ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003403/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	JAPORÃ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003404/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	JUTI	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003405/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	MUNDO NOVO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003406/2013	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE	NAVIRAÍ	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003579/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	APARECIDA DO TABOADO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003580/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	CASSILÂNDIA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003581/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	INOCÊNCIA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003582/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	PARANAÍBA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003845/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	ÁGUA CLARA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003846/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	BATAGUASSU	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003847/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	BRASILÂNDIA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003848/2013	GERÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA SANEAMENTO HIGIENE	SANTA RITA DO PARDO	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003849/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	SELVÍRIA	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.
27/003850/2013	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	TRÊS LAGOAS	ADMINISTRATIVO	Arquivamento - Promoção de Arquivamento referente aos Processos instaurados para verificar a localização e correta utilização dos equipamentos cedidos pela SES.

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Aguardando Programação:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/003832/2018	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	TACURU	ADMINISTRATIVO

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Aguardando Relatório - Versão Preliminar:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO
27/002186/2017	GERENCIA MUNICIPAL DE SAUDE	NAVIRAI	RECURSOS FINANCEIROS
27/004073/2018	SECRETARIA ESTADUAL DE MS	CAMPO GRANDE	TFD

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Aguardando Parecer:

PROCESSO ADM	UNIDADE	MUNICIPIO	ASSUNTO



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

27/000917/2012*	SANTA CASA	CAMPO GRANDE	MÉDIA COMPLEXIDADE

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

*Processo nº 27/000917/2012 – Santa Casa de Campo Grande foi desarquivado para atendimento ao MPE de Campo Grande.

Aguardando análise da GAU:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000192/2016	HOSPITAL SAO JUDAS TADEU	IGUATEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM PRONTUÁRIO
27/001890/2011*	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES	MUNDO NOVO	COBRANÇA INDEVIDA
27/002164/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PONTA PORÃ	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

* O Processo nº 27/001890/2011 – Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes de Mundo Novo, foi desarquivado para atendimento ao Ofício n. 24/MGP/PGE, de 14/05/2018.

Aguardando Análise/Providência da SES:

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

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Encaminhamento:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/002163/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ARAL MOREIRA	ATENÇÃO BÁSICA
27/002166/2014	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	ANTÔNIO JOÃO	ATENÇÃO BÁSICA

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Aguardando programação:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	MUNICÍPIO	ASSUNTO
27/000913/2017	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE	PONTA PORÃ	RECURSOS FINANCEIROS
27/001231/2018	HOSPITAL BENEFICENTE DR BEZERRA DE MENEZES E HOSPITAL SÃO JUDAS	MUNDO NOVO E IGUATEMI	REGISTRO INCOMPATÍVEL EM



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	TADEU		PRONTUÁRIO
27/002185/2017	APAE	CAMPO GRANDE	RECURSOS FINANCEIROS

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

Desarquivamento de Processo Administrativo:

PROCESSO ADMINISTRATIVO	UNIDADE	SOLICITANTE	SITUAÇÃO ATUAL
27/001461/2011	SMS DE DOURADOS	MPE - DOURADOS	Rearquivado
27/000917/2012	SANTA CASA DE CAMPO GRANDE	MPE – CAMPO GRANDE	Rearquivado
27/001890/2011	HOSPITAL BENEFICENTE DR. BEZERRA DE MENEZES DE MUNDO NOVO	PGE-MS	Reaquivado

Fonte: Gerência de Acompanhamento de Auditorias – Ano 2018.

CONTRATOS E CONVÊNIOS

Neste item, apresentamos um panorama do gerenciamento dos contratos e convênios de prestação de serviços de saúde das unidades hospitalares contratualizadas sob gestão estadual, bem como o acompanhamento da Contratualização dos hospitais sob gestão municipal.

A contratualização de serviços de saúde é destinada ao atendimento da população e acompanhada por meio de verificação do cumprimento de metas quali-quantitativas pela equipe de auditores da DCAA.

É solicitado, mensalmente à Superintendência de Gestão Estratégica da SES, o repasse de recursos financeiros para a manutenção da contratualização/contratação das unidades hospitalares vinculadas ao SUS sob gestão estadual, utilizando como base de cálculo os valores da produção ambulatorial e hospitalar extraídos de relatórios do SIA e SIHD2, bem como de relatórios de visitas técnicas de acompanhamento de metas contratualizadas. Já o repasse financeiro da Contratualização das unidades de saúde sob gestão municipal, refere-se ao Incentivo Estadual à Contratualização.

Estão contratualizados sob gestão estadual, 44 (quarenta e quatro) hospitais/unidades mistas de saúde e 01 (um) Instituto, como segue:

- 36 (trinta e seis) Hospitais de Pequeno Porte (HPP);
- 02 (dois) Hospitais Filantrópicos (HFSUS);
- 06 (seis) Hospitais (CONTRATMS), e
- 01 (um) Instituto do Rim que presta de serviços ambulatoriais de Terapia Substitutiva.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Efetuamos o acompanhamento da Contratualização de 25 (vinte e cinco) hospitais sob gestão municipal, sendo:

- 10 (dez) Hospitais (CONTRATMS), e
- 15 (treze) Hospitais (HFSUS).

As unidades hospitalares contratualizadas por meio do Programa Estadual de Contratualização dos Hospitais Públicos e Filantrópicos do Sistema Público de Saúde do Mato Grosso do Sul (CONTRATMS), estão localizadas nas Regiões de Saúde de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas, sendo 6 (seis) unidades de saúde sob gestão estadual e 10 (dez) sob gestão municipal, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Região de Saúde	Programa Estadual	Gestão	Município	Unidade de Saúde
Campo Grande	CONTRATMS	Estadual	Miranda	Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque Filho
			Bonito	Sociedade Beneficente Gonçalves Ledo – Hospital João Bigaton
		Municipal	Rio Verde de Mato Grosso	Hospital Municipal Paulino Alves da Cunha
			Costa Rica	Fundação Hospitalar de Costa Rica
			Coxim	Fundação Estatal de Saúde do Pantanal - HR
			Jardim	Hospital Marechal Rondon
			São Gabriel do Oeste	Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira
			Sidrolândia	Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa
Dourados	CONTRATMS	Estadual	Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei
			Sete Quedas	Hospital Municipal de Sete Quedas
			Fátima do Sul	Hospital da SIAS
		Municipal	Naviraí	Hospital Municipal de Naviraí
			Ivinhema	Hospital Municipal de Ivinhema
			Nova Andradina	Fundação Serviços de Saúde de Nova Andradina – Hospital Regional
Três Lagoas	CONTRATMS	Estadual	Bataguassu	Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Bataguassu
		Municipal	Aparecida do Taboado	Fundação de Saúde de Aparecida do Taboado

Fonte: Gerência de Contratos e Convênios (Gconsus-DCAA).

As unidades mistas e hospitalares contratualizadas por meio da Política Nacional para Hospitais de Pequeno Porte (HPP), estão localizadas nas Regiões de Saúde de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas, sendo 36 (trinta e seis) unidades de saúde sob gestão estadual, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Região de Saúde	Política Nacional	Gestão	Município	Unidade de Saúde
Campo Grande	HPP	Estadual	Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro de Mendonça
			Bodoquena	Hospital Municipal



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				Francisco Sales
			Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti
			Nioaque	Unidade Mista de Nioaque
			Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega
			Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes
			Porto Murtinho	Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira
			Ribas do Rio Pardo	Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo
			Rochedo	Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa
			Anastácio	ABRAMASTÁCIO
			Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula
			Camapuã	Sociedade de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã
			Caracol	Hospital Beneficente Rita Antônia Maciel Godoy
			Rio Negro	Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira
			Sonora	Fundação Educacional e de Saúde de Sonora
Dourados	HPP	Estadual	Antônio João	Hospital Municipal de Antônio João
			Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia
			Itaporã	Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva
			Jutí	Hospital Municipal Santa Luzia
			Laguna Carapã	Hospital Municipal de Laguna Carapã
			Paranhos	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição
			Tacuru	Hospital Municipal São Sebastião
			Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus
			Vicentina	Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos
			Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia
			Anaurilândia	Hospital Sagrado Coração de Jesus
			Angélica	Associação Beneficente de Angélica
			Caarapó	Hospital São Mateus
			Glória de Dourados	Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória
			Itaquiraí	Hospital São Francisco de Itaquiraí
			Jatei	Hospital Santa Catarina
			Novo Horizonte do Sul	Hospital e Maternidade Novo Horizonte do Sul
Três Lagoas	HPP	Estadual	Água Clara	Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida
			Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência
			Santa Rita do Pardo	Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			Socorro
		Brasilândia	Hospital Dr. Júlio César Paulino Maia

Fonte: Gerência de Contratos e Convênios (Gconsus-DCAA).

As unidades hospitalares contratualizadas por meio do Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS (HFSUS), estão localizadas nas Regiões de Saúde de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá, sendo 2 (duas) unidades de saúde sob gestão estadual e 15 (quinze) sob gestão municipal, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Região de Saúde	Programa Nacional	Gestão	Município	Unidade de Saúde
Campo Grande	HFSUS	Estadual	Guia Lopes da Laguna	Associação Lagunense de Saúde
		Municipal	Aquidauana	Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar (AAAH)
				Associação Beneficente Ruralista de Assistência
			Campo Grande	Associação de Amparo a Maternidade e a Infância
				Associação de Auxílio e Recuperação do Hanseniano
Dourados	HFSUS	Municipal	Fundação Carmem Prudente de MS	
			Maracaju	Sociedade Beneficente de Maracaju
		Estadual	Mundo Novo	Hospital Dr. Bezerra de Menezes
			Amambai	Hospital Regional Amambai
		Municipal	Dourados	Hosp. Universitário de Dourados
				Hosp. Dr. e S. Goldsby King
Três Lagoas	HFSUS	Municipal	Missão Evangélica Caiuá	
			Rio Brilhante	Associação Beneficente de Rio Brilhante
			Cassilândia	Irmandade Santa Casa de Cassilândia
Corumbá	HFSUS	Municipal	Paranaíba	Santa Casa de Paranaíba
			Três Lagoas	Hospital Nossa Senhora Auxiliadora
			Corumbá	Associação Beneficente de Corumbá – Santa Casa de Corumbá

Fonte: Gerência de Contratos e Convênios (Gconsus-DCAA).

O Instituto do Rim de Ponta Porã, contratado pelo Estado do Mato Grosso do Sul, por meio da Secretaria de Estado de Saúde/MS, como segue:

Região de Saúde	Instrumento	Gestão	Município	Empresa
Dourados	Contrato	Estadual	Ponta Porã	Instituto do Rim de Ponta Porã

Fonte: Gerência de Contratos e Convênios (Gconsus-DCAA).

Os quadros a seguir, apresentam o percentual de cumprimento de metas hospitalares no ano de 2018, referente ao quantitativo de internações contrataualizadas x produção hospitalar aprovada:

HPP	Instituição	Meta Mensal de Internação Hospitalar (QTD)	Percentual de Produção Aprovada		
Município			jan a jun/2018	jul a dez/2018	Média Anual
Agua clara	Hospital Municipal Nossa Sra. Aparecida	58	50,29%	56,03%	56,75%
Anastácio	ABRAMASTÁCIO	96	77,78%	85,07%	89,41%



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Anaurilândia	Instituto Sagrado Coração de Jesus	36	87,50%	103,24%	104,63%
Angélica	Associação Beneficente de Angélica	31	88,71%	104,30%	105,91%
Antonio João	Hospital Municipal de Antônio João	36	40,28%	67,13%	58,80%
Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia	40	107,92%	111,67%	117,08%
Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro Mendonça	15	20%	30%	25%
Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula	114	69,59%	81,43%	83,33%
Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales	35	80%	88,57%	91,67%
Brasilândia	Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia	52	81,73%	93,27%	95,83%
Caarapó	Hospital São Mateus	103	80,26%	104,37%	100,16%
Camapuã	Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã	88	23,11%	31,44%	30,11%
Caracol	Hospital Benef. Rita Antônia Maciel Godoy	22	120,45%	131,06%	137,50%
Coronel sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia	59	56,78%	96,61%	80,93%
Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti	40	62,08%	65,83%	70,41%
Gloria de Dourados	Maternidade da Mãe Pobre N. Sra. da Glória	41	86,59%	101,22%	102,44%
Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência	31	50%	73,12%	66,67%
Itaporã	Hosp. Mun. Lourival Nascimento da Silva	81	37,24%	44,24%	46,91%
Itaquiraí	Hosp. São Francisco de Itaquiraí	73	61,42%	64,38%	69,52%
Jatei	Hosp. Santa Catarina	16	39,58%	35,42%	37,50%
Juti	Hosp. Mun. Santa Luzia	23	63,77%	96,38%	83,70%
Laguna Carapã	Hosp. Mun. de Laguna Carapã	25	45,33%	46%	49,67%
Nioaque	Un. Mista de Nioaque	42	10,71%	22,22%	17,06%
Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega	53	37,11%	81,76%	65,72%
Novo Horizonte do Sul	Associação Beneficente de Novo Horizonte do Sul	21	53,97%	75,40%	65,87%
Paranhos	Hosp. Mat. N. Sra. da Conceição	48	120,14%	157,29%	150,87%
Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes	36	56,02%	68,06%	66,90%
Porto Murtinho	Hosp. Mun. Oscar Ramires Pereira	57	74,56%	68,13%	79,24%
Ribas do Rio Pardo	Hosp. Mun. de Ribas do Rio Pardo	84	47,62%	48,21%	51,29%
Rio Negro	Hosp. e Maternidade Idimaque Paes Ferreira	21	99,21%	109,52%	113,89%
Rochedo	UMS Sr. Bom Jesus da Lapa	19	0%	0%	0%
Santa Rita do Pardo	UMS N. Sra. do Perpétuo Socorro	31	43,01%	33,33%	41,67%
Sonora	Fund. Educ. e de Saúde de Sonora	55	70,30%	80,61%	83,18%
Tacuru	Hosp. Municipal São Sebastião	40	102,5%	132,08%	128,96%
Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	14	132,14%	84,52%	114,29%
Vicentina	Hosp. Municipal Maria dos Santos Bastos	24	83,33%	125%	113,89%

Fonte: Termo de Contratualização (Documento Descritivo) e Relatório de Produção do SIHD2.

CONTRATMS	Instituição	Meta Mensal de Internação	Percentual de Produção Aprovada		
Município			jan a jun/2018	jul a	



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		Hospitalar (QTD)		dez/2018	Média Anual
Bataguassu	Irmãdade da Sta Casa de Misericórdia de Bataguassu	98	69,22%	78,23%	80,70%
Bonito	Hosp. João Bigaton	116	66,52%	91,46%	86,25%
Deodópolis	Hosp. Municipal Cristo Rei	35	21,90%	49,52%	37,14%
Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social (SIAS)	156	111,54%	111,75%	109,81%
Miranda	Hospital Municipal Renato Albuquerque Filho	84	81,44%	113,50%	106,33%
Sete Quedas	Hosp. Mun. de Sete Quedas	79	84,81%	106,89%	104,92%

Fonte: Termo de Contratualização (Documento Descritivo) e Relatório de Produção do SIHD2.

HFSUS	Instituição	Meta Mensal de Internação Hospitalar (QTD)	Percentual de Produção Aprovada		
Município			jan a jun/2018	jul a dez/2018	Média Anual
Guia Lopes da Laguna	Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	82	48,98%	78,66%	68,60%
Mundo Novo	Hospital Beneficente Dr. Bezerra de Menezes	215	80,08%	85,56%	90,84%

Fonte: Termo de Contratualização (Documento Descritivo) e Relatório de Produção do SIHD2.

Os quadros a seguir, apresentam o percentual de cumprimento de metas ambulatoriais no ano de 2018, referente ao quantitativo de procedimentos ambulatoriais contrataualizados x produção ambulatorial aprovada:

HPP	Instituição	Meta Mensal de Procedimentos Ambulatoriais (QTD)	Percentual de Produção Aprovada		
Município			jan a jun/2018	jul a dez/2018	Média Anual
Água Clara	Hospital Municipal Nossa Sra. Aparecida	214	129,05%	129,28%	129,17%
Anastácio	ABRAMASTÁCIO	90	1007,59%	1029,63%	1018,61%
Anaurilândia	Instituto Sagrado Coração de Jesus	414	175,76%	165,90%	170,83%
Angélica	Associação Beneficente de Angélica	125	309,87%	238,93%	274,40%
Antonio João	Hospital Municipal de Antônio João	85	47,84%	91,57%	69,71%
Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia	303	544,22%	357,37%	450,80%
Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro Mendonça	24	1129,17%	1238,19%	1183,68%
Bela vista	Hospital São Vicente de Paula	1.109	130,13%	123,02%	126,58%
Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales	900	104,59%	94,78%	99,69%
Brasilândia	Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia	448	191,26%	193,38%	192,32%
Caarapó	Hospital São Mateus	620	106,26%	115,22%	110,74%
Camapuã	Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã	882	132,91%	146,43%	139,67%
Caracol	Hospital Benef. Rita Antônia Maciel Godoy	645	164,13%	226,80%	195,47%



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia	1.520	239,14%	302,97%	271,06%
Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti	1.773	128,07%	95,75%	111,91%
Gloria de Dourados	Maternidade da Mãe Pobre N. Sra. da Glória	176	143,28%	150,47%	146,88%
Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência	1.132	136,94%	104,23%	120,58%
Itaporã	Hosp. Mun. Lourival Nascimento da Silva	301	386,32%	457,03%	421,68%
Itaquiraí	Hosp. São Francisco de Itaquiraí	1.145	33,49%	32,07%	32,78%
Jatei	Hosp. Santa Catarina	155	36,02%	34,84%	35,43%
Juti	Hosp. Mun. Santa Luzia	920	144,38%	147,03%	145,71%
Laguna Carapã	Hosp. Mun. de Laguna Carapã	850	140,65%	155,86%	148,25%
Nioaque	Un. Mista de Nioaque	960	230,90%	340,38%	285,64%
Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega	3.233	65,10%	62,26%	63,68%
Novo Horizonte do Sul	Associação Beneficente de Novo Horizonte do Sul	770	96,77%	74,09%	85,43%
Paranhos	Hosp. Mat. N. Sra. da Conceição	1.846	86,57%	73,55%	80,06%
Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes	782	131,46%	150,43%	140,94%
Porto Murtinho	Hosp. Mun. Oscar Ramires Pereira	2.584	60,56%	52,44%	56,50%
Ribas do Rio Pardo	Hosp. Mun. de Ribas do Rio Pardo	1.071	131,43%	123,17%	127,30%
Rio Negro	Hosp. e Maternidade Idimaque Paes Ferreira	350	187,00%	183,33%	185,17%
Rochedo	UMS Sr. Bom Jesus da Lapa	927	22,96%	13,54%	18,25%
Santa Rita do Pardo	UMS N. Sra. do Perpétuo Socorro	398	84,55%	14,41%	49,48%
Sonora	Fund. Educ. e de Saúde de Sonora	1.299	117,41%	119,35%	118,38%
Tacuru	Hosp. Municipal São Sebastião	939	261,96%	264,20%	263,08%
Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	423	85,42%	58,59%	72,01%
Vicentina	Hosp. Municipal Maria dos Santos Bastos	230	124,49%	176,88%	150,69%

Fonte: Termo de Contratualização (Documento Descritivo) e Relatório de Produção do SIA-SUS.

CONTRATMS	Instituição	Meta Mensal de Procedimentos Ambulatoriais (QTD)	Percentual de Produção Aprovada		
Município			jan a jun/2018	jul a dez/2018	Média Anual
Bonito	Hospital João Bigaton	334	106,69%	164,07%	135,38%
Deodápolis	Hospital Municipal Cristo Rei	410	115,00%	125,00%	120,00%
Fátima do Sul	Sociedade Integrada de Assistência Social (SIAS)	3.500	113,17%	99,69%	106,43%
Miranda	Hosp. Mun. Renato Albuquerque Filho	1.020	131,00%	123,04%	127,02%
Sete Quedas	Hosp. Municipal de Sete Quedas	1.527	118,68%	125,16%	121,92%

Fonte: Termo de Contratualização (Documento Descritivo) e Relatório de Produção do SIA-SUS.

HFSUS	Instituição	Meta Mensal de Procedimentos Ambulatoriais (QTD)	Percentual de Produção Aprovada		
Município			jan a jun/2018	jul a dez/2018	Média Anual
Guia Lopes da Laguna	Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	356	116,06%	102,15%	109,11%
Mundo Novo	Hospital Dr. Bezerra de Menezes	65	102,94%	107,80%	105,37%

Fonte: Termo de Contratualização (Documento Descritivo) e Relatório de Produção do SIA-SUS.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Os quadros a seguir, demonstram o percentual de cumprimento de metas qualitativas, acompanhada por meio de Visitas Técnicas realizadas semestralmente nos hospitais e unidades mistas de saúde contratualizadas sob gestão estadual, como segue:

HPP	Instituição	Percentual de Cumprimento de Metas Qualitativas		
Município		1º semestre/2018	2º semestre/2018	Média Anual
Água Clara	Hospital Municipal Nossa Sra. Aparecida	60%	60%	60%
Anastácio	ABRAMASTÁCIO	60%	80%	70%
Anaurilândia	Instituto Sagrado Coração de Jesus	100%	80%	90%
Angélica	Associação Beneficente de Angélica	80%	80%	80%
Antônio João	Hospital Municipal de Antônio João	40%	60%	50%
Aral Moreira	Hospital e Maternidade Santa Luzia	80%	80%	80%
Bandeirantes	Unidade Mista João Carneiro Mendonça	40%	40%	40%
Bela Vista	Hospital São Vicente de Paula	100%	100%	100%
Bodoquena	Hospital Municipal Francisco Sales	80%	60%	70%
Brasilândia	Associação Beneficente Dr. Júlio César Paulino Maia	100%	100%	100%
Caarapó	Hospital São Mateus	100%	100%	100%
Camapuã	Sociedade de Proteção à Maternidade e Infância de Camapuã	80%	80%	80%
Caracol	Hospital Benef. Rita Antônia Maciel Godoy	80%	80%	80%
Coronel Sapucaia	Hospital Municipal de Coronel Sapucaia	60%	80%	70%
Dois Irmãos do Buriti	Unidade Mista de Dois Irmãos do Buriti	60%	60%	60%
Gloria de Dourados	Maternidade da Mãe Pobre N. Sra. da Glória	100%	100%	100%
Inocência	Hospital e Maternidade de Inocência	50%	50%	50%
Itaporã	Hosp. Mun. Lourival Nascimento da Silva	60%	80%	70%
Itaquiraí	Hosp. São Francisco de Itaquiraí	80%	80%	80%
Jateí	Hosp. Santa Catarina	60%	60%	60%
Juti	Hosp. Mun. Santa Luzia	60%	60%	60%
Laguna Carapã	Hosp. Mun. de Laguna Carapã	80%	80%	80%
Nioaque	Un. Mista de Nioaque	60%	40%	50%
Nova Alvorada do Sul	Hospital Municipal Francisca Ortega	60%	60%	60%
Novo Horizonte do Sul	Associação Beneficente de Novo Horizonte do Sul	80%	80%	80%
Paranhos	Hosp. Mat. N. Sra. da Conceição	100%	80%	90%
Pedro Gomes	Hospital Municipal de Pedro Gomes	60%	60%	60%
Porto Murtinho	Hosp. Mun. Oscar Ramires Pereira	100%	100%	100%
Ribas do Rio Pardo	Hosp. Mun. de Ribas do Rio Pardo	20%	60%	40%
Rio negro	Hosp. e Maternidade Idimaque Paes Ferreira	80%	60%	70%
Rochedo	UMS Sr. Bom Jesus da Lapa	40%	60%	50%
Santa Rita do pardo	UMS N. Sra. do Perpétuo Socorro	60%	60%	60%
Sonora	Fund. Educ. e de Saúde de Sonora	100%	80%	90%



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tacuru	Hosp. Municipal São Sebastião	60%	60%	60%
Taquarussu	Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus	80%	80%	80%
Vicentina	Hosp. Municipal Maria dos Santos Bastos	40%	40%	40%

Fonte: Relatórios de Visitas Técnicas 2018.

CONTRATMS	Instituição	Percentual de Cumprimento de Metas Qualitativas		
Município		1º semestre/2018	2º semestre/2018	Média Anual
Bataguassu	Irmandade da Sta Casa de Misericórdia de Bataguassu	80%	100%	90%
Bonito	Hospital João Bigaton	80%	100%	90%
Deodópolis	Hospital Municipal Cristo Rei	80%	60%	70%
Fátima do Sul	SIAS	100%	100%	100%
Miranda	Hosp. Municipal Renato Albuquerque Filho	100%	100%	100%
Sete Quedas	Hosp. Municipal de Sete Quedas	80%	80%	80%

Fonte: Relatórios de Visitas Técnicas 2018.

HFSUS	Instituição	Percentual de Cumprimento de Metas Qualitativas		
Município		1º semestre/2018	2º semestre/2018	Média Anual
Guia Lopes da Laguna	Hospital Edelmira Nunes de Oliveira	80%	80%	80%
Mundo Novo	Hospital Dr. Bezerra de Menezes	40%	60%	50%

Fonte: Relatórios de Visitas Técnicas 2018.

Foram realizadas 75 (setenta e cinco) Visitas Técnicas para acompanhamento de cumprimento de metas qualitativas constantes do Documento Descritivo parte integrante dos Termos de Contratualização, referente às unidades mistas e hospitalares sob gestão estadual, conforme demonstrado no quadro a seguir:

Realização da Visita Técnica	Política/Programa	Nº Relatório	Município
Fevereiro	CONTRATMS	Relatório nº 3.003/2018	Sete Quedas
		Relatório nº 2.958/2018	Bonito
Março	HPP	Relatório nº 3.005/2018	Bandeirantes
		Relatório nº 2.989/2018	Inocência
		Relatório nº 2.997/2018	Itaporã
		Relatório nº 2.979/2018	Jatei
		Relatório nº 2.998/2018	Laguna Carapã
		Relatório nº 2.986/2018	Santa Rita do Pardo
		Relatório nº 2.969/2018	Taquarussu
		Relatório nº 2.972/2018	Caarapó
		Relatório nº 2.978/2018	Glória de Dourados
		Relatório nº 2.984/2018	Anastácio
Abril	HPP	Relatório nº 2.993/2018	Anaurilândia
		Relatório nº 2.985/2018	Angélica
		Relatório nº 2.999/2018	Antônio João
		Relatório nº 2.991/2018	Aral Moreira
		Relatório nº 3.008/2018	Brasilândia
		Relatório nº 2.996/2018	Nioaque



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		Relatório nº 3.007/2018	Nova Alvorada do Sul
		Relatório nº 3.004/2018	Paranhos
		Relatório nº 3.006/2018	Rio Negro
Maio	HPP	Relatório nº 3.024/2018	Água Clara
		Relatório nº 3.029/2018	Bodoquena
		Relatório nº 3.027/2018	Camapuã
		Relatório nº 3.011/2018	Caracol
		Relatório nº 3.031/2018	Dois Irmãos do Buriti
		Relatório nº 3.020/2018	Itaquiraí
		Relatório nº 2.998/2018	Laguna Carapã
		Relatório nº 3.022/2018	Porto Murtinho
	CONTRATMS	Relatório nº 3.049/2018	Bataguassu
		Relatório nº 3.001/2018	Deodópolis
Junho	HPP	Relatório nº 3.014/2018	Miranda
		Relatório nº 3.021/2018	Guia Lopes da Laguna
		Relatório nº 3.010/2018	Mundo Novo
		Relatório nº 3.028/2018	Coronel Sapucaia
		Relatório nº 3.023/2018	Novo Horizonte do Sul
		Relatório nº 2.963/2018	Pedro Gomes
		Relatório nº 3.039/2018	Ribas do Rio Pardo
		Relatório nº 3.026/2018	Rochedo
	CONTRATMS	Relatório nº 2.964/2018	Sonora
		Relatório nº 3.044/2018	Vicentina
Julho	HPP	Relatório nº 3.009/2018	Bela Vista
		Relatório nº 3.048/2018	Tacuru
Setembro/18	HPP	Relatório nº 3.060/2018	Gloria de Dourados
		Relatório nº 3.088/2018	Anaurilândia
		Relatório nº 3.087/2018	Angélica
		Relatório nº 3.065/2018	Rio Negro
		Relatório nº 3.058/2018	Antônio João
		Relatório nº 3.086/2018	Brasilândia
	CONTRATMS	Relatório nº 3.078/2018	Aral Moreira
Outubro/18	HPP	Relatório nº 3.085/2018	Bonito
		Relatório nº 3.084/2018	Camapuã
		Relatório nº 3.069/2018	Bela Vista
		Relatório nº 3.098/2018	Água Clara
		Relatório nº 3.104/2018	Rochedo
		Relatório nº 3.111/2018	Ribas do Rio Pardo
		Relatório nº 3.102/2018	Dois Irmãos do Buriti
	CONTRATMS	Relatório nº 3.100/2018	Taquarussu
Novembro/18	HPP	Relatório nº 3.124/2018	Bodoquena
		Relatório nº 3.077/2018	Miranda
		Relatório nº 3.090/2018	Anastácio
		Relatório nº 3.113/2018	Novo Horizonte do Sul
		Relatório nº 3.089/2018	Tacuru
		Relatório nº 3.094/2018	Pedro Gomes
		Relatório nº 3.093/2018	Sonora
Dezembro/18	HPP	Relatório nº 3.103/2018	Vicentina
		Relatório nº 3.108/2018	Deodópolis
		Relatório nº 3.115/2018	Juti
		Relatório nº 3.120/2018	Nova Alvorada do Sul
		Relatório nº 3.107/2018	Coronel Sapucaia
		Relatório nº 3.121/2018	Porto Murtinho
	HFSUS	Relatório nº 3.123/2018	Caracol
	CONTRATMS	Relatório nº 3.114/2018	Guia Lopes da Laguna
		Relatório nº 3.119/2019	Fátima do Sul

Fonte: Relatórios de Visitas Técnicas 2018.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Participação de auditores da DCAA em 89 (oitenta e nove) reuniões da Comissão Municipal de Contratualização de Acompanhamento da Contratualização (CMAC), nos municípios relacionados no quadro a seguir:

Mês	Política/Programa	Município
Fevereiro/18	CONTRATMS	Costa Rica
		Rio Verde
		Sidrolândia
	HFSUS	Cassilândia
		Corumbá
		Campo Grande (São Julião)
		Campo Grande (Hospital do Câncer)
		Três Lagoas
Março/18	CONTRATMS	Coxim
		Ivinhema
	HFSUS	Aquidauana
		Campo Grande (HRMS)
		Maracaju
		Rio Brilhante
Abril/18	CONTRATMS	Três Lagoas
		Aparecida do Taboado
		Jardim (02 reuniões)
		Costa Rica
		Dourados (Missão Evangélica Caiuá)
	São Gabriel do Oeste	
	Rio Verde	
HFSUS	Cassilândia (02 reuniões)	
	Maracaju	
	Três Lagoas	
Maio/18	CONTRATMS	Aparecida do Taboado
		Rio Verde de MT
		Sidrolândia
	HFSUS	Três Lagoas
		Corumbá
		Maracaju
Junho/18	CONTRATMS	Coxim
		Ivinhema
		Aparecida do Taboado
	HFSUS	Cassilândia
		Jardim
Julho/18	CONTRATMS	Maracaju
	HFSUS	Aparecida do Taboado
		Cassilândia
		Maracaju
		Três Lagoas
		Aquidauana
		Rio Brilhante
Agosto/2018	CONTRATMS	Corumbá
		Ivinhema
		Rio Verde de MT
		Sidrolândia
	HFSUS	São Gabriel do Oeste
		Maracaju
		Paranaíba
		Rio Brilhante
Setembro/18	CONTRATMS	Corumbá
		Jardim
		Maracaju
	HFSUS	Costa Rica
		Coxim



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		Aquidauana
		Maracaju
		Três Lagoas
		Paranaíba
		Jardim
Outubro/18	CONTRATMS	Rio Verde de MT
	HFSUS	Aparecida do Taboado
		Cassilândia (2 reuniões)
		Corumbá
		Aquidauana
		Paranaíba
		Três Lagoas
		Maracaju
		Jardim
Novembro/2018	CONTRATMS	Sidrolândia
	HFSUS	Ivinhema
		Corumbá
		Maracaju
		Três Lagoas
		Jardim
		Rio Brilhante
		Paranaíba
		Cassilândia
Dezembro/2018	CONTRATMS	Costa Rica
	HFSUS	Coxim
		Aparecida do Taboado
		São Gabriel do Oeste
		Cassilândia
		Maracaju
		Três Lagoas

Fonte: Atas - CMAC 2018.

Realizamos orientações aos gestores municipais e prestadores serviços de saúde sobre a contratualização envolvendo os seguintes temas: elaboração de Termos de Contratualização e/ou Termos Aditivos, Documento Descritivo, alterações de Metas Contratualizadas, dentre outras orientações, aos municípios de: Dourados, Paranaíba, Aquidauana, Maracaju, Coronel Sapucaia, Iguatemi, Coxim, Novo Horizonte do Sul e Guia Lopes da Laguna.

A gerente da Gconsus participou como ministrante na Oficina “Controle, Avaliação e Auditoria” realizada pela CECAA à época objetivando a capacitação de auditores do componente municipal do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, realizada nos dias 23 e 24/04/2018, com a participação dos municípios de Cassilândia, Chapadão do Sul, Corumbá, Costa Rica, Coxim, Jardim, Maracaju, Nova Andradina, Rio Brilhante, Rio Verde do Mato Grosso e São Gabriel do Oeste.

Participação da Gerente de Contratos e Convênios nos cursos e eventos relacionados no quadro a seguir:

Data/Mês	Curso/Evento	Carga Horária
Junho/2018	ADI – Avaliação de Desempenho Individual (Escola Gov MS)	20 horas
18 a 21/06/2018	Curso presencial de Auditoria Pública (Escola Gov MS)	20 horas
07 a 16/05/2018	Curso presencial de Contratos e Convênios na Administração Pública (Escola Gov MS)	20 horas



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

21 a 25/05/2018	Curso presencial de Licitação e Contratos na Administração Pública (Escola Gov MS)	20 horas
31/08/2018	Participação por meio de vídeo conferência com o Ministério da Saúde para o Planejamento da Oficina Estadual das Maternidades do Mato Grosso do Sul, juntamente com a Gerência Técnica da Rede Cegonha e outros segmentos.	-
19 e 20/09/2018	Oficina de Capacitação em Monitoramento e Avaliação –Demas/Ministério da Saúde.	20 horas
15 e 17/10/2018	Curso presencial de Gestão por Processos – Orientada por resultados (Escola de Saúde Pública/MS)	20 horas
06/11/2018	Web Conferência de Contratualização – Ministério da Saúde.	-
22 e 23/11/2018	Reunião Conjunta de Atenção à Saúde, Gestão e Financiamento.	20 horas
27 a 30/11/2018	Participação e ministrante da palestra "Contratualização no Mato Grosso do Sul" - Encontro Anual da Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria (Bonito-MS)	-

Fonte: Gerência de Contratos e Convênios (Gconsus-DCAA).

AValiação dos Serviços de Saúde (Gass)

Através da equipe de avaliação dos serviços de saúde, a SES realizou suas atividades com base na meta programada para o ano de 2018: "Avaliar os serviços de saúde nas regiões de saúde do Estado, conforme a demanda".

Já o Setor de Suporte de Avaliações auxiliou a GASS no levantamento e consolidação de dados de informação em saúde, na elaboração de relatórios e no atendimento às demandas internas da DCAA, bem como no atendimento das demandas oriundas dos municípios do Estado do Mato Grosso do Sul, dentre outras atividades.

Para a realização das atividades, utilizou-se como fonte de informação os sites do Datasus: Cnes, Sigtap e Tabnet, e ainda, o sistema Tabwin como ferramenta de tabulação dos dados disponibilizados pelo Ministério da Saúde.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Programado/Solicitado	Cumprido/Atendido
Demanda Interna (DCAA):	• Parecer nº 572/18 - PGE; • Parecer nº 578/2018 - Eldorado • Relatório Executivo nº 2.955/18 – Cirurgias eletivas realizadas no Estado do Mato Grosso do Sul, período: julho a dezembro de 2017; • Relatório Executivo nº 2.956/18 – Acompanhamento e Controle de Dados Cadastrais dos Equipamentos da Rede Digital de Imagens Médicas Estadual (REDIME) realizados nos estabelecimentos de saúde dos municípios do Mato Grosso do Sul; • Relatório Executivo nº 2.966/18 – Serviço de Atenção à Saúde Reprodutivo do município de Água Clara; • Relatório Informativo nº 2.995/18 – Caravana nos Hospitais; • Levantamento e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação dos hospitais contratualizados, sob gestão estadual - HPP, CONTRATMS e HFSUS, para análise da Política de Hospitais no Estado do Mato Grosso do Sul - período: 2º semestre de 2017; • Levantamento e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação dos hospitais sob Gestão Plena - período: 2015 a 2017; • Levantamento da produção ambulatorial do Hospital João Bigaton – município de Bonito – período: junho a dezembro de 2017; • Levantamento hospitalar e ambulatorial – CID-10: Dengue e Febre Hemorrágica devido vírus da dengue, no Estado do Mato Grosso do Sul e município de Ponta Porã – período: 2014 a 2017; • Levantamento das Habilitações de Serviços no Estado do Mato Grosso do Sul, por município e unidade de saúde; • Levantamento da produção e valor dos procedimentos em Nefrologia realizados no Hospital Regional Dr. Álvaro Fontoura, município de Coxim – ano: 2017; • Levantamento da produção ambulatorial por estabelecimento, município de Jateí – período: dez/16 a nov/17; • Levantamento da produção ambulatorial do município de Ladário – período: dez/16 a nov/17; • Levantamento da produção ambulatorial e hospitalar do município de Corumbá – período: dez/16 a nov/17; • Levantamento da produção de partos realizados na Santa Casa de Corumbá, por ano e município de residência – período: 2015 a 2017; • Levantamento da produção ambulatorial do município de Eldorado – ano: 2017; • Levantamento da produção ambulatorial e hospitalar do Hospital da Vida e Hospital Evangélico – Município de Dourados – período: janeiro a outubro de 2017; • Levantamento da produção ambulatorial e hospitalar do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora – Município de Três Lagoas – período: janeiro a outubro de 2017; • Levantamento de leitos de UTI Neonatal no Estado de Mato Grosso do Sul; • Levantamento dos procedimentos e da morbidade hospitalar do Estado de Mato Grosso do Sul – período: 2015 a 2017; • Levantamento da produção em Neurologia do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora – Município de Três Lagoas – período: 2015 a 2017; • Levantamento da produção de Cateterismo Cardíaco realizado no município de Dourados para residentes da microrregião de Ponta Porã – período: mar/17 a fev/18; • Levantamento e cálculo dos Indicadores Hospitalares do Hospital Municipal José Valdir Antunes de Oliveira – município de São Gabriel D'Oeste – período: setembro a dezembro/17; • Levantamento da produção ambulatorial e hospitalar do Hospital da Cidade e Abram MS, município de Aquidauana – período: dez/17 a fev/18; • Levantamento e análise da produção hospitalar e ambulatorial do Hospital Municipal de Naviraí; • Levantamento e análise da produção hospitalar e ambulatorial da Santa Casa de Paranaíba; • Levantamento e análise da produção hospitalar e ambulatorial do Hospital Regional de Nova Andradina; • Levantamento e análise da produção hospitalar e ambulatorial da Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus, município de Taquarussu; • Levantamento da produção ambulatorial por tipo de financiamento e complexidade do procedimento – SIN (Serviços Médicos Integrados em Nefrologia) de Campo Grande – período: janeiro a dezembro de 2017; • Levantamento dos procedimentos realizados na Renal Med de Corumbá, por mês de processamento segundo o tipo de financiamento – período: 2017 de janeiro a maio/2018; • Levantamento da produção e valor aprovado dos procedimentos realizados na Clínica do Rim de Ponta Porã, por financiamento e complexidade do procedimento - período: 2017 de janeiro a maio/2018; • Levantamento da produção hospitalar do Hospital Regional Dr. José de Simone Neto, município de Ponta Porã – período: março e abril/2018; • Levantamento do valor aprovado dos procedimentos realizados na Renal Med de Corumbá, por mês de processamento segundo o tipo de financiamento – período: 2017 de janeiro a maio/2018; • Levantamento das causas de internação e óbito, por mês de processamento, nas seguintes unidades: Santa Casa de Corumbá, UFGD, Hospital da Vida



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	(Dourados) e Hospital Municipal de Naviraí - período: 2017 de janeiro a maio/2018; • Levantamento da produção ambulatorial do Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira (Rio Negro), por procedimento e ano de processamento – período: 2015 a 2017; • Levantamento da produção hospitalar (procedimentos, TOH, média de permanência, sensíveis à atenção básica, recebimentos e encaminhamentos), valor aprovado e capacidade instalada do Hospital São Judas Tadeu do município de Iguatemi – período: 2017 de janeiro a maio/2018; • Levantamento da produção ambulatorial, por estabelecimento e procedimentos em fisioterapia, do município de Rio Negro – período: 2015 a 2017; • Levantamento da produção e cálculo do cumprimento de metas ambulatoriais e de internação (17 indicadores) - Hospital Regional Dr. José de Simone Neto, município de Ponta Porã – mês: maio/18; • Levantamento da produção ambulatorial, por procedimento segundo mês de processamento, do Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira e o total da produção do município de Rio Negro – período: janeiro a junho de 2018. • Levantamento da produção e do valor aprovado de cirurgias eletivas, por mês de processamento, segundo município de internação – período: 2017 de janeiro a julho de /2018; • Levantamento (frequência e valor aprovado) das internações encaminhadas para Campo Grande, por Microrregião de Saúde de residência e leito/especialidade – período: ago/17 a jul/18; • Levantamento (frequência e valor aprovado) das internações realizadas nas microrregiões de saúde, por município e leito/especialidade – período: jun/17 a jun/18; • Levantamento (frequência e valor) dos procedimentos realizados pelo município de Campo Grande para os demais municípios do Estado de MS, por ano, tipo de financiamento e complexidade do procedimento - período: 2013 a 2017 e janeiro a junho de 2018; • Levantamento do número de leitos de UTI (SUS e não SUS) no município de Campo Grande, por estabelecimento e no Estado do Mato Grosso do Sul; • Levantamento da produção e do valor aprovado de cirurgias eletivas, por mês de processamento, segundo município de internação – período: agosto e setembro/18; • Levantamento das cirurgias cardiológicas e do total de cirurgias encaminhadas de residentes no município de Ivinhema – período: 2016, 2017 e janeiro a junho de 2018; • Levantamento de cirurgias realizadas no município de Ivinhema – período: 2016, 2017 e janeiro a junho de 2018; • Levantamento dos procedimentos de eletrocardiograma, diagnóstico em radiologia e ultrassonografia realizados nos municípios de Anaurilândia, Angélica e Taquarussu – período: janeiro a junho de 2018; • Levantamento (frequência e valor aprovado) dos procedimentos realizados na Renal Med de Corumbá, por mês de processamento segundo o tipo de financiamento – período: 2017 e janeiro a julho de 2018; • Levantamento e cálculo do percentual de cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação dos hospitais contratualizados, sob gestão estadual - HPP, CONTRATMS e HFSUS, para análise da Política de Hospitais no Estado de Mato Grosso do Sul (Reunião das Comissões Hospitalares) - período: 1º semestre de 2018. • Levantamento (frequência e valor aprovado) da produção ambulatorial e hospitalar do Hospital Regional Dr. José de Simone Neto, município de Ponta Porã - período: ago/14 a jul/18; • Levantamento de internações e de óbitos por CID10 (categoria) segundo o mês de processamento – Hospitais: Santa Casa de Corumbá, Hospital da Vida, UFGD de Dourados, Hospital Municipal de Naviraí – Período: 2017 e janeiro a maio de 2018; • Levantamento e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação dos hospitais contratualizados sob gestão estadual (HPP, CONTRATMS e HFSUS) e os hospitais sob gestão plena - período: 2016, 2017 e janeiro a julho de 2018;
Demanda externa: SES (Gabinete, DAS, SGGE, COGEPLAN, SEGOV e Assessoria de comunicação) e municípios MS.	• Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária do Hospital Abramastácio – Período: junho a novembro de 2017; • Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária do Hospital Municipal de Miranda Renato Albuquerque – Período: junho a novembro de 2017; • Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária do Hospital Soriano Corrêa da Silva – Maracajú. Período: junho a novembro de 2017; • Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária da Sociedade Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa – Sidrolândia. Período: junho a novembro de 2017; • Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária: Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar e Associação Beneficente Ruralista de Assistência Médica Hospitalar – Aquidauana. Período: junho a novembro de 2017; • Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária do Hospital da



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	SIAS – Fátima do Sul. Período: junho a novembro de 2017; • Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária do Hospital Municipal de Naviraí. Período: junho a novembro de 2017; • Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária do Hospital e Maternidade de Rio Brilhante – Ano: 2017; • Levantamento da produção e análise do cumprimento de metas quantitativas ambulatoriais e de internação, bem como, a programação orçamentária do Hospital Edelmira Nunes de Oliveira – Guia Lopes da Laguna – Período: 2014 a 2017; • Levantamento da produção em Nefrologia, por procedimento e tipo de financiamento – SIN (Campo Grande) – Ano: 2017; • Levantamento da produção hospitalar e ambulatorial por CID10, por região e total do Estado do Mato Grosso do Sul – Período: 2016 e 2017; • Levantamento de cirurgias realizadas nos municípios de Camapuã, Chapadão do Sul, Costa Rica, Maracajú, Nova Alvorada do Sul, Ribas do Rio Pardo, São Gabriel D'Oeste e Sidrolândia – Período: mar/17 a fev/08; • Levantamento das cirurgias em neurologia e otorrinolaringologia realizadas no Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – Período: 2015 a 2017; • Levantamento do número de profissionais médicos no Estado do Mato Grosso do Sul por CBO; • Levantamento das internações por leito/especialidade e sensíveis à atenção básica realizadas no Hospital Júlio Maia, município de Brasilândia – Ano: 2017; • Levantamento da realização de exames para diagnóstico de doenças oncológicas no Estado do Mato Grosso do Sul – período: abril/17 a março/18; • Levantamento da produção e do valor aprovado de cirurgias eletivas, por mês de processamento, segundo município de internação – período: julho/17 a março/18; • Levantamento dos procedimentos de Hemodiálise realizados no Estado do Mato Grosso do Sul, por município de atendimento segundo mês de processamento – ano: 2017; • Levantamento da produção ambulatorial, valor aprovado e capacidade instalada do Hospital Local Averaldo F. Barbosa, município de Alcinoópolis - período: 2017 e janeiro a maio de 2018; • Levantamento no CNES da capacidade instalada (leitos, equipamentos, habilitações, serviços especializados e profissionais médicos) dos 79 (setenta e nove) municípios do Estado do Mato Grosso do Sul para PGASS; • Levantamento da produção ambulatorial por mês de processamento do Hospital Sagrado Coração de Jesus, município de Anaurilândia - ano: 2017. • Levantamento da produção hospitalar por leito/especialidade e mês de processamento do Hospital Júlio Maia, município de Brasilândia – Ano: 2010; • Levantamento dos procedimentos de Tratamento Dialítico realizados para os residentes nos municípios da microrregião de Nova Andradina – período: 2016, 2017 e janeiro a junho de 2018; • Levantamento de procedimentos ambulatoriais e hospitalares realizados para indígenas no Hospital Dr. Júlio César Paulino Maia, de Brasilândia, ano 2018 por mês de processamento;
Outras participações:	• Participação na Caravana da Saúde no período de 23/06 a 02/07/18; • Curso de Tabwin no período de 27 a 31/08/18; • Orientação aos técnicos dos municípios e aos auditores lotados nos núcleos regionais de saúde e na unidade da DCAA em Campo Grande, quanto à tabulação e instalação do programa Tabwin/Datasus; • Participação no cadastro de cirurgias oftalmológicas – Portaria GM-MS nº 1.294/2017, no período de 05 a 15/12/18.

Fonte: Gerência de Avaliação dos Serviços de Saúde (Gass).



DESENVOLVIMENTO, NORMATIZAÇÃO E COOPERAÇÃO TÉCNICA (Gnotec)

O Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica da SES funciona em parceria e apoio às demais gerências da DCAA, bem como na elaboração de normas e diretrizes para a organização e qualificação das ações realizadas pelos servidores no âmbito da DCAA, elaboração e revisão de instrumentos concernente ao processo de trabalho, relatórios informativos e executivos, pareceres e orientações técnicas que são submetidas a apreciação da Gnotec, além de outras atividades como reuniões de trabalho e constituição de equipes.

Dentre as atividades realizadas em 2018, cabe destacar as seguintes:

- Orientação aos servidores da DCAA Campo Grande e auditores e autorizadores lotados nos Núcleos Regionais de Saúde, quanto à elaboração do planejamento anual das atividades a serem realizadas no ano de 2018, referente ao Programa de Gestão de Desenvolvimento Individual (PGDI), bem como da importância do cumprimento do planejamento descrito no PGDI e a fiel observância quanto às fases e prazos.
- Realização de análise de orientações técnicas, pareceres e relatórios executivos remetidos à Gnotec para apreciação.
- Realização de pesquisas de cursos na modalidade presencial e EAD em instituições públicas, a fim de buscar meios para o processo de Educação Continuada, objetivando o desenvolvimento, qualificação e valorização do capital intelectual dos servidores da CECAA.
- Divulgação aos auditores, autorizadores e demais servidores da DCAA da videoconferência realizada pelo Ministério da Saúde no dia 26/04/2018, referente ao tema Conjunto Mínimo de Dados da Atenção à Saúde (CMD).
- Informação aos servidores da DCAA, do link para acesso do Seminário Internacional CONASS com o tema: “O futuro dos Sistemas Universais de Saúde”, ocorrido nos dias 24 e 25/04/2018.
- Planejamento e Coordenação da Oficina “Controle, Avaliação e Auditoria” oferecida aos auditores dos componentes municipais do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, realizada nos dias 23 e 24/04/2018 na Sala de Treinamento do Complexo Regulador Estadual (CORE) em Campo Grande/MS, com a participação dos auditores dos municípios de: Chapadão do Sul, Campo Grande, Corumbá, Costa Rica, Cassilândia, Coxim, Jardim, Maracajú, Nova Andradina, Rio Brilhante, Rio Verde de Mato Grosso e São Gabriel do Oeste.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

➤ Idealização, implantação e gerenciamento da Estrutura de Pastas – DCAA Rede, objetivando a integração e socialização de arquivos digitais, contendo informações e documentos de interesse do serviço, em consonância com a política de segurança da informação adotada pela SES, de forma a oportunizar o acesso à rede aos servidores da DCAA Campo Grande, bem como aos servidores da DCAA lotados nos Núcleos Regionais de Saúde, por meio de login e senha conforme perfil de acesso.

➤ Idealização e colaboração técnica no desenvolvimento do Projeto “Sistema de Controle, Avaliação e Auditoria” (SICAA), em parceria com servidor Analista de Sistemas lotado na DCAA. O projeto encontra-se em andamento no âmbito da DCAA.

➤ Orientação aos servidores da DCAA Campo Grande e auditores e autorizadores lotados nos Núcleos Regionais de Saúde, quanto às normas e padronizações no âmbito da DCAA, em especial os documentos oficiais expedidos pela DCAA.

➤ Informação técnica aos prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, quando solicitada.

➤ Solicitação junto a Fundação Escola de Governo do Mato Grosso do Sul quanto à disponibilização de curso de “Auditoria Pública” na modalidade presencial – turma exclusiva, objetivando a qualificação de auditores da DCAA, cuja solicitação foi prontamente atendida e o referido curso foi oferecido pela ESCOLAGOV-MS no período de 18 a 21/06/2018, com a participação de 32 servidores da DCAA.

➤ Elaboração de instrumento (inventário) para controle e acompanhamento da qualificação dos servidores da DCAA, com o registro da participação dos servidores em capacitações, cursos na modalidade presencial e EAD, seminários, congressos, dentre outros.

➤ Realização de análise técnica de instrumento técnico normativo referente à revisão e autorização da produção ambulatorial das unidades mistas e hospitalares contratualizadas sob gestão estadual.

➤ Planejamento e Coordenação da Oficina de Capacitação para operacionalização da ferramenta de tabulação do TabWin e TabNet, realizada no período de 27 a 31/08/2018, no Laboratório de Informática da Unidade de Capacitação em Processos de Modernização da SEFAZ, em Campo Grande/MS com a participação de servidores da SES, do Hospital Universitário Maria Aparecida



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Pedrossian, do Hospital Regional do Mato Grosso do Sul Rosa Pedrossian, de funcionários do Hospital do Câncer Alfredo Abrão, Santa Casa de Campo Grande e Hospital São Julião, bem como técnicos das Secretarias municipais de Saúde de: Anastácio, Camapuã, Cassilândia, Deodápolis, Douradina, Itaporã, Miranda, Nova Alvorada do Sul, Terenos, Bonito, Caarapó, Coronel Sapucaia, Ladário, Sonora, Inocência, Novo Horizonte do Sul, Selvíria e Sonora.

➤ Realização de revisão e consolidação dos relatórios de atividades quadrimestrais e anual da DCAA, referente ao ano de 2018.

➤ Foram expedidos pela DCAA 06 (seis) relatórios executivos referentes os seguintes assuntos: **a)** realização de estudo e levantamento para prestar informações e esclarecimentos à Procuradoria-Geral de Justiça – Ministério Público Estadual; **b)** Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde; **c)** Avaliação das Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento em Maternidades no âmbito da Rede Cegonha; **d)** Atualização em Práticas Pedagógicas: Educação em Saúde na Perspectiva de Redes de Assistência à Saúde, e 02 (dois) relativos ao levantamento dos serviços de saúde ofertados pelo SUS por meio das unidades hospitalares contratualizadas sob gestão estadual, para subsidiar o gestor estadual quando da emissão da declaração de cumprimento de metas contratualizadas.

Foram expedidas 40 (quarenta) orientações técnicas em 2018, conforme relacionados no quadro a seguir:

Período	Descrição
1º Quadrimestre/2018	08 (oito) Orientações Técnicas expedidas às unidades hospitalares contratualizadas e/ou secretarias de saúde dos municípios de: Guia Lopes da Laguna, Novo Horizonte do Sul, Porto Murtinho, Itaquiraí, Coxim, Inocência, Itaporã e Chapadão do Sul.
2º Quadrimestre/2018	13 (treze) Orientações Técnicas expedidas, sendo: *12 (doze) aos prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS dos municípios de: Mundo Novo, Ivinhema, Dourados, Taquarussu, Novo Horizonte do Sul, Ribas do Rio Pardo, Campo Grande, Vicentina, Porto Murtinho e Deodápolis, e 01 (uma) ao Cosems-MS.
3º Quadrimestre/2018	19 (dezenove) Orientações Técnicas expedidas, sendo: *16 (dezesseis) aos prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS dos municípios de: Guia Lopes da Laguna, Nova Alvorada do Sul, Santa Rita do Pardo, Água Clara, Rochedo, Dourados, Campo Grande, Ribas do Rio Pardo e Camapuã; 02 (duas) às Secretarias Municipais de Saúde de Coxim e Jateí e 01 (uma) à Controladoria-Geral do Município de Santa Rita do Pardo.

Fonte: Controle de Numeração de Atividades DCAA.

*alguns prestadores de serviços receberam mais de uma orientação técnica.

Foram expedidos pela DCAA no ano de 2018, 41 (quarenta e um) pareceres, conforme relacionados no quadro a seguir:

Período	Descrição
1º Quadrimestre/2018	*07 (sete) pareceres expedidos às unidades hospitalares contratualizadas e/ou secretarias de saúde dos municípios de: Maracajá, Camapuã, Laguna Carapã, Caarapó, Naviraí e Rio Negro, e 10 (dez) pareceres concernentes a análise de Processos Administrativos abertos por solicitação da DCAA e/ou por demanda da SES.
2º Quadrimestre/2018	18 (dezoito) pareceres expedidos, sendo: 11 (onze) sobre a análise documental de serviços de saúde contratualizados sob gestão estadual e análise de documentação concernente a estrutura organizacional das secretarias municipais da microrregião de saúde de Ponta Porã, e 07 (sete)



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	pareceres concernente a análise de Processos Administrativos abertos por solicitação da DCAA.
3º Quadrimestre/2018	16 (dezesseis) pareceres expedidos, sendo: 12 (doze) sobre a análise documental de serviços de saúde contratualizados sob gestão estadual e assuntos inerentes aos serviços de saúde, e 04 (quatro) pareceres concernente a análise de Processos Administrativos abertos por solicitação da DCAA.

Fonte: Controle de Numeração de Atividades DCAA.

*um hospital recebeu mais de um parecer.

A DCAA prestou cooperação técnica à Coordenadoria Estadual de Vigilância Sanitária/SES na realização de inspeção no Setor de Transplante Renal da Associação Beneficente de Campo Grande (Santa Casa), designando auditor para compor a equipe técnica para a realização de visita “in loco” e para a elaboração do Relatório Técnico de Inspeção nº 100/2018.

Foi realizada visita técnica na SMS de Chapadão do Sul, com a emissão do Relatório nº 3.062/2018, a fim de responder aos questionamentos contidos no Ofício nº 217/2018/DAB-DIVAD-SAS-MS, referente ao Relatório nº 201700311 da Controladoria-Geral da União, que versa sobre a ação de controle para a avaliação do Contrato de Gestão nº 279/2016 firmado pelo município de Chapadão do Sul e a Associação Hospitalar Beneficente do Brasil (AHBB).

A Gnotec em conjunto com a Direção da DCAA, designou equipe para realizar visita técnica de acompanhamento das ações desenvolvidas na Caravana da Saúde 2018 – Etapa: Saúde mais perto de você, com a emissão do Relatório nº 3.059/2018.

Audidores da DCAA participaram de reuniões do Grupo Condutor Estadual das Redes de Atenção à Saúde e, dentre os principais temas colocados à discussão nas reuniões, destaca-se os seguintes: **a)** Fluxo de acesso da lei dos 60 dias – Linha Oncológica; **b)** Custeio e valor do ressarcimento dos procedimentos de acompanhamento dos pacientes (em estágio 4 e 5) não diálise, pelos serviços à serem habilitados como clínica especializada em DRC, com diálise; **c)** Nota Técnica nº 13/2018 DIASI/CGAPS/DIASI/SESAI/MS – Orientações quanto ao compartilhamento da produção das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena no e-SUS, atenção básica e a responsabilidade dos DSEI; **d)** Habilitação de Leitos de UTI Adulto do Hospital da CASSEMS em Dourados; **e)** Sistema E-RUE; **f)** Porta de Entrada Hospitalar HRMS; **g)** Proposta CER III – Ponta Porã, CER II – Miranda e Aquidauana; **h)** Protocolo de Acesso de Estrangeiros e Indígenas na Rede Pública de Saúde dos municípios fronteiriços; **i)** Complexo Regulador; **j)** Fiscalização do Coren nas aldeias indígenas da Microrregião de Ponta Porã; **l)** Reabilitação Auditiva



– Microrregião de Dourados, e **m)** Alteração do PAR – RUE, Leitos de UTI Adulto e Pediátrico do HUMAP.

A atuação da Gerência de Desenvolvimento, Normatização e Cooperação Técnica (Gnotec), tem alcançado resultados positivos quanto à qualificação dos servidores da DCAA, com a divulgação tempestiva de cursos e palestras na modalidade EAD e presencial. Já as normatizações e padronizações expedidas pela Gnotec têm contribuído para o alinhamento das ações realizadas pelas equipes de auditoria nas regiões de saúde do Estado do Mato Grosso do Sul. O Projeto “Estrutura de Pastas – DCAA Rede” idealizado, implantado e gerenciado pela Gnotec, propiciou às Gerências e Direção da DCAA, uma ferramenta indispensável de controle interno, bem como qualificou a distribuição de atividades aos auditores e autorizadores, o acompanhamento de prazos, equipe envolvida, dentre outras informações imprescindíveis no planejamento de atividades de controle, avaliação e auditoria, resultando em um ganho extraordinário no planejamento e controle das ações. Também proporcionou a integração entre os servidores da DCAA em Campo Grande aos demais servidores da DCAA lotados nos Núcleos Regionais de Saúde.

ACOMPANHAMENTO DA PROGRAMAÇÃO PACTUADA E INTEGRADA DA ASSISTÊNCIA – PPI/ASSISTÊNCIA (GAPPIA)

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

Com o objetivo de auxiliar os gestores municipais e seus técnicos, foram realizadas no ano de 2018, as seguintes atividades:

- Reuniões técnicas para definição do fluxo de encaminhamento de cirurgias eletivas com os municípios da Região de Saúde de Dourados servidos pelo Hospital Regional de Cirurgias Eletivas da Grande Dourados e com os municípios da microrregião de Ponta Porã para o do Hospital Regional José Simonete Neto.
- Encontros com os municípios de Nioaque, Terenos, Campo Grande, Ponta Porã, Dourados, Guia Lopes da Laguna, Coronel Sapucaia, Navirai, Ponta Porã, Terenos, Nioaque, Mundo Novo, Nova Andradina, Aparecida do Taboado, Iguatemi, Dourados, Terrenos, Sidrolândia onde foram abordados



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

os temas de como utilizar o SISPPi; avaliação das produções realizadas em cada município; os referenciamentos realizados e os efetivamentos atendidos; análise da capacidade de serviços instaladas; importância da atualização do Cadastro Nacional de Estabelecimento e profissionais de Saúde - CNES e a maneira que a Programação Pactuada e Integrada da Assistência - PPI/Assistência pode ser revista a qualquer momento e quais os procedimentos a serem seguidos;

- Participação da Equipe técnica de Acompanhamento do Contrato nº 002/16-IABAS com elaboração dos Relatórios de Acompanhamento das Metas pactuadas no referido contrato dos meses de setembro a novembro de 2018;
- Participação da reunião da Comissão de Acompanhamento da Unidade Hospitalar Contratualizada de Campo Grande – Sociedade Beneficente Santa Casa;
- Participação da Oficina “Controle, Avaliação e Auditoria” oferecida pela CECAA aos auditores dos componentes municipais do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, realizado em Campo Grande nos dias 23 e 24/04/2018, com a participação dos municípios de: Chapadão do Sul, Campo Grande, Corumbá, Costa Rica, Cassilândia, Coxim, Jardim, Maracajú, Nova Andradina, Rio Brilhante, Rio Verde de Mato Grosso e São Gabriel do Oeste.
- Participação das reuniões da Comissão de Acompanhamento do Plano Estadual de Saúde com discussão, elaboração e envio a plenária do Conselho Estadual de Saúde de parecer sobre a Prestação de Contas ao Conselho Estadual do Relatório de Gestão de 2017, juntamente com a Comissão de Acompanhamento da Execução Orçamentária da SES;
- Participação nas reuniões da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e Comissão Intergestores Regionais (CIR) realizadas no ano de 2018;
- Oficinas com técnico do Ministério da Saúde, técnicos das sedes das Regiões de Saúde de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas e participação dos técnicos da SES envolvidos no processo, com o objetivo de apresentação dos passos necessários para a elaboração da Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS), que estará substituindo a Programação Pactuada e Integrada da Assistência (PPI), demonstração do Sistema PGASS e suas funcionalidades com a participação de técnicos da SES de todas as



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

áreas e a presença de técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande.

- Participação no Encontro Anual da Diretoria de Controle, Avaliação e Auditoria em novembro/2018 na cidade Bonito-MS e coordenou a mesa na Palestra Programação em Saúde da Assistência de Média e Alta Complexidade, ministrada pelo técnico do Ministério da Saúde;
- Participação da oficina sobre o Conjunto Mínimo de Dados (CMD);
- Suporte técnico à Coordenadoria Estadual de Regulação da Assistência (CERA), nas atividades desenvolvidas com o início da implantação do novo sistema de regulação módulos ambulatorial e leitos (Contrato nº 002/16-IABAS);
- Elaboração de minuta de resposta aos Ministérios Públicos Estadual e Federal, conforme solicitações superiores, e
- Elaboração das metas 01 e 02 da Programação das Ações de Média e Alta Complexidade da Assistência (PAMAC), com a(o):
 1. Realização da Oficina da Programação das Ações de Média e Alta Complexidade da Assistência (PAMAC), presença do suporte técnico do Ministério da saúde, para verificação da harmonização das Diretrizes Nacional com os objetivos do Plano Estadual e as metas dos Planos municipais de Saúde dos municípios;
 2. Levantamento da capacidade instalada dos municípios e o perfil epidemiológico das quatro regiões de saúde do Estado do Mato Grosso do Sul;
 3. Encaminhamento das planilhas aos municípios para validação da capacidade instalada levantadas;

As reuniões de trabalho contaram com a participação dos técnicos das sedes das Regiões de Saúde de Campo Grande, Dourados e Três Lagoas e participação dos técnicos da SES envolvidos no processo.

Não houve utilização dos recursos financeiros programados tendo em vista a vinda dos interlocutores municipais a Campo Grande por conta própria e os técnicos do DRAC-MS com recursos do Ministério da Saúde, de modo que a execução das ações foi realizada sem custo direto.



CONTROLE E ACOMPANHAMENTO DE PROJETOS ESTRATÉGICOS (GCAPE)

O controle e acompanhamento dos projetos da SES/MS, desde que designados pela DCAA, realizou atividades em 2018 resultantes da continuidade dos trabalhos iniciados em 2017, como o controle e o acompanhamento da Portaria GM-MS nº 1.294, de 25 de maio de 2017 que define, para o exercício de 2017, a estratégia para ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A SES firmou o Termo de Cooperação Mútua N.º 002/2017 com a Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande (SESAU), para realização de cirurgias eletivas no Hospital do Câncer Alfredo Abraão (HCAA). As cirurgias foram previamente autorizadas pela equipe da GCAPE e realizadas em regime de mutirão no período de 19 a 29 de dezembro de 2017, sendo parte da produção ambulatorial da competência dezembro de 2017, entregue na DCAA em janeiro de 2018 e restante entregue em fevereiro de 2018. No quadro a seguir estão demonstrados os quantitativos aprovados.

Produção Total Aprovada do HCAA – Portaria GM-MS nº 1.294/2017

Procedimento cirúrgico	Competência 12/2017 (Qtd)	Competência 01/2018 (Qtd)	Valor Total (R\$)
Capsulotomia a Yag Laser	0	346	35.423,48
Facoemulsificação com Implante de lente dobrável	1.959	0	1.965.033,72
Vitrectomia Posterior/Anterior	0	117	57.961,80
Total	1.959	463	2.058.419,00

Fonte: Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos/CECAA-DCAA.

Designada pela DCAA, a Gcape realizou o acompanhamento do Processo Administrativo nº 27/002.102/2017, que resultou no Contrato nº 029/2018 - GCONT 9536, firmado em 26/02/2018, com o objetivo de Prestação de Serviços Oftalmológicos e Auditivos em Unidades Móveis Assistenciais com Abrangência para todo o Estado do Mato Grosso do Sul, para atender alunos da 4ª à 7ª séries da Rede Pública do Ensino Fundamental.

Os atendimentos iniciaram no município de Campo Grande – MS, e foram realizados em 2 (duas) fases: na 1ª Fase foram realizados procedimentos de Triagem oftalmológica e de Triagem auditiva. Os alunos triados como “Falha” em um dos procedimentos foram encaminhados para 2ª Fase. Ficou acordado entre as partes, para que não houvesse interrupção no atendimento, sendo completo e



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

humanizado, a realização da 2ª Fase juntamente com a 1ª Fase, no mesmo local e horário. Assim sendo, fez-se necessário o retorno as 51 (cinquenta e uma) escolas públicas atendidas no primeiro quadrimestre de 2018. Nesta 2ª Fase foram realizados exames diagnósticos, receituários e alguns procedimentos cirúrgicos não invasivos.

Foram realizadas visitas técnicas "in loco" nas escolas públicas de Campo Grande/MS, para o acompanhamento dos serviços prestados pela contratada. Além da rotina de acompanhamento dos atendimentos, também foi realizada a revisão dos dados das produções entregues para o processamento da junto à equipe de controle da DCAA.

O **Quadro** a seguir exibe os tipos de procedimentos realizados e os quantitativos apresentados e aprovados nas produções entregues na DCAA em 2018:

Código	Procedimento	Produção	
		QTD Apresentada	QTD Aprovada
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	5470	4574
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	5521	4376
0211060259	TONOMETRIA	5527	4389
0211060267	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA	5538	4385
0211060275	TRIAGEM OFTALMOLOGICA	26506	26506
0211070041	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)	2969	2654
0211070149	EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA	26466	26466
0211070157	ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PROD	2966	2651
0211070203	IMITANCIOMETRIA	2955	2641
0211070211	LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)	2992	2676
0211070360	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES	26121	26121
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	8494	7226
0404010270	REMOCAO DE CERUMEN DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATER	1020	886
0404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / N	43	43
Totais		122.588	115.594

Fonte: Relatório do SIA.

Quanto ao Programa Caravana da Saúde, biênio 2017/2018, a Gcape foi fundamental na assessoria e apoio para cumprimento do objetivo do programa, realizando o controle e acompanhamento do Contrato n.º 029/2018 – GCONT 9536.

A Gcape realizou ainda o acompanhamento do Processo Administrativo nº 27/002.095/2018, que resultou no Contrato nº 148/2018 - GCONT 10368, firmado em 26/02/2018, com o objetivo de Prestação de Serviços Oftalmológicos Clínicos e



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Cirúrgicos em Unidades Móveis Assistenciais, para atender as ações do Programa Caravana da Saúde, instituído pelo Decreto Estadual nº 14.151/2015, reestruturado para o Biênio 2017/2018.

A Gcape designou equipe de acompanhamento dos atendimentos e para realizar o controle das autorizações dos procedimentos cirurgicos (Contrato nº 148/2018 - GCONT 10368), pois são procedimentos eletivos e exige a autorização prévia. Foram 14 dias de atendimentos ambulatoriais, realizando as consultas, exames diagnósticos e cirurgias no Parque Airton Senna (23/06/18 à 06/07/18) e 7 dias de atendimento no pátio do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (12/07/18 à 18/07/18).

No acompanhamento do processamento da produção junto a equipe de controle da DCAA são realizadas Glosas de procedimentos “Não Conforme” por Técnica (Não comprovação formal, erros nos documentos exigidos e outros erros) ou conforme as regras do Sistema Único de Saúde – SUS. O **quadro** a seguir exhibe os quantitativos dos procedimentos apresentados e dos aprovados.

BPAC	Procedimento	Produção	
		Apresentada (qtd)	Aprovada (qtd)
0211060020	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	9868	9868
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	5834	5834
0301010072	CONSULTA MEDICA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	12239	12239
0405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	898	898
BPAI			
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSONICA	6731	6731
0205020089	ULTRASSONOGRAMA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	5834	5834
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSONICA (MONOCULAR)	5834	5834
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	12239	12239
0211060259	TONOMETRIA	12239	12239
APAC Eletiva			
0405030134	VITRECTOMIA ANTERIOR	84	84
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	1849	1849
0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	6086	6086
TOTAL		79735	79735

Fonte: Relatório de Produção do SIA.

Em continuidade a política da ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde publicou a Portaria GM-MS nº 2.895, de 12 de setembro de 2018. A SES/MS novamente firmou Termo de Cooperação Mútua com a Secretaria Municipal de



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Saúde de Campo Grande (SESAU), para realização de cirurgias eletivas no Hospital do Câncer Alfredo Abraão - HCAA.

A Gcape foi designada para realizar a autorização, o controle e o acompanhamento do objeto da portaria, pois a cirurgia eletiva requer autorização prévia. Os laudos de solicitações das cirurgias foram previamente autorizados e as cirurgias realizadas em regime de mutirão no período de 05/12 a 18/12/2018, no referido hospital. No **quadro** a seguir estão exibidos os quantitativos autorizados para realização das cirurgias. Já os documentos que comprovam a realização das cirurgias foram apresentados pelo hospital em 2019, para revisão dos auditores e respectivo processamento.

Quantitativo de procedimentos cirúrgicos eletivos autorizados – Portaria GM-MS nº. 2.895/2018.

Local	Procedimento cirúrgico	dez/18	Total
Hospital do Câncer Alfredo Abraão	Vitrectomia Posterior/Anterior	81	81
	Facoemulsificação com Implante de lente dobrável	2.111	2.111
	Capsulotomia - Yag Laser	962	962
Total		3.154	3.154

Fonte: Gerência de Controle e Acompanhamento de Projetos Estratégicos/DCAA.

Também foram acompanhados os processos de melhoramento da rede de atendimento aos usuários do SUS de Mato Grosso do Sul, tidos como estratégicos para gestão da SES-MS, participando da elaboração de Termos de referencia e assessoria na execução das atividades.

A Gcape, portanto, tem correspondido às suas atribuições, buscando sempre a qualificação das informações e apoio aos projetos estratégicos da SES-MS delegadas à Diretoria de Controle, Avaliação.

CONTROLE DE CONTRATOS DE GESTÃO (GCCG)

Nesta pasta realizamos o controle e acompanhamento dos Contratos de Gestão firmados pela SES, com Organizações Sociais de Saúde.

No ano de 2016 foram firmados 02 (dois) Contratos de Gestão entre a SES e as Organizações Sociais Instituto Gerir e Instituto de Atenção Básica e Avançada à Saúde (IABAS), já em 2018 firmou-se Contrato com o Grupo de Apoio à Medicina Preventiva (GAMP), conforme demonstrado no quadro a seguir:

Contrato nº / Processo	Contratado	Vigência	Objeto	Valor Total (R\$)
001/2016 - Proc. nº	Instituto Gerir	60 meses a	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e	116.640.000,00



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

27/4304/2015		contar de 05/08/16	serviços de saúde no Hospital Regional Dr. José de Simone Netto	
002/2016 - Proc. nº 27/000.515/2016	IABAS	60 meses a contar de 10/11/16	Gerenciar e operacionalizar a Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Complexo Regulador Estadual da SES-MS	71.099.343,60
001/2018 - Proc. nº 27/000.368/2017	GAMP	60 meses a contar de 26/02/18	Gerenciar, operacionalizar e executar as ações e serviços de saúde no Hospital Regional de Cirurgias da Grande Dourados	42.966.000,00

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/CECAA-DCAA.

No quadro a seguir, estão relacionadas às atividades realizadas no âmbito da Gerência de Controle de Contratos de Gestão, juntamente com a equipe de apoio composta por auditores da DCAA:

Mês	Atividade	Identificação/Contrato	Assunto
Janeiro	1ª Reunião Técnica da CAFECG - 04/01/18	001/2016 GERIR	Desempenho do Instituto GERIR quanto às metas e obrigações contratuais; CG nº 01/16 e Termos Aditivos; Relatório de Avaliação da Prestação de Contas do Instituto Gerir – HRDJSNº
	2ª Reunião Técnica da CAFECG – 05/01/18	001/2016 GERIR	Entrega dos 1º e 2º Termos Aditivos ao Contrato de Gestão 001/16; Análise da Lei Estadual nº 4698/15; Relatórios de Prestação de Contas 1º, 2º e 3º do CG nº 01/16; Apresentação dos indicadores gerenciais da UTI Adulto Tipo II do HRDJSNº
	Relatório nº 2.997/2018 – Auditoria Analítica	001/2016 GERIR	Análise dos dados de produção e indicadores das UTIs Adulto Tipo II do HRDJSN, de Ponta Porã e Hospital da Vida, de Dourados.
	Relatório Executivo nº 2928/2018 -	001/2016 GERIR	Reunião c/ Equipes e RTs das UTIs Adulto Tipo II, do HV (Dourados) e HRDJSN (Ponta Porã).
Fevereiro	4ª Reunião Técnica da CAFECG – 16/02/18	001/2016 GERIR	Análise da justificativo GERIR ao Relatório nº 2878/2017- Avaliação do 3º Trimestre do Contrato de Gestão – Ofs. 511/17 e 516/17/GERIR; Inexistência de médico responsável na CERA para apoio técnico junto à Equipe Técnica do IABAS.
	5ª Reunião Técnica da CADECG – 20/02/18	001/2016 GERIR	Análise da justificativa do GERIR ao Relatório 2878/17 – Avaliação do 3º trimestre do Contrato de Gestão; Programação para elaboração de Relatório de Avaliação da Prestação de Contas do GERIR – 5º trimestre do Contrato e Solicitação de Reunião com Gestor Estadual.
	6ª Reunião Técnica da CAFECG 21/02/18	001/2016 GERIR	Análise da justificativa do GERIR ao Relatório 2878/17- Avaliação do 3º Trimestre do Contrato de Gestão- Of. 511 e 516/17/GERIR-PR; Implantação do NIR e Câmara Técnica na Região de Dourados.
	7ª Reunião Técnica da CAFECG – 22/08/18	002/2016 IABAS	Panorama das internações hospitalares da Região de Saúde de Dourados; Apresentação do Sistema CORE.
	8ª Reunião Técnica da CAFECG – 23/02/18	002/2016 IABAS	Apresentação do Sistema CORE; Fluxo Regulação/Autorização Leitos para validação da equipe da SES; Telas do Módulo – Regulação de Leitos.
	Reunião Executiva da Comissão Especial de Licitação – Chamamento Público nº 001/2017- Análise Documental	001/2017 GAMP	Elaboração do Relatório Informativo de Análise Documental nº 2959/2018, referente ao Termo de Chamamento Público nº 001/2017.
	1ª Reunião – Gerência de OSS/2018/CECAA-SGGE-MS, em 07/02/18.	001/2017 GAMP	Levantamento patrimonial prévio e situação contratual do HRCGD.
	3ª Técnica da CAFECG – 09/02/18	002/2016 IABAS	Programação das atividades da Comissão de Avaliação; Devolutiva reunião da equipe do IABAS com o Secretário da SES.
Março	9ª Reunião Técnica da CAFECG – 01/03/18	001/2016 GERIR	Revisão/Alteração de cláusulas e metas do Contrato de Gestão 02/16; Rateio dos custos do IABAS na prestação de contas do Contrato de Gestão 02/16.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	10ª Reunião Técnica da CAFECG-05/03/18	001/2016 GERIR	Contrato de Gestão 01/2018 – GAMP; Análise do Ofício 012/2018/GAMP, de 23 /02/18.
	11ª Reunião Técnica da CAFECG-06/03/18	001/2016 GERIR	Definição das atividades e pauta da reunião para visita técnica ao HRDJSN e NRS Dourados dias 07 e 08.03.18.
	12ª Reunião Técnica da CAFECG-08/03/18	002/2016 IABAS	Cláusula Nona do Contrato de Gestão 01/2018 – GAMP – Controle, Acompanhamento e Avaliação; Rotina e fluxo de informações entre a Equipe de Controle e Acompanhamento e a Comissão de Avaliação; Rotina de Acompanhamento/autorização/solicitação de cirurgias eletivas no HRCGD.
	13ª Reunião Técnica da CAFECG-09/03/18	002/2016 IABAS	Apresentação da “árvore de unidades” – módulo de regulação de leitos do CORE para equipe da GCASIS que será construída a partir dos dados do CNES.
	14ª Reunião Técnica da CAFECG-16/03/18	001/2016 GERIR	Verificação da disponibilidade e qualidade no Sistema de Gestão Wareline, por meio dos relatórios solicitados à direção hospitalar do HRDJSN; Teste do acesso remoto ao Sistema de Gestão Wareline;
	15ª Reunião Técnica da CAFECG-23/03/18	001/2016 GERIR	Apresentação e aprovação do Calendário Anual de Viagens para Visita Técnica no HRDJSN, para controle, acompanhamento e avaliação das metas contratuais do Contrato de Gestão nº 01/2016.
Abril	16ª Reunião Técnica da CAFECG-11/04/18	001/2016 GERIR	Contrato de Gestão nº 001/2016: irregularidades constatadas na sua execução.
	17ª Reunião Técnica da CAFECG-12/04/18	001/2016 GERIR	Relatório nº 2921 – Avaliação da Prestação de Contas – 4º Trimestre – Contrato de Gestão 001/2016 – Justificativas e Providências.
Maio	19ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2018 GAMP	Fluxo de Regulação do CORE para Macrorregião de Dourados e micro de Ponta Porã
	20ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2018 GAMP	Considerações e posicionamento da Comissão de Avaliação mediante o teor do Ofício 12/2018/IABAS; GAMP – Política de Compras e RH; Outros assuntos.
	22ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2018 GAMP	GAMP – Alvará de funcionamento e documentos correlatos; Emissão de CNPJ da GAMP – HRCGD; Cadastro de serviços de laboratório, RX e USG
	21ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Implantação do CORE nas cede de magro – Dourados e Campo Grande. Treinamento da Equipe da GCASIS e Comissão de Avaliação.
	Orientação Técnica nº 546/CECAA-SGGE-SES-MS-HRCGD	001/2018 GAMP	Sugestão de ajustes nas minutas de contratos de prestação de serviços hospitalares para sistematizar o controle, acompanhamento e avaliação das metas contratadas.
	Relatório nº 3018/2018 – Avaliação Trimestral	001/2016 GERIR	Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das Áreas Assistencial, Administrativa, Jurídica, Contábil e Financeira – Instituto Gerir – HRJSNº
Junho	22ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2016, 002/2016 e 001/2018 GERIR, IABAS e GAMP	Alvará de funcionamento e documentos correlatos do GAMP. Revisão da Equipe de Controle e Acompanhamento do Contrato de Gestão 001/2016. Resposta relativa ao rateio das despesas administrativas.
	23ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Relatório de Avaliação do HRJSN – Instituto Gerir; Visita ao HRJSN pela Coordenadora da CECAA.
	24ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Ofício 296/2018/GERIR-PR e anexos – reequilíbrio financeiro; Metodologia de rateio para gestão da estrutura corporativa do GAMP.
	25ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Visita ao HRJSN pelo Gerente de Acompanhamento ao Contrato de Gestão – devolutiva.
	26ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Plano de Ação a ser aplicado no HRJSN – Instituto Gerir e apresentação do Superintendente Executivo do Instituto Gerir e custos da unidade hospitalar, segundo a Direção do Gerir.
	Reunião SES/MS – Diretoria do HRJSN – Diretoria Instituto GERIR – 12 e 13/06/18	001/2016 GERIR	Apresentação do Plano de Ação com finalidade de estabelecer novos parâmetros de conduta gerencial, administrativa, financeira e assistencial.
	Reunião SES/MS –	001/2016 GERIR	Acompanhamento da execução do Plano de Ação,



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Diretoria do HRJSN – Diretoria Instituto GERIR – 27/06/18		atendendo ao Contrato de Gestão 01/2016.
	Relatório Informativo nº 3035/2018	001/2016 GERIR	Captura e Cruzamento e Dados de Diferentes Sistemas de Informações para subsidiar o Controle e a Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das áreas Assistencial, Administrativa, Jurídica, Contábil e Financeira.
	Relatório 3037/2018 – Avaliação Trimestral	002/2016 IABAS	Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das Áreas Assistencial, Administrativa, Jurídica, Contábil e Financeira – IABAS – CORE.
Julho	27º Reunião Técnica da CAFECG	002/2016 IABAS	Cumprimento do cronograma para implantação do módulo regulação de leitos/cirurgias eletivas e módulo de regulação ambulatorial; Modelo de Ficha para Solicitação de Endoscopia e Colonoscopia do Sistema de Regulação.
	28º Reunião Técnica da CAFECG	001/2018 GAMP	Apresentação das alterações de Norma de Compras e Contratações HRCGD e Política de Recrutamento, Seleção e Contratação de Pessoal, Plano de Cargos, Salários e Benefícios. Checagem do número de leitos disponíveis no HRCGD.
	29º Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Relatórios serem apresentados pela Direção do Hospital para verificação do cumprimento do Plano de Ação a ser firmado no Ministério Público em 13/07/2018. Rotina de acompanhamento do Plano de Ação a ser instituída entre os funcionários do HRJSN e da SES/MS – Equipe de Controle e Acompanhamento e Comissão de Avaliação.
	30º Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Fechamento da visita técnica na HRJSN, visando à assinatura do Plano de Ação – HRJSN junto ao MPE.
	31º Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Ações desenvolvidas em atendimento à implantação do Plano de Ação do HRJSNº
	32º Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Assistência universal e equânime na região de saúde; Previsão de alterações de metas quantitativas; Previsão de receitas adicionais; Lei nº 13.019/14, alterada pela Lei nº 13.204/15; Contratação dos serviços oftalmológicos pelo Instituto Gerir; CNES e faturamento; Metas quantitativas oftalmológicas.
	33º Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Levantamento/Conferencia dos contratos de apoio administrativos, prestadores de serviços e serviços terceirizados. Revisão dos valores pagos dos referidos contratos no mês de julho/2018. Revisão do saldo devedor com data base de 30/06/2018 – balancete. Levantamento/Conferencia dos contratos ativos dos prestadores de serviços médicos, com vistas a suprir informação para elaboração do terceiro cenário da situação financeira do hospital, atendendo o plano de ação. Continuidade dos trabalhos de empenhamento dos bens incorporados na unidade pela equipe da SES/MS em conjunto com a equipe do hospital.
	34º Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Conclusão da primeira etapa do levantamento financeiro do hospital e elaboração dos cenários simulados, atendendo à execução do Plano de Ação.
	35º Reunião Técnica da CAFECG	001/2016, 002/2016 e 001/2018 GERIR, IABAS e GAMP	Comunicação dos responsáveis para as seguintes da Comissão de Avaliação; Conclusão do Relatório do IABAS Apresentação dos Relatórios de Visita Técnica (Versão Final) de Cadastro no CNES, dos serviços de Raios X, USG e Endoscopia; Devolutiva dos levantamentos contábeis, financeiros e assistenciais do HRJSNº
	Reunião na 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Ponta Porã – Curadoria do Patrimônio Público e Social – SES/MS – Instituto Gerir – Ata de Reunião nº	001/2016 GERIR	Celebração do Termo de Acordo Extrajudicial – visando garantir a execução DO Plano de Ação elaborado pelas partes compromissárias com o objeto de desenvolver ações conjuntas relativas ao Contrato de Gestão 01/2016, visando à consecução das metas contratuais e o equilíbrio financeiro do HRJSNº



**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

	0059/2018/01/PJ/PPR – 13/07/2018		
	Relatório nº 3038/2018 – Visita Técnica	001/2016 GERIR	Visita Técnica para controle e acompanhamento e cooperação técnica quanto ao desempenho da OSS – GERIR, frente ao cumprimento das metas de produção estabelecidas no Contrato de Gestão 01/2016.
	Relatório nº 3040/2018 – Visita Técnica	001/2018 GAMP	Visita Técnica para cadastro do serviço de Endoscopia no HRCGD
	Relatório nº 3042/2018 – Visita Técnica	001/2018 GAMP	Visita Técnica para cadastro do serviço de Diagnóstico por Imagem - Radiologia no HRCGD
	Relatório nº 3043/2018 – Visita Técnica	001/2018 GAMP	Visita Técnica para cadastro do serviço de Diagnóstico por Imagem - Ultrassonografia no HRCGD
	Relatório nº 3047/2018 – Visita Técnica	001/2016 GERIR	Visita Técnica para o levantamento da situação financeira do HRJSN, atendendo ao Termo de Acordo Extrajudicial proposto pelo MPE/MS.
Agosto	36º Reunião Técnica da CAFECG	002/2016 IABAS	Exposição do teor do Ofício relativo às despesas gerenciais de rateio do IABAS.
	37º Reunião Técnica da CAFECG	002/2016 IABAS	Sistema Informatizado de Regulação - CORE - Módulo leitos/cirurgias eletivas: a) Dúvidas e questionamentos da CECAA/GCASSIS sobre sua implantação; b) Solicitação de cirurgia eletiva utilizando o CORE pelos hospitais sob gestão estadual – definir estratégia da SES e definir data para marco inicial; c) Autorização das cirurgias eletivas utilizando o CORE - definir estratégia da SES e definir data para marco inicial. Assinatura digital dos profissionais médicos (autorizadores e auditores) para que suas ações no CORE tenham validade jurídica – possibilidade de Termo Aditivo ao Contrato de Gestão 02/2016 para viabilizar a aquisição dos “leitores”.
	38º Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 e 002/2016 GERIR e IABAS	Reunião ocorrida no dia 16/08/18 da Comissão Avaliação, SES e Direção Instituto Gerir – HRJSN - devolutiva; Reunião ocorrida no dia 16/08/18 da Comissão Avaliação com a Direção do IABAS/MS – devolutiva.
	Reunião SES/MS – Diretoria do HRJSN – Diretoria Instituto GERIR – 30/08/18	001/2016 GERIR	Plano de Ação HRJSN – Metas de curto prazo.
	Reunião na 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Ponta Porã – Curadoria do Patrimônio Público e Social – SES/MS – Instituto Gerir – Ata de Reunião nº 0080/2018/01/PJ/PPR – 20/08/2018	001/2016 GERIR	Acompanhamento do cumprimento do Acordo Extrajudicial relacionado à resolução de diversas irregularidades constatadas na execução do Contrato de Gestão 01/2016 firmado entre o Estado de MS e o Instituto Gerir.
	Relatório nº 3040/2018 – Visita Técnica	001/2018 GAMP	Visita Técnica para cadastro do serviço de Endoscopia no HRCGD.
	Relatório nº 3052/2018 – Visita Técnica	001/2018 GAMP	Visita Técnica para controle e acompanhamento e cooperação técnica quanto ao desempenho da OSS – GAMP, frente ao cumprimento das metas de produção estabelecidas no Contrato de Gestão 01/2018.
Setembro	39ª Reunião Técnica da CAFECG -	001/2016 GERIR	Devolutiva da Visita Técnica do representante da SES para acompanhar a implementação do Plano de Ação no HRDJSN- Eduardo; Comunicado da Comissão de Avaliação nos CMS de Ponta Porã e Dourados sobre atuação no controle da execução do Contrato de Gestão do RDJSN e HRCGD;
	40ª Reunião Técnica da CAFECG	002/2018 GAMP	Devolutiva da viagem de visita ao GAMP pelos auditores Ana Cláudia, Leonila e Jean – 13.09.18. Apresentação sucinta do Relatório de Visita Técnica 3057/2018 – VT RHCGD/GAMP.
	41ª Reunião Técnica da CAFECG	002/2016 IABAS	Encaminhamentos da GCASSIS aos hospitais de Dourados, Ponta Porã e Fátima do Sul.
	Relatório nº	002/2016 GAMP	Verificação extraordinária da execução do Contrato de



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	3057/2018?GAMP		Gestão nº 001/2018.
	Reunião nº 110/2018/01PJ/PPR -	001/2016 GERIR	Verificação se a SESestabeleceu Termo de Cooperação Técnica com os municípios que integram o Complexo Regulador, etc.
	Relatório de Visita Técnica nº 3.068	002/2016 IABAS	Relatório de Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das áreas assistencial, administrativa, jurídica, contábil e financeira.
	Participação na Oficina Introdutória em Monitoramento e Avaliação em Saúde - CIC nº 028/2018/GNOTEC/SES	DCAA	Participação na referida oficina promovida pelo Ministério da Saúde ISC/UFBA
	Desenvolvimento de Instrumento - Comissão de Avaliação do Contrato de Gestão nº 001/2016 – MPE/MS	001/2016 GERIR	Elaboração do 3º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018
Outubro	42ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2016 GERIR	Segurança digital do CORE e assinatura digital da médica autorizadora do CERA.
	43ª Reunião Técnica da CAFECG	002/2016 IABAS	Estabelecimento de um Plano de Ação ao IABAS para apresentar a comprovar a Certificação do Sistema de Regulação CORE junto à Sociedade Brasileira de Informática em Saúde-SBIS e CFM 9º nível 2 de segurança – NGS2).
	44ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2018 GAMP	Escrituração contábil; Contratos não disponibilizados para a Comissão de Avaliação do HRCGD na prestação de contas; Relatório Patrimonial do HRCGD/GAMP; Sistema de gestão Hospitalar – SIGHO/HRCGD/GAMP; conta corrente específica para provisão de fundo; Forma de apresentação da prestação de contas; revisão das metas ambulatoriais do Contrato de Gestão nº 001/2018.
	45ª Reunião Técnica da CAFECG –	001/2016 GERIR	Documentos solicitados no Ofício nº 1.300/2018/CECAA/SES – ação judicial MPE; Documentos relativos ao Plano de Ação.
	Relatório de Visita Técnica nº 3080/2018	001/2016 GERIR	Visita Técnica para acompanhamento do Plano de Ação – Acordo Extrajudicial – Contrato de Gestão nº 001/2016 – Período: 01 de agosto de 2018 a 30 de setembro de 2018 – HRDJSN.
	Relatório Informativo nº 3083/2018-HRDJSN	001/2016 GERIR	Captura e Cruzamento de Dados de Diferentes Sistemas de Informações para Subsidiar o Controle e a Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das Áreas Assistencial, Administrativa, Jurídica, Contábil e Financeira – Período: maio a julho de 2018 – HRDJSN - GERIR
	Relatório de Visita Técnica nº 3079/2018	002/2018 GAMP	Visita Técnica para Controle e Acompanhamento Mensal do Contrato de Gestão nº 001/2018- Período: maio a agosto de 2018.
Novembro	46ª Reunião Técnica da CAFECG –	002/2016 IABAS	Contrato de Gestão nº 002/2016 – IABAS e implantação dos módulos do CORE (Ambulatorial e Leitos); Relatórios da Equipe de Acompanhamento e Acompanhamento e Relatório de Avaliação do Contrato de Gestão.
	47ª Reunião Técnica da CAFECG	002/2016 IABAS	Contrato de Gestão nº 002/2016 – IABAS e implantação dos módulos do CORE (Ambulatorial e Leitos)- devolutiva das tratativas registradas na Ata da 46ª Reunião da Comissão de Avaliação.
	48ª Reunião Técnica da CAFECG-	001/2016 GERIR	Composição da Comissão Especial de Negociação da Dívida do HRDJSN e adoção de critérios e procedimentos para efetivação da negociação; Negociação da dívida com a Inteladi; Acompanhamento da execução do Plano de Ação – áreas administrativa, contábil e financeira do HRDJSNº
	49ª Reunião Técnica da CAFECG-	002/2016 IABAS	Contrato de Gestão nº 002/2016 – IABAS e implantação dos módulos do CORE (Ambulatorial e Leitos/Cirurgias Eletivas) – HRCGD e HRDJSNº



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	50ª Reunião Técnica da CAFECG	002/2016 GERIR	Sistema de Regulação do Acesso – CORE: esclarecimentos visando implantação do módulo leitos; Documentos e relatório relativos ao Plano de Ação – acompanhamento da execução das ações de médio prazo (1º mês).
	Relatório de Visita Técnica nº 3081/2018	001/2016 GERIR	Visita Técnica para Acompanhamento do Plano de Ação – Acordo Extrajudicial – Contrato de Gestão nº 001/2016 – Período: 01 a 31 de outubro de 2018.
	Desenvolvimento de Instrumento – DCAA/SES/MS -	DCAA	Desenvolvimento do Instrumento “Atribuições do Médico Regulador/Autorizador da SES/MS”, pela DCAA/SES/MS.
Dezembro	51ª Reunião Técnica da CAFECG-	001/2016 GERIR	Visita Técnica de verificação de atendimento dos protocolos assistenciais (de Atenção Materna/Obstétrica, das usuárias do SUS que evoluíram para óbito materno; Análise de prontuário de Eduardo Gaúna, vítima de politraumatismo por acidente de trânsito.
	52ª Reunião Técnica da CAFECG-	001/2018 GAMP	Apresentação da rotina de controle e acompanhamento mensal e de avaliação quadrimestral das metas de produção e de qualidade, com o respectivo desconto financeiro pelas metas não cumpridas; explicitação da rotina e prazos de encaminhamento do Relatório de Prestação de Contas das Metas de Produção e Qualidade, pela Direção Hospitalar; controle e avaliação das metas de qualidade do quadrimestre de maio a agosto/2018; correção da FPO encaminhada à DCAA – GCASIS, em 29 de novembro de 2018.
	53ª Reunião Técnica da CAFECG-25/04/18	001/2018 GAMP	HRCGD: prestação de contas; relação de bens adquiridos; contratos de prestação de serviços; custos indiretos da sede do GAMP; publicidade dos avisos de contratação; certidões negativas de débitos dos prestadores de serviços; medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos; organograma e regimento interno; relatório dos colaboradores do HRCGD; aquisição de bens móveis já em uso por terceiros.
	54ª Reunião Técnica da CAFECG	001/2018 GAMP	Relatório patrimonial, inventário inicial; relação de bens adquiridos pela OSS GAMP- RCGD; recebimento de materiais e equipamentos no HRCGD; HRCGD; recebimento de materiais e equipamentos no HRCGD; bens inservíveis.
	55ª Reunião Técnica da CAFEG	001/2016 GERIR	Acompanhamento do Plano de Ação – contábil/financeira/contratos; contrato de prestação de serviços para instalação da Rede Estruturada; investigação e avaliação da maternidade nascituros e fetal – Comitê Municipal de Avaliação – NRS de Ponta Porã;
	Parecer Técnico nº 611/2018/DCAA-SGE-SES-SES-MS	-	Parecer Técnico-Financeiro sobre a SBSCCG
	Relatório de Visita Técnica nº 3112/2018	001/2018 GAMP	Relatório sobre Controle e Acompanhamento Quadrimestral do Contrato de Gestão nº 001/2018 – Metas Qualitativas – Período: maio a agosto de 2018.
	Relatório Informativo nº 3117/2018	001/2016 GERIR	Relatório de Captura e Cruzamento de Dados de Diferentes Sistemas de Informações para Subsidiar o Controle e a Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das Áreas Assistencial, Administrativa, Jurídica, Contábil e Financeira.
	Orientação Técnica nº 573/2018/DCAA-SGE-MS-HRCGD/GAMP	001/2018 GAMP	Emissão de parecer acerca da situação do ressarcimento de R\$ 31.276,37, devidos pela SES-MS a SMS de Dourados, com o intuito de subsidiar o Gabinete da SES-MS, quanto ao esclarecimento solicitado pelo MPF – Procuradoria da República no município de Dourados.
	Des. de Instrumento - HRCGD/GAMP	001/2018 GAMP	Elaboração do 1º Termo Aditivo ao Contrato de Gestão nº 001/2018 – GAMP - HRCGD
	Relatório nº 3068 – Avaliação Trimestral	002/2016 IABAS	Avaliação Trimestral da Prestação de Contas das Áreas Assistencial, Administrativa, Jurídica, Contábil e Financeira – Unidade de Apoio das Ações de Regulação do Acesso



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			do Complexo Regulador Estadual da SES/MS - CORE/IABAS.

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/DCAA.

O quadro a seguir, demonstra os repasses financeiros efetuados no ano de 2018, ao Instituto Gerir, IABAS e GAMP, referente aos Contratos n^{os} 001/2016, 002/2016 e 001/2018, respectivamente:

Mês	Instituto Gerir (R\$)	IABAS (R\$)	GAMP (R\$)	Valor Total (R\$)
Janeiro	3.024.522,91	1.184.989,06	0,00	4.209.511,97
Fevereiro	3.048.065,75	1.184.989,06	716.100,00	4.233.054,81
Março	3.048.065,75	1.184.989,06	0,00	4.949.154,81
Abril	3.048.065,75	0,00	716.100,00	3.764.165,75
Maio	2.914.588,58	2.369.978,12	716.100,00	6.000.666,70
Junho	3.070.588,58	1.184.989,06	716.100,00	4.971.677,64
Julho	2.992.588,58	0,00	716.100,00	3.708.688,58
Agosto	3.028.656,07	2.369.978,12	716.100,00	6.114.734,19
Setembro	3.028.856,07	0,00	716.100,00	3.744.956,07
Outubro	4.014.654,73	0,00	716.100,00	4.730.754,73
Novembro	4.120.668,97	1.184.989,06	716.100,00	6.021.758,03
Dezembro	2.720.668,97	0,00	716.100,00	3.436.768,97
Valor Total (R\$)	38.059.990,71	10.664.901,54	7.161.000,00	55.885.892,25

Fonte: Gerência de Controle de Contratos de Gestão/DCAA.



ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES

9



Na última década, a Secretaria de Estado da Saúde de Mato Grosso do Sul (SES/MS) tem investido nos processos de regionalização, com o objetivo de promover a equidade do acesso a economias de escala, evitando a fragmentação, os vazios assistenciais e a subutilização dos serviços em seu território. Entre alternativas mais recentes do Estado para superar a acentuada fragmentação e melhorar o funcionamento político institucional, a estratégia foi a estruturação das Redes de Atenção à Saúde (RAS), em consonância com as diretrizes do Ministério da Saúde.

Durante o exercício de 2018, uma das prioridades da SES foi o fortalecimento dessas Redes no estado, avançando significativamente em relação à expansão, por meio da implantação de novos serviços. Entretanto, analisando o RAG percebe-se que ainda é necessário progredir no sentido de concluir os processos de habilitação com incentivo de custeio para os serviços já em funcionamento, bem como promover a ampliação da oferta de serviços e de novas habilitações previstas no PAR.

A progressão na implantação de novos serviços é de fundamental importância para o atendimento às urgências e emergências no contexto loco-regional, pois as peculiaridades geopolítico-administrativas do estado dificultam a configuração de coparticipação entre municípios por meio da regionalização, devido à: ampla extensão territorial, grandes distâncias entre os municípios, municípios pouco populosos, extensa área rural, e existência de áreas de difícil acesso, como regiões de ribeirinhos e regiões pantaneiras.

Diante das práticas de cuidados, evidencia-se que é preciso possibilitar o fortalecimento da RUE, por meio da realização de educação permanente e continuada, de forma que sejam sistematicamente organizadas a fim de contemplar todos os componentes da RUE. Para tal, conta-se com o apoio da ESP e da ETSUS.

Hoje, em Mato Grosso do Sul, o maior desafio da atenção às urgências é suprimir a elevada procura pelos serviços de pronto atendimento, significativamente superior à capacidade de oferta e por motivos que poderiam ser atendidos nas unidades básicas, de forma que contemple a responsabilização e o empoderamento dos demais níveis de atenção, bem como proporcione efetiva integralidade entre os componentes da RUE.



Por outro lado, o alinhamento dos principais instrumentos de planejamento - PES e PAS e o PPA -, bem como o monitoramento de metas, por meio de pareceres mais qualificados sobre o estado da arte da execução física e os indicativos de providências a serem tomadas vem constituindo-se em uma prática que vem sendo aprimorada desde 2017, e nos permite identificar as potências e fragilidades de nossa atuação. Isso tem aperfeiçoado o processo de planejamento e, conseqüentemente, a interface com o controle social.

Estes ajustes nos instrumentos geraram, entre outros resultados, um aprimoramento na elaboração da nova PAS, que permitiu o redimensionamento de metas e a qualificação de seus descritores e características.

Essas iniciativas resultaram na aprendizagem, retroalimentação e aperfeiçoamento do processo de gestão do SUS, e são orientadas aos municípios do estado para o fortalecimento das gestões municipais para o aperfeiçoamento dos instrumentos de planejamento, monitoramento e avaliação.

Frente a este cenário, fica evidente a necessidade de aprimoramento de controles de execução, bem como do monitoramento e avaliação, como forma de racionalização do gasto público em saúde. Essa recomendação, já em desenvolvimento no estado, necessita de aperfeiçoamentos por meio da integração do planejamento de todas as áreas. Assim destacamos a iniciativa da Atenção Básica em promover a integração da execução das ações programadas na PAS para o exercício de 2019.

Os resultados observados refletem esse contexto, com desempenho heterogêneo entre os objetivos. Isso aponta para a necessidade de uma atualização das ações, de forma a adequá-las às condições atuais. A implantação do novo sistemas DigiSUS – modulo gestor, local que centralizará diversas fontes de informações relevantes para o planejamento das ações no saúde, demanda essa organização.

Ainda neste contexto, foram efetuados diversos esforços para alcançar uma maior eficiência dos gastos em saúde, como o estabelecimento de parcerias pelas áreas técnicas, como estratégia para a execução das ações e fortalecimento dos resultados esperados. As emendas parlamentares estaduais em ações e serviços públicos de saúde de execução obrigatória também foram relevantes para a ampliação da assistência à saúde da população.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Em resumo, o exercício de 2018 foi marcado pela busca de recursos para garantir os repasses estaduais para funcionamento regular do SUS, em um cenário fiscal adverso. Além disso, a nova equipe da gestão deu início ao desenvolvimento de sua pauta de prioridades. O exercício de 2019 ainda apresenta um cenário fiscal adverso, mesmo com os sinais de recuperação da atividade econômica, requerendo monitoramento constante do piso em ações e serviços públicos em saúde.

Nesse contexto, a previsão é o prosseguimento da agenda iniciada em 2018, com destaque para ações que visem à maior eficiência do gasto para expansão do atendimento à população, bem como o reforço dos procedimentos de monitoramento e avaliação.

Os desafios são muitos, por isso recomenda-se uma maior articulação entre meios e fins que estabeleçam os limites das ações em saúde pública no estado e o aprimoramento dos instrumentos de planejamento, tornando-os capazes de monitorar as ações e resultados da gestão na saúde, o que pode ser fundamental para identificar os erros e melhorar o que já vem sendo feito, repensando o formato da gestão, para produzir sujeitos mais críticos, criativos, comprometidos, participativos e solidários. Sujeitos capazes de humanizar e humanizar-se.



INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

10



ANEXO 1

EMENDAS PARLAMENTARES ESTADUAIS

DIRETRIZ 4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento.



ANEXO 2

RREO



ANEXO 3

EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2018

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
AGUA CLARA	APAE	EQUIPAR A CLINICA DE REABILITAÇÃO PARA ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA, PSICOLOGIA, TERAPIA OCUPACIONAL E FONOAUDIOLOGIA, QUE PERMITIRÃO QUE OS ATENDIMENTOS EXECUTADOS TENHAM QUALIDADE DAS AÇÕES VISANDO ALCANÇAR A REABILITAÇÃO DOS ALUNOS E DA COMUNIDADE EM GERAL, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/2357/18	40.000,00
AGUA CLARA	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES COM RISCO DE VIDA CONHECIDO E AO ATENDIMENTO PRÉ HOSPITALAR DE PACIENTES COM RISCO DE VIDA DESCONHECIDO, NÃO CLASSIFICADO COM POTENCIAL DE INTERVENÇÃO MÉDICA NO LOCAL E/OU DURANTE TRASNPORTE ATÉ O SERVIÇO DE DESTINO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA	27/1487/18	100.000,00
ALCINOPOLIS	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES PARA TRATAMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE PARA CIDADES DE REFERÊNCIA E AUXILIAR A COORDENAÇÃO DE ENDEMIAS E CONTROLE DE VETORES NO COMBATE DE DOENÇAS	27/563/18	290.000,00
AMAMBAI	PREFEITURA	MELHORAR OS ATENDIMENTOS QUANTO AOS DIAGNOSTICOS, ATRAVÉS DO EQUIPAMENTO A SER ADQUIRIDO	27/2431/18	115.000,00
AMAMBAI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARATER ELETIVO PARA OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS	27/2422/18	70.000,00
AMAMBAI	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO NA ÁREA DA SAÚDE PARA A POPULAÇÃO DO MUNICIPIO DE AMAMBAI - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	27/1959/18	20.000,00
AMAMBAI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA PARA SIMPLES REMOÇÃO E DE CARATER ELETIVO PARA OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS	27/2421/18	112.000,00
AMAMBAI	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO NA AREA DA SAÚDE PARA A POPULAÇÃO DO MUNICIPIO DE AMAMBAI - MATERIAL MEDICO HOSPITALAR	27/2424/18	20.000,00
AMAMBAI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARÁTER ELETIVO PARA OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS	27/1960/18	95.000,00
AMAMBAI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES DE CARATER ELETIVO PARA SERVIÇOS DE SAUDE ENTRE MUNICIPIOS E SERVIÇOS DE REFERÊNCIA EM OUTRAS CIDADES - AQUISIÇÃO DE VEICULO	27/2423/18	70.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
AMAMBAI	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO NA ÁREA DA SAÚDE PARA A POPULAÇÃO DO MUNICIPIO DE AMAMBAI - MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	27/2364/18	20.000,00
ANASTACIO	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO ÀS FAMÍLIAS USUÁRIAS DA REDE SUS ATENDIDAS NAS UNIDADES DE ESTRATÉGIAS DA SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF, POR MEIO DE MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1483/18	20.000,00
ANASTACIO	PREFEITURA	RENOVAR A FROTA DE VEÍCULOS DA SAÚDE PARA MELHORAR O TRANSPORTE DE PACIENTES NAS ÁREAS DE DIFÍCIL ACESSO	27/1855/18	40.000,00
ANASTACIO	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO AS FAMÍLIAS USUÁRIAS DA REDE SUS DO MUNICIPIO DE ANASTACIO, POR MEIO DO EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO.	27/1482/18	20.000,00
ANASTACIO	PREFEITURA	PROPORCIONAR O TRANSPORTE DOS USUÁRIOS DO SUS PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES REFERENCIADAS COM DINAMISMO E QUALIDADE	27/562/18	100.000,00
ANAURILÂNDIA	INSTITUTO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS	PROPORCIONAR UM ATENDIMENTO DIGNO E DE QUALIDADE AOS PACIENTES QUE VIEREM NECESSITAR DOS SERVIÇOS COM A AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS E CORRELATOS	27/2755/18	40.000,00
ANAURILÂNDIA	PREFEITURA	GARANTIR MELHOR QUALIDADE DE VIDA, SEJA FÍSICA OU MENTAL, AS PESSOAS QUE NECESSITAM DE FISIOTERAPIA PARA FORTALECER E VOLTAR OS MOVIMENTOS DO CORPO, ATRAVÉS DO USO DE APARELHOS DE FISIOTERAPIA	27/489/18	20.000,00
ANAURILÂNDIA	PREFEITURA	SUPRIR AS NECESSIDADES NO ATENDIMENTO AS FAMÍLIAS MORADORAS NA ZONA RURAL DE FORMA HUMANIZADA E SEGURA, MELHORANDO O ATENDIMENTO E QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS, ATRAVÉS DE MOTOCICLETAS 0KM A SEREM ADQUIRIDAS	27/1881/18	20.000,00
ANAURILÂNDIA	PREFEITURA	GARANTIR MELHOR QUALIDADE DE VIDA, SEJA FÍSICA OU MENTAL INTEGRANDO AS PESSOAS AS ATIVIDADES FÍSICAS E LAZER COM A ACADEMIA AO AR LIVRE	27/492/18	25.000,00
ANAURILÂNDIA	PREFEITURA	SUPRIR AS NECESSIDADES NO TRANSPORTE DE PACIENTES PARA TRATAMENTO DE FORMA HUMANIZADA E SEGURA, ATRAVÉS DO VEÍCULO 0KM A SER ADQUIRIDO	27/2014/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
ANAUROLÂNDIA	PREFEITURA	QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERECENDO O DIAGNOSTICO PRECOCE DE DEFICIENCIAS AUDITIVAS E GARANTINDO A QUALIDADE DO ESTOQUE IMUNOBIOLOGICO	27/2103/18	20.000,00
ANGELICA	PREFEITURA	ATENDER DE MANEIRA GERAL A POPULAÇÃO DO DISTRITO DE IPEZAL MUNICIPIO DE ANGELICA/MS, PESSOAS ESSAS CARENTES QUE NÃO TEM COMO SE LOCOMOVER PARA MUNICIPIOS DE REFERÊNCIA HOSPITALAR	27/955/18	40.000,00
ANGELICA	PREFEITURA	ATENDER DE MANEIRA GERAL A POPULAÇÃO DO MUNICIPIO DE ANGELICA E DO DISTRITO DE IPEZAL PARA QUE TENHA O SUPORTE DE PACIENTES, PROPORCIONAR EFETIVAMENTE O TRANSPORTE DE PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA, PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARATER ELETIVO, POR MEIO DE VEICULO AMBULÂNCIA TIPO A	27/2420/18	130.000,00
ANTONIO JOAO	PREFEITURA	Melhorar a ambiencia da lavanderia hospitalar, garantindo a distribuição de roupas, desde a sua separação para lavagem como entrega aos funcionários do setor, cumprindo todas as normas preconizadas pela Vigilância Sanitária, com a aquisição de equipamentos para a lavanderia hospitalar	27/394/18	30.000,00
ANTONIO JOAO	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO, AMPLIAR O ACESSO E ACOLHIMENTO DOS PACIENTES QUE PROCURAM OS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERTADOS PELO HOSPITAL MUNICIPAL DR. ALTAIR DE OLIVEIRA, UTILIZANDO EQUIPAMENTOS E MATERIAIS NOVOS, COM TECNOLOGIA MAIS AVANÇADA, OBJETIVANDO MINORAR O RISCO IMINENTE DE VIDA E ACIDENTADOS, COM SUSPEITA DE INFARTOS, DERRAMES, APENDICITE, PNEUMONIA, FRATURAS, ENTRE OUTRAS COMPLICAÇÕES. A UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS NOVOS, PROPORCIONARÁ TAMBÉM A EQUIPE MÉDICA E AOS PACIENTES EM TRATAMENTO, MAIOR SEGURANÇA E CONFIABILIDADE NA UTILIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS PRESCRITOS	27/588/18	80.000,00
ANTONIO JOAO	PREFEITURA	Melhorar a oferta de serviços intermediários em saúde, destinados a pacientes, com provimento de materiais e equipamentos adequados que proporcionem uma alimentação de qualidade, desde sua preparação até a distribuição para pacientes. Tal procedimento é de suma importância, pois garante uma alimentação segura cumprindo todas as normas e preconizadas pela Vigilância Sanitária Estadual	27/393/18	20.000,00
ANTONIO JOAO	PREFEITURA	Valorizar a ambiencia, a qualidade e a humanização do atendimento as puerperas garantindo o local adequado para o parto conformando linhas de cuidado integral, desde o pré natal ao parto puerperio, alem de vincular a gestante as equipes de referencia da atenção básica	27/396/18	20.000,00
ANTONIO JOAO	PREFEITURA	PROPICIAR MEIOS PARA QUE A EQUIPE DE MÉDICOS E ENFERMEIROS REALIZEM PROCEDIMENTOS SIMPLES E COMPLEXOS COM AGILIDADE, DISPONIBILIZANDO ATENDIMENTO ADEQUADO, COM TECNOLOGIA APROPRIADA, NO TEMPO CERTO, COM QUALIDADE E COM GARANTIA DE EFICIÊNCIA E SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS DA SAÚDE PÚBLICA, ENGLOBANDO OS PACIENTES QUE ESTEJAM EM ESTADO DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA E INTERNADOS, BEM COMO AQUELES QUE IRÃO SER SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS	27/493/18	30.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
ANTONIO JOAO	PREFEITURA	Transportar pacientes usuarios do SUS, em estados criticos de urgencia ou emergencia até centros de tratamentos especializados em cardiologia, neurologia e ortopedia geral	27/397/18	125.000,00
ANTONIO JOAO	PREFEITURA	Melhorar e agilizar os serviços de atendimento imediato, no Hospital Municipal Dr. Altair de Oliveira, com equipamentos adequados, capazes de garantir uma cadeia de reanimação e estabilização para os pacientes graves, em estado de urgencia e emergencia ou seja, em casos que corram risco eminente de morte, com acidentados, suspeita de infartos, derrames, apendicite, pneumonia, fraturas, entre outras complicações	27/395/18	40.000,00
ANTONIO JOAO	PREFEITURA	Oferecer serviços publicos de qualidade e alto padrão de atendimento aos pacientes usuários do Sistema Único de Saúde- através do Hospital Dr. Altair de Oliveira	27/391/18	20.000,00
ARAL MOREIRA	PREFEITURA	TRANSPORTAR USUÁRIOS DO SUS PARA TRATAMENTO MÉDICO (CONSULTAS E EXAMES) POR MEIO DO VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2232/18	20.000,00
ARAL MOREIRA	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES DO SUS PARA SIMPLES REMOÇÃO E DE CARÁTER ELETIVO PARA UNIDADES REFERENCIADAS	27/678/18	50.000,00
ARAL MOREIRA	PREFEITURA	TRANSPORTAR USUÁRIOS DO SUS PARA TRATAMENTO MÉDICO (CONSULTAS E EXAMES) POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1198/18	60.000,00
BANDEIRANTES	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES DO MUNICIPIO DE BANDEIRANTES	27/676/18	20.000,00
BANDEIRANTES	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES DO SUS MUNICIPIO DE BANDEIRANTES, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS, MATERIAIS PERMANENTES E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1564/18	20.000,00
BANDEIRANTES	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES DO MUNICIPIO DE BANDEIRANTES/MS POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/2761/18	25.000,00
BANDEIRANTES	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA OS PACIENTES DA SAÚDE DO MUNICIPIO DE BANDEIRANTES/MS POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/2358/18	30.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
BANDEIRANTES	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES DO MUNICIPIO DE BANDEIRANTES	27/1565/18	30.000,00
BANDEIRANTES	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA SAÚDE DOS PACIENTES DO MUNICIPIO DE BANDEIRANTES POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/1563/18	20.000,00
BANDEIRANTES	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA OS PACIENTES DA SAÚDE DO MUNICIPIO DE BANDEIRANTES/MS	27/677/18	20.000,00
BANDEIRANTES	PREFEITURA	MELHORAR O TRANSPORTE DE USUÁRIOS DO SUS POSSIBILITANDO ATENDIMENTOS EM ÁREA URBANA E RURAL NO MUNICIPIO	27/1562/18	60.000,00
BATAGUASSU	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BATAGUASSU	MELHORAR A QUALIDADE NO ATENDIMENTO DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS ATENDIDOS NA SANTA CASA DE MISERICORDIA, POR MEIO DOS MATERIAIS PERMANENTES E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1497/18	50.000,00
BATAGUASSU	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BATAGUASSU	TRANSPORTAR PACIENTES USUÁRIOS DO SUS PARA TRATAMENTO MÉDICO OU REALIZAÇÃO DE EXAMES EM OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS POR MEIO DE UM VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1187/18	60.000,00
BATAGUASSU	IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BATAGUASSU	REDUZIR A PERMANÊNCIA DO PACIENTE NO HOSPITAL EM 50% COM O USO DE MEDICAMENTOS MAIS POTENTES, PODENDO ASSIM AUMENTAR O NÚMERO DE ATENDIMENTOS DOS PACIENTES EM 20% VISANDO MELHORAR A QUALIDADE NO SERVIÇO DE SAÚDE, POR MEIO DE MATERIAL DE CONSUMO A SER ADQUIRIDO	27/1166/18	30.000,00
BATAGUASSU	PREFEITURA	DEMOCRATIZAR E PROPICIAR SAÚDE A POPULAÇÃO ATRAVÉS DA PRÁTICA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS, PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS USUÁRIOS DA PRAÇA MANOEL CECÍLIO DE LIMA, POR MEIO DA ACADEMIA AO AR LIVRE A SER ADQUIRIDA	27/2531/18	20.000,00
BATAYPORÃ	PREFEITURA	BENEFICIAR PACIENTES EM TRATAMENTO FISIOTERÁPICOS, PORTADORES DE PATOLOGIAS ORTOPÉDICAS, NEUROLÓGICAS, RESPIRATÓRIAS, HEMATOLÓGICAS, CARDIOPÁTICAS E TRAUMATOLÓGICA, ATENDIDOS PELO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, ATENDIDOS PELO MUNICIPIO	27/1181/18	20.000,00
BATAYPORÃ	PREFEITURA	BENEFICIAR PACIENTES DO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE ATENDIDOS PELA UNIDADE AMBULATORIAL DO PRONTO ATENDIMENTO DE BATAYPORÃ, BEM COMO PELOS ESF'S EXISTENTES NO MUNICIPIO	27/4284/17	30.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
BELA VISTA	PREFEITURA	AUXILIAR NAS AÇÕES DE COMBATE AO MOSQUITO NO MUNICÍPIO, POR MEIO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/1859/18	20.000,00
BODOQUENA	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES REFERENCIADAS EM SAÚDE, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1024/18	30.000,00
BODOQUENA	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA PARA OS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO SALES, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/2233/18	140.000,00
BODOQUENA	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES ATENDIDOS PELA INSTITUIÇÃO	27/51/18	50.000,00
BODOQUENA	PREFEITURA	MELHORAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTES/USUÁRIOS DO SUS	27/494/18	80.000,00
BODOQUENA	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES ATENDIDOS PELA INSTITUIÇÃO	27/50/18	20.000,00
BONITO	PREFEITURA	AMPLIAR A FROTA MUNICIPAL PARA TRANSPORTE DE PACIENTES DA ÁREA RURAL DO MUNICÍPIO	27/2100/18	30.000,00
BONITO	PREFEITURA	BENEFICIAR PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTO, EXAMES EM OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/2477/18	50.000,00
BONITO	PREFEITURA	MELHORAR A ESTRUTURA DE EQUIPAMENTOS MÉDICO HOSPITALAR PEDIÁTRICO NEONATAL, HUMANIZANDO ATENDIMENTO A FAMÍLIA E AO PACIENTE	27/2099/18	40.000,00
CAARAPO	HOSPITAL BENEFICENTE SÃO MATEUS	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADO AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS NO HOSPITAL BENEFICENTE SÃO MATEUS	27/53/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
CAARAPO	HOSPITAL BENEFICENTE SÃO MATEUS	PRESTAR ATENDIMENTO/TRATAMENTO AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS NO HOSPITAL BENEFICENTE SÃO MATEUS, POR MEIO DS MATERIAIS E MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/590/18	50.000,00
CAARAPO	HOSPITAL BENEFICENTE SÃO MATEUS	MELHORAR OS ATENDIMENTOS AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS NO HOSPITAL BENEFICENTE SÃO MATEUS, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, CONFORME PROPOSTA ANEXA	27/589/18	20.000,00
CAARAPO	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES USUÁRIOS DO SUS PARA TRATAMENTO MÉDICO A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE UM VEICULO DE TRANSPORTE COLETIVO A SER ADQUIRIDO	27/2559/18	250.000,00
CAARAPO	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA, PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARATER ELETIVO, POR MEIO DE AMBULÂNCIA TIPO A, A SER ADQUIRIDA	27/2560/18	70.000,00
CAARAPO	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS AOS PACIENTES USUARIOS DO SUS ATENDIDOS NO PAM, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/2557/18	20.000,00
CAMAPUÃ	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE PREVENÇÃO DA SAÚDE E DAR MAIS AGILIDADE DURANTE O ATENDIMENTO, OFERECENDO MAIS COMODIDADE AOS USUÁRIOS DO MUNICIPIO DE CAMAPUÃ-MS	27/1202/18	20.000,00
CAMAPUÃ	PREFEITURA	PROPORCIONAR UM ATENDIMENTO MAIS QUALIFICADO E HUMANIZADO EM FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E PSICOLOGIA NO MUNICIPIO DE CAMAPUÃ	27/1203/18	50.000,00
CAMPO GRANDE	APAE	AMPLIAR AS FORMAS DE TRATAMENTO FUNCIONAL PARA PACIENTES EM REABILITAÇÃO NO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO-CER IV DA APAE DE CAMPO GRANDE	27/580/18	20.000,00
CAMPO GRANDE	APAE	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADO PELO CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO-CER IV/APAE E O INSTITUTO DE PESQUISAS, ENSINO E DIAGNOSTICOS - IPED/APAE ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DE EXAME ELETROFISIOLÓGICO E AGILIDADE NA REALIZAÇÃO DE EXAMES	27/581/18	50.000,00
CAMPO GRANDE	APAE	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DA APAE DE CAMPO GRANDE COM AMBIENTE CLIMATIZADO E ESPAÇO DE INFORMAÇÕES E ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE	27/579/18	70.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
CAMPO GRANDE	APAE	MELHORAR O ATENDIMENTO NO LABORATÓRIO IPED/APAE PARA 5.000 (CINCO MIL) PACIENTES NA REALIZAÇÃO DE EXAMES E NO DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS QUE PODEM CAUSAR DEFICIÊNCIA; E AUXILIAR NA PREVENÇÃO EM CASO DE PARADA CARDÍACA DE 2.000 (DOIS MIL) PACIENTES ATENDIDOS NO CER IV/APAE E NO IPED/APAE	27/505/18	30.000,00
CAMPO GRANDE	APAE	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES DA APAE DE CAMPO GRANDE NA REABILITAÇÃO FÍSICA E NA REALIZAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS	27/624/18	100.000,00
CAMPO GRANDE	ASSOCIAÇÃO ANANDAMÓYI	QUALIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS CLÍNICOS OFERECIDOS PELA INSTITUIÇÃO POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2360/18	30.000,00
CAMPO GRANDE	ASSOCIAÇÃO DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA	ATENDER A DEMANDA DA ADMISSÃO OBSTÉTRICA E NEONATAIS	27/2227/18	200.000,00
CAMPO GRANDE	ASSOCIAÇÃO DE AMPARO A MATERNIDADE E A INFANCIA	ATENDER A DEMANDA DE CIRURGIAS NEONATAIS	27/2485/18	80.000,00
CAMPO GRANDE	ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO PARCEIROS DA VIDA	MELHORIA DO ATENDIMENTO DOS ACOLHIDOS DA ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO PARCEIROS DA VIDA - O ESQUADRÃO DA VIDA	27/2416/18	50.000,00
CAMPO GRANDE	ASSOCIAÇÃO JULIANO VARELA	TRANSPORTAR OS PROFISSIONAIS DA ÁREA CLÍNICA PARA ATENDER OS USUÁRIOS QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTOS DOMICILIARES, BEM COMO OS ALUNOS COM MOBILIDADE REDUZIDA NOS ATENDIMENTOS EM POSTOS DE SAÚDE E HOSPITAIS, GARANTINDO ATENDIMENTOS COM QUALIDADE E SEGURANÇA, ALÉM DA AMPLIAÇÃO DO ALCANCE DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS NO PROCESSO DE INCLUSÃO SOCIAL	27/2661/18	40.000,00
CAMPO GRANDE	ASSOCIAÇÃO SANTA RITA DE CASSIA	MELHORAR E IMPLEMENTAR O ATENDIMENTO PRESTADO AOS PACIENTES NA ASSOCIAÇÃO SANTA RITA DE CASSIA	27/4166/17	50.000,00
CAMPO GRANDE	ASSOCIAÇÃO SANTA RITA DE CASSIA	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADOS AOS PACIENTES NA ASSOCIAÇÃO SANTA RITA DE CASSIA	27/1248/18	20.000,00
CAMPO GRANDE	CENTRO DE EQUOTERAPIA	MELHORAR OS ATENDIMENTOS EQUOTERÁPICOS NA ÁREA DA SAÚDE ÀS PESSOAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS DO CENTRO DE EQUOTERAPIA ESPONTÂNEA, POR MEIO DE MATERIAIS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2662/18	25.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
CAMPO GRANDE	CENTRO ESPIRITA DISCIPULOS DE JESUS CEDJ HOSPITAL NOSSO LAR	MANUTENÇÃO E RECUPERAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DO PACIENTE SUS INTERNADO NO HOSPITAL NOSSO LAR	27/52/18	20.000,00
CAMPO GRANDE	CENTRO ESPIRITA DISCIPULOS DE JESUS CEDJ HOSPITAL NOSSO LAR	MELHORAR A QUALIDADE DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS AOS PACIENTES SUS INTERNADOS NO HOSPITAL NOSSO LAR	27/4168/17	30.000,00
CAMPO GRANDE	COTOLENGO SUL MATOGROSSENSE	PROPORCIONAR MELHORIAS AOS USUÁRIOS DO SUS, NO ATENDIMENTO AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PARALISIA CEREBRAL GRAVE, POR MEIO DO MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/1785/18	20.000,00
CAMPO GRANDE	COTOLENGO SUL MATOGROSSENSE	MELHORIAS NOS ATENDIMENTOS DOS ATENDIDOS NO COTOLENGO	27/64/18	90.000,00
CAMPO GRANDE	COTOLENGO SUL MATOGROSSENSE	MELHORIAS NOS ATENDIMENTOS DOS ATENDIDOS NO COTOLENGO	27/66/18	35.000,00
CAMPO GRANDE	COTOLENGO SUL MATOGROSSENSE	MELHORIAS NOS ATENDIMENTOS DOS ATENDIDOS NO COTOLENGO	27/65/18	75.000,00
CAMPO GRANDE	COTOLENGO SUL MATOGROSSENSE	MELHORIAS NOS ATENDIMENTOS DOS ATENDIDOS NO COTOLENGO	27/426/18	30.000,00
CAMPO GRANDE	EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSEH (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN)	A AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS MEDICOS VISA A MELHORIA NO ATENDIMENTO PRESTADO A POPULAÇÃO QUE BUSCA ATENDIMENTO HOSPITALARES, BEM COMO A ADEQUAÇÃO AS NORMAS VIGENTES, RENOVAÇÃO E MODERNIZAÇÃO DO PARQUE TECNOLOGICO E CONSTITUIÇÃO DE BACKUP DE EQUIPAMENTOS DE ACORDO COM AS ESPECIFICAÇÕES, QUANTITATIVOS, EXIGENCIAS, ESTIMATIVAS E CONDIÇÕES ESTABELECIDAS	27/2432/18	70.000,00
CAMPO GRANDE	FUNDAÇÃO CARMEM PRUDENTE DE MS	MELHORAR A QUALIDADE DOS ATENDIMENTOS ADQUIRINDO EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E MATERIAL PERMANENTE PARA O HOSPITAL DE CÂNCER DE CAMPO GRANDE, REESTRUTURANDO OS SETORES UTI, ENFERMARIA, APARTAMENTOS, PRONTO ATENDIMENTO - PAM, QUIMOTERAPIA E RADIOTERAPIA DO HOSPITAL DE CÂNCER DE CAMPO GRANDE / MS ALFREDO ABRÃO	27/1727/18	30.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
CAMPO GRANDE	FUNDAÇÃO CARMEM PRUDENTE DE MS	MELHORAR A QUALIDADE DOS ATENDIMENTOS ADQUIRINDO MATERIAL PERMANENTE E MATERIAL DE CONSUMO PARA O HOSPITAL DE CâNCER DE CAMPO GRANDE/MS, REESTRUTURANDO OS SETORES: UTI, ENFERMARIA, APARTAMENTOS, PRONTO ATENDIMENTO - PAM, QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA DO HOSPITAL DE CâNCER DE CAMPO GRANDE/MS ALFREDO ABRÃO	27/1725/18	70.000,00
CAMPO GRANDE	FUNDAÇÃO CARMEM PRUDENTE DE MS	MELHORAR A QUALIDADE DOS ATENDIMENTOS ADQUIRINDO EQUIPAMENTOS HOSPITALARES E MATERIAL PERMANENTE PARA O HOSPITAL DE CâNCER DE CAMPO GRANDE, REESTRUTURANDO OS SETORES UTI, ENFERMARIA, APARTAMENTOS, PRONTO ATENDIMENTO - PAM, QUIMIOTERAPIA E RADIOTERAPIA DO HOSPITAL DE CâNCER DE CAMPO GRANDE ALFREDO ABRÃO	27/1427/18	30.000,00
CAMPO GRANDE	HOSPITAL SÃO JULIAO	INCREMENTO E SUSTENTABILIDADE AOS SERVIÇOS E À CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL SÃO JULIÃO, CONTRATADOS PELO SUS	27/1499/18	20.000,00
CAMPO GRANDE	HOSPITAL SÃO JULIAO	INCREMENTO E SUSTENTABILIDADE AOS SERVIÇOS E À CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL SÃO JULIÃO, CONTRATADOS PELO SUS	27/1500/18	30.000,00
CAMPO GRANDE	HOSPITAL SÃO JULIAO	INCREMENTO E SUSTENTABILIDADE AOS SERVIÇOS E À CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DO HOSPITAL SÃO JULIÃO, CONTRATADOS PELO SUS	27/479/18	30.000,00
CAMPO GRANDE	INSTITUTO AMIGOS DO CORAÇÃO - IAC	EQUIPAR VAN PARA CONSULTORIO ODONTOLOGICO PARA ATENDER OS USUARIOS DE DROGAS EM RECUPERAÇÃO	27/2478/18	20.000,00
CAMPO GRANDE	INSTITUTO SUL MATOGROSSENSE PARA CEGOS - ISMAC	OFERECER MELHORIAS NO ATENDIMENTO, MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS ATENDIDOS, PROPORCIONAR AMBIENTES AGRAVÁVEIS PARA UM MELHOR ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS	27/606/18	25.000,00
CAMPO GRANDE	PESTALOZZI	FAVORECER OS ATENDIMENTOS DE FISIOTERAPIA NA MODALIDADE THERASUIT AOS USUARIOS DE DEMANDA ESPONTANEA DA UNIDADE DE SAÚDE DA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE CAMPO GRANDE	27/2759/18	40.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	QUALIFICAR A ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO MASCULINA NO CENTRO DE REFERÊNCIA A SAÚDE DO HOMEM DR. ETIENNE PALHANO QUE COMPÕE A REDE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA	27/495/18	30.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E CONTRIBUIR COM A QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO USUÁRIA DO SUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA IRACY COELHO E UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SERRADINHO DISPONIBILIZANDO O ACESSO A NOVOS EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	27/497/18	30.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	QUALIFICAR O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO FEMININA USUÁRIA DO SUS NO HOSPITAL DA MULHER "VÓ HONÓRIA MARTINS PEREIRA" PROPORCIONANDO MELHORIA DA AMBIÊNCIA ATRAVÉS DA DISPONIBILIZAÇÃO DE NOVOS EQUIPAMENTOS E MOBILIÁRIOS	27/491/18	43.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	INSTALAÇÃO DE 04 ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE-ATI /ACADEMIAS AO AR LIVRE PARA CONTRIBUIR COM AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DANT E O ESTÍMULO ÀS ATIVIDADES FÍSICAS NAS SEGUINTE LOCALIDADES: DEPENDÊNCIAS DA UBSF ESTRELA DALVA, UBSF PAULO COELHO MACHADO, UBSF VIDA NOVA E UBSF ITAMARACÁ	27/506/18	96.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	QUALIFICAR E AMPLIAR O ACESSO A ASSISTÊNCIA DA REDE MUNICIPAL DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE, IMPLEMENTANDO A INSTALAÇÃO DE ANTENAS DE DISTRIBUIÇÃO E COMUNICAÇÃO DE DADOS DE INFORMÁTICA A FIM DE APERFEIÇOAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE E O COMPARTILHAMENTO DE DADOS ENTRE AS UNIDADES DE SAÚDE; IMPLANTAÇÃO DA ACADEMIA DA TERCEIRA IDADE-ATI / ACADEMIA AO AR LIVRE NAS DEPENDÊNCIAS DA UBS NOVA LIMA PARA CONTRIBUIR COM AS AÇÕES QUE JÁ ESTÃO SENDO DESENVOLVIDAS E AUXILIAR NA PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS-DANT E DISPONIBILIZAÇÃO DE INSUMOS (SERINGAS DE INSULINA 0,5 E AGULHAS PARA CANETA DE INSULINA) PARA ATENDIMENTO AOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES DAS UNIDADES DE SAÚDE. ESTE OBJETO TEM COMO FINALIDADE QUALIFICAR E AMPLIAR O ACESSO A ASSISTÊNCIA DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE	27/578/18	100.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	QUALIFICAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - RAPS ATRAVÉS DA DISPONIBILIZAÇÃO PARA A IMPLEMENTAÇÃO E FORTALECIMENTO DAS OFICINAS TERAPÊUTICAS NOS CAPS, TRABALHO ESTE QUE ESTIMULA A EXPRESSÃO DOS SENTIMENTOS E EMOÇÕES CONTRIBUINDO COM O PROCESSO DE REABILITAÇÃO DOS PACIENTES	27/1879/18	30.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	PROPICIAR MELHORIAS DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO E CONTRIBUIR COM A QUALIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO À POPULAÇÃO USUÁRIA DO SUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CARLOTA	27/496/18	20.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	IMPLEMENTAR AÇÕES DE CONTROLE POPULACIONAL DE CÃES E GATOS POR MEIO DE ESTERILIZAÇÃO CIRÚRGICA NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE ATRAVÉS DO PROGRAMA DE CASTRAÇÃO DA COORDENADORIA DE CONTROLE DE ZOONOSSES MUNICIPAL	27/1895/18	80.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	INSTALAÇÃO DE ACADEMIAS DA TERCEIRA IDADE - ATI / ACADEMIAS AO AR LIVRE PARA CONTRIBUIR COM AS AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS - DANT E O ESTÍMULO ÀS ATIVIDADES FÍSICAS NAS SEGUINTE LOCALIDADES: DEPENDÊNCIAS DA UBS DR. ADEMAR GUEDES DE SOUZA MATA DO JACINTO	27/2573/18	20.000,00
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	QUALIFICAR E AMPLIAR O ACESSO AO SERVIÇO DE APOIO DIAGNOSTICO NO CENTRO ESPECIALIZADO MUNICIPAL PRESIDENTE JANIO QUADROS	27/599/18	130.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	IMPLEMENTAR AÇÕES QUE OPORTUNIZEM HÁBITOS SAUDÁVEIS E MENOS SEDENTÁRIOS A POPULAÇÃO INFANTIL DE CAMPO GRANDE CONTRIBUINDO PARA A PREVENÇÃO DAS COMPLICAÇÕES ADVINDAS DA OBESIDADE E DIABETES E ESTIMULANDO A PRÁTICA DE ATIVIDADES FÍSICAS DESDE A INFÂNCIA COM A IMPLANTAÇÃO DE UMA ACADEMIA AO AR LIVRE NA UNIDADE CEI - CENTRO DE ESPECIALIDADES INFANTIL DR. JOSÉ ANTONIO PANIAGO	27/1894/18	28.235,60
CAMPO GRANDE	PREFEITURA	QUALIFICAR O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO USUÁRIA DO SUS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE 26 DE AGOSTO, AERO RANCHO, UBS CARLOTA E DONA NETA, FAVORECENDO A PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS, BUSCANDO DIMINUIR A REFERÊNCIA PARA OUTROS SETORES DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE. UMA VEZ QUE, AMPLIA-SE A RESOLUÇÃO DOS PROBLEMAS DE SAÚDE DOS USUÁRIOS PERTO DO SEU DOMICÍLIO, AUMENTA O ACESSO AOS SERVIÇOS E CONSOLIDA O TRABALHO MULTI E INTERDISCIPLINAR, NO PROCESSO DE TRABALHO EM EQUIPE	27/507/18	65.688,00
CAMPO GRANDE	SANTA CASA	GARANTIR O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO QUE BUSCA ATENDIMENTO HOSPITALAR	27/490/18	150.000,00
CAMPO GRANDE	SANTA CASA	GARANTIR O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO QUE BUSCA ATENDIMENTO HOSPITALAR	27/488/18	119.840,00
CAMPO GRANDE	SANTA CASA	GARANTIR O ATENDIMENTO A POPULAÇÃO QUE BUSCA ATENDIMENTO HOSPITALAR	27/2212/18	50.000,00
CARACOL	PREFEITURA	ATENDER OS USUÁRIOS DOS PSF'S DO MUNICIPIO DE CARACOL E DISTRITO DE ALTO CARACOL, POR MEIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	27/1654/18	30.000,00
CARACOL	PREFEITURA	ATENDER OS USUÁRIOS DOS PSF'S DO MUNICIPIO DE CARACOL E DISTRITO DE ALTO CARACOL, POR MEIO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR	27/2205/18	25.000,00
CARACOL	PREFEITURA	ATENDER OS USUÁRIOS DO SUS DO MUNICIPIO DE CARACOL E DISTRITO DE ALTO CARACOL POR MEIO DE UMA AMBULÂNCIA TIPO A	27/1655/18	120.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
CASSILANDIA	PREFEITURA	OFECER AMBIENTE CLIMATIZADO PARA AS SALAS DE ATENDIMENTO DAS ESFS, GARANTINDO ATENDIMENTO HUMANIZADO AOS USUÁRIOS DO SUS	27/561/18	20.000,00
CASSILANDIA	PREFEITURA	EQUIPAR A AMBULÂNCIA TIPO UTI DO MUNICIPIO PARA OFERECER UM TRANSPORTE SEGURO E HUMANIZADO AOS PACIENTES	27/2210/18	20.000,00
CASSILANDIA	PREFEITURA	GARANTIR O TRANSPORTE DE PACIENTES DE URGENCIA/ EMERGENCIA DO MUNICIPIO DE CASSILANDIA	27/560/18	140.000,00
CASSILANDIA	REDE FEMININA DE COMBATE AO CâNCER	ESTRUTURAR O ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA, POR MEIO DOS MATERIAIS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2228/18	20.000,00
CORGUINHO	PREFEITURA	OFERECER UM AMBIENTE COM QUALIDADE E ESTRUTURA ADEQUADA PARA A EFETIVAÇÃO DOS ATENDIMENTOS AOS PACIENTES E USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), QUE NECESSITAM REALIZAR CONSULTAS, EXAMES E TRATAMENTOS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE MUNICIPAL, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS QUE SERÃO ADQUIRIDOS	27/2754/18	30.000,00
CORONEL SAPUCAIA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE- SUS POR MEIO DOS MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL APARÍCIO VIDAL GARCIA	27/711/18	20.000,00
CORONEL SAPUCAIA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS POR MEIO DOS MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/710/18	25.000,00
CORONEL SAPUCAIA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE POR MEIO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES A SEREM ADQUIRIDOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL	27/709/18	30.000,00
CORUMBA	APAE	CLIMATIZAÇÃO DE SALAS DE ATENDIMENTO TERAPÊUTICO PARA MELHOR QUALIDADE DE VIDA DOS USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/994/18	40.000,00
COSTA RICA	FUNDAÇÃO HOSPITALAR DE COSTA RICA	PROPORCIONAR MELHORIA NO ATENDIMENTO DOS PACIENTES DO SUS, COM EQUIPAMENTOS MAT. PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/2572/18	20.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
COSTA RICA	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS E QUALIDADE NOS SERVIÇOS DE SAUDE DE MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE, OFERTANDO COMODIDADE AOS USUARIOS DO SUS, ATENDIDOS NO CAPS, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/2671/18	20.000,00
COSTA RICA	PREFEITURA	TRANSPORTAR OS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA TRATAMENTO MÉDICO OU REALIZAÇÃO DE EXAMES EM OUTROS LOCAIS DE REFERÊNCIA, POR MEIO DE UM VEÍCULO DE TRANSPORTE COLETIVO A SER ADQUIRIDO CONFORME PROPOSTA APRESENTADA, MELHORANDO O TRANSPORTE E PROPORCIONAR MAIS QUALIDADE NO SERVIÇO DE SAÚDE	27/2164/18	300.000,00
COXIM	ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL BENEFICENTE	TRANSPORTAR PACIENTES PARA ATENDIMENTO MÉDICO E ACOMODAÇÃO DE USUÁRIOS NA ENTIDADE, POR MEIO DE VEICULO E APARELHO CIENTÍFICO DE DORMIR, MELHORANDO A QUALIDADE NO SERVIÇO DE SAÚDE	27/796/18	150.000,00
COXIM	PREFEITURA	TRANSPORTAR USUÁRIOS DO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE PARA TRATAMENTO EM OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS	27/1002/18	20.000,00
COXIM	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS PACIENTES DO SUS ATENDIDOS NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) DO MUNICIPIO	27/1505/18	40.000,00
COXIM	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARÁTER ELETIVO A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS	27/1504/18	70.000,00
COXIM	PREFEITURA	EQUIPAR O CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) PARA QUALIFICAR E HUMANIZAR O ATENDIMENTO	27/1503/18	35.000,00
COXIM	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)	27/1508/18	20.000,00
COXIM	PREFEITURA	FORTALECER A ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE COM A IMPLEMENTAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	27/1860/18	20.000,00
DEODÁPOLIS	APAE	MELHORAR OS SERVIÇOS DE TRANSPORTES AOS USUARIOS DA APAE DE DEODAPOLIS, POR MEIO DE VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2635/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
DEODÁPOLIS	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, ATENDIDOS NA ESF SANTA MARIA, POR MEIO DA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO	27/734/18	20.000,00
DEODÁPOLIS	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO, APOIANDO O HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI NO CUSTEIO DE MATERIAL DE CONSUMO (MEDICAMENTOS DIVERSOS), SENDO BENEFICIADOS PACIENTES DO SISTEMA SUS	27/4143/17	30.000,00
DEODÁPOLIS	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO DE SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO, APOIANDO O HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DIVERSOS E FISIOTERAPIAS, SENDO BENEFICIADOS PACIENTES DO SISTEMA SUS	27/954/18	80.000,00
DEODÁPOLIS	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, PARA TRATAMENTO MÉDICO OU REALIZAÇÃO DE EXAMES EM OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/735/18	60.000,00
DEODÁPOLIS	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO DA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO, APOIANDO O HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI NA REALIZAÇÃO DO EXAME (TESTE DA ORELHINHA), SENDO BENEFICIADAS CRIANÇAS (PACIENTES) DO SISTEMA SUS, POR MEIO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/712/18	20.000,00
DOIS IRMAOS DO BURITI	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES USUARIOS DO SUS, ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI POR MEIO DE EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2436/18	40.000,00
DOIS IRMAOS DO BURITI	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES USUARIOS DO SUS, ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI POR MEIO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2556/18	65.000,00
DOIS IRMAOS DO BURITI	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS QUE BUSCAM ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR NO HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI, POR MEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/2437/18	20.000,00
DOIS IRMAOS DO BURITI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA PARA SIMPLES REMOÇÃO E DE CARATER ELETIVO POR MEIO DE UM VEICULO AMBULANCIA A SER ADQUIRIDA E TRANSPORTAR USUARIOS DO SUS PARA TRATAMENTO, CONSULTAS E EXAMES PARA OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS POR MEIO DE VEICULO	27/2435/18	130.000,00
DOIS IRMAOS DO BURITI	PREFEITURA	MELHORIAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL CRISTO REI, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2434/18	30.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
DOIS IRMAOS DO BURITI	PREFEITURA	TRANSPORTAR USUARIOS DO SUS PARA TRATAMENTO, EXAMES E CONSULTAS PARA OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS POR MEIO DE UM VEICULO	27/2433/18	30.000,00
DOURADINA	PREFEITURA	APRIMORAR A MANUTENÇÃO DA SAÚDE BUCAL DE PACIENTES DOS DISTRITOS E VILAS, BEM COMO PACIENTES ACAMADOS E/OU COM GRAVES DIFICULDADES DE LOCOMOÇÃO ATÉ A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/1174/18	25.000,00
DOURADOS	ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS AUTISTAS DA GRANDE DOURADOS	AMPLIAR E QUALIFICAR O ACESSO AOS SERVIÇOS CLINICOS E TERAPEUTICO PELA INSTITUIÇÃO PRESTADOS PARA ATENDER AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES AUTISTAS	27/2542/18	40.000,00
DOURADOS	FUNDAÇÃO CARDIOGERIATRIA CEL JOSE ALVES MARCONDES E DR. HAROLDO PEREIRA DA SILVA - FUNPEMA	AUMENTAR O NÚMERO DE EXAMES E SERVIÇOS PRESTADOS AOS USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE ATRAVÉS DOS SERVIÇOS PRESTADOS PELA FUNPEMA, COM OS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2213/18	50.000,00
DOURADOS	FUNDAÇÃO CARDIOGERIATRICA CEL. JOSE ALVES MARCONDES E DR. HAROLDO PEREIRA DA SILVA - FUNPEMA	PROPORCIONAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, ATENDIDOS NA FUNDAÇÃO DE CARDIOGERIATRIA ATRAVÉS DOS MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1249/18	50.000,00
DOURADOS	FUNDAÇÃO CARDIOGERIATRICA CEL. JOSE ALVES MARCONDES E DR. HAROLDO PEREIRA DA SILVA - FUNPEMA	AMPLIAR O ATENDIMENTO EM CARDIOLOGIA ATRAVÉS DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS DISPONIBILIZANDO MAIOR NUMERO DE EXAMES PARA A REDE SUS E AOS IDOSOS ASSISTIDOS PELA FUNDAÇÃO	27/2760/18	180.000,00
DOURADOS	HOSPITAL E MATERNIDADE PORTA DA ESPERANÇA (MISSÃO EVANGÉLICA CAIUÁ)	EQUIPAR A MATERNIDADE PARA QUALIFICAR E HUMANIZAR O ATENDIMENTO	27/2211/18	80.000,00
DOURADOS	PREFEITURA	ADQUIRIR EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS PARA O CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO II) DE DOURADOS, POIS É UM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE, PARTICIPANTE DO CNES, CLASSIFICADO COMO CLÍNICA ESPECIALIZADA OU AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES, OS PROCEDIMENTOS OFERECIDOS DÃO UMA CONTINUIDADE AO TRABALHO REALIZADO PELA REDE ATENÇÃO BASICA DO MUNICIPIO QUE CONTA COM 51 ESF, E 03 UBS, E 05 EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA INDIGENA. COM O INTUITO DE EQUIPAR O SERVIÇO QUE REALIZA DIAGNOSTICO BUCAL, COM ÊNFASE NO DIAGNOSTICO E DETECÇÃO DO CÂNCER DO BOCA, PERIODONTIA ESPECIALIZADA, CIRURGIA ORAL MENOR DOS TECIDOS MOLES E DUROS, ENDODONTIA E ATENDIMENTO A PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS	27/2669/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
DOURADOS	PREFEITURA	ADQUIRIR OS EQUIPAMENTOS A FIM DE PROPORCIONAR MAIOR CONFORTO, SEGURANÇA E BEM ESTAR AOS USUÁRIOS E TRABALHADORES, MELHORANDO A AGILIDADE E QUALIDADE DO DIAGNOSTICO PRECOCE DE AGRAVOS A SAUDE DA POPULAÇÃO ATENDIDA	27/2670/18	20.000,00
DOURADOS	PREFEITURA	PROPORCIONAR ATENDIMENTO 24 HORAS POR DIA, SETE DIAS POR SEMANA E PODE RESOLVER GRANDE PARTE DAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS, DA POPULAÇÃO DE DOURADOS, COM ISSO, AJUDAM A DIMINUIR AS FILAS NOS PRONTOS SOCORROS DOS HOSPITAIS. A UPA INOVA AO OFERECER ESTRUTURA SIMPLIFICADA, COM RAIOS-X, ELETROCARDIOGRAMA, PEDIATRIA, LABORATÓRIO DE EXAMES E LEITOS DE OBSERVAÇÃO, REALIZANDO UMA MÉDIA MENSAL DE 12.000 ATENDIMENTOS. A FINALIDADE DESTA PROPOSTA É QUALIFICAR E AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO QUE NECESSITA DO ATENDIMENTO NA UNIDADE DE SAÚDE, BEM COMO A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES	27/2667/18	20.000,00
DOURADOS	PREFEITURA	ADQUIRIR OS EQUIPAMENTOS REFRIGERADORES DOMÉSTICOS PARA AS SALAS DE VACINAS DAS UNIDADES DO MUNICIPIO TRARÁ MELHORIA AO ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO EM VÁRIAS UBS DE DOURADOS, GARANTINDO A QUALIDADE DOS IMUNOBIOLOGICOS A SEREM ADMINISTRADOS A POPULAÇÃO. OS REFRIGERADORES VISAM GARANTIR A TEMPERATURA IDEAL PARA ACONDICIONAMENTO DOS MESMOS ENTRE +2°C E +8°C SEM SOFRER PERDA DE POTÊNCIA (EM ARMAZENAMENTO) . REDUZINDO ENTÃO O ACOMETIMENTO DE DOENÇAS IMUNOPREVINÍVEIS À POPULAÇÃO EM GERAL	27/2668/18	20.000,00
DOURADOS	PREFEITURA	IMPLEMENTAR O TRANSPORTE SANITARIO ELETIVO DESTINADO AO DESLOCAMENTO DE USUARIOS PARA REALIZAR PROCEDIMENTOS DE CARATER ELETIVO NO ÂMBITO DO SUS NO MUNICIPIO DE DOURADOS-MS, TENDO EM VISTA O GRANDE NUMERO DE PACIENTES QUE NECESSITAM DE TRANSPORTE AOS SERVIÇOS PREVIAMENTE AGENDADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE, BEM COMO FAZEM TRATAMENTO FORA DO DOMICILIO E QUE PERIODICAMENTE NECESSITAM DESTE TRANSPORTE SENDO PORTANTO DE FUNDAMENTAL IMPORTÂNCIA A AQUISIÇÃO DE VEICULOS ADEQUADOS PARA ATENDER AS DEMANDAS JÁ EXISTENTES DA POPULAÇÃO	27/2666/18	35.000,00
ELDORADO	PREFEITURA	MELHORAR O MONITORAMENTO DE EMERGÊNCIAS CARDÍACAS EM PACIENTES USUÁRIOS DO SUS ENQUANTO AGUARDAM VAGAS DE ATENDIMENTOS EM OUTRAS UNIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/963/18	20.000,00
ELDORADO	PREFEITURA	MELHORIA NO ATENDIMENTO DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/2163/18	20.000,00
ELDORADO	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES DA ÁREA URBANA E RURAL COM DIFICULDADES DE LOCOMOÇÃO PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR PRECONIZADOS PELA REDE SUS E TRANSPORTE FORA DE DOMICÍLIO PARA OUTROS MUNICIPIOS E ESTADOS REFERÊNCIAS, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/962/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
ELDORADO	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, PARA TRATAMENTO MÉDICO OU REALIZAÇÃO DE EXAMES PARA OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/964/18	60.000,00
ELDORADO	PREFEITURA	MELHORIA NA PREVENÇÃO DA SAÚDE DA MULHER GESTANTE, USUÁRIAS DO SUS, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/966/18	90.000,00
ELDORADO	PREFEITURA	APERFEIÇOAR O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS QUE ESTÃO SOBRE O AGUARDO DE ATENDIMENTOS ESPECIALIZADOS NA UNIDADE MISTA DE SAÚDE, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/961/18	30.000,00
FATIMA DO SUL	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL	GARANTIR ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR PARA NOSSOS CLIENTES DE SAÚDE	27/4167/17	30.000,00
FATIMA DO SUL	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL	MELHORAR O ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1159/18	20.000,00
FATIMA DO SUL	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL	MELHORAR O ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1485/18	40.000,00
FATIMA DO SUL	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL	MELHORAR O ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1484/18	50.000,00
FATIMA DO SUL	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL	MELHORAR O ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1163/18	50.000,00
FATIMA DO SUL	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL	GARANTIR ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR PARA NOSSOS CLIENTES DE SAÚDE	27/4169/17	20.000,00
FATIMA DO SUL	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL SIAS	MELHORAR O ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1160/18	20.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
FATIMA DO SUL	SOCIEDADE INTEGRADA DE ASSISTENCIA SOCIAL SIAS	MELHORAR O ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1164/18	50.000,00
FIGUEIRAO	PREFEITURA	MELHORAR A ORGANIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO DAS VACINAS ARMAZENADAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ARINDO RODRIGUES DA SILVA, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/1235/18	20.000,00
GLÓRIA DE DOURADOS	MATERNIDADE DA MÃE POBRE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1167/18	20.000,00
GLÓRIA DE DOURADOS	MATERNIDADE DA MÃE POBRE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1158/18	20.000,00
GLÓRIA DE DOURADOS	MATERNIDADE DA MÃE POBRE NOSSA SENHORA DA GLÓRIA	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/2012/18	30.000,00
GLÓRIA DE DOURADOS	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES SIMPLES DA GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GLÓRIA DE DOURADOS PARA OS CENTROS DE REFERÊNCIA EM DOURADOS/CAMPO GRANDE ATRAVÉS DE VEÍCULO	27/1428/18	40.000,00
GLÓRIA DE DOURADOS	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES USUARIOS DO SUS, PARA TRATAMENTO, EXAMES EM OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE UM VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2626/18	20.000,00
GLÓRIA DE DOURADOS	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES SIMPLES, QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA DA GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE GLORIA DE DOURADOS PARA OS CENTROS DE REFERÊNCIA EM DOURADOS/CAMPO GRANDE ATRAVÉS DE AMBULÂNCIA TIPO A	27/2532/18	110.000,00
GLÓRIA DE DOURADOS	PREFEITURA	MELHORAR O TRANSPORTE DOS USUÁRIOS DO SUS NO MUNICIPIO DE GLORIA DE DOURADOS ATRAVÉS DA AQUISIÇÃO DE UM VEÍCULO	27/1414/18	40.000,00
GLÓRIA DE DOURADOS	PREFEITURA	REALIZAR EXAMES DE OUVIDO ATRAVÉS DO APARELHO OTOEMISSIONO NO POSTO DE SAÚDE	27/2533/18	20.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
GLÓRIA DE DOURADOS	PREFEITURA	MELHORAR O TRANSPORTE DOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS PARA TRATAMENTO SIMPLES ATRAVÉS DE VEÍCULO	27/1408/18	30.000,00
GUIA LOPES DA LAGUNA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DOS PROCEDIMENTOS NO SERVIÇO DE SAÚDE A PACIENTES CADASTRADOS NAS ESF (UNIDADE DE SAÚDE DAS FAMÍLIAS) E UBS (UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE) NO MUNICÍPIO DE GUIA LOPES DA LAGUNA, POR MEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/2414/18	20.000,00
GUIA LOPES DA LAGUNA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DOS PROCEDIMENTOS NO SERVIÇO DE SAÚDE, PROMOVIDOS ATRAVÉS DA ESTRUTURAÇÃO DA UBS JOSE SCAFF BARBOSA NO MUNICÍPIO DE GUIA LOPES DA LAGUNA, POR MEIO DA AQUISIÇÃO DE 01 (UM) AUTOCLAVE	27/2534/18	55.000,00
GUIA LOPES DA LAGUNA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DOS PROCEDIMENTOS NO SERVIÇO DE SAÚDE, PROMOVIDOS ATRAVÉS DA ESTRUTURAÇÃO DE PRAÇA PÚBLICA PARA A REALIZAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA, NO MUNICÍPIO DE GUIA LOPES DA LAGUNA, POR MEIO DA AQUISIÇÃO DE 01 (UMA) ACADEMIA AO AR LIVRE	27/2537/18	20.000,00
GUIA LOPES DA LAGUNA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DOS PROCEDIMENTOS NO SERVIÇO DE SAÚDE, PROMOVIDOS ATRAVÉS DA DISPONIBILIZAÇÃO A PACIENTES CADASTRADOS NAS ESF (UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA) E UBS (UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE) NO MUNICÍPIO DE GUIA LOPES DA LAGUNA, POR MEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/2415/18	20.000,00
GUIA LOPES DA LAGUNA	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES INTER HOSPITALAR COM RISCO DE VIDA CONHECIDO E AO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DE PACIENTES COM RISCO DE VIDA DESCONHECIDO, NÃO CLASSIFICADO COM POTENCIAL DE NECESSITAR DE INTERVENÇÃO MÉDICA NO LOCAL E OU DURANTE O TRANSPORTE ATÉ O SERVIÇO DE DESTINO, POR MEIO DE VEÍCULO AMBULÂNCIA TIPO B A SER ADQUIRIDO	27/2412/18	130.000,00
GUIA LOPES DA LAGUNA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DOS PROCEDIMENTOS NO SERVIÇO DE SAÚDE LOCAL, PROMOVIDOS ATRAVÉS DO TRANSPORTE DE PACIENTES COM DESTINO ÀS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF), UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) E OUTROS CENTROS DE ATENDIMENTOS INTERMUNICIPAIS, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDOS	27/2413/18	30.000,00
GUIA LOPES DA LAGUNA	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DOS PROCEDIMENTOS NO SERVIÇO DE SAÚDE LOCAL, PROMOVIDOS ATRAVÉS DO TRANSPORTE DE PACIENTES COM DESTINO ÀS UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF), UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) E OUTROS CENTROS DE ATENDIMENTOS INTERMUNICIPAIS, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/2419/18	35.000,00
IGUATEMI	PREFEITURA	MELHORAR OS SERVIÇOS PRESTADOS PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, PERMITINDO O ACESSO AOS SISTEMAS INFORMATIZADOS DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES POR ELES DESENVOLVIDAS	27/2170/18	30.000,00
IGUATEMI	PREFEITURA	ESTRUTURAR A REDE MUNICIPAL DE SAÚDE COM AMPLIAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS, MELHORANDO O SUPORTE LOGÍSTICO EM TODAS AS ATIVIDADES DA REDE DE SERVIÇOS DE SAÚDE	27/1718/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
INOCENCIA	PREFEITURA	PRESTAR ATENDIMENTO ADEQUADO E DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DO HOSPITAL MUNICIPAL, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2168/18	25.000,00
INOCENCIA	PREFEITURA	PRESTAR ATENDIMENTO ADEQUADO E DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DO SUS ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1236/18	80.000,00
ITAQUIRAI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES PARA REALIZAR EXAMES NAS UNIDADES REFERENCIADAS POR MEIO DO VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2562/18	30.000,00
IVINHEMA	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS USUARIOS DO SUS DO MUNICIPIO	27/2540/18	20.000,00
IVINHEMA	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO NA REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS EM PACIENTES USUARIOS DO SUS NO MUNICIPIO DE IVINHEMA, DE FORMA SEGURA E COM QUALIDADE	27/2546/18	20.000,00
IVINHEMA	PREFEITURA	TRANSPORTAR OS USUARIOS DO SUS PARA TRATAMENTO MEDICO (EXAMES, CONSULTAS, ETC) A OUTRAS LOCALIDADES DE REFERÊNCIA, POR MEIO DE VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2539/18	60.000,00
JAPORA	PREFEITURA	QUALIFICAR O ATENDIMENTO E OS SERVIÇOS PRESTADOS NAS UNIDADES DE SAÚDE ATRAVÉS DA DISPONIBILIZAÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO NECESSÁRIOS AOS ATENDIMENTOS	27/1717/18	30.000,00
JAPORA	PREFEITURA	PROMOVER O TRANSPORTE ADEQUADO DE PACIENTES PARA AS UNIDADES DE SAÚDE REFERENCIADAS ATRAVÉS DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1723/18	140.000,00
JAPORA	PREFEITURA	TRANSPORTAR OS USUÁRIOS DO SUS PARA CONSULTAS E EXAMES EM UNIDADES REFERENCIADAS POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1722/18	60.000,00
JAPORA	PREFEITURA	MELHORAR O TRANSPORTE DE USUÁRIOS DO SUS PARA CONSULTAS E EXAMES EM UNIDADES REFERENCIADAS ATRAVÉS DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1724/18	40.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
JARAGUARI	PREFEITURA	ATENDER COM QUALIDADE E DIGNIDADE AOS USUÁRIOS DO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICO (SUS) NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MARIA FRANCO, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES E CONSUMO	27/2438/18	160.000,00
JARDIM	HOSPITAL MARECHAL RONDON	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADO AOS USUÁRIOS DO SUS NO HOSPITAL MARECHAL RONDON DE JARDIM/MS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1660/18	20.000,00
JARDIM	HOSPITAL MARECHAL RONDON	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADO AOS USUÁRIOS DO SUS NO HOSPITAL MARECHAL RONDON DE JARDIM/MS, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1659/18	30.000,00
JARDIM	PREFEITURA	EQUIPAR AS UNIDADES DE ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA, UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, LABORATÓRIO CENTRAL E ACADEMIA DE SAÚDE LOCALIZADA NO BAIRRO PARQUE DAS ARARAS, VISANDO PROPORCIONAR MELHORIA NO ATENDIMENTO PRESTADO A POPULAÇÃO DE JARDIM, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1510/18	20.000,00
JARDIM	PREFEITURA	TRANSPORTAR A EQUIPE DE SAÚDE MÉDICA E AGENTES DE SAÚDE PARA REALIZAR VISITAS DOMICILIARES AOS PACIENTES QUE ESTÃO INSCRITOS NAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA, ESFS DO MUNICÍPIO DE JARDIM, BEM COMO PARA TRANSPORTAR PACIENTES CARENTES E COM DIFICULDADE DE LOCOMOÇÃO PARA CONSULTAS, EXAMES A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1507/18	40.000,00
JARDIM	PREFEITURA	IMPLEMENTAR OS ATENDIMENTOS AOS PACIENTES, POSSIBILITANDO TRANSPORTAR ADEQUADAMENTE AS PESSOAS CADEIRANTES ONDE REDUZIRÁ O CONSTRANGIMENTO, O DESCONFORTO E EVITARÁ LESÕES, QUE ÀS VEZES LEVAM O PACIENTE A ABANDONAR O TRATAMENTO, POR MEIO DO VEÍCULO ADAPTADO A SER ADQUIRIDO	27/2634/18	100.000,00
JARDIM	PREFEITURA	EQUIPAR A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE AS ESTRATÉGIAS SAÚDE DA FAMÍLIA - ESFs I, IV E O VI E O NÚCLEO DE CONTROLE DE ZOONÓSES, VISANDO PROPORCIONAR MELHORIA NOS ATENDIMENTOS PRESTADOS A POPULAÇÃO DE JARDIM, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1513/18	25.000,00
JARDIM	PREFEITURA	PROPORCIONAR MAIOR AGILIDADE, QUALIDADE E EFETIVIDADE DAS AÇÕES E PREVENÇÃO DE SAÚDE, DA ÁREA RURAL E DO DISTRITO DE BOQUEIRÃO, ATRAVÉS DAS VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS PELOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE, POR MEIO DAS MOTOCICLETAS A SEREM ADQUIRIDAS	27/1512/18	22.000,00
JARDIM	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIA DA QUALIDADE DE ATENDIMENTO AOS PACIENTES QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO ESPECIALIZADO EM FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL NO CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DR. JOÃO CARLOS OCAIZ DE MORAES, POR MEIO DE MATERIAIS PERMANENTES, EQUIPAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1506/18	50.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
JARDIM	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE E A EFETIVIDADE DAS AÇÕES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1511/18	20.000,00
JARDIM	PREFEITURA	IMPLEMENTAR OS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA E PSICOLOGIA PARA ATENDER AS CRIANÇAS, JOVENS E ADULTOS DO CEM - CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DR. JOÃO CARLOS OCARIZ DE MORAES, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES E CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1509/18	30.000,00
JATEI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES DE JATEÍ PARA OUTROS MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA, POR MEIO DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1252/18	110.000,00
JUTI	PREFEITURA	QUALIFICAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTES ATRAVÉS DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1489/18	30.000,00
JUTI	PREFEITURA	QUALIFICAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES NO CENTRO MUNICIPAL DE FISIOTERAPIA, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1255/18	20.000,00
JUTI	PREFEITURA	QUALIFICAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTES, TANTO PARA RECEBER ATENDIMENTO COM PRÉVIO AGENDAMENTO EM OUTRAS CIDADES DE REFERÊNCIA CONFORME PACTUAÇÃO, COMO PARA O TRANSPORTE ATÉ AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PACIENTES COM LIMITAÇÕES DE LOCOMOÇÃO, PACIENTES CADEIRANTES, COM FRATURAS E/OU OUTROS IMPEDIMENTOS DE LOCOMOÇÃO, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1254/18	170.000,00
JUTI	PREFEITURA	QUALIFICAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTES, TANTO PARA RECEBER ATENDIMENTO COM PRÉVIO AGENDAMENTO EM OUTRAS CIDADES DE REFERÊNCIA CONFORME PACTUAÇÃO, COMO PARA O TRANSPORTE ATÉ AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PACIENTES COM LIMITAÇÕES DE LOCOMOÇÃO, PACIENTES CADEIRANTES, COM FRATURAS E/OU OUTROS IMPEDIMENTOS DE LOCOMOÇÃO, POR MEIO DA AMBULÂNCIA A SER ADQUIRIDA	27/2663/18	50.000,00
JUTI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARÁTER ELETIVO A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS POR MEIO DE VEÍCULO AMBULÂNCIA A SER ADQUIRIDA	27/1488/18	100.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
JUTI	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA A OUTROS CENTROS DE REFERÊNCIA QUE PRESTEM ATENDIMENTO QUE NÃO SÃO FEITOS NO MUNICIPIO DE JUTI, POR MEIO DO VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2330/18	50.000,00
LADARIO	PREFEITURA	AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PERMANENTES E DE CONSUMO PARA ATENDIMENTO AS DEMANDAS DE FISIOTERAPIA NAS U.B.S. DO MUNICIPIO DE LADARIO, VISANDO ATENDER AS DEMANDAS DE FISIOTERAPIA NAS UBS'S E NAS VISITAS DOMICILIARES, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES E DE CONSUMO	27/1857/18	20.000,00
LADARIO	PREFEITURA	AQUISIÇÃO DE VEÍCULO AUTOMOTOR PARA TRANSPORTE DE USUÁRIOS DO SUS PARA TRATAMENTO MÉDICO/CONSULTAS/EXAMES A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1856/18	30.000,00
LADARIO	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, ATENDIDOS NAS UBS DO MUNICIPIO, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE	27/1893/18	20.000,00
LADARIO	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIAS NO ATENDIMENTO DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, ATENDIDOS NAS UBS DO MUNICIPIO, POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE E CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/1858/18	20.000,00
LAGUNA CARAPÃ	PREFEITURA	EQUIPAR A SALA DE FISIOTERAPIA DO DISTRITO DE BOCAJA O QUE GARANTIRÁ UM ATENDIMENTO COM MAIOR EFICIÊNCIA E EFICÁCIA AOS MORADORES DA COMUNIDADE DE BOCAJÁ, POR MEIO DOS MATERIAIS DE CONSUMO E EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2231/18	20.000,00
LAGUNA CARAPÃ	PREFEITURA	TRANSPORTAR AS EQUIPES DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE LAGUNA CARAPÃ, PARA FAZER ATENDIMENTOS DOS USUÁRIOS DO SUS EM LOCALIDADES RURAIS, POR MEIO DE VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2230/18	85.000,00
LAGUNA CARAPÃ	PREFEITURA	PROPORCIONAR AOS PACIENTES DO SUS DO HOSPITAL MUNICIPAL UM MELHOR ATENDIMENTO POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/2229/18	30.000,00
MARACAJU	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE MARACAJU	MELHORAR O ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS NO HOSPITAL SORIANO CORREA DA SILVA, POR MEIO DE MATERIAL DE CONSUMO E EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/1501/18	40.000,00
MARACAJU	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE MARACAJU	ATENDER OS PACIENTES DO SUS NO HOSPITAL SORIANO CORREA DA SILVA, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/1264/18	22.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
MARACAJU	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE MARACAJU	MELHORAR/OTIMIZAR AS ATIVIDADES DA LAVANDERIA DO HOSPITAL SORIANO CORREA DA SILVA, CONSEQUENTEMENTE, PRESTANDO UM ATENDIMENTO DE QUALIDADE AOS PACIENTES ATENDIDOS PELA INSTITUIÇÃO, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/1267/18	50.000,00
MARACAJU	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE MARACAJU	ATENDER OS PACIENTES DO SUS NO HOSPITAL SORIANO CORREA DA SILVA, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/1268/18	40.000,00
MARACAJU	PREFEITURA	OFERTAR ATENDIMENTO DE QUALIDADE AOS PACIENTES PROPORCIONANDO O MATERIAL DE CONSUMO NECESSÁRIOS AOS PROCEDIMENTOS PRESTADOS	27/1493/18	50.000,00
MARACAJU	PREFEITURA	QUALIFICAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS SERVIÇOS DE ESPECIALIDADES OFERECIDOS PROPORCIONANDO OS MATERIAIS DE CONSUMO NECESSÁRIOS AOS PROCEDIMENTOS PARA ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM GERAL EM TODAS AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO	27/1492/18	30.000,00
MARACAJU	PREFEITURA	OFERTAR ATENDIMENTO DE QUALIDADE AOS PACIENTES PROPORCIONANDO O MATERIAL DE CONSUMO NECESSÁRIOS AOS PROCEDIMENTOS PRESTADOS	27/2439/18	50.000,00
MARACAJU	PREFEITURA	OFERTAR ATENDIMENTO DE QUALIDADE AOS PACIENTES PROPORCIONANDO O MATERIAL DE CONSUMO NECESSÁRIOS AOS PROCEDIMENTOS PRESTADOS	27/2625/18	40.000,00
MARACAJU	PREFEITURA	QUALIFICAR O ATENDIMENTO À POPULAÇÃO PROPORCIONANDO O MATERIAL DE CONSUMO NECESSÁRIO ÀS ESPECIALIDADES OFERECIDAS NAS UBS E PELAS ESF	27/1490/18	50.000,00
MARACAJU	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADO AOS PACIENTES ATENDIDOS PELA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE, PROPORCIONANDO O MATERIAL DE CONSUMO NECESSÁRIO AOS PROCEDIMENTOS	27/1411/18	20.000,00
MIRANDA	PREFEITURA	GARANTIR O TRANSPORTE DE PACIENTES PARA CONSULTAS/TRATAMENTO MÉDICO/EXAMES EM OUTRAS LOCALIDADES DE REFERÊNCIA	27/38/18	40.000,00
MIRANDA	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARATER ELETIVO A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE VEÍCULO AMBULÂNCIA TIPO A A SER ADQUIRIDO	27/2541/18	70.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
MIRANDA	PREFEITURA	GARANTIR O TRANSPORTE DE PACIENTES PARA CONSULTAS/TRATAMENTO MÉDICO/EXAMES EM OUTRAS LOCALIDADES DE REFERÊNCIA	27/39/18	30.000,00
MIRANDA	PREFEITURA	EQUIPAR O HOSPITAL MUNICIPAL P/ A PROMOÇÃO DO DIAGNOSTICO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA, ATRAVÉS DOS APARELHOS ADQUIRIDOS	27/2214/18	20.000,00
MIRANDA	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES PARA OUTRAS LOCALIDADES E UNIDADES DE REFERÊNCIA ATRAVÉS DO VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2102/18	30.000,00
MUNDO NOVO	PREFEITURA	TRANSPORTAR OS USUÁRIOS DO SUS PARA TRATAMENTO MÉDICO/CONSULTAS/EXAMES A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO E QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE OFERECIDO À POPULAÇÃO, POR MEIO DE MOTO A SER ADQUIRIDA	27/1241/18	80.000,00
NAVIRAI	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES USUARIOS DO SUS, ATENDIDOS NAS UNIDADES BASICAS DE SAUDE, NO CENTRO DE SAUDE DE NAVIRAI E CENTRO DE ESPECIALIDADES MEDICAS POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/2483/18	20.000,00
NAVIRAI	PREFEITURA	MELHORAR O AENDIMENTO PRESTADO AOS PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL, POR MEIO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/1783/18	50.000,00
NAVIRAI	PREFEITURA	EQUIPAR O CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO IDOSO PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS, POR MEIO DOS EQIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2440/18	30.000,00
NIOAQUE	PREFEITURA	MELHORAR O TRANSPORTE DOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS PARA AS LOCALIDADES REFERENCIADAS ATRAVÉS DOS VEÍCULOS ADQUIRIDOS	27/1257/18	80.000,00
NIOAQUE	PREFEITURA	ATENDER OS USUARIOS DO SUS E DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE NIOAQUE	27/2574/18	25.000,00
NIOAQUE	PREFEITURA	TRANSPORTAR OS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS PARA OUTROS MUNICIPIOS	27/2426/18	30.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
NIOAQUE	PREFEITURA	MELHORAR O TRANSPORTE DOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS PARA AS LOCALIDADES REFERENCIADAS ATRAVÉS DO VEÍCULO ADQUIRIDO	27/1258/18	30.000,00
NIOAQUE	PREFEITURA	QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE TRANSPORTE DE PACIENTES DA ÁREA RURAL DO MUNICIPIO ATRAVÉS DA RENOVAÇÃO DA FROTA DE VEÍCULOS	27/1259/18	25.000,00
NIOAQUE	PREFEITURA	RENOVAR A FROTA DE VEÍCULOS DO MUNICIPIO PARA MELHORAR OS SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES DA ZONA RURAL COM AGENDAMENTO PROGRAMADO NAS UNIDADES DE SAÚDE	27/1256/18	20.000,00
NIOAQUE	PREFEITURA	REDUZIR OS INDICES DE DOENÇAS CRÔNICAS ATRAVÉS DAS ATIVIDADES FÍSICAS PROMOVIDAS NAS ACADEMIAS DE SAÚDE A SEREM IMPLANTADAS	27/2363/18	30.000,00
NIOAQUE	PREFEITURA	OFERECER TRANSPORTE ADEQUADO AOS USUÁRIOS DA SAÚDE RESIDENTES NA AREA RURAL DO MUNICIPIO ATRAVÉS DE UMA AMBULÂNCIA TIPO A A SER ADQUIRIDA	27/2425/18	30.000,00
NIOAQUE	PREFEITURA	QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS A POPULAÇÃO, POR MEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO E EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/2427/18	20.000,00
NOVA ALVORADA DO SUL	PREFEITURA	AQUISIÇÃO DE MATERIAL PERMANENTE PARA UBSF JOAQUIM ALVES BERNARDES - DISTRITO PANA	27/287/18	50.000,00
NOVA ALVORADA DO SUL	PREFEITURA	BENEFICIAR A POPULAÇÃO NO TRANSPORTE DE PACIENTES QUE NECESSITA DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	27/49/18	70.000,00
NOVA ALVORADA DO SUL	PREFEITURA	BENEFICIAR A POPULAÇÃO NOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	27/48/18	20.000,00
NOVA ALVORADA DO SUL	PREFEITURA	PROMOVER MELHORIA NO SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO ORTEGA	27/40/18	70.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
NOVA ALVORADA DO SUL	PREFEITURA	BENEFICIAR A POPULAÇÃO NOS TRANSPORTES DE PACIENTES QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTO DE ESPECIALIDADES	27/45/18	40.000,00
NOVA ALVORADA DO SUL	PREFEITURA	BENEFICIAR A POPULAÇÃO NO TRANSPORTE DE PACIENTES QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	27/47/18	140.000,00
NOVA ALVORADA DO SUL	PREFEITURA	BENEFICIAR A POPULAÇÃO NOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NA UNIDADE BASICA DE SAUDE JOSE ALBERTO GUEDES E NO HOSPITAL MUNICIPAL, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1180/18	50.000,00
NOVA ALVORADA DO SUL	PREFEITURA	BENEFICIAR A POPULAÇÃO NOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL	27/46/18	20.000,00
NOVA ANDRADINA	APAE	IMPLEMENTAÇÃO DO CENTRO DE SAÚDE DA APAE DE NOVA ANDRADINA PARA ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS, POR MEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO E EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1426/18	30.000,00
NOVA ANDRADINA	APAE	IMPLEMENTAR OS ATENDIMENTOS DE FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE SAÚDE DA APAE DE NOVA ANDRADINA, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1863/18	70.000,00
NOVA ANDRADINA	FUNDAÇÃO PIO XII	EQUIPAR A SALA DE RECUPERAÇÃO (PÓS CIRÚRGICA) DO HOSPITAL DE CâNCER DE BARRETOS UNIDADE DE NOVA ANDRADINA, POR MEIO DE MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1247/18	20.000,00
NOVA ANDRADINA	FUNDAÇÃO PIO XII	PROPORCIONAR AOS PACIENTES DO SUS MAIS RAPIDEZ E SEGURANÇA NOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HOSPITAL DE CâNCER DE BARRETOS UNIDADE DE NOVA ANDRADINA, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1862/18	30.000,00
NOVA ANDRADINA	FUNDAÇÃO PIO XII	INICIAR OS ATENDIMENTOS NOS PROCEDIMENTOS E SUPORTE GINECOLÓGICO QUE SEJA NECESSÁRIO A REALIZAÇÃO DE CIRURGIA DE ALTA FREQUENCIA - CAF PULSÃO ASPIRATIVA POR AGULHA FINA - PAAF, POR MEIO DE EQUIPAMENTO A SER ADQUIRIDO	27/1246/18	30.000,00
NOVA ANDRADINA	FUNDAÇÃO PIO XII	IMPLANTAR O SERVIÇO DE GINECOLOGIA COM ATENDIMENTO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS NESTA ESPECIALIDADE, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1245/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
NOVA ANDRADINA	FUNDAÇÃO PIO XII	CENTRO CIRURGICO EM IMPLANTAÇÃO PARA DAR INÍCIO AO ATENDIMENTO EM REALIZAÇÃO DE CIRURGIA, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1661/18	100.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	PROPORCIONAR CONDIÇÕES DE CONFORTO AOS PACIENTES QUE SE MANTÉM INTERNADOS NO HOSPITAL REGIONAL DR. FRANCISCO DANTAS MANIÇOBA, GARANTINDO ASSIM UMA RECUPERAÇÃO COM QUALIDADE, POR MEIO DE MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/991/18	20.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	GARANTIR MELHORIAS NO SERVIÇO DE TRANSPORTE ELETIVO, QUE IRÁ POSSIBILITAR AOS USUÁRIOS SE DESLOCAREM AOS MUNICIPIOS DE REFERÊNCIA EM VEÍCULOS COM BOAS CONDIÇÕES DE TRANSPORTE E CONFORTO	27/43/18	50.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	PRESTAR ATENDIMENTO ADEQUADO E DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE, RESPEITANDO OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, POR MEIO DE MATERIAL DE CONSUMO A SER ADQUIRIDO PARA AS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA	27/1200/18	40.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	GARANTIR MELHORIAS NO SERVIÇO DE TRANSPORTE ELETIVO, POSSIBILITANDO AOS USUÁRIOS ATENDIDOS PELO MUNICIPIO DE NOVA ANDRADINA O DESLOCAMENTO EM VEÍCULOS COM BOAS CONDIÇÕES DE TRANSPORTE E CONFORTO, POR MEIO DE MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/993/18	80.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	GARANTIR AO CENTRO CIRURGICO DO HOSPITAL MELHORIA NA QUALIDADE DO SERVIÇO, NO QUAL TEREMOS A CERTEZA DE QUE OS INSTRUMENTAIS FORAM REALMENTE ESTERILIZADOS, ASSIM TEREMOS CIRURGIAS MAIS SEGURAS, EVITANDO CONTAMINAÇÕES/INFECÇÕES HOSPITALARES SECUNDÁRIAS AOS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NOS PACIENTES	27/42/18	100.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	PRESTAR ATENDIMENTO ADEQUADO E DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE, RESPEITANDO OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, POR MEIO DE MATERIAL DE CONSUMO A SER ADQUIRIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA	27/992/18	40.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	PRESTAR ATENDIMENTO ADEQUADO E DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE, RESPEITANDO OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, POR MEIO DE MATERIAL DE CONSUMO A SER ADQUIRIDO PARA AS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA	27/1170/18	20.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	PRESTAR ATENDIMENTO ADEQUADO E DE QUALIDADE AOS USUÁRIOS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE, RESPEITANDO OS PRINCÍPIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, POR MEIO DE MATERIAL DE CONSUMO A SER ADQUIRIDO PARA O HOSPITAL REGIONAL DE NOVA ANDRADINA	27/1169/18	30.000,00
NOVA ANDRADINA	PREFEITURA	GARANTIR QUE O HOSPITAL REGIONAL DR. FRANCISCO DANTAS MANIÇOBA PRESTE ATENDIMENTO DE QUALIDADE AOS PACIENTES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	27/41/18	50.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
NOVO HORIZONTE DO SUL	PREFEITURA	VEÍCULO PARA TRANSPORTAR PACIENTES DE ALTO RISCO EM EMERGÊNCIAS PRÉ HOSPITALARES E/OU TRANSPORTE INTER HOSPITALAR QUE NECESSITAM DE CUIDADOS INTENSIVOS, POR MEIO DE AMBULÂNCIA TIPO D A SER ADQUIRIDA PELA GERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	27/1719/18	110.000,00
NOVO HORIZONTE DO SUL	PREFEITURA	MELHORAR A CONFIABILIDADE E QUALIDADE DO ATENDIMENTO DA SAUDE DO MUNICIPIO, EQUIPAMENTO AS UNIDADES E LABORATORIO, TENDO ASSIM MAIS PRECISÃO E SEGURANÇA NOS RESULTADOS ENTREGUES A POPULAÇÃO	27/2561/18	30.000,00
NOVO HORIZONTE DO SUL	PREFEITURA	VEÍCULO PARA TRANSPORTAR PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA, PARA SIMPLES REMOÇÃO, PARA TRATAMENTO MÉDICO A LOCALIDADES DE REFERÊNCIA ATRAVÉS DE AMBULÂNCIA TIPO A SER ADQUIRIDA, PARA MELHORAR O TRANSPORTE DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, PARA CONSULTA, EXAMES OU PROCEDIMENTOS A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE UM VEÍCULO	27/1720/18	100.000,00
PARAISO DAS AGUAS	PREFEITURA	MELHORAR O SERVIÇO DE TRANSPORTE DE PACIENTES QUE BUSCAM ATENDIMENTO EM CENTROS DE SAÚDE REFERENCIADOS, POR MEIO DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1784/18	60.000,00
PARANAIBA	HOSPITAL PSIQUIATRICO DR ADOLFO BEZERRA DE MENEZES	MELHORIAS NO TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR A PESSOAS COM SOFRIMENTO OU PORTADORES DE TRANSTORNOS MENTAIS E COM NECESSIDADES DE SAÚDE DECORRENTES DO USO DE ÁLCOOL, CRACK E OUTRAS DROGAS, USUÁRIO DO SUS - SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE A TODA POPULAÇÃO DO ESTADO, REFERENDADA A ESTA INSTITUIÇÃO, PROPORCIONANDO CONDIÇÕES PARA UM ATENDIMENTO COM EFICÁCIA, GARANTINDO SAÚDE DE QUALIDADE E RESPEITO À VIDA	27/4171/17	20.000,00
PARANAIBA	IRMANDADE SANTA CASA DA MISERICORDIA	PROPORCIONAR ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR DE QUALIDADE A TODOS OS PACIENTES DO SUS E POPULAÇÃO, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1183/18	20.000,00
PARANAIBA	IRMANDADE SANTA CASA DA MISERICORDIA	PROPORCIONAR ATENDIMENTO MÉDICO HOSPITALAR DE QUALIDADE A TODOS OS PACIENTES DO SUS E POPULAÇÃO, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1184/18	35.000,00
PARANAIBA	PREFEITURA	TRANSPORTAR COM QUALIDADE E SEGURANÇA OS PACIENTES AS UNIDADES REFERENCIADAS ATRAVÉS DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1186/18	60.000,00
PARANAIBA	PREFEITURA	ATENDIMENTO E VISITAS DOMICILIARES AOS PACIENTES DO CENTRO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL (CAPS), COM AS AÇÕES E SERVIÇOS REALIZADOS FORA DA UNIDADE DE SAÚDE E O TRANSPORTE DE PACIENTES A OUTRAS UNIDADES DE SAÚDE QUE NECESSITAR, POR MEIO DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1165/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
PARANAIBA	PREFEITURA	TRANSPORTE INTERHOSPITALAR DE PACIENTES COM RISCO DE VIDA CONHECIDO E AO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR DE PACIENTES COM RISCO DE VIDA DESCONHECIDO, NÃO CLASSIFICADO COM POTENCIAL DE NECESSITAR DE INTERVENÇÃO MÉDICA NO LOCAL E/OU DURANTE TRANSPORTE ATÉ O SERVIÇO DE DESTINO, POR MEIO DE VEÍCULO AMBULÂNCIA TIPO B A SER ADQUIRIDO	27/1188/18	100.000,00
PARANAIBA	PREFEITURA	EQUIPAR AS ESF'S DE MOTOCICLETAS PARA MELHORAR OS SERVIÇOS PRESTADOS A POPULAÇÃO ATRAVÉS DE VISITAS E ATENDIMENTO DOMICILIAR	27/1185/18	55.000,00
PARANHOS	PREFEITURA	EQUIPAR O HOSPITAL DE PARANHOS PARA QUALIFICAR O ATENDIMENTO NEONATAL, ATRAVÉS DO EQUIPAMENTO A SER ADQUIRIDO	27/2441/18	20.000,00
PEDRO GOMES	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES QUE NECESSITAM DE ATENDIMENTO PARA HEMODIÁLISE, EXAMES, RADIOTERAPIA, QUIMIOTERAPIA E OUTROS PROCEDIMENTOS MÉDICOS A OUTRAS UNIDADES REFERENCIADAS ATRAVÉS DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1237/18	40.000,00
PEDRO GOMES	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA DOS USUÁRIOS DA COMUNIDADE DO RECREIO E REGIÃO, POR MEIO DA ACADEMIA AO AR LIVRE A SER ADQUIRIDA	27/1240/18	20.000,00
PEDRO GOMES	PREFEITURA	MELHORIAS NOS ATENDIMENTOS AOS PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, QUE SÃO ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DEMÉTRIA ALBANO RAMOS POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/1486/18	25.000,00
PONTA PORA	PREFEITURA	ATENDER MELHOR OS USUÁRIOS DO SUS, DANDO AGILIDADE E PRATICIDADE NOS PROCEDIMENTOS COM MATERIAIS DE CONSUMO DE QUALIDADE E NA QUANTIDADE SUFICIENTE	27/1176/18	50.000,00
PONTA PORA	PREFEITURA	ATENDER OS USUÁRIOS DO SUS, DANDO RESOLUTIVIDADE E PROPORCIONANDO O ADEQUADO ATENDIMENTO NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA, COM MATERIAIS DE CONSUMO DE QUALIDADE E NA QUANTIDADE SUFICIENTE	27/1177/18	20.000,00
PONTA PORA	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADO AOS USUÁRIOS DO CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DO MUNICÍPIO DE PONTA PORÃ, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/1173/18	100.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
PONTA PORA	PREFEITURA	ATENDER OS USUÁRIOS DO SUS, POR MEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS PARA AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICIPIO DE PONTA PORÃ	27/1172/18	364.800,00
PONTA PORA	PREFEITURA	VIABILIZAR UMA NOVA AMBULÂNCIA TIPO "A" PARA O DISTRITO SANGA PUITÃ PARA DAR MAIOR AGILIDADE NO TRANSPORTE DE PACIENTES QUE NÃO APRESENTAM RISCO DE VIDA PARA REMOÇÕES SIMPLES E DE CARÁTER ELETIVO A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS	27/1175/18	70.000,00
PONTA PORA	PREFEITURA	ATENDER MELHOR OS USUÁRIOS DO SUS, DANDO AGILIDADE E PRATICIDADE NOS PROCEDIMENTOS COM MATERIAIS DE CONSUMO DE QUALIDADE E NA QUANTIDADE SUFICIENTE	27/1413/18	30.000,00
PONTA PORA	PREFEITURA	ATENDER MELHOR OS USUÁRIOS DO SUS DANDO AGILIDADE E PRATICIDADE NOS PROCEDIMENTOS COM MATERIAIS DE CONSUMO DE QUALIDADE E NA QUANTIDADE SUFICIENTE	27/1883/18	35.000,00
PONTA PORA	PREFEITURA	ATENDER MELHOR OS USUÁRIOS DO SUS DA CABECEIRA DO APA, DANDO AGILIDADE E PRATICIDADE NOS PROCEDIMENTOS COM MATERIAIS DE CONSUMO DE QUALIDADE E NA QUANTIDADE SUFICIENTE	27/1182/18	70.000,00
PORTO MURTINHO	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES PARA TRATAMENTO MÉDICO, CONSULTAS, EXAMES A LOCALIDADES REFERENCIADAS E PARA QUE OS PROFISSIONAIS REALIZEM VISITAS DOMICILIARES, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1541/18	30.000,00
PORTO MURTINHO	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES PARA TRATAMENTO MÉDICO, CONSULTAS, EXAMES A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, POR MEIO DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1199/18	40.000,00
RIBAS DO RIO PARDO	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES PARA TRATAMENTO MEDICO, CONSULTAS, EXAMES E PROCEDIMENTOS A OUTRAS LOCALIDADES REFERENCIADAS, ATRAVÉS DE UM VEÍCULO 0KM	27/2664/18	30.000,00
RIBAS DO RIO PARDO	PREFEITURA	GARANTIR ACESSIBILIDADE A REALIZAÇÃO DE CONSULTAS E EXAMES GINECOLOGICOS AS MULHERES PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS, ATRAVÉS DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAIS PERMANENTES A SEREM ADQUIRIDOS	27/2665/18	20.000,00
RIO BRILHANTE	APAE	PROPORCIONAR MELHORIA NO ATENDIMENTO DE FONOAUDIOLOGIA POR MEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO E MATERIAIS PERMANENTES/EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2104/18	20.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
RIO BRILHANTE	APAE	PROPORCIONAR MELHORIA NO ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA PARA QUE SEJA POSSÍVEL OBTER EVOLUÇÃO DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS, TORNANDO AMBIENTE ADEQUADO PARA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES EXECUTADAS COM OS BENEFICIÁRIOS, ATRAVÉS DA INSTALAÇÃO DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE E DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/2105/18	30.000,00
RIO BRILHANTE	PREFEITURA	PROMOVER A QUALIDADE DO TRANSPORTE COLETIVO SANITÁRIO ATRAVÉS DO MICROÔNIBUS A SER ADQUIRIDO	27/1243/18	260.000,00
RIO BRILHANTE	PREFEITURA	TRANSPORTAR DENTRO DOS PARÂMETROS DE QUALIDADE E SEGURANÇA OS PACIENTES ATRAVÉS DA AMBULÂNCIA TIPO B A SER ADQUIRIDA	27/1429/18	50.000,00
RIO BRILHANTE	PREFEITURA	PROMOVER A QUALIFICAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS REALIZADOS PELO CENTRO DE SAÚDE DE RIO BRILHANTE, ATRAVÉS DO EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/1244/18	110.000,00
RIO NEGRO	PREFEITURA	QUALIFICAR O ATENDIMENTO DA POPULAÇÃO PELAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA ATRAVÉS DO MATERIAL DE CONSUMO A SER ADQUIRIDO	27/1171/18	20.000,00
RIO NEGRO	PREFEITURA	GARANTIR A POPULAÇÃO O ATENDIMENTO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC) FORNECENDO RESGATE, SOCORRO E TRANSPORTE DE PACIENTES ATÉ AS UNIDADES DE ATENDIMENTO, POR MEIO DE AMBULÂNCIA A SER ADQUIRIDA	27/1168/18	180.000,00
RIO NEGRO	PREFEITURA	GARANTIR TRANSPORTE AOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA PARA A REALIZAÇÃO PERIÓDICA DO PROCEDIMENTO DE HEMODIÁLISE, ATRAVÉS DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1238/18	95.000,00
RIO VERDE	PREFEITURA	MANTER A INTEGRIDADE FÍSICA E O CONFORTO DOS PACIENTES DO HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES CUNHA, ATRAVÉS DO MATERIAL DE CONSUMO, MEDICAMENTOS E MATERIAL HOSPITALAR A SER ADQUIRIDO	27/1558/18	80.000,00
RIO VERDE	PREFEITURA	EQUIPAR O HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES CUNHA VISANDO PROPORCIONAR ATENDIMENTO DIGNO A POPULAÇÃO E SUPORTE AOS PROFISSIONAIS PARA A CURA DOS PACIENTES	27/2098/18	30.000,00
RIO VERDE	PREFEITURA	EQUIPAR O HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES CUNHA PARA QUALIFICAR E HUMANIZAR O ATENDIMENTO AOS PACIENTES	27/1652/18	20.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
RIO VERDE	PREFEITURA	EQUIPAR O HOSPITAL GERAL PAULINO ALVES CUNHA VISANDO PROPORCIONAR ATENDIMENTO DIGNO A POPULAÇÃO E SUPORTE AOS PROFISSIONAIS PARA A CURA DOS PACIENTES	27/1560/18	20.000,00
RIO VERDE	PREFEITURA	MELHORAR A SAÚDE FÍSICA E MENTAL DA POPULAÇÃO ATENDIDA NO BAIRRO JARDIM SEMIRAMIS ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DE UMA ACADEMIA AO AR LIVRE	27/1559/18	25.000,00
RIO VERDE	PREFEITURA	QUALIFICAR OS SERVIÇOS DE SAÚDE E O ATENDIMENTO PRESTADO A POPULAÇÃO ATRAVÉS DOS EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE A SEREM ADQUIRIDOS	27/1561/18	30.000,00
ROCHEDO	PREFEITURA	EQUIPAR A UNIDADE MISTA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE ROCHEDO PARA MELHORAR OS SERVIÇOS PRESTADOS ATRAVÉS DO EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/1657/18	120.000,00
SANTA RITA DO PARDO	PREFEITURA	PROMOVER MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERECIDOS À POPULAÇÃO POR MEIO DA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS RELACIONADOS À REALIZAÇÃO DE EXAMES E ATENDIMENTOS CLÍNICOS	27/1178/18	80.000,00
SANTA RITA DO PARDO	PREFEITURA	PROMOVER MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE OFERECIDOS A POPULAÇÃO POR MEIO DA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA REALIZAÇÃO DE ATENDIMENTOS AMBULATORIAIS E DE MÉDIA COMPLEXIDADE AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	27/1179/18	80.000,00
SANTA RITA DO PARDO	PREFEITURA	PROMOVER MELHORIAS NO TRANSPORTE DE PACIENTES QUE DEPENDEM DO TRANSPORTE DO MUNICÍPIO PARA REALIZAÇÃO DE TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA E NEFROLOGIA	27/2101/18	20.000,00
SANTA RITA DO PARDO	PREFEITURA	PROMOVER MELHORIAS NO TRANSPORTE DE PACIENTES QUE DEPENDEM DO TRANSPORTE DO MUNICÍPIO PARA REALIZAÇÃO DE TRATAMENTO ONCOLÓGICO	27/1854/18	20.000,00
SÃO GABRIEL DO OESTE	PREFEITURA	TRANSPORTAR PACIENTES DO MUNICÍPIO DE SÃO GABRIEL DO OESTE PARA TRATAMENTO E/OU CONSULTAS DE ESPECIALIDADES EM CAMPO GRANDE/MS POR MEIO DE VEÍCULO 0KM A SER ADQUIRIDO	27/1242/18	140.000,00
SÃO GABRIEL DO OESTE	PREFEITURA	MELHORAR A QUALIDADE DO TRANSPORTE OFERECIDO AOS PACIENTES DA ATENÇÃO BÁSICA, ÁREA RURAL E HOSPITAL JOSÉ VALDIR ANTUNES DE OLIVEIRA, ATRAVÉS DE VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1083/18	40.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
SÃO GABRIEL DO OESTE	PREFEITURA	QUALIFICAR E EXPANDIR PARA OS ASSENTAMENTOS DO MUNICIPIO AS AÇÕES OFERECIDOS PELO PROGRAMA DE SAÚDE BUCAL ATRAVÉS DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/1721/18	25.000,00
SÃO GABRIEL DO OESTE	PREFEITURA	MELHORAR AS CONDIÇÕES DO ATENDIMENTO DOS PARTOS REALIZADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ VALDIR ANTUNES DE OLIVEIRA DE SÃO GABRIEL DO OESTE/MS, ATRAVÉS DA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS/MATERIAL PERMANENTE E MATERIAIS DE CONSUMO	27/1958/18	35.000,00
SELVIRIA	PREFEITURA	PROMOVER MELHORIAS NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE RAO-X, COM MAIOR PRECISÃO E DIANOSTICOS EFICIENTE, CONSEQUENTEMENTE OFERECER MELHORES CONDIÇÕES E MAIS QUALIDADE NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES, POR MEIO DO EQUIPAMENTO A SER ADQUIRIDO	27/2627/18	80.000,00
SETE QUEDAS	PREFEITURA	OPORTUNIZAR UM PRONTO ATENDIMENTO A PACIENTES QUE NECESSITAM DE VISITAS MEDICAS, ENFERMAGEM OU ODONTOLOGICA, POR MEIO DO VEICULO A SER ADQUIRIDO	27/2443/18	30.000,00
SETE QUEDAS	PREFEITURA	OPORTUNIZAR UM PRONTO ATENDIMENTO A PACIENTES QUE NECESSITAM DE EXAMES DE LABORATORIOS, A SEREM ATENDIDAS NO LABORATORIO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE SETE QUEDAS, POR MEIO DE EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/2628/18	20.000,00
SETE QUEDAS	PREFEITURA	TRANSPORTAR USUÁRIOS DO SUS PARA TRATAMENTO MÉDICO, CONSULTAS E EXAMES, POR MEIO DE VEÍCULO	27/1957/18	200.000,00
SIDROLANDIA	APAE	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADO A PESSOAS COM DEFICIENCIA INTELECTUAL, MULTIPLA E ASSOCIADAS DO MUNICIPIO DE SIDROLANDIA-MS POR MEIO DOS EQUIPAMENTOS E MATERIAIS A SEREM ADQUIRIDOS	27/2359/18	20.000,00
SIDROLANDIA	APAE	TRANSPORTE AOS ATENDIDOS NA APAE - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE SIDROLANDIA-MS, PARA TRATAMENTO MÉDICO E DE EQUOTERAPIA, CONSULTAS E EXAMES NO MUNICIPIO POR MEIO DO VEÍCULO A SER ADQUIRIDO	27/1861/18	30.000,00
SIDROLANDIA	PREFEITURA	MELHORIA DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO NO MUNICIPIO DE SIDROLÂNDIA ATRAVÉS DO MATERIAL DE CONSUMO A SER ADQUIRIDO	27/758/18	35.000,00
SIDROLANDIA	PREFEITURA	OFERTAR AOS USUÁRIOS DO SUS RESIDENTES NO DISTRITO DE QUEBRA COCO NO MUNICIPIO DE SIDROLÂNDIA TRANSPORTE ELETIVO POR MEIO DE AMBULÂNCIA TIPO A A SER ADQUIRIDA	27/1502/18	60.000,00

MUNICÍPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
SIDROLANDIA	PREFEITURA	QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE PRESTADA AOS USUÁRIOS DO SUS ATRAVÉS DO MATERIAL DE CONSUMO A SER ADQUIRIDO PARA ATENDER AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SIDROLÂNDIA	27/756/18	120.000,00
SIDROLANDIA	PREFEITURA	QUALIFICAR OS ATENDIMENTOS PRESTADOS PELA EQUIPE DO NASF AOS USUÁRIOS DO SUS NO MUNICÍPIO DE SIDROLÂNDIA E GARANTIR O TRANSPORTE DA EQUIPE COM A AQUISIÇÃO DE UM VEÍCULO	27/1656/18	30.000,00
SIDROLANDIA	PREFEITURA	QUALIFICAR E FORTALECER AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA NO MUNICÍPIO DE SIDROLÂNDIA POR MEIO DO VEÍCULO 0KM A SER ADQUIRIDO	27/759/18	30.000,00
SIDROLANDIA	PREFEITURA	EQUIPAR A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA COM BICICLETAS NOVAS PARA TORNAR O TRABALHO DOS AGENTES DE SAÚDE MAIS ÁGIL E AUMENTAR A QUALIDADE DO SERVIÇO PRESTADO A POPULAÇÃO	27/760/18	25.000,00
SIDROLANDIA	PREFEITURA	MELHORIA DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA A SAÚDE PRESTADA AOS USUÁRIOS DO SUS ATRAVÉS DA DISPONIBILIZAÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO HOSPITALAR E ODONTOLÓGICOS/MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS	27/757/18	50.000,00
SIDROLANDIA	SOCIEDADE BENEFICENTE ELMIRIA SILVERIO BARBOSA	ATENDIMENTO DOS PACIENTES PELA INSTITUIÇÃO E MELHORIA NA QUALIDADE DOS SERVIÇOS DESENVOLVIDAS PELO HOSPITAL PARA ATENDER OS USUÁRIOS DO SUS DO MUNICÍPIO DE SIDROLÂNDIA, POR MEIO DOS MATERIAIS DE CONSUMO E MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS	27/1204/18	20.000,00
SONORA	PREFEITURA	MELHORAR O ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DA REDE BASICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAUDE - SUS, POR MEIO DOS MATERIAIS DE CONSUMO A SER ADQUIRIDOS	27/2482/18	20.000,00
SONORA	PREFEITURA	MELHORAR O TRANSPORTE DE PACIENTES INTER HOSPITALAR E AMBULATORIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS DO MUNICÍPIO DE SONORA COM VEÍCULOS AMBULÂNCIAS - SR (SIMPLES REMOÇÃO) AO QUAL POSSIBILITARÁ MELHORES CONDIÇÕES E AGILIDADE NA REMOÇÃO DESTES PACIENTES	27/1266/18	190.000,00
SONORA	PREFEITURA	ATENDER A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SONORA-MS COM VEICULO AMBULÂNCIA SR (SIMPLES REMOÇÃO) DE SUPORTE BÁSICO VISANDO A MELHORIA NO TRANSPORTE DE PACIENTES USUÁRIOS DO SUS	27/1269/18	90.000,00
TACURU	PREFEITURA	EQUIPAR O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO SEBASTIÃO DE TACURU, POR MEIO DE EQUIPAMENTOS QUE SERÃO ADQUIRIDOS	27/2444/18	35.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
TACURU	PREFEITURA	MELHORIAS NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE PARA TODA A POPULAÇÃO, POR MEIO DA AQUISIÇÃO DE MATERIAIS DE CONSUMO E BENS PERMANENTES	27/2329/18	20.000,00
TACURU	PREFEITURA	EQUIPAR O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO SEBASTIÃO DE TACURU, POR MEIO DOS MATERIAIS PERMANENTES	27/2538/18	30.000,00
TACURU	PREFEITURA	ATENDER OS PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO SEBASTIÃO DE TACURU E CONSEQUENTEMENTE A MELHORIA NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE PARA TODA POPULAÇÃO, POR MEIO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS DE CONSUMO A SEREM ADQUIRIDOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO SEBASTIÃO	27/1495/18	30.000,00
TACURU	PREFEITURA	MELHORIA NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE PARA OS BENEFICIÁRIOS DO MUNICÍPIO DE TACURU, POR MEIO DE MATERIAIS DE CONSUMO E MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL	27/1494/18	40.000,00
TACURU	PREFEITURA	ATENDER OS PACIENTES DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO SEBASTIÃO DE TACURU E CONSEQUENTEMENTE A MELHORIA NOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA A SAÚDE PARA TODA POPULAÇÃO, POR MEIO DE MEDICAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO SEBASTIÃO	27/1496/18	20.000,00
TAQUARUSSU	PREFEITURA	MATERIAIS DE CONSUMO MÉDICO HOSPITALAR PARA GARANTIR O ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	27/1882/18	20.000,00
TAQUARUSSU	PREFEITURA	PROPORCIONAR AOS USUÁRIOS DA UNIDADE MISTA SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS UM ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E COM QUALIDADE	27/483/18	150.000,00
TAQUARUSSU	PREFEITURA	GARANTIR O ATENDIMENTO AOS USUÁRIOS DO SUS	27/482/18	30.000,00
TAQUARUSSU	PREFEITURA	VEÍCULO PARA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA TRANSPORTE DE PACIENTES, VISANDO SEGURANÇA E QUALIDADE NO TRANSPORTE DESTES PACIENTES PARA ATENDIMENTO ESPECIALIZADO	27/484/18	50.000,00
TERENOS	PREFEITURA	OFERECER UM ATENDIMENTO MAIS HUMANITÁRIO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), CONTRIBUINDO PARA A SATISFAÇÃO DOS PACIENTES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DR. SAMUEL CHAIA JACOB, POR MEIO DO EQUIPAMENTO/MATERIAL PERMANENTE A SER ADQUIRIDO	27/1653/18	20.000,00

MUNICIPIO	ENTIDADE/PREFEITURA	OBJETO	Nº PROCESSO	VALOR INVESTIMENTO (R\$)
TERENOS	PREFEITURA	OFERECER UM ATENDIMENTO MAIS HUMANITÁRIO AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS), CONTRIBUINDO PARA A SATISFAÇÃO DOS PACIENTES DO CENTRO DE REABILITAÇÃO MUNICIPAL DE TERENOS	27/714/18	30.000,00
TRES LAGOAS	SOCIEDADE BENEFICENTE HOSPITAL NOSSA SRª AUXILIADORA	MELHORAR O ATENDIMENTO PRESTADO AOS PACIENTES DO HOSPITAL NOSSA SENHORA AUXILIADORA	27/1658/18	170.000,00
VICENTINA	PREFEITURA	PROPORCIONAR MELHORIA NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE QUE SÃO ATENDIDOS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, NO HOSPITAL MUNICIPAL	27/675/18	20.000,00
VICENTINA	PREFEITURA	VISANDO O ATENDIMENTO DOS USUÁRIOS E A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS QUE PROCURAM O SUS	27/625/18	100.000,00
VICENTINA	PREFEITURA	MELHORAR A AMBIÊNCIA DA SALA DE ULTRASSONOGRAFIA, ENFERMARIA E CONSULTÓRIO ATRAVÉS DOS EQUIPAMENTOS A SEREM ADQUIRIDOS, ONDE SERÃO ATENDIDOS OS PACIENTES DO SUS NO HOSPITAL MARIA DOS SANTOS BASTOS	27/1265/18	40.000,00
TOTAL GERAL				18.428.563,60

Demonstrativo da Lei de Responsabilidade Fiscal

UF: Mato Grosso do Sul				
RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA				
DEMONSTRATIVO DA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE				
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL				
Exercício de 2018				
Dados Homologados em 11/03/19 12:14:58				

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	9.770.909.600,00	10.005.855.027,00	10.283.635.078,04	102,78
Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	118.137.000,00	118.137.000,00	161.664.897,30	136,85
Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	8.122.737.600,00	8.348.683.027,00	8.512.359.186,51	101,96
Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	599.125.100,00	599.125.100,00	608.483.978,94	101,56
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	845.793.800,00	845.793.800,00	902.045.973,75	106,65
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	70.710.900,00	79.710.900,00	60.255.078,30	75,59
Dívida Ativa dos Impostos	14.405.200,00	14.405.200,00	38.825.963,24	269,53
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.472.087.700,00	1.472.087.700,00	1.322.775.889,35	89,86
Cota-Parte FPE	1.357.944.600,00	1.357.944.600,00	1.203.598.187,19	88,63
Cota-Parte IPI-Exportação	93.861.800,00	93.861.800,00	101.491.340,88	108,13
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	20.281.300,00	20.281.300,00	17.686.361,28	87,21
Desoneração ICMS (LC 87/96)	20.281.300,00	20.281.300,00	17.686.361,28	87,21
Outras				
DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	2.362.019.200,00	2.421.380.506,75	2.474.136.426,90	102,18
Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	2.024.391.500,00	2.082.252.856,75	2.123.449.825,29	101,98
Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	314.162.200,00	315.662.200,00	325.313.766,39	103,06
Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	23.465.500,00	23.465.450,00	25.372.835,22	108,13
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	8.880.978.100,00	9.056.562.220,25	9.132.274.540,49	100,84

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	334.179.700,00	334.179.700,00	230.475.984,09	68,97
Provenientes da União	328.593.700,00	328.593.700,00	227.605.947,16	69,27
Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00
Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	5.586.000,00	5.586.000,00	2.870.036,93	51,38
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	308.000,00	308.000,00	264.939,59	86,02
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	334.487.700,00	334.487.700,00	230.740.923,68	68,98

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	1.252.388.500,00	1.626.769.966,10	1.359.184.317,95	128.281.810,29	91,44
Pessoal e Encargos Sociais	382.429.300,00	403.670.861,55	376.728.971,32	314.408,54	93,40
Juros e Encargos da Dívida	1.301.100,00	277.209,00	275.736,59	0,00	99,47
Outras Despesas Correntes	868.658.100,00	1.222.821.895,55	982.179.610,04	127.967.401,75	90,79
DESPESAS DE CAPITAL	148.749.400,00	109.485.793,28	28.354.404,09	13.864.931,29	38,56
Investimentos	145.708.500,00	108.996.907,28	27.882.455,63	13.864.931,29	38,30
Inversões Financeiras	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	3.040.400,00	488.386,00	471.948,46	0,00	96,63
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	1.401.137.900,00	1.736.255.759,38		1.529.685.463,62	88,10

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i)/V(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	364.687.700,00	206.176.183,87	29.794.156,11	15,43
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	212.200.000,00	143.484.213,68	19.033.606,64	10,62
Recursos de Operações de Crédito	N/A	10.000.000,00	7.835.302,64	2.164.697,36	0,65
Outros Recursos	N/A	142.487.700,00	54.856.667,55	8.595.852,11	4,15
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00

EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES³				
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)		N/A	235.970.339,98	15,43

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = [V (f+g) - VI(h+i)]		N/A	1.293.715.123,64	-

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII%) = (VII(h+i) / IVb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 12%⁴ e 5				14,17

VALOR REFERENTE A DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII(h+i) - (12 x IVb)/100]				197.842.178,79

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2018	112.352.585,47	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2017	146.933.500,99	25.862.343,09	77.368.502,89	43.702.655,01	0,00
Inscritos em 2016	11.503.836,41	1.188.297,28	10.233.675,13	81.864,00	0,00
Inscritos em 2015	75.998.288,01	7.295.149,98	68.693.256,68	9.881,35	0,00
Inscritos em 2014	10.778.747,83	6.994.386,30	3.775.374,32	8.987,21	3.008.766,73
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	245.214.373,24	41.340.176,65	160.070.809,02	43.803.387,57	3.008.766,73

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00
Total (X)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)] x100
Atenção Básica	91.194.200,00	94.207.105,06	76.083.765,81	13.400.632,68	5,85
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	608.802.000,00	576.917.213,89	390.883.973,54	75.170.059,49	30,47
Suporte Profilático e Terapêutico	83.871.600,00	92.575.683,00	56.640.861,96	18.949.119,59	4,94
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	30.607.900,00	34.799.787,00	11.715.732,76	5.142.874,03	1,10
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	586.662.200,00	937.755.970,43	852.214.387,97	29.484.055,79	57,64
Total	1.401.137.900,00	1.736.255.759,38		1.529.685.463,62	100,00

Torna-se público os Quadros Demonstrativos componentes do Relatório Resumido da Execução Orçamentária, relativo ao sexto bimestre de 2018.

RESOLVE:

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Campo Grande, 29 de janeiro de 2019.

FELIPE MATTOS DE LIMA RIBEIRO
Secretário de Estado de Fazenda

LRF, Art. 52, inciso I, alíneas "a" e "b" do inciso II e §1º

R\$ 1,00

Nº	RECEITAS	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas				Saldo (a - c)
				No Bimestre (b)	% (b/a)	Até o Bimestre (c)	% (c/a)	
1	RECEITAS (EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (I)	13.202.358.800,00	14.717.424.257,00	2.277.378.627,63	15,47	12.629.924.729,85	85,82	2.087.499.527,15
2	RECEITAS CORRENTES	11.578.561.400,00	13.046.042.222,00	2.109.838.461,59	16,17	11.535.668.883,18	88,42	1.510.373.338,82
3	IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES DE MELHORIA	6.381.070.700,00	6.658.062.461,83	1.213.735.312,98	18,23	6.706.133.233,91	100,72	(48.070.772,08)
4	Impostos	6.115.173.000,00	6.350.118.427,00	1.171.670.577,10	18,45	6.448.306.383,86	101,55	(98.187.956,86)
5	Taxas	265.897.700,00	307.944.034,83	42.064.735,88	13,66	257.826.850,05	83,73	50.117.184,78
6	Contribuição de Melhoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	CONTRIBUIÇÕES	640.844.200,00	1.210.479.227,00	126.881.500,57	10,48	631.011.199,27	52,13	579.468.027,73
8	Contribuições Sociais	640.844.200,00	1.210.479.227,00	126.881.500,57	10,48	631.011.199,27	52,13	579.468.027,73
9	Contribuições Econômicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	Contribuições para Entidades Privadas de Serviço Social e de Formação Profissional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12	RECEITA PATRIMONIAL	333.999.600,00	338.216.600,00	83.389.257,28	24,66	176.894.065,60	52,30	161.322.534,40
13	Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	2.425.700,00	2.427.700,00	398.644,61	16,42	1.975.356,01	81,37	452.343,39
14	Valores Mobiliários	280.973.700,00	284.188.700,00	8.843.967,49	3,11	61.325.542,65	21,58	222.863.157,35
15	Delegação de Serviços Públicos Mediante Concessão, Permissão, Autorização ou Licença	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	Exploração de Recursos Naturais	32.550.200,00	32.550.200,00	6.189.360,59	19,01	30.501.425,54	93,71	2.048.774,46
17	Exploração do Patrimônio Intangível	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	Cessão de Direitos	18.050.000,00	19.050.000,00	67.957.284,59	356,73	83.091.741,40	436,18	(64.041.741,40)
19	Demais Receitas Patrimoniais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20	RECEITA AGROPECUÁRIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21	RECEITA INDUSTRIAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
22	RECEITA DE SERVIÇOS	586.016.600,00	1.048.222.674,49	115.203.041,66	10,99	793.328.384,43	75,68	254.894.290,06
23	Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	506.907.900,00	968.113.974,49	104.199.486,05	10,76	727.618.960,76	75,16	240.495.013,73
24	Serviços e Atividades Referentes à Navegação e ao Transporte	1.084.000,00	1.084.000,00	249.059,46	22,98	1.405.962,07	129,70	(321.962,07)
25	Serviços e Atividades referentes à Saúde	71.006.700,00	71.006.700,00	9.477.656,58	13,35	56.851.876,32	80,07	14.154.823,68
26	Serviços e Atividades Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
27	Outros Serviços	7.018.000,00	8.018.000,00	1.276.839,57	15,92	7.451.585,28	92,94	566.414,72
28	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	3.497.656.000,00	3.614.563.200,00	534.999.910,15	14,80	3.112.095.888,66	86,10	502.467.331,34
29	Transferências da União e de suas Entidades	1.736.945.900,00	1.756.880.900,00	248.951.865,53	14,17	1.356.492.552,38	77,21	400.388.347,62
30	Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31	Transferências dos Municípios e de suas Entidades	382.400,00	382.400,00	200.685,17	52,48	1.083.685,63	283,39	(701.285,63)
32	Transferências de Instituições Privadas	732.130.400,00	794.102.600,00	113.611.092,51	14,31	716.195.395,80	90,19	77.907.204,20
33	Transferências de Outras Instituições Públicas	1.027.399.300,00	1.062.399.300,00	172.236.266,94	16,21	1.037.689.821,02	97,67	24.709.478,98
34	Transferências do Exterior	798.000,00	798.000,00	0,00	0,00	634.413,83	79,50	163.586,17
35	Transferências de Pessoas Físicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Transferências Provenientes de Depósitos Não Identificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37	OUTRAS RECEITAS CORRENTES	138.974.300,00	176.498.058,68	35.629.438,95	20,19	116.206.131,31	65,84	60.291.927,37
38	Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	44.516.500,00	61.710.658,68	7.558.680,15	12,25	45.067.088,39	73,03	16.643.570,29
39	Indenizações, Restituições e Ressarcimentos	72.619.100,00	92.323.000,00	4.835.668,14	5,24	29.947.882,91	32,44	62.375.117,09
40	Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41	Demais Receitas Correntes	21.838.700,00	22.464.400,00	23.235.090,66	103,43	41.191.160,01	183,36	(18.726.760,01)
42	RECEITAS DE CAPITAL	1.623.797.400,00	1.671.382.035,00	167.540.166,04	10,02	1.094.255.846,67	65,47	577.126.188,33
43	OPERAÇÕES DE CRÉDITO	0,00	22.665.700,00	0,00	0,00	17.613.400,00	77,71	5.052.300,00
44	Operações de Crédito - Mercado Interno	0,00	10.000.000,00	0,00	0,00	17.613.400,00	176,13	(7.613.400,00)
45	Operações de Crédito - Mercado Externo	0,00	12.665.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.665.700,00
46	ALIENAÇÃO DE BENS	2.000.000,00	3.547.200,00	145.981,74	4,12	4.338.515,23	122,31	(791.315,23)
47	Alienação de Bens Móveis	2.000.000,00	2.000.000,00	33.413,29	1,67	2.466.510,73	123,33	(466.510,73)
48	Alienação de Bens Imóveis	0,00	1.547.200,00	112.568,45	7,28	1.872.004,50	120,99	(324.804,50)
49	Alienação de Bens Intangíveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	AMORTIZAÇÕES DE EMPRÉSTIMOS	4.212.600,00	6.582.600,00	1.362.444,78	20,70	6.324.524,99	96,08	258.075,01
51	TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	1.015.367.300,00	1.036.369.035,00	166.031.739,52	16,02	785.196.646,65	75,76	251.172.388,35
52	Transferências da União e de suas Entidades	420.819.100,00	439.455.926,00	56.841.524,35	12,93	160.454.836,02	36,51	279.001.089,98
53	Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	1.720.000,00	3.547.700,00	5.346.898,95	150,71	19.763.833,53	557,09	(16.216.133,53)
54	Transferências dos Municípios e de suas Entidades	0,00	537.209,00	260.953,51	48,58	1.025.619,99	190,92	(488.410,99)
55	Transferências de Instituições Privadas	592.711.900,00	592.711.900,00	103.582.362,71	17,48	603.952.357,11	101,90	(11.240.457,11)
56	Transferências de Outras Instituições Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	Transferências do Exterior	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	700,00
58	Transferências de Pessoas Físicas	115.600,00	115.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	115.600,00
59	Transferências Provenientes de Depósitos Não Identificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60	OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	602.217.500,00	602.217.500,00	0,00	0,00	280.782.759,80	46,62	321.434.740,20
61	Integralização do Capital Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
62	Remuneração das Disponibilidades do Tesouro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
63	Resgate de Títulos do Tesouro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64	Demais Receitas de Capital	602.217.500,00	602.217.500,00	0,00	0,00	280.782.759,80	46,62	321.434.740,20
65	RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)	1.294.955.200,00	3.408.213.973,00	445.143.616,89	13,06	2.293.577.566,46	67,30	1.114.636.406,54
66	SUBTOTAL DAS RECEITAS (III) = (I + II)	14.497.314.000,00	18.125.638.230,00	2.722.522.244,52	15,02	14.923.502.296,31	82,33	3.202.135.933,69
67	OPERAÇÕES DE CRÉDITO / REFINANCIAMENTO (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68	Operações de Crédito Internas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
69	Mobiliária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
70	Contratual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
71	Operações de Crédito Externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
72	Mobiliária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
73	Contratual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
74	SUBTOTAL COM REFINANCIAMENTO (V) = (III + IV)	14.497.314.000,00	18.125.638.230,00	2.722.522.244,52	15,02	14.923.502.296,31	82,33	3.202.135.933,69
75	DÉFICIT (VI)=I	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76	TOTAL (VII) = (V + VI)	14.497.314.000,00	18.125.638.230,00	2.722.522.244,52	15,02	14.923.502.296,31	82,33	3.202.135.933,69
77	SALDOS DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	0,00	185.279.289,00	0,00	0,00	185.279.289,00	100,00	0,00
78	Recursos Arrecadados em Exercícios Anteriores - RPPS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
79	Superávit Financeiro Utilizado para Créditos Adicionais	0,00	185.279.289,00	0,00	0,00	185.279.289,00	100,00	0,00
80	Reabertura de Créditos Adicionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nº	RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS)	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas				Saldo (a - c)
				No Bimestre (b)	% (b/a)	Até o Bimestre (c)	% (c/a)	
106	RECEITAS (INTRA-ORÇAMENTÁRIAS) (II)	1.294.955.200,00	3.408.213.973,00	445.143.616,89	13,06	2.293.577.566,46	67,30	1.114.636.406,54
107	RECEITAS CORRENTES	1.294.955.200,00	3.408.213.973,00	445.143.616,89	13,06	2.293.577.566,46	67,30	1.114.636.406,54
108	IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUIÇÕES DE MELHORIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109	Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
110	Taxas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
111	Contribuição de Melhoria	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
112	CONTRIBUIÇÕES	869.947.500,00	2.287.432.000,00	339.344.791,06	14,84	1.545.495.517,21	67,56	741.936.482,79
113	Contribuições Sociais	869.947.500,00	2.287.432.000,00	339.344.791,06	14,84	1.545.495.517,21	67,56	741.936.482,79
114	Contribuições Econômicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
115	Contribuições para Entidades Privadas de Serviço Social e de Formação Profissional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
116	Contribuição para o Custeio do Serviço de Iluminação Pública	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
117	RECEITA PATRIMONIAL	26.000.000,00	26.000.000,00	4.324.569,93	16,63	28.233.560,62	108,59	(2.233.560,62)
118	Exploração do Patrimônio Imobiliário do Estado	0,00	0,00	3.441,53	0,00	34.606,42	0,00	(34.606,42)
119	Valores Mobiliários	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
120	Delegação de Serviços Públicos Mediante Concessão, Permissão, Autorização ou Licença	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
121	Exploração de Recursos Naturais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122	Exploração do Patrimônio Intangível	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
123	Cessão de Direitos	26.000.000,00	26.000.000,00	4.321.128,40	16,62	28.198.954,20	108,46	(2.198.954,20)
124	Demais Receitas Patrimoniais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
125	RECEITA AGROPECUÁRIA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
126	RECEITA INDUSTRIAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
127	RECEITA DE SERVIÇOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
128	Serviços Administrativos e Comerciais Gerais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
129	Serviços e Atividades Referentes à Navegação e ao Transporte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
130	Serviços e Atividades referentes à Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
131	Serviços e Atividades Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132	Outros Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
133	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
134	Transferências da União e de suas Entidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
135	Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
136	Transferências dos Municípios e de suas Entidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
137	Transferências de Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
138	Transferências de Outras Instituições Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
139	Transferências do Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
140	Transferências de Pessoas Físicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
141	Transferências Provenientes de Depósitos Não Identificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
142	OUTRAS RECEITAS CORRENTES	399.007.700,00	1.094.781.973,00	101.474.255,90	9,27	719.848.488,63	65,75	374.933.484,37
143	Multas Administrativas, Contratuais e Judiciais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
144	Indenizações, Restituições e Ressarcimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
145	Bens, Direitos e Valores Incorporados ao Patrimônio Público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
146	Demais Receitas Correntes	399.007.700,00	1.094.781.973,00	101.474.255,90	9,27	719.848.488,63	65,75	374.933.484,37
147	RECEITAS DE CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
148	OPERAÇÕES DE CRÉDITO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
149	Operações de Crédito - Mercado Interno	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
150	Operações de Crédito - Mercado Externo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
151	ALIENAÇÃO DE BENS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
152	Alienação de Bens Móveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
153	Alienação de Bens Imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
154	Alienação de Bens Intangíveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
155	AMORTIZAÇÕES DE EMPRÉSTIMOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
156	TRANSFERÊNCIAS DE CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
157	Transferências da União e de suas Entidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
158	Transferências dos Estados e do Distrito Federal e de suas Entidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
159	Transferências dos Municípios e de suas Entidades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
160	Transferências de Instituições Privadas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
161	Transferências de Outras Instituições Públicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
162	Transferências do Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
163	Transferências de Pessoas Físicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
164	Transferências Provenientes de Depósitos Não Identificados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
165	OUTRAS RECEITAS DE CAPITAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
166	Integralização do Capital Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
167	Remuneração das Disponibilidades do Tesouro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
168	Resgate de Títulos do Tesouro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
169	Demais Receitas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 286.339.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado

Anexo 2 - Demonstrativo da Execução das Despesas por Função/Subfunção

Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

LRF, Art. 52, inciso II, alíneas "c"										R\$ 1,00				
Nº	FUNÇÃO/SUBFUNÇÃO	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (a)	Despesas Empenhadas			Saldo (c) = (a-b)	Despesas Liquidadas			Saldo (e) = (a-d)	Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (f)		
				No Bimestre	Até o Bimestre (b)	% (d/total b)		No Bimestre	Até o Bimestre (d)	% (d/total d)				
1	DESPESAS EXCETO INTRA-ORÇAMENTÁRIA	12.485.458.900,00	16.103.942.048,81	1.764.154.745,25	12.704.495.823,95	86,32	3.399.446.224,86	1.964.900.782,19	11.982.211.348,12	85,57	4.121.730.700,69	722.284.475,83		
2	01 - Legislativa	484.569.700,00	467.509.700,00	35.209.029,97	378.852.800,00	2,57	88.656.900,00	79.101.536,43	377.709.610,61	2,69	89.800.089,39	1.143.189,39		
3	031 - Ação Legislativa	247.719.700,00	243.949.700,00	25.819.882,33	189.917.685,39	1,29	54.032.014,61	40.984.800,24	189.465.560,13	1,35	54.484.139,87	452.125,26		
4	032 - Controle Externo	236.850.000,00	232.560.000,00	9.389.147,64	188.935.114,61	1,28	34.624.885,39	38.116.736,19	188.244.050,48	1,34	35.315.949,52	691.064,13		
5	02 - Judiciária	905.070.000,00	926.418.932,93	(34.816.187,08)	856.302.203,07	5,82	70.116.729,86	159.789.899,98	840.914.009,87	6,01	85.504.923,06	15.388.193,20		
6	061 - Ação Judiciária	112.779.200,00	147.741.215,00	1.997.467,80	137.775.024,57	0,94	9.966.190,43	22.338.720,00	126.828.606,75	0,91	20.912.608,25	10.946.417,82		
7	122 - Administração Geral	754.438.000,00	740.792.917,93	(37.279.172,14)	683.949.600,22	4,65	56.843.317,71	132.952.270,45	683.949.600,22	4,89	56.843.317,71	0,00		
8	126 - Tecnologia da Informação	30.000.000,00	30.000.000,00	1.183.951,95	29.353.596,07	0,20	646.403,93	3.204.008,93	25.306.681,82	0,18	4.693.318,18	4.046.914,25		
9	128 - Formação de Recursos Humanos	4.032.700,00	4.032.700,00	(740.914,62)	2.021.723,68	0,01	2.010.976,32	848.036,73	2.012.245,08	0,01	2.020.454,92	9.478,60		
10	131 - Comunicação Social	3.188.100,00	3.220.100,00	35.131,95	2.582.910,55	0,02	637.189,45	342.187,44	2.197.528,02	0,02	1.022.571,98	385.382,53		
11	846 - Outros Encargos Especiais	632.000,00	632.000,00	(12.652,02)	619.347,98	0,00	12.652,02	104.667,43	619.347,98	0,00	12.652,02	0,00		
12	03 - Essencial à Justiça	812.025.900,00	866.524.698,20	131.052.381,29	737.361.492,08	5,01	129.163.206,12	136.744.390,44	716.987.523,35	5,12	149.537.174,85	20.373.968,73		
13	091 - Defesa da Ordem Jurídica	398.943.000,00	403.294.000,00	84.276.539,85	360.786.996,10	2,45	42.507.001,47	86.975.573,04	344.520.072,17	2,46	58.773.927,83	16.266.926,36		
14	092 - Representação Judicial e Extrajudicial	76.442.500,00	70.954.300,00	10.054.935,14	54.122.656,10	0,37	16.831.643,90	9.332.157,60	51.542.461,27	0,37	19.411.838,73	2.580.194,83		
15	122 - Administração Geral	18.890.700,00	18.617.700,00	(728.687,52)	13.894.345,73	0,09	4.723.354,27	2.523.895,31	12.411.316,58	0,09	6.206.383,42	1.483.029,15		
16	128 - Formação de Recursos Humanos	5.420.000,00	11.189.430,00	608.302,05	8.682.623,71	0,06	2.506.806,29	749.159,90	8.657.623,71	0,06	2.531.806,29	25.000,00		
17	422 - Direitos Individuais, Coletivos e Difusos	150.902.000,00	158.441.568,20	35.751.634,22	158.296.878,42	1,08	142.689,78	35.882.258,16	158.290.060,03	1,13	161.508,17	18.818,39		
18	846 - Outros Encargos Especiais	161.427.700,00	204.027.700,00	1.089.657,55	141.575.989,59	0,96	62.451.710,41	1.281.346,43	141.575.989,59	1,01	62.451.710,41	0,00		
19	04 - Administração	824.082.600,00	935.985.577,44	162.366.634,58	815.848.586,10	5,94	120.136.991,34	153.617.646,15	769.466.049,28	5,49	166.519.528,16	46.382.536,82		
20	122 - Administração Geral	322.388.800,00	364.898.750,51	38.551.210,48	274.180.579,50	1,86	90.718.171,01	38.336.992,34	258.050.911,41	1,84	106.847.839,10	16.529.668,09		
21	123 - Administração Financeira	488.978.400,00	557.548.684,40	121.064.587,60	529.831.684,96	3,60	27.716.999,44	112.453.063,33	499.579.980,23	3,57	57.968.704,73	30.251.704,73		
22	124 - Controle Interno	12.681.800,00	13.502.742,53	2.771.670,50	11.818.131,64	0,08	1.684.610,89	2.826.160,48	11.816.967,64	0,08	1.685.774,89	1.164,00		
23	663 - Mineração	33.600,00	35.400,00	(834,00)	18.190,00	0,00	17.210,00	1.430,00	18.190,00	0,00	17.210,00	0,00		
24	06 - Segurança Pública	1.428.899.000,00	1.406.891.768,57	155.303.405,50	1.152.447.553,21	7,83	254.444.215,36	173.183.101,18	1.116.194.010,79	7,88	280.697.757,78	36.253.542,42		
25	181 - Policiamento	1.428.762.700,00	1.405.560.538,57	155.372.200,13	1.151.668.119,46	7,82	252.892.419,11	173.070.078,98	1.115.414.577,04	7,97	280.145.961,53	36.253.542,42		
26	182 - Defesa Civil	136.300,00	1.331.230,00	(68.794,63)	779.433,75	0,01	551.796,25	113.024,20	779.433,75	0,01	551.796,25	0,00		
27	183 - Informação e Inteligência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
28	08 - Assistência Social	219.106.100,00	220.710.266,42	34.572.711,44	183.959.277,78	1,25	36.750.988,64	33.789.052,94	179.319.713,82	1,28	41.390.552,60	4.639.563,96		
29	243 - Assistência à Criança e ao Adolescente	434.400,00	434.400,00	94.851,00	94.851,00	0,00	339.549,00	94.851,00	94.851,00	0,00	339.549,00	0,00		
30	244 - Assistência Comunitária	196.811.900,00	202.988.896,42	33.620.367,14	170.964.315,13	1,16	31.934.581,29	32.642.351,69	166.922.705,53	1,19	35.976.190,89	4.041.609,60		
31	364 - Ensino Superior	21.670.000,00	16.970.000,00	856.355,93	12.668.679,28	0,09	4.301.320,72	1.000.143,48	12.090.159,92	0,09	4.879.840,08	578.519,36		
32	422 - Direitos Individuais, Coletivos e Difusos	180.200,00	396.520,00	(619,40)	221.037,27	0,00	175.482,93	49.950,00	201.602,07	0,00	194.917,93	19.435,00		
33	843 - Serviço da Divisão Interna	9.600,00	10.450,00	1.756,77	10.395,30	0,00	54,70	1.756,77	10.395,30	0,00	54,70	0,00		
34	09 - Previdência Social	2.031.482.200,00	4.749.406.379,00	710.997.729,35	3.086.382.401,82	20,97	1.663.023.977,18	474.540.324,27	2.828.046.571,26	20,20	1.921.356.807,74	258.332.830,56		
35	272 - Previdência do Regime Estatutário	2.031.482.200,00	4.749.406.379,00	710.997.729,35	3.086.382.401,82	20,97	1.663.023.977,18	474.540.324,27	2.828.046.571,26	20,20	1.921.356.807,74	258.332.830,56		
36	10 - Saúde	1.349.544.300,00	1.464.334.282,23	151.757.916,58	1.265.187.653,64	8,60	199.146.728,59	162.495.432,78	1.228.040.912,06	8,02	341.293.470,17	142.146.741,58		
37	121 - Planejamento e Orçamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
38	122 - Administração Geral	518.528.800,00	654.195.630,28	64.235.913,21	610.465.901,72	4,15	43.729.728,56	72.525.469,77	581.674.362,14	4,16	72.521.268,14	28.791.539,58		
39	124 - Controle Interno	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
40	128 - Formação de Recursos Humanos	5.615.000,00	4.287.868,00	(915.266,93)	1.401.374,89	0,01	2.886.493,11	247.892,59	1.252.937,57	0,01	3.034.930,43	148.437,32		
41	243 - Assistência à Criança e ao Adolescente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
42	301 - Atenção Básica	91.174.200,00	94.207.105,06	11.829.247,15	89.484.398,49	0,61	4.722.706,57	9.645.803,93	76.083.765,81	0,54	18.123.339,25	13.400.632,68		
43	302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	608.802.000,00	574.712.213,89	60.914.977,69	466.054.033,03	0,17	108.658.180,86	68.460.572,08	390.883.973,54	2,79	183.828.240,35	75.170.059,49		
44	303 - Suporte Profilático e Terapêutico	83.871.600,00	95.780.683,00	14.602.058,73	75.589.981,55	0,51	20.190.701,45	9.236.844,20	56.640.861,96	0,40	39.139.821,04	18.949.119,59		
45	304 - Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
46	305 - Vigilância Epidemiológica	30.607.900,00	33.799.787,00	624.296,85	16.858.606,79	0,11	16.941.180,21	2.227.715,05	11.715.732,76	0,08	22.084.054,24	5.142.874,03		
47	306 - 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		
48	331 - Proteção e Benefícios ao Trabalhador	1.312.500,00	1.419.500,00	391.387,00	1.142.727,90	0,01	276.727,10	49.875,67	743.050,33	0,01	678.449,67	399.722,57		
49	363 - Ensino Profissional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
50	422 - Direitos Individuais, Coletivos e Difusos	787.200,00	466.000,00	13.099,85	235.491,09	0,00	230.508,91	39						

116	665 - Normalização e Qualidade	17.383.100,00	17.192.800,00	2.432.641,62	11.488.305,88	0,08	5.704.494,12	2.429.288,30	11.087.437,78	0,08	6.105.362,22	400.868,10
117	691 - Promoção Comercial	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00
118	692 - Comercialização	9.526.900,00	9.251.719,00	1.317.278,47	8.262.106,93	0,06	989.612,07	1.340.129,95	8.033.149,19	0,06	1.218.569,81	228.957,74
119	695 - Turismo	10.402.200,00	11.369.480,00	(454.855,86)	5.523.636,83	0,04	5.845.843,17	1.035.628,51	4.475.027,99	0,03	6.894.452,01	1.048.608,84
120	24 - Comunicações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
121	131 - Comunicação Social	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122	25 - Energia	300.000,00	991.000,00	(320.443,22)	251.525,97	0,00	739.474,03	62.455,90	251.525,97	0,00	739.474,03	0,00
123	751 - Conservação de Energia	100.000,00	19.000,00	0,00	0,00	0,00	19.000,00	0,00	0,00	0,00	19.000,00	0,00
124	752 - Energia Elétrica	200.000,00	972.000,00	(320.443,22)	251.525,97	0,00	720.474,03	62.455,90	251.525,97	0,00	720.474,03	0,00
125	26 - Transporte	826.793.900,00	943.531.850,02	(20.585.944,33)	817.743.818,78	5,56	125.788.031,24	102.088.565,78	806.396.680,74	5,76	137.135.169,28	11.347.138,04
126	122 - Administração Geral	96.542.200,00	85.248.410,02	10.984.496,32	64.309.732,36	0,44	20.938.677,66	11.058.720,11	61.691.590,55	0,44	23.566.819,47	2.618.141,81
127	781 - Transporte Aéreo	1.180.000,00	16.148.687,00	(4.167.275,76)	373.969,21	0,00	15.774.717,79	210.266,26	373.969,21	0,00	15.774.717,79	0,00
128	782 - Transporte Rodoviário	726.971.700,00	841.879.904,00	(27.403.164,89)	753.060.117,21	5,12	88.819.876,79	90.819.579,41	744.331.120,98	5,32	97.548.873,02	8.728.996,23
129	783 - Transporte Ferroviário	1.100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
130	784 - Transporte Hidroviário	1.000.000,00	254.759,00	0,00	0,00	0,00	254.759,00	0,00	0,00	0,00	254.759,00	0,00
131	27 - Desporto e Lazer	51.823.500,00	61.584.200,00	(51.636,50)	18.164.140,27	0,12	43.420.059,73	710.486,77	11.437.772,85	0,08	50.146.427,15	6.726.367,42
132	811 - Desporto de Rendimento	8.650.300,00	10.572.300,00	578,17	4.473.497,51	0,03	6.098.802,49	36.160,00	4.052.739,02	0,03	6.518.560,98	49.758,49
133	812 - Desporto Comunitário	43.173.200,00	51.011.900,00	(52.214,67)	13.690.642,76	0,09	37.321.257,24	674.326,77	7.384.033,83	0,05	43.627.866,17	6.306.608,93
134	28 - Encargos Especiais	874.062.500,00	943.797.891,00	53.245.979,66	738.603.222,39	5,02	205.194.668,61	69.013.792,03	738.603.222,39	5,28	205.194.668,61	0,00
135	841 - Refinanciamento da Dívida Interna	447.436.200,00	279.382.195,00	25.627.579,43	225.193.842,89	1,53	54.188.352,11	25.627.579,43	225.193.842,89	1,61	54.188.352,11	0,00
136	843 - Serviço da Dívida Interna	162.656.100,00	187.356.100,00	27.078.379,29	156.048.308,54	1,06	31.307.791,46	27.401.581,39	156.048.308,54	1,11	31.307.791,46	0,00
137	844 - Serviço da Dívida Externa	37.650.000,00	57.645.000,00	6.531.116,37	41.299.824,52	0,28	16.345.175,48	7.403.473,01	41.299.824,52	0,30	16.345.175,48	0,00
138	845 - Outras Transferências	33.000.000,00	33.000.000,00	(2.750.000,00)	30.250.000,00	0,21	2.750.000,00	2.750.000,00	30.250.000,00	0,22	2.750.000,00	0,00
139	846 - Outros Encargos Especiais	193.320.200,00	386.414.596,00	(3.241.095,43)	285.811.246,44	1,94	100.603.349,56	5.831.158,20	285.811.246,44	2,04	100.603.349,56	0,00
140	99 - Reservas	115.917.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
141	999 - Reserva de Contingência	115.917.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
142	DESPESAS INTRA-ORÇAMENTÁRIA	1.861.882.800,00	2.206.422.270,19	351.997.096,33	2.016.234.975,78	13,70	190.187.294,41	413.004.053,20	2.016.233.255,02	14,40	190.189.015,17	1.720,76
143	01 - Legislativa	81.780.300,00	98.840.300,00	23.197.789,49	96.348.798,72	0,66	2.490.501,28	23.197.789,49	96.348.798,72	0,69	2.490.501,28	0,00
144	031 - Ação Legislativa	42.280.300,00	46.050.300,00	10.530.112,79	43.742.653,47	0,30	2.307.646,53	10.530.112,79	43.742.653,47	0,31	2.307.646,53	0,00
145	032 - Controle Externo	39.500.000,00	52.790.000,00	12.667.676,70	52.607.145,25	0,36	182.854,75	12.667.676,70	52.607.145,25	0,38	182.854,75	0,00
146	02 - Judiciária	122.430.000,00	136.075.082,07	(418.802,77)	131.708.864,59	0,89	4.366.217,48	28.079.175,67	131.708.864,59	0,94	4.366.217,48	0,00
147	061 - Ação Judiciária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
148	122 - Administração Geral	122.430.000,00	136.075.082,07	(418.802,77)	131.708.864,59	0,89	4.366.217,48	28.079.175,67	131.708.864,59	0,94	4.366.217,48	0,00
149	03 - Essencial à Justiça	87.620.700,00	80.143.331,80	18.214.175,94	79.134.421,59	0,54	1.008.910,21	18.214.205,94	79.134.421,59	0,57	1.008.910,21	0,00
150	091 - Defesa da Ordem Jurídica	41.772.000,00	40.221.000,00	9.942.999,95	39.939.817,44	0,27	281.182,56	9.943.029,95	39.939.817,44	0,29	281.182,56	0,00
151	092 - Representação Judicial e Extrajudicial	11.575.700,00	13.333.900,00	2.659.595,23	12.851.598,66	0,09	482.301,34	2.659.595,23	12.851.598,66	0,09	482.301,34	0,00
152	122 - Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
153	128 - Formação de Recursos Humanos	175.000,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	30.000,00	0,00
154	422 - Direitos Individuais, Coletivos e Difusos	34.098.000,00	26.558.431,80	5.611.580,76	26.343.005,49	0,18	215.426,31	5.611.580,76	26.343.005,49	0,19	215.426,31	0,00
155	04 - Administração	265.456.800,00	429.732.843,56	54.952.740,76	334.747.146,26	2,28	94.985.697,30	55.572.216,39	334.747.146,26	2,40	94.985.697,30	0,00
156	122 - Administração Geral	22.362.400,00	26.849.457,49	4.623.374,14	20.575.716,65	0,14	6.273.740,84	25.842.941,77	20.575.716,65	0,15	6.273.740,84	0,00
157	123 - Administração Financeira	240.754.400,00	400.306.328,60	49.719.698,87	311.630.770,16	2,12	88.677.558,44	49.719.698,87	311.630.770,16	2,23	88.677.558,44	0,00
158	124 - Controle Interno	2.340.000,00	2.575.057,47	609.675,45	2.540.659,45	0,02	34.398,02	609.675,45	2.540.659,45	0,02	34.398,02	0,00
159	06 - Segurança Pública	295.514.300,00	523.346.870,43	95.080.103,49	516.170.032,33	3,51	7.176.838,10	124.457.655,51	516.170.032,33	3,69	7.176.838,10	0,00
160	181 - Policiamento	295.514.300,00	523.346.870,43	95.080.103,49	516.170.032,33	3,51	7.176.838,10	124.457.655,51	516.170.032,33	3,69	7.176.838,10	0,00
161	08 - Assistência Social	7.035.700,00	8.692.875,00	1.986.599,55	8.253.317,07	0,06	439.557,93	2.076.274,72	8.253.317,07	0,06	439.557,93	0,00
162	244 - Assistência Comunitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
163	09 - Previdência Social	45.000,00	335.321,00	7.446,53	164.458,38	0,00	170.862,62	10.944,45	164.458,38	0,00	170.862,62	0,00
164	272 - Previdência do Regime Estatutário	45.000,00	335.321,00	7.446,53	164.458,38	0,00	170.862,62	10.944,45	164.458,38	0,00	170.862,62	0,00
165	10 - Saúde	51.593.600,00	96.135.412,35	26.086.338,64	88.711.845,18	0,60	7.423.567,17	26.575.299,13	88.711.845,18	0,63	7.423.567,17	0,00
166	122 - Administração Geral	51.573.600,00	96.135.412,35	26.086.338,64	88.711.845,18	0,60	7.423.567,17	26.575.299,13	88.711.845,18	0,63	7.423.567,17	0,00
167	301 - Atenção Básica	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
168	302 - 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
169	305 - Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
170	11 - Trabalho	2.201.300,00	2.389.398,26	486.281,53	2.067.696,69	0,01	321.701,57	486.682,11	2.067.696,69	0,01	321.701,57	0,00
171	122 - Administração Geral	2.201.300,00	2.389.398,26	486.281,53	2.067.696,69	0,01	321.701,57	486.682,11	2.067.696,69	0,01	321.701,57	0,00
172	12 - Educação	206.709.300,00	637.349.909,82	104.988.558,48	600.637.364,59	4,08	36.712.545,23	105.096.074,87	600.637.364,59	4,29	36.712.545,23	0,00
173	122 - Administração Geral	206.709.300,00	637.349.909,82	104.988.558,48	600.637.364,59	4,08	36.712.545,23	105.096.074,87	600.637.364,59	4,29	36.712.545,23	0,00
174	13 - Cultura	1.015.300,00	1.586.466,83	318.852,44	1.574.581,20	0,01	11.885,63	318.852,44	1.574.581,20	0,01	11.885,63	0,00
175	392 - Difusão Cultural	1.015.300,00	1.586.466,83	318.852,44	1.574.581,20	0,01	11.885,63	318.852,44	1.574.581,20	0,01	11.885,63	0,00
176	14 - Direitos da Cidadania	45.337.200,00	47.929.128,01	6.889.444,19	41.553.269,20	0,28	6.375.858,81	8.080.808,05	41.553.269,20	0,29	6.375.858,81	0,00
177	130 - Administração de Concessões	478.000,00	702.850,71	152.242,48	684.925,41	0,00	17.925,41	152.242,48	684.925,41	0,00	17.925,41	0,00
178	421 - Custódia e Reintegração Social	44.859.200,00	47.226.277,30	6.737.201,71	40.868.343,90	0,28	6.357.933,40	7.928.565,57	40.868.343,90	0,29	6.357.933,40	0,00
179	16 - Habitação	1.017.500,00	1.220.182,81	249.790,37	1.207.338,42	0,01	12.844,39	249.790,37	1.207.338,42	0,01	12.844,39	0,00
180	122 - Administração Geral	1.017.500,00	1.220.182,81	249.790,37	1.207.338,42	0,01	12.844,39	249.790,37	1.207.338,42	0,01	12.844,39	0,00
181	482 - Habitação Urbana	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
182	18 - Gestão Ambiental	6.427.600,00	10.177.711,67	1.246.770,36	5.819.550,90	0,04	4.358.160,77	1.374.073,52	5.819.550,90	0,04	4.358.160,77	0,00
183	122 - Administração Geral	6.427.600,00	10.177.711,67	1.246.770,36	5.819.550,90	0,04	4.358.160,77	1.374.073,52	5.819.550,90	0,04	4.358.160,77	0,00
184	20 - Agricultura	28.952.100,00	37.739.590,60	7.253.884,31	36.710.164,59	0,25	1.029.426,01	7.427.588,90	36.710.164,59	0,26	1.029.426,01	0,00
185	122 - Administração Geral	28.952.100,00	37.739.590,60	7.253.884,31	36.710.164,59	0,25	1.029.426,01	7.427.5				

26	Dedução de Receita para Formação do FUNDEB	158.961.085,02	127.600.976,37	128.885.618,87	142.568.389,08	134.041.923,38	129.939.732,47	137.948.170,35	135.621.246,62	131.741.613,87	127.904.384,75	143.477.614,57	147.354.957,45	1.646.045.712,80	1.606.907.400,00
27	RECEITA CORRENTE LÍQUIDA (III) = (I - II)	966.606.354,61	812.742.758,29	873.323.110,55	876.009.889,81	889.540.065,72	884.342.544,65	938.538.075,49	898.157.101,52	812.610.809,63	828.830.012,62	887.853.025,25	965.589.776,91	10.735.143.525,05	11.754.025.117,00

Nota Explicativa															
Por ocasião de mudança de metodologia, conforme o novo ementário da receita, na linha 25 - Compensação Financeira Entre Regimes de Previdência, no mês de Junho/2018, consta os valores acumulados de Janeiro a Abril/2018, os quais não foram corretamente mapeados na ocasião.															

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

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

GUARACI LUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 364.865.150-15

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 286.339.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado
Anexo 4 - Demonstrativo das Receitas e Despesas Previdenciárias do RPPS
Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

LRF, Art. 53, inciso II		R\$ 1,00			
Nº	RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS - PLANO PREVIDENCIÁRIO	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Receitas Realizadas	
				Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017
1	RECEITAS CORRENTES (I)	2.054.867.500,00	4.738.662.900,00	2.922.474.529,16	220.008.458,99
2	Receita de Contribuições dos Segurados	637.754.100,00	1.207.364.127,00	629.382.136,95	88.673.013,19
3	Civil	555.686.300,00	1.075.338.677,00	542.083.196,69	79.671.794,68
4	Ativo	469.476.400,00	850.639.277,00	337.124.896,70	55.195.463,82
5	Inativo	71.112.000,00	180.616.200,00	178.687.987,18	21.149.232,66
6	Pensionista	15.097.900,00	44.083.200,00	26.270.312,81	3.327.098,20
7	Militar	82.067.800,00	132.025.450,00	87.298.940,26	9.001.218,51
8	Ativo	66.681.800,00	99.789.450,00	66.556.556,18	6.137.579,29
9	Inativo	14.032.400,00	30.032.400,00	19.628.707,60	2.707.956,76
10	Pensionista	1.353.600,00	2.203.600,00	1.113.676,48	155.682,46
11	Receita de Contribuições Patronais	845.651.500,00	2.263.161.000,00	1.547.124.579,53	85.813.573,84
12	Civil	712.629.400,00	1.893.842.150,00	1.281.770.246,72	77.763.598,84
13	Ativo	623.974.600,00	1.391.303.050,00	752.207.806,05	75.934.998,98
14	Inativo	77.150.200,00	439.611.400,00	458.351.183,96	1.589.401,18
15	Pensionista	11.504.600,00	62.927.700,00	71.211.256,71	239.198,68
16	Militar	133.022.100,00	369.318.850,00	265.354.332,81	4.839.894,88
17	Ativo	126.051.600,00	296.378.350,00	143.399.995,55	4.823.761,76
18	Inativo	6.037.900,00	65.087.900,00	107.283.025,40	16.133,12
19	Pensionista	932.600,00	7.852.600,00	14.671.311,86	0,00
20	Em Regime de Parcelamento de Débitos	0,00	0,00	0,00	3.210.080,12
21	Receita Patrimonial	96.732.500,00	96.814.500,00	4.311.303,92	32.861.189,37
22	Receitas Imobiliárias	13.200,00	15.200,00	1.954,00	0,00
23	Receitas de Valores Mobiliários	96.719.300,00	96.799.300,00	4.309.349,92	32.861.189,37
24	Outras Receitas Patrimoniais	0,00	0,00	0,00	0,00
25	Receita de Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
26	Outras Receitas Correntes	474.729.400,00	1.171.323.273,00	741.656.508,76	12.660.682,59
27	Compensação Previdenciária do RGPS para o RPPS	6.868.800,00	6.868.800,00	15.514.158,86	0,00
28	Aportes Periódicos para Amortização de Déficit Atuarial do RPPS (II)1	426.393.800,00	1.122.168.073,00	719.848.488,63	0,00
29	Demais Receitas Correntes	41.466.800,00	42.286.400,00	6.293.861,27	12.660.682,59
30	RECEITAS DE CAPITAL (III)	0,00	0,00	0,00	0,00
31	Alienação de Bens, Direitos e Ativos	0,00	0,00	0,00	0,00
32	Amortização de Empréstimos	0,00	0,00	0,00	0,00
33	Outras Receitas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
34	TOTAL DAS RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS RPPS - (IV) = (I + III - II)	1.628.473.700,00	3.616.494.827,00	2.202.626.040,53	220.008.458,99

Nº	DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS - PLANO PREVIDENCIÁRIO	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas	
				Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017	Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017
35	ADMINISTRAÇÃO (V)	59.420.400,00	79.525.733,26	9.043.508,72	718.450,41	8.852.051,77	717.971,19
36	Despesas Correntes	51.940.400,00	65.675.733,26	9.043.508,72	718.450,41	8.852.051,77	717.971,19
37	Despesas de Capital	7.480.000,00	13.850.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
38	PREVIDÊNCIA (VI)	2.122.079.100,00	4.670.769.166,74	3.077.503.351,48	637.642.169,43	2.819.361.977,87	623.631.981,08
39	Benefícios - Civil	1.671.009.600,00	3.911.066.113,01	2.582.098.666,93	534.265.249,24	2.364.094.907,59	521.884.972,38
40	Aposentadorias	1.433.234.700,00	3.350.231.659,76	2.223.298.344,27	454.411.514,16	2.033.114.155,54	445.231.534,67
41	Pensões	158.309.000,00	485.121.840,60	338.134.750,84	73.397.268,68	310.675.040,90	70.801.602,10
42	Outros Benefícios Previdenciários	79.465.900,00	75.712.612,65	20.665.571,82	6.456.466,40	20.305.711,15	5.851.835,61
43	Benefícios - Militar	295.639.100,00	749.459.586,99	491.754.534,65	103.376.920,19	451.616.920,38	101.747.008,70
44	Reformas	240.734.300,00	639.435.673,16	431.656.587,71	90.402.752,41	396.247.973,44	88.977.621,45
45	Pensões	36.400.000,00	90.629.826,48	58.824.599,80	12.884.167,78	54.095.599,80	12.725.770,82
46	Outros Benefícios Previdenciários	18.504.800,00	19.394.087,35	1.273.347,14	90.000,00	1.273.347,14	43.616,43
47	Outras Despesas Previdenciárias	155.430.400,00	10.243.466,74	3.650.149,90	0,00	3.650.149,90	0,00
48	Compensação Previdenciária do RPPS para o RGPS	5.458.100,00	9.690.266,74	3.650.149,90	0,00	3.650.149,90	0,00
49	Demais Despesas Previdenciárias	149.972.300,00	553.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00
50	TOTAL DAS DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS RPPS (VII) = (V + VI)	2.181.499.500,00	4.750.294.900,00	3.086.546.860,20	638.360.619,84	2.828.214.029,64	624.349.952,27

Nº	RESULTADO PREVIDENCIÁRIO (VIII) = (IV – VII)2	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas	
				Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017	Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017
51	RESULTADO PREVIDENCIÁRIO (VIII) = (IV – VII)2	(553.025.800,00)	(1.133.800.073,00)	(883.920.819,67)	(418.352.160,85)	(625.587.989,11)	(404.341.493,28)

Nº	RECURSOS RPPS ARRECADADOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	Previsão Orçamentária
52	VALOR	0,00

Nº	RESERVA ORÇAMENTÁRIA DO RPPS	Previsão Orçamentária
53	VALOR	149.972.300,00

Nº	APORTES DE RECURSOS PARA O PLANO PREVIDENCIÁRIO DO RPPS	Aportes Realizados
54	Plano de Amortização - Contribuição Patronal Suplementar	0,00
55	Plano de Amortização - Aporte Periódico de Valores Predefinidos	0,00
56	Outros Aportes para o RPPS	0,00
57	Recursos para Cobertura de Déficit Financeiro	79.518.289,43

Nº	RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS - PLANO FINANCEIRO	Período de Referência	
		2018	2017
58	Caixa e Equivalentes de Caixa	128.208,25	411.243,04
59	Investimentos e Aplicações	73.926.805,22	77.153.274,58
60	Outros Bens e Direitos	0,00	610.116.645,12

Nº	DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS - PLANO FINANCEIRO	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Receitas Realizadas	
				Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017
61	RECEITAS CORRENTES (IX)	0,00	0,00	0,00	1.747.232.960,92
62	Receita de Contribuições dos Segurados	0,00	0,00	0,00	360.373.688,47
63	Civil	0,00	0,00	0,00	307.217.627,67
64	Ativo	0,00	0,00	0,00	222.773.787,16
65	Inativo	0,00	0,00	0,00	71.160.642,70
66	Pensionista	0,00	0,00	0,00	13.283.197,81
67	Militar	0,00	0,00	0,00	53.156.060,80
68	Ativo	0,00	0,00	0,00	42.513.901,74
69	Inativo	0,00	0,00	0,00	9.859.713,83
70	Pensionista	0,00	0,00	0,00	782.445,23

71	Receita de Contribuições Patronais	0,00	0,00	0,00	954.540.804,60
72	Civil	0,00	0,00	0,00	780.819.550,50
73	Ativo	0,00	0,00	0,00	405.162.318,95
74	Inativo	0,00	0,00	0,00	324.731.347,61
75	Pensionista	0,00	0,00	0,00	50.925.883,94
76	Militar	0,00	0,00	0,00	173.721.254,10
77	Ativo	0,00	0,00	0,00	79.835.631,75
78	Inativo	0,00	0,00	0,00	81.699.340,88
79	Pensionista	0,00	0,00	0,00	12.186.281,47
80	Em Regime de Parcelamento de Débitos	0,00	0,00	0,00	0,00
81	Receita Patrimonial	0,00	0,00	0,00	335.882,43
82	Receitas Imobiliárias	0,00	0,00	0,00	11.724,00
83	Receitas de Valores Mobiliários	0,00	0,00	0,00	324.158,43
84	Outras Receitas Patrimoniais	0,00	0,00	0,00	0,00
85	Receita de Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00
86	Outras Receitas Correntes	0,00	0,00	0,00	431.982.585,42
87	Compensação Previdenciária do RGPS para o RPPS	0,00	0,00	0,00	853.120,17
88	Demais Receitas Correntes	0,00	0,00	0,00	431.129.465,25
89	RECEITAS DE CAPITAL (X)	0,00	0,00	0,00	0,00
90	Alienação de Bens, Direitos e Ativos	0,00	0,00	0,00	0,00
91	Amortização de Empréstimos	0,00	0,00	0,00	0,00
92	Outras Receitas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00
93	TOTAL DAS RECEITAS PREVIDENCIÁRIAS RPPS - (XI) = (IX + X)	0,00	0,00	0,00	1.747.232.960,92

Nº	DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS - RPPS	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas	
				Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017	Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017
94	ADMINISTRAÇÃO (XII)	0,00	0,00	0,00	8.126.268,66	0,00	7.861.819,12
95	Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	8.061.268,66	0,00	7.796.819,12
96	Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	65.000,00	0,00	65.000,00
97	PREVIDÊNCIA (XIII)	0,00	0,00	0,00	2.530.961.203,67	0,00	2.194.778.384,48
98	Benefícios - Civil	0,00	0,00	0,00	2.180.977.717,22	0,00	1.844.795.705,09
99	Aposentadorias	0,00	0,00	0,00	1.917.048.249,99	0,00	1.582.949.556,26
100	Pensões	0,00	0,00	0,00	254.851.387,54	0,00	252.826.534,50
101	Outros Benefícios Previdenciários	0,00	0,00	0,00	9.078.079,69	0,00	9.019.614,33
102	Benefícios - Militar	0,00	0,00	0,00	348.381.094,38	0,00	348.381.094,38
103	Reformas	0,00	0,00	0,00	303.320.360,50	0,00	303.320.360,50
104	Pensões	0,00	0,00	0,00	44.992.442,51	0,00	44.992.442,51
105	Outros Benefícios Previdenciários	0,00	0,00	0,00	68.291,37	0,00	68.291,37
106	Outras Despesas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	1.602.392,07	0,00	1.601.585,01
107	Compensação Previdenciária do RPPS para o RGPS	0,00	0,00	0,00	1.602.392,07	0,00	1.601.585,01
108	Demais Despesas Previdenciárias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
109	TOTAL DAS DESPESAS PREVIDENCIÁRIAS RPPS (XIV) = (XII + XIII)	0,00	0,00	0,00	2.539.087.472,33	0,00	2.202.640.203,60

Nº	RESULTADO PREVIDENCIÁRIO (XV) = (XI – XIV)²	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas	
				Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017	Até o Bimestre 2018	Até o Bimestre 2017
110	RESULTADO PREVIDENCIÁRIO (XV) = (XI – XIV)2	0,00	0,00	0,00	(791.854.511,41)	0,00	(455.407.242,68)

Nº	APORTES DE RECURSOS PARA O PLANO FINANCEIRO DO RPPS	Aportes Realizados
111	Recursos para Cobertura de Insuficiências Financeiras	0,00
112	Recursos para Formação de Reserva	0,00

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

ORAIDE SERAFIM BAPTISTA KATAYAMA
Superintendente de Contabilidade Geral do Estado
CPF: 0041150-0

GUARACI LUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 364.885.156-15

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 086.538.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado

Anexo 6 - Demonstrativo do Resultado Primário e Nominal

Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

R\$ 1,00			
LRF, Art. 53, inciso III			
Nº	RECEITAS PRIMÁRIAS	Previsão Atualizada	Até o Bimestre 2018 Receitas Realizadas (a)
1	RECEITAS CORRENTES (I)	13.046.042.222,00	11.535.668.883,18
2	Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	6.658.062.461,83	6.706.133.233,91
3	ICMS	5.154.192.027,00	5.156.212.529,38
4	IPVA	254.329.800,00	260.251.013,11
5	ITCD	95.802.800,00	129.796.867,62
6	IRRF	845.793.800,00	902.045.973,75
7	Outros Impostos, Taxas e Contribuições de Melhoria	307.944.034,83	257.826.850,05
8	Contribuições	1.210.479.227,00	631.011.199,27
9	Receita Patrimonial	338.216.600,00	176.894.065,60
10	Aplicações Financeiras (II)	271.396.000,00	53.394.582,52
11	Outras Receitas Patrimoniais	66.820.600,00	123.499.483,08
12	Transferências Correntes	3.614.563.200,00	3.112.095.868,66
13	Cota-Parte do FPE	1.086.355.700,00	962.878.550,03
14	Transferências da LC 87/1996	16.225.000,00	14.149.089,12
15	Transferências da LC 61/1989	56.317.000,00	60.925.393,18
16	Transferências do FUNDEB	1.062.399.300,00	1.037.689.821,02
17	Outras Transferências Correntes	1.393.266.200,00	1.036.453.015,31
18	Demais Receitas Correntes	1.224.720.733,17	909.534.515,74
19	Outras Receitas Financeiras (III)	9.700.000,00	2.555.101,33
20	Receitas Correntes Restantes	1.215.020.733,17	906.979.414,41
21	RECEITAS PRIMÁRIAS CORRENTES (IV) = (I - II - III)	12.764.946.222,00	11.479.719.199,33
22	RECEITAS DE CAPITAL (V)	1.671.382.035,00	1.094.255.846,67
23	Operações de Crédito (VI)	22.665.700,00	17.613.400,00
24	Amortização de Empréstimos (VII)	6.582.600,00	6.324.524,99
25	Alienação de Bens	3.547.290,00	4.338.515,23
26	Receitas de Alienação de Investimentos Temporários (VIII)	0,00	0,00
27	Receitas de Alienação de Investimentos Permanentes (IX)	0,00	0,00
28	Outras Aliações de Bens	3.547.200,00	4.338.515,23
29	Transferências de Capital	1.036.369.035,00	785.196.646,65
30	Convênios	370.313.935,00	176.933.169,55
31	Outras Transferências de Capital	666.055.100,00	608.263.477,10
32	Outras Receitas de Capital	602.217.500,00	280.782.759,80
33	Outras Receitas de Capital Não Primárias (X)	0,00	0,00
34	Outras Receitas de Capital Primárias	602.217.500,00	280.782.759,80
35	RECEITAS PRIMÁRIAS DE CAPITAL (XI) = (V - VI - VII - VIII - IX - X)	1.642.133.735,00	1.070.317.921,68
36	RECEITA PRIMÁRIA TOTAL (XII) = (IV + XI)	14.407.079.957,00	12.550.037.121,01

Nº	DESPESAS PRIMÁRIAS	Dotação Atualizada	Até o Bimestre 2018				Restos a pagar não processados	
			Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas (a)	Restos a Pagar Processados Pagos (b)	Liquidados	Pagos (c)
37	DESPESAS CORRENTES (XIII)	13.826.941.750,61	11.099.134.556,55	10.522.166.984,02	10.332.953.723,16	330.958.290,60	396.131.519,54	381.670.822,57
38	Pessoal e Encargos Sociais	9.845.138.514,91	7.905.806.261,71	7.562.113.426,74	7.460.121.048,57	230.784.863,48	193.871.421,69	193.829.312,36
39	Juros e Encargos da Dívida (XIV)	389.186.565,00	336.980.688,60	336.980.688,60	336.980.688,60	0,00	0,00	0,00
40	Outras Despesas Correntes	3.592.616.670,70	2.856.347.606,24	2.623.072.868,68	2.535.851.985,99	100.173.427,12	202.260.097,85	187.841.510,21
41	Transferências Constitucionais e Legais	168.000.000,00	154.000.000,00	154.000.000,00	154.000.000,00	14.000.000,00	0,00	0,00
42	Demais Despesas Correntes	3.424.616.670,70	2.702.347.606,24	2.469.072.868,68	2.381.851.985,99	86.173.427,12	202.260.097,85	187.841.510,21

Nº	RESULTADO PRIMÁRIO - ABAIXO DA LINHA (XXXVII) = XXXVI - (XXV - XXVI)	Previsão Orçamentária
74	RESULTADO PRIMÁRIO - Abaixo da Linha (XXXVII) = XXXVI - (XXV - XXVI)	374.550.055,78

Nº	INFORMAÇÕES ADICIONAIS	Previsão Orçamentária
75	SALDO DE EXERCÍCIOS ANTERIORES	185.279.289,00
76	Recursos Arrecadados em Exercícios Anteriores - RPPS	0,00
77	Superávit Financeiro Utilizado para Abertura e Reabertura de Créditos Adicionais	185.279.289,00
78	RESERVA ORÇAMENTÁRIA DO RPPS	149.972.300,00

Nº	DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES APURADAS CONFORME O ART. 4º DA LC 156/16 (INCLUIDAS AS DESPESAS INTRA-ORÇAMENTÁRIAS)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS	
		Até o Bimestre/2017	Até o Bimestre/2018	Até o Bimestre/2017	Até o Bimestre/2018	Até o Bimestre/2017	Até o Bimestre/2018
79	DESPESAS CORRENTES (XXXVIII)	13.082.438.654,22	13.115.389.532,33	12.926.683.037,09	12.538.400.239,04	867.570.554,86	576.969.293,29
80	Pessoal e Encargos Sociais	9.268.376.650,22	9.286.499.226,62	9.124.592.365,57	8.942.806.391,65	572.633.988,94	343.692.834,97
81	Juros e Encargos da Dívida (XXXIX)	214.056.482,44	336.980.688,60	214.056.482,44	336.980.688,60	0,00	0,00
82	Outras Despesas Correntes	3.860.005.521,16	3.491.889.617,11	3.588.034.189,08	3.258.613.158,79	294.936.565,92	233.276.458,32
83	DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES (XL) = (XXXVIII - XXXIX)	12.868.382.171,78	12.778.388.843,73	12.712.626.554,65	12.201.419.550,44	867.570.554,86	576.969.293,29
84	Transferências Constitucionais (XLI)	170.668.202,76	154.000.000,00	184.668.202,76	154.000.000,00	0,00	0,00
85	Contribuições para o PIS/PASEP (XLII)	76.107.831,02	71.290.438,02	86.276.840,68	71.231.186,66	192.016,40	59.251,76
86	DESPESAS PRIMÁRIAS CORRENTES APURADAS CONFORME O ART. 4º DA LC 156/16 (XLIII) = (XL - XLI - XLII)	12.611.543.138,00	12.553.098.405,31	12.441.681.511,21	11.976.188.363,78	867.378.538,46	576.910.041,53

Nota Explicativa

O valor a linha 25 (Restos a Pagar Processados (XXX)), referente a 31/12/2017 encontra-se diferente ao publicado no 6º bimestre/2017, pois na ocasião, não foi considerado o valor referente às inscrições de restos processados do exercício (conta contábil 6.3.2.7.1.00.00).

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

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

GUARACI LUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 364.865.150-15

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 286.339.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado

Anexo 7 - Demonstrativo dos Restos a Pagar por Poder e Órgão

Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

LRF, Art. 53, inciso V

R\$ 1,00

[illegible]

72	24- ENSINO FUNDAMENTAL	642.281.400,00	649.771.065,61	634.366.302,93	97,63	633.520.463,87	97,50	845.839,06
73	24.1- Despesas Custeadas com Recursos do FUNDEB	623.096.400,00	643.332.517,61	627.927.755,75	97,61	627.335.619,49	97,51	592.136,26
74	24.2- Despesas Custeadas com Outros Recursos de Impostos	19.185.000,00	6.438.548,00	6.438.547,18	100,00	6.184.844,38	96,06	253.702,80
75	25- ENSINO MÉDIO	424.680.600,00	437.125.516,39	426.892.218,15	97,66	426.605.405,98	97,57	386.812,17
76	25.1- Despesas Custeadas com Recursos do FUNDEB	407.397.600,00	422.161.482,39	411.928.184,87	97,58	411.541.372,70	97,48	386.812,17
77	25.2- Despesas Custeadas com Outros Recursos de Impostos	17.283.000,00	14.964.034,00	14.964.033,28	100,00	14.964.033,28	100,00	0,00
78	26- ENSINO SUPERIOR	6.156.400,00	4.359.250,00	3.924.193,52	90,02	3.913.843,52	89,78	10.350,00
79	27- ENSINO PROFISSIONAL NÃO INTEGRADO AO ENSINO REGULAR	4.089.000,00	360.682,00	42.218,20	11,71	42.218,20	11,71	0,00
80	28- OUTRAS	573.216.900,00	1.642.390.594,49	1.535.778.176,46	93,51	1.482.862.592,95	90,29	52.915.583,51
81	29- TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES TÍPICAS DE MDE (23 + 24 + 25 + 26 + 27 + 28)	1.650.924.300,00	2.734.007.108,49	2.601.003.109,26	95,14	2.546.844.524,52	93,15	54.158.584,74

Nº	DEDUÇÕES CONSIDERADAS PARA FINS DE LIMITE CONSTITUCIONAL DE APLICAÇÃO MÍNIMA EM MDE	Valor
82	30- RESULTADO LÍQUIDO DAS TRANSFERÊNCIAS DO FUNDEB = (13)	(608.355.892,33)
83	31- DESPESAS CUSTEADAS COM A COMPLEMENTAÇÃO DO FUNDEB NO EXERCÍCIO	0,00
84	33- DESPESAS CUSTEADAS COM O SUPERÁVIT FINANCEIRO, DO EXERCÍCIO ANTERIOR, DO FUNDEB	0,00
85	34- DESPESAS CUSTEADAS COM O SUPERÁVIT FINANCEIRO, DO EXERCÍCIO ANTERIOR, DE OUTROS RECURSOS DE IMPOSTOS	0,00
86	35- RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO¹	0,00
87	36- CANCELAMENTO, NO EXERCÍCIO, DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO = (51 g)	11.733.581,41
88	37- TOTAL DAS DEDUÇÕES CONSIDERADAS PARA FINS DO LIMITE CONSTITUCIONAL (30 + 31 + 33 + 34 + 35 + 36)	(596.622.310,92)
89	38- TOTAL DAS DESPESAS PARA FINS DE LIMITE (29 – 37)	3.197.625.420,18
90	39- PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM MDE SOBRE A RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS (38 / 4 x 100) % - LIMITE CONSTITUCIONAL 25%***4 e 5	35,01

Nº	OUTRAS DESPESAS CUSTEADAS COM RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (d)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (f)
				Até o Bimestre (e)	% (f) = (e / d) * 100	Até o Bimestre (g)	% (h) = (g / d) * 100	
91	40- DESPESAS CUSTEADAS COM A APLICAÇÃO FINANCEIRA DE OUTROS RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
92	41- DESPESAS CUSTEADAS COM A CONTRIBUIÇÃO SOCIAL DO SALÁRIO-EDUCAÇÃO	56.768.300,00	61.068.300,00	60.684.499,05	99,37	60.673.607,94	99,35	10.891,11
93	42- DESPESAS CUSTEADAS COM OPERAÇÕES DE CRÉDITO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
94	43- DESPESAS CUSTEADAS COM OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO	79.427.600,00	84.927.600,00	53.670.027,92	63,20	51.112.219,10	60,18	2.557.808,82
95	44- TOTAL DAS OUTRAS DESPESAS CUSTEADAS COM RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DO ENSINO (40 + 41 + 42 + 43)	136.195.900,00	145.995.900,00	114.354.526,97	78,33	111.785.827,04	76,57	2.568.699,93
96	45- TOTAL GERAL DAS DESPESAS COM EDUCAÇÃO	1.787.120.200,00	2.880.003.008,49	2.715.357.636,23	94,28	2.658.630.351,56	92,31	56.727.284,67

Nº	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA DE RECURSOS DE IMPOSTOS VINCULADOS AO ENSINO	Saldo Até o Bimestre	Cancelado em 2018 (j)
97	46- RESTOS A PAGAR DE DESPESAS COM MDE	10.979.193,94	11.733.581,41
98	46.1 - Executadas com Recursos de Impostos Vinculados ao Ensino	10.979.193,94	11.548.962,34
99	46.2 - Executadas com Recursos do FUNDEB	0,00	184.619,07

Nº	CONTROLE DA DISPONIBILIDADE FINANCEIRA	FUNDEB	SALÁRIO EDUCAÇÃO
100	47- SALDO FINANCEIRO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2017	62.359.485,89	(434.745,83)
101	48- (+) INGRESSO DE RECURSOS ATÉ O BIMESTRE	1.037.689.821,02	59.823.837,00
102	49- (-) PAGAMENTOS EFETUADOS ATÉ O BIMESTRE	1.034.038.180,29	63.182.577,55
103	49.1 Orçamento do Exercício	999.101.260,35	60.466.268,27
104	49.2 Restos a Pagar	34.936.919,94	2.716.309,28
105	50- (+) RECEITA DE APLICAÇÃO FINANCEIRA DOS RECURSOS ATÉ O BIMESTRE	9.569.051,99	1.297.601,31
106	51- (=) DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ATÉ O BIMESTRE	75.580.178,61	(2.495.885,07)
107	52- (+) Ajustes	0,00	0,00
108	52.1 Retenções	0,00	0,00
109	52.2 Conciliação Bancária	0,00	0,00
110	53- (=) SALDO FINANCEIRO CONCILIADO	75.580.178,61	(2.495.885,07)

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

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

GUARACI LUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 364.868.150-15

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 286.339.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado

Anexo 09 - Operações de Crédito
Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

R\$ 1,00				
Nº	RECEITAS	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas (b)	Saldo Não Realizado c = (a - b)
1	RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO¹ (I)	22.665.700,00	17.613.400,00	5.052.300,00

Nº	DESPESAS	Dotação Atualizada (d)	Despesas Empenhadas (e)	Despesas Liquidadas	Despesas Inscritas Em Restos a Pagar Não Processados	Saldo Não Executado f = (d - e)
2	DESPESAS DE CAPITAL	1.641.173.950,20	1.605.361.267,40	1.460.044.364,10	145.316.903,30	35.812.682,80
3	(-) Incentivos Fiscais a Contribuinte	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4	(-) Incentivos Fiscais a Contribuinte por Instituições Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5	DESPESA DE CAPITAL LÍQUIDA (II)	1.641.173.950,20	1.605.361.267,40	1.460.044.364,10	145.316.903,30	35.812.682,80

Nº	DESCRIÇÃO	(a-d)	(b-e)	(c-f)
6	RESULTADO PARA APURAÇÃO DA REGRA DE OURO (III) = (I - II)	(1.618.508.250,20)	(1.587.747.867,40)	(30.760.382,80)

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

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

GUARACI LUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 364.868.150-15

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 286.339.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado
Anexo 10 - Demonstrativo da Projeção Atuarial do regime Próprio de Previdência Social dos Servidores Públicos - Plano Previdenciário
Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

LRF, Art. 53, § 1º, inciso II		R\$ 1,00			
Nº	EXERCÍCIO	Receitas Previdenciárias (a)	Despesas Previdenciárias (b)	Resultado Previdenciário (c)=(a-b)	Saldo Financeiro do Exercício (d)=(“d” exerc. anterior)+(c)
1	2018	2.202.626.040,53	3.086.546.860,20	(883.920.819,67)	74.026.702,10
2	2019	3.067.946.632,55	3.139.124.462,46	(71.177.829,91)	2.848.872,19
3	2020	3.311.347.574,95	3.616.000.881,82	(304.653.306,86)	(301.804.434,67)
4	2021	3.353.973.649,75	3.692.403.371,43	(338.429.721,68)	(640.234.156,35)
5	2022	3.394.829.097,84	3.767.563.312,39	(372.734.214,55)	(1.012.968.370,89)
6	2023	3.433.523.996,57	3.842.538.814,39	(409.014.817,82)	(1.421.983.188,71)
7	2024	3.487.225.016,11	3.934.071.466,36	(446.846.450,25)	(1.868.829.638,96)
8	2025	3.535.958.221,19	4.015.985.008,90	(480.026.787,71)	(2.348.856.426,67)
9	2026	3.584.530.520,15	4.098.151.770,56	(513.621.250,41)	(2.862.477.677,08)
10	2027	3.622.826.727,72	4.160.321.618,89	(537.494.891,17)	(3.399.972.568,24)
11	2028	3.664.127.350,37	4.229.634.092,02	(565.506.741,65)	(3.965.479.309,90)
12	2029	3.698.840.099,76	4.286.200.661,20	(587.360.561,45)	(4.552.839.871,34)
13	2030	3.730.973.591,58	4.337.853.467,69	(606.879.876,11)	(5.159.719.747,45)
14	2031	3.760.263.485,30	4.385.137.040,81	(624.873.555,51)	(5.784.593.302,96)
15	2032	3.792.558.561,87	4.438.241.234,27	(645.682.672,40)	(6.430.275.975,36)
16	2033	3.821.605.319,46	4.486.186.683,61	(664.581.364,15)	(7.094.857.339,51)
17	2034	3.850.894.012,32	4.537.573.362,13	(686.679.349,80)	(7.781.536.689,32)
18	2035	3.885.425.702,16	4.596.031.610,57	(710.605.908,41)	(8.492.142.597,73)

19	2036	3.918.423.572,37	4.654.899.984,06	(736.476.411,69)	(9.228.619.009,42)
20	2037	3.939.004.043,54	4.692.176.591,46	(753.172.547,91)	(9.981.791.557,33)
21	2038	3.960.590.420,60	4.730.070.980,84	(769.480.560,24)	(10.751.272.117,57)
22	2039	3.984.972.442,90	4.774.076.589,22	(789.104.146,32)	(11.540.376.263,89)
23	2040	4.000.678.470,84	4.805.109.826,46	(804.431.355,62)	(12.344.807.619,51)
24	2041	4.011.444.846,08	4.828.362.149,61	(816.917.303,53)	(13.161.724.923,04)
25	2042	4.016.242.872,02	4.837.896.106,17	(821.653.234,15)	(13.983.378.157,19)
26	2043	4.003.422.568,41	4.814.004.137,08	(810.581.568,67)	(14.793.959.725,86)
27	2044	3.996.036.086,99	4.799.303.287,68	(803.267.200,69)	(15.597.226.926,55)
28	2045	3.988.753.696,76	4.787.352.561,76	(798.598.865,00)	(16.395.825.791,55)
29	2046	3.974.969.101,94	4.764.206.377,16	(789.237.275,22)	(17.185.063.066,77)
30	2047	3.950.090.367,77	4.721.487.579,31	(771.397.211,54)	(17.956.460.278,31)
31	2048	3.927.606.066,82	4.680.714.581,76	(753.108.514,94)	(18.709.568.793,25)
32	2049	3.899.547.675,58	4.631.443.466,23	(731.895.790,66)	(19.441.464.583,91)
33	2050	3.867.297.576,65	4.574.060.741,73	(706.763.165,07)	(20.148.227.748,98)
34	2051	3.830.462.871,50	4.508.900.071,78	(678.437.200,28)	(20.826.664.949,26)
35	2052	3.797.327.199,55	4.450.867.708,33	(653.540.508,78)	(21.480.205.458,04)
36	2053	3.762.428.514,92	4.390.265.468,07	(627.836.953,16)	(22.108.042.411,19)
37	2054	3.722.943.555,04	4.323.684.844,09	(600.741.289,05)	(22.708.783.700,24)
38	2055	3.677.612.162,89	4.246.636.840,96	(569.024.678,06)	(23.277.808.378,31)
39	2056	3.638.262.482,06	4.180.110.241,33	(541.847.759,27)	(23.819.656.137,57)
40	2057	3.590.737.595,84	4.100.438.803,75	(509.701.207,90)	(24.329.357.345,48)
41	2058	3.547.647.952,43	4.028.714.497,52	(481.066.545,08)	(24.810.423.890,56)
42	2059	3.502.192.587,24	3.953.899.517,03	(451.706.929,79)	(25.262.130.820,35)
43	2060	3.457.927.486,73	3.883.634.397,28	(425.706.910,55)	(25.687.837.730,90)
44	2061	3.409.322.012,18	3.805.394.675,69	(396.072.663,51)	(26.083.910.394,41)
45	2062	3.363.072.865,06	3.732.293.229,28	(369.220.364,23)	(26.453.130.758,64)
46	2063	3.317.807.494,71	3.660.547.426,44	(342.739.931,73)	(26.795.870.690,38)
47	2064	3.276.857.473,54	3.596.897.989,10	(320.040.515,57)	(27.115.911.205,94)
48	2065	3.233.185.523,80	3.530.877.995,04	(297.692.471,24)	(27.413.603.677,19)
49	2066	3.195.899.637,76	3.475.276.068,68	(279.376.430,92)	(27.692.980.108,11)
50	2067	3.153.101.293,62	3.411.443.217,97	(258.341.924,35)	(27.951.322.032,46)
51	2068	3.114.442.993,04	3.355.464.477,75	(241.021.484,71)	(28.192.343.517,17)
52	2069	3.075.392.706,54	3.298.750.964,04	(223.358.257,50)	(28.415.701.774,67)
53	2070	3.039.252.476,69	3.246.987.705,49	(207.735.228,80)	(28.623.437.003,47)
54	2071	3.000.267.405,74	3.192.418.704,43	(192.151.298,68)	(28.815.588.302,15)
55	2072	2.966.495.713,38	3.146.663.152,10	(180.167.438,72)	(28.995.755.740,87)
56	2073	2.930.626.131,08	3.096.153.130,15	(165.526.999,07)	(29.161.282.739,94)
57	2074	2.899.290.205,75	3.054.340.591,74	(155.050.385,99)	(29.316.333.125,93)
58	2075	2.868.250.133,51	3.012.615.265,20	(144.365.131,70)	(29.460.698.257,62)
59	2076	2.837.372.781,71	2.970.646.632,50	(133.273.850,79)	(29.593.972.108,41)
60	2077	2.804.490.669,74	2.927.332.757,79	(122.842.088,05)	(29.716.814.196,46)
61	2078	2.771.728.825,58	2.879.287.130,30	(107.558.304,73)	(29.824.372.501,18)
62	2079	2.740.112.237,31	2.834.691.637,96	(94.579.400,65)	(29.918.951.901,84)
63	2080	2.712.189.181,08	2.797.185.851,47	(84.996.670,39)	(30.003.948.572,23)
64	2081	2.683.515.740,87	2.756.520.876,96	(73.005.136,09)	(30.076.953.708,32)
65	2082	2.142.748.677,64	2.717.739.507,63	(574.990.829,99)	(30.651.944.538,30)
66	2083	2.126.137.557,44	2.678.508.256,98	(552.370.699,55)	(31.204.315.237,85)
67	2084	2.110.994.136,14	2.641.108.480,46	(530.114.344,32)	(31.734.429.582,17)
68	2085	2.096.058.859,26	2.602.762.558,39	(506.703.699,13)	(32.241.133.281,30)
69	2086	2.081.160.340,20	2.564.942.481,71	(483.782.141,51)	(32.724.915.422,81)
70	2087	2.067.452.166,15	2.527.592.336,95	(460.140.170,80)	(33.185.055.593,61)
71	2088	2.053.292.379,65	2.489.993.611,69	(436.701.232,04)	(33.621.756.825,65)
72	2089	2.041.039.046,46	2.455.131.033,73	(414.091.987,27)	(34.035.848.812,92)
73	2090	2.029.417.276,72	2.423.168.973,07	(393.751.696,35)	(34.429.600.509,27)
74	2091	2.018.175.515,12	2.389.731.630,27	(371.556.115,14)	(34.801.156.624,42)
75	2092	2.006.173.073,92	2.354.846.742,97	(348.673.669,05)	(35.149.830.293,47)
76	2093	1.996.722.573,29	2.323.673.087,03	(326.950.513,75)	(35.476.780.807,22)

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado

Anexo 11 - Demonstrativo das Receitas de Alienação de Ativos e Aplicação de Recursos

Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

LRF, Art. 53, § 1º, inciso I				R\$ 1,00		
Nº	RECEITAS	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas (b)	Saldo a Realizar (c)=(a-b)		
1	RECEITAS DE CAPITAL - ALIENAÇÃO DE ATIVOS (I)	3.598.200,00	4.339.668,85	(741.468,85)		
2	Alienação de Bens Móveis	2.000.000,00	2.466.510,73	(466.510,73)		
3	Alienação de Bens Imóveis	1.598.200,00	1.873.158,12	(274.958,12)		

Nº	DESPESAS	Dotação Atualizada (d)	Despesas Empenhadas (e)	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas (f)	Despesas Inscritas Em Restos a Pagar Não Processados	Pagamento de Restos a Pagar (g)	Saldo a Pagar (h) = (d-e)
4	APLICAÇÃO DOS RECURSOS DA ALIENAÇÃO DE ATIVOS (II)	12.492.215,00	9.959.284,72	9.657.625,22	9.657.625,22	301.659,50	0,00	2.532.930,28
5	Despesas de Capital	12.492.215,00	9.959.284,72	9.657.625,22	9.657.625,22	301.659,50	0,00	2.532.930,28
6	Investimentos	3.573.015,00	1.040.149,24	738.489,74	738.489,74	301.659,50	0,00	2.532.865,76
7	Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
8	Amortização da Dívida	8.919.200,00	8.919.135,48	8.919.135,48	8.919.135,48	0,00	0,00	64,52
9	Despesas Correntes dos Regimes de Previdência	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10	Regime Próprio de Previdência dos Servidores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Nº	SALDO FINANCEIRO A APLICAR	Exercício Anterior (i)	Do Exercício (j) = (lb) - (IIf+IIg)	Saldo Atual (k) = (III+IIj)
11	VALOR (III)	8.919.896,57	(5.317.956,37)	3.601.940,20

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

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

GUARACILUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 364.865.150-15

REINALDO AZAMBULLA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 286.339.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado

Anexo 12 - Demonstrativo Das Receitas E Despesas Com Ações E Serviços Públicos De Saúde

Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)						R\$ 1,00	
Nº	RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas			
				Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100		
1	RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	9.770.909.600,00	10.005.855.027,00	10.283.635.078,04	102,78		
2	Impostos s/ Transmissão "causa mortis" e Doação - ITCD	118.137.000,00	118.137.000,00	161.664.897,30	136,85		
3	Imposto s/ Circulação de Mercad. e Serv. de Transp.e Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS	8.122.737.600,00	8.348.683.027,00	8.512.359.186,51	101,96		
4	Imposto s/ Propriedade de Veículos Automotores - IPVA	599.125.100,00	599.125.100,00	608.483.978,94	101,56		
5	Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	845.793.800,00	845.793.800,00	902.045.973,75	106,65		
6	Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	70.710.900,00	79.710.900,00	60.255.078,30	75,59		
7	Dívida Ativa dos Impostos	14.405.200,00	14.405.200,00	38.825.963,24	269,53		
8	Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00		
9	RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.472.087.700,00	1.472.087.700,00	1.322.775.889,34	89,86		
10	Cota-Parte do FPE	1.357.944.600,00	1.357.944.600,00	1.203.598.187,18	88,63		
11	Cota-Parte IPI-Exportação	93.861.800,00	93.861.800,00	101.491.340,88	108,13		
12	Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transf. Constitucionais	20.281.300,00	20.281.300,00	17.686.361,28	87,21		
13	Desoneração ICMS (LC 87/96)	20.281.300,00	20.281.300,00	17.686.361,28	87,21		
14	Outras	0,00	0,00	0,00	0,00		
15	DEDUÇÕES DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS AOS MUNICÍPIOS (III)	2.362.019.150,00	2.421.380.506,75	2.474.136.426,89	102,18		
16	Parcela do ICMS Repassada aos Municípios	2.024.391.500,00	2.082.252.856,75	2.123.449.825,28	101,98		
17	Parcela do IPVA Repassada aos Municípios	314.162.200,00	315.662.200,00	325.313.766,39	103,06		
18	Parcela da Cota-Parte do IPI-Exportação Repassada aos Municípios	23.465.450,00	23.465.450,00	25.372.835,22	108,13		
19	TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (IV) = I + II - III	8.880.978.150,00	9.056.562.220,25	9.132.274.540,49	100,84		

Nº	RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (c)	Receitas Realizadas			
				Até o Bimestre (d)	% (d/c) x 100		
20	TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	334.256.700,00	334.256.700,00	230.474.277,35	68,95		
21	Provenientes da União	257.587.000,00	257.587.000,00	170.754.970,84	66,29		
22	Provenientes de Outros Estados	0,00	0,00	0,00	0,00		
23	Provenientes de Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00		
24	Outras Receitas do SUS	76.669.700,00	76.669.700,00	59.719.306,51	77,89		
25	TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	150.000,00	150.000,00	244.600,00	163,07		
26	RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00		
27	OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	81.000,00	81.000,00	22.046,33	27,22		
28	TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	334.487.700,00	334.487.700,00	230.740.923,68	68,98		

Nº	DESPESAS COM SAÚDE (POR GRUPO DE NATUREZA DA DESPESA)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (e)	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Inscritas em R.P. não Processados
				Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100	
29	DESPESAS CORRENTES	1.252.388.500,00	1.626.769.966,10	1.487.466.128,24	91,44	1.359.184.317,95	83,65	128.281.810,29
30	Pessoal e Encargos Sociais	379.518.800,00	403.628.501,35	377.043.379,86	93,41	376.728.971,32	93,34	314.408,54
31	Juros e Encargos da Dívida	1.301.100,00	277.209,00	275.736,59	99,47	275.736,59	99,47	0,00
32	Outras Despesas Correntes	871.568.600,00	1.222.864.255,75	1.110.147.011,79	90,78	982.179.610,04	80,32	127.967.401,75
33	DESPESAS DE CAPITAL	148.749.400,00	109.485.793,28	42.219.335,38	38,56	28.354.404,09	25,90	13.864.931,29
34	Investimentos	145.708.500,00	108.996.907,28	41.747.386,92	38,30	27.882.455,63	25,58	13.864.931,29
35	Inversões Financeiras	500,00	500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
36	Amortização da Dívida	3.040.400,00	488.386,00	471.948,46	96,63	471.948,46	96,63	0,00
37	TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (V)	1.401.137.900,00	1.736.255.759,38	1.529.685.463,62	88,10	1.387.538.722,04	79,92	142.146.741,58

Nº	DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Inscritas em R.P. não Processados
				Até o Bimestre (h)	% (h / VIf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i / VIf) x 100	
38	DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39	DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40	DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	334.487.700,00	364.687.700,00	235.970.339,98	15,43	206.176.183,87	14,86	29.794.156,11
41	Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	262.700.000,00	282.900.000,00	167.997.428,77	10,98	146.956.763,33	10,59	21.040.665,44
42	Recursos de Operações de Crédito	0,00	10.000.000,00	10.000.000,00	0,65	7.835.302,64	0,56	2.164.697,36
43	Outros Recursos	71.787.700,00	71.787.700,00	57.972.911,21	3,79	51.384.117,90	3,70	6.588.793,31
44	OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45	RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ***1	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
46	DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA A RESTOS A PAGAR CANCELADOS ***2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
47	DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ***3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
48	TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (VI)	334.487.700,00	364.687.700,00	235.970.339,98	15,43	206.176.183,87	14,86	29.794.156,11

Nº	UTILIZA DO ANTERIOR	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Inscritas em R.P. não Processados
				Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i / IVg) x 100	
49	TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VII) = (V - VI)	1.066.650.200,00	1.371.568.059,38	1.293.715.123,64	65,06	1.181.362.538,17	65,06	112.352.585,47

Nº	% DE APLICAÇÃO NA SAÚDE	Valor
50	PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VIII)% = (VII)(h ou i) / IVb x 100***6 - LIMITE CONSTITUCIONAL 12% ***4 e ***5	14,17

Nº	VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL	Valor
51	VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VII](h ou i) - (12 x IVb)/100***6	197.842.178,78

Nº	EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS / PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
52	Inscritos em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
53	Inscritos em 2017	223.484.032,64	23.321.507,40	145.573.797,06	54.588.728,18	0,00
54	Inscritos em 2016	5.691.153,47	233.976,86	2.723.909,70	2.733.266,91	0,00
55	Inscritos em 2015	6.761.047,59	500.000,00	1.240,00	6.259.807,59	0,00
56	Inscritos em 2014	1.865.122,30	0,00	153.405,96	1.711.716,34	0,00
57	Inscritos em Exercícios Anteriores a Referência 2014	5.691.153,47	699.123,57	0,00	4.992.029,90	0,00
58	TOTAL	243.492.509,47	24.754.607,83	148.452.352,72	70.285.548,92	0,00

Nº	CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º E 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
		Saldo Inicial	Desp. custeadas no exerc. de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
59	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2018	0,00	0,00	0,00
60	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
61	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
62	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
63	Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
64	Inscritos em Exercícios Anteriores a Referência 2014	0,00	0,00	0,00
65	Total (IX)	0,00	0,00	0,00

Nº	CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
		Saldo Inicial	Desp. custeadas no exerc. de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
66	Diferença de limite não cumprido em 2017	0,00	0,00	0,00
67	Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00
68	Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
69	Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
70	Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
71	Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores a Referência 2013	0,00	0,00	0,00
72	Total (X)	0,00	0,00	0,00

Nº	DESPESAS COM SAÚDE (POR SUBFUNÇÃO)	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Despesas Empenhadas		Despesas Liquidadas		Inscritas em R.P.
				Até o Bimestre (l)	% (l / Total l) x 100	Até o Bimestre (m)	% (m/Total m) x 100	não Processados
73	Atenção Básica	91.194.200,00	94.207.105,06	89.484.398,49	5,85	76.083.765,81	5,48	13.400.632,68
74	Assistência Hospitalar e Ambulatorial	608.802.000,00	574.712.213,89	466.054.033,03	30,47	390.883.973,54	28,17	75.170.059,49
75	Suporte Profilático e Terapêutico	83.871.600,00	95.780.683,00	75.589.981,55	4,94	56.640.861,96	4,08	18.949.119,59
76	Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
77	Vigilância Epidemiológica	30.607.900,00	33.799.787,00	16.858.606,79	1,10	11.715.732,76	0,84	5.142.874,03
78	Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
79	Outras Subfunções	586.662.200,00	937.755.970,43	881.698.443,76	57,64	852.214.387,97	61,52	29.484.055,79
80	TOTAL	1.401.137.900,00	1.736.255.759,38	1.529.685.463,62	100,00	1.387.538.722,04	100,00	142.146.741,58

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

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

GUARACI LUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 364.865.150-15

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 286.339.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado

Anexo 13 - Demonstrativo das Parcerias Público-Privadas

Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

Lei nº 11.079, de 30.12.2004, arts. 22, 25 e 28		R\$ 1,00		
Nº	IMPACTOS DAS CONTRATAÇÕES DE PPP	SALDO TOTAL EM 31 DE DEZEMBRO DO EXERCÍCIO ANTERIOR	REGISTROS EFETUADOS EM 2018	
			No Bimestre	Até o Bimestre
1	TOTAL DE ATIVOS	0,00	0,00	0,00
2	Ativos Constituídos pela SPE	0,00	0,00	0,00
3	TOTAL DE PASSIVOS	0,00	0,00	0,00
4	Obrigações decorrentes de Ativos Constituídos pela SPE	0,00	0,00	0,00
5	Provisões de PPP	0,00	0,00	0,00
6	Outros passivos	0,00	0,00	0,00
7	ATOS POTENCIAIS PASSIVOS	0,00	0,00	0,00
8	Obrigações Contratuais	0,00	0,00	0,00
9	Riscos Não Provisionados	0,00	0,00	0,00
10	Garantias Concedidas	0,00	0,00	0,00
11	Outros Passivos Contingentes	0,00	0,00	0,00

Nº	DESPESAS DE PPP	Exercício Anterior	Exercício Corrente	Ano 2019	Ano 2020	Ano 2021	Ano 2022	Ano 2023	Ano 2024	Ano 2025	Ano 2026	Ano 2027
12	Do Ente Federado, exceto estaduais não dependentes (I)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13	Das Estadais Não-dependentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
14	TOTAL DAS DESPESAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15	PPP A CONTRATAR (II)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16	RECEITA CORRENTE LÍQUIDA (RCL) (III)	9.747.254.504,20	10.735.143.525,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
17	TOTAL DAS DESPESAS CONSIDERADAS PARA O LIMITE (IV = I + II)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18	TOTAL DAS DESPESAS / RCL (%) (V = IV / III)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

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

GUARACI LUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 364.865.150-15

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 286.339.381-20

ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO) - Consolidado

Anexo 14 - Demonstrativo Simplificado do Relatório Resumido da Execução Orçamentária

Novembro até Dezembro - 6º Bimestre/2018

LRF, Art. 48				R\$ 1,00	
Nº	BALANÇO ORÇAMENTÁRIO			Até o Bimestre	
1	RECEITAS			0,00	
2	Previsão Inicial			14.497.314.000,00	
3	Previsão Atualizada			18.125.638.230,00	
4	Receitas Realizadas			14.923.502.296,31	
5	Déficit Orçamentário			0,00	
6	Saldos de Exercícios Anteriores (Utilizados para Créditos Adicionais)			185.279.289,00	
7	DESPESAS			0,00	
8	Dotação Inicial			14.497.314.000,00	
9	Créditos Adicionais			3.813.603.519,00	
10	Dotação Atualizada			18.310.917.519,00	
11	Despesas Empenhadas			14.720.730.799,73	
12	Despesas Liquidadas			13.998.444.603,14	
13	Despesas Pagas			13.722.070.645,50	
14	Superávit Orçamentário			202.771.496,58	
Nº	DESPESAS POR FUNÇÃO / SUBFUNÇÃO			Até o Bimestre	
15	Despesas Empenhadas			14.720.730.799,73	
16	Despesas Liquidadas			13.998.444.603,14	
Nº	RECEITA CORRENTE LÍQUIDA - RCL			Até o Bimestre	
17	Receita Corrente Líquida			10.735.143.525,05	
Nº	RECEITAS E DESPESAS DO REGIME PRÓPRIO DE PREVIDÊNCIA DOS SERVIDORES			Até o Bimestre	
18	Regime Próprio de Previdência dos Servidores - PLANO PREVIDENCIÁRIO			(883.920.819,67)	
19	Receitas Previdenciárias Realizadas			2.202.626.040,53	
20	Despesas Previdenciárias			3.086.546.860,20	
21	Resultado Previdenciário			(883.920.819,67)	
22	Regime Próprio de Previdência dos Servidores - PLANO FINANCEIRO			0,00	
23	Receitas Previdenciárias Realizadas			0,00	
24	Despesas Previdenciárias Liquidadas			0,00	
25	Resultado Previdenciário			0,00	
Nº	RESULTADOS NOMINAL E PRIMÁRIO			Meta Fixada no Anexo de Metas Fiscais da LDO (a)	% em Relação à Meta (b / a)
26	Resultado Nominal			672.867.000,00	31,57
27	Resultado Primário			772.321.000,00	71,52
Nº	RESTOS A PAGAR POR PODER E MINISTÉRIO PÚBLICO		Inscrição	Cancelamento Até o Bimestre	Saldo a Pagar
28	RESTOS A PAGAR PROCESSADOS		794.702.945,36	8.324.296,02	81.824.192,27
29	Poder Executivo		734.340.832,91	8.308.653,08	81.824.192,27
30	Poder Legislativo		14.193.921,16	0,00	0,00
31	Poder Judiciário		43.834.713,37	15.642,17	0,00
32	Ministério Público		808.440,98	0,00	0,00
33	Defensoria Pública		1.525.036,94	1.525.036,17	0,00
34	RESTOS A PAGAR NÃO-PROCESSADOS		1.026.220.122,77	493.917.690,00	53.757.235,11
35	Poder Executivo		968.008.622,02	483.063.044,97	53.756.635,11
36	Poder Legislativo		6.963.242,18	46.968,40	0,00
37	Poder Judiciário		18.618.679,00	5.452.850,43	0,00
38	Ministério Público		30.606.960,28	4.807.536,64	600,00
39	Defensoria Pública		2.022.619,29	547.289,56	0,00
40	TOTAL		1.820.923.068,13	502.241.986,02	135.581.427,38
Nº	DESPESAS COM MANUTENÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO ENSINO			Valor Apurado Até o Bimestre	Limites Constitucionais Anuais
41	Mínimo Anual de 25% das Receitas de Impostos em MDE			3.197.625.420,18	25,00
42	Mínimo Anual de 60% do FUNDEB na Remuneração do Magistério com Ensino Fundamental e Médio			1.039.855.940,62	60,00
43	Mínimo Anual de 60% do FUNDEB na Remuneração do Magistério com Educação Infantil e Ensino Fundamental			0,00	60,00
44	Complementação da União ao FUNDEB			0,00	0,00
Nº	RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO E DESPESAS DE CAPITAL			Valor Apurado Até o Bimestre	Saldo Não Realizado
45	Receitas de Operações de Crédito			17.613.400,00	5.052.300,00
46	Despesa de Capital Líquida			1.605.361.267,40	35.812.682,80
Nº	PROJEÇÃO ATUARIAL DOS REGIMES DE PREVIDÊNCIA		Exercício	10º Exercício	20º Exercício
47	Plano Previdenciário		0,00	0,00	0,00
48	Receitas Previdenciárias		2.202.626.040,53	3.622.826.727,72	3.939.004.043,54
49	Despesas Previdenciárias		3.086.546.860,20	4.160.321.618,89	4.692.176.591,46
50	Resultado Previdenciário		(883.920.819,67)	(537.494.891,17)	(753.172.547,91)
51	Plano Financeiro		0,00	0,00	0,00
52	Receitas Previdenciárias		0,00	0,00	0,00
53	Despesas Previdenciárias		0,00	0,00	0,00
54	Resultado Previdenciário		0,00	0,00	0,00
Nº	RECEITA DA ALIENAÇÃO DE ATIVOS E APLICAÇÃO DOS RECURSOS			Valor Apurado Até o Bimestre	Saldo a Realizar
55	Receita de Capital Resultante da Alienação de Ativos			4.339.668,85	(741.468,85)
56	Aplicação dos Recursos da Alienação de Ativos			9.959.284,72	2.532.930,28
Nº	DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE			Valor Apurado Até o Bimestre	Limite Constitucional Anual
57	Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde executadas com recursos de impostos			1.181.362.538,17	12,00
Nº	DESPESAS DE CARÁTER CONTINUADO DERIVADO DE PPP			Valor Apurado no Exercício Corrente	
58	Total das Despesas/RCL (%)			0,00	

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

ORAIDE SERAFIM BAPTISTA KATAYAMA
Superintendente de Contabilidade Geral do Estado
CRC-MS: 0041150-0

GUARACI LUIZ FONTANA
Secretário de Estado de Fazenda
CPF: 304.865.150-15

REINALDO AZAMBUJA SILVA
Governador do Estado de MS
CPF: 288.538.381-20

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

EXECUÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

2018

Campo Grande, Março 2019

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde		1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde						12.866.900,00	9.932.468,72	24.398.000,00	12.389.348,64	37.264.900,00	22.321.817,36
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.1	U.10 U.20/	EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - RECURSO DE CUSTEIO/CORRENTE = REFORMA - UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Convênios CEF /2016, referente a 1.500 m2 = REFORMA PRÉDIO LABORATÓRIO CENTRAL - LACEN	Campo Grande						
Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental, de forma sustentável, para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	3 - Apoiar e executar complementarmente ações de vigilância sanitária de âmbito municipal visando a redução e controle de riscos	1.1.3.2	-	PAC - Dar continuidade da execução das obras de saneamento e esgotamento sanitário - TC/PAC	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.3	U.1/ U.3/ U.4/U.5/ U.6/ U.8/ U.9/ U.10/U.20/ U.22/U.23	SGVS - Garantir 100% do custeio, manutenção, aluguel e taxas, material de expediente, aquisição de móveis, equipamentos, e operacionalizar as ações da SGVS.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.4	U.1/ U.3/ U.4/U.5/ U.6/ U.8/ U.9/ U.10/U.20/ U.22/U.23	SGVS - Realizar 02 reuniões de Orientação, Qualificação e Atualização dos Profissionais de saúde da SGVS na execução das ações e serviços de saúde. (250 servidores)	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.5	U.1/ U.3/ U.4/U.5/ U.6/ U.8/ U.9/ U.10/U.20/ U.22/U.23	SGVS- Realizar 01 reunião Técnica para Avaliação dos Serviços da Vigilância em Saúde. (250 servidores) e 01 Encontro de Vigilância em Saúde.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.6	U.8 / U. 9 / U.10	EMENDA FEDERAL INCREMENTO MAC LACEN - Portaria 1798/2015 e 1033/2016 - Incremento do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC)	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.7	U.8 / U. 9 / U.10	LACEN – Realizar cursos de capacitação de interesse do LACEN para os técnicos na área de vigilância em saúde dos 79 municípios.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.8	U.8 / U. 9 / U.10	LACEN - Realizar 100% das amostras viáveis para análise que forem encaminhadas ao Lacen dentro dos padrões de biossegurança e transporte.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.9	U.8 / U. 9 / U.10 U.5/ U.20/ U23	LACEN - Garantir 100% do transporte/logística das amostras viáveis com metodologias não implantadas no LACEN aos Laboratórios de Referência, dentro dos padrões de biossegurança e transporte.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.10	U.8 / U. 9 / U.10 U.5/20/U.23	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.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.11	U.20/U23	LACEN - Realizar supervisão dos Laboratórios de Saúde Pública da Rede Oficial de Laboratórios do Estado, nos municípios das regionais de Campo Grande, Ponta Porã, Naviraí e Nova Andradina.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.12	U5; U10; U20 e U23	LACEN - Realizar análise microbiológica, físico-químicas, microscópicas e de rotulagem conforme o tipo de alimento. Realizar 100% da demanda de 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; PROMAC - Programa Nacional de Monitoramento de Aditivos e Contaminantes; PRONAMA-Programa Nacional de Monitoramento de Alimentos; PEMQSA - Programa Estadual de Monitoramento da Qualidade Sanitária de Alimentos; PANVET - Resíduos de Medicamentos Veterinários e DTAs - Doenças Transmitidas por Alimentos.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.13	U.10; U20	LACEN -Realizar 100% da demanda de 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.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	9 - Aperfeiçoar o papel do LACEN como instrumento da qualificação das ações de Vigilância em Saúde	1.1.9.14	U23; U22; U20; U5	LACEN - Realizar 100% da demanda de análise dos exames que avaliam a exposição aos agrotóxicos CARBAMATOS, ORGANOFSFORADOS e PIRIPROXIFEN em trabalhadores do controle de vetores e da população exposta cujas amostras forem encaminhadas ao LACEN.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.15	U.1 / U.23 U.2/ U.3/ U.5;	CVIST: EDUCAÇÃO EM SAÚDE DO TRABALHADOR – Fortalecer a Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em 60% dos municípios do Estado	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	10 - Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no Estado 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)	1.1.10.16	U.1 / U.23 U.2/ U.3/ U.5;	CVIST: DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR - Reestruturar os Serviços de Saúde do Trabalhador e Fortalecer as ações de Saúde do Trabalhador nas 11 microrregiões do estado	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	10 - Implementar as ações de Saúde do Trabalhador no Estado 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)	1.1.10.17	U.1 / U.23 U.2/ U.3/ U.5;	CVIST: CUSTEIO – Assegurar as ações de saúde do trabalhador e o funcionamento do CEREST Estadual	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.18	U.20 / U.1/U.3/U.5/U.1 2	CVISA - Executar o Plano de Capacitação CVISA • Produção e distribuição de material educativo em VISA; • Ampliar a cobertura do projeto EDUCANVISA; • Apoiar as VISAs municipais para auxiliar nas ações estratégicas e de descentralização em VISA (treinamento em serviço).• Viabilizar a participação de técnicos em cursos, fóruns, congressos, seminários, simpósios e reuniões técnicas.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.19	U.12 / U.20	CVISA- • Realizar fiscalização sanitária em serviços de saúde de alta complexidade nos municípios do Estado; • Estruturar e equipar a vigilância sanitária; • Realizar programas de monitoramento em VISA (Pro Diálise, Qualiágua, Programa da qualidade da imagem em mamografia, programa de supervisão de laboratórios, PEMWQA, Pró leite, Pró Iodo, NBCAL Norma Brasileira de Comercialização de alimentos para lactentes e crianças de 1ª infância, PEMPLAC, Nacionais; • Execução do projeto de avaliação e monitoramento do risco sanitário em serviços de saúde.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	3 - Apoiar e executar complementarmente ações de vigilância sanitária de âmbito municipal visando a redução e controle de riscos	1.1.3.20	U.20	CVISA- • Realizar projetos aplicativos em VISA: 2º Mostra de Experiências Exitosas em Vigilância Sanitária; • Avaliar e monitorar serviços sujeitos a ação de vigilância sanitária; • Apoiar através do incentivo financeiro IE-TFVISA as vigilâncias sanitária municipais que pactuaram as ações.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.21	U.20	CVISA - Estruturar a Coordenadoria Estadual de Vigilância sanitária; • Implantar o sistema informatizado de Vigilância Sanitária no Estado e nos municípios por adesão; Equipar a vigilância sanitária para acompanhar a evolução das novas tecnologias.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.22	U.3	DIS - Suprir a DIS com o material de expediente e permanente e atualização e recebimento dos bancos Sim e Sinasc dos municípios.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	7 - Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental	1.1.7.23	U.10	CVA- Dar continuidade no processo de implementação das ações de Vigilância da Qualidade da água para o consumo humano nos 79 municípios.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	7 - Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental	1.1.7.24	U.10 U.20 E U.23	CVA- Implementação de 100% do Projeto Prêmio de Vigilância em Saúde Ambiental para valorização das VSA municipais.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	7 - Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental	1.1.7.25	U.10 /U5/	CVA - Capacitações para técnicos dos 79 municípios nos programas VIGISOLO,VIGIAR, VIGIQUIM, VIGIDESASTRES, VIGIAGUA, VIGIAGROTÓXICO E CIVITOX para os municípios.Portaria 1.378/13.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	7 - Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental	1.1.7.26	U.10	CVA - Pagamento da anuidade da Associação Brasileira de Centros de Informação e Assistência Toxicológica - ABRACIT para acesso a capacitações, atualizações, publicações e outros para os técnicos do civitox Portaria 1.378/13	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	7 - Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental	1.1.7.27	U.10	CVA - Garantir 100% do custeio para a manutenção do funcionamento da CVA. Portaria 1.378/13	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	7 - Implantar e ou implementar a vigilância da saúde ambiental	1.1.7.28	U.10 /U20/U23/ U3 /U1 e U5	CVA- Implementar e/ou implantar o Plano Estadual de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Agrotóxicos no Estado, em 12 municípios prioritários maiores consumidores de agrotóxicos.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.29	U.22 / U5/	SALA DE SITUAÇÃO - Apoiar e Implementar as Salas de Situação de Controle e Combate ao Mosquito Aedes Aegypti nos Núcleos Regionais de Saúde, com Extensão da Sala Estadual e as Salas de Situação Municipais	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.30	U.22 / U5/	VETORES - Ampliar, intensificar a integração com a Vigilância Sanitária, Atenção Básica e Estratégia de Território Compartilhado nos municípios do estado, através de supervisões e assessorias técnicas; Realizar monitoramento, avaliação, nos municípios do estado. Implantar ações estratégicas e pactuações para controle nos Programas de PNCD, CHIKV, PCLV, PCDCH; Realizar capacitações para os Coordenadores, Enfermeiros, Supervisores municipais e Agentes do EACS/ESF e Controle de Vetores - nos Programas de PNCD, CHIKV, PCLV, PCDCH.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.31	U.22 / U5/	VETORES - Realizar Custeio e manutenção do aluguel e taxas, material de expediente, aquisição de móveis e equipamentos diversos, aquisição e manutenção de veículos, da Coordenadoria Estadual de Controle de Vetores.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.32	U.22 / U5/	VETORES - Manter apoio logístico aos municípios do estado que trabalham em conformidade com as normativas referentes aos seus respectivos Programas de Controle (EPIs, equipamentos para aplicação de inseticida focal, espacial/UBV) no controle da Leishmaniose, Chagas, Dengue e Chikungunya.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.33	U.22 / U5/	VETORES - Manter e ampliar pesquisa entomológica dos vetores da Leishmaniose, Doença de Chagas, Dengue e Chikungunya, nos municípios de transmissão intensa e moderada, municípios de alta e média incidência, e nos municípios com captura de triatomíneos	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.34	U.22 / U5/	VETORES - Planejar e executar o Plano de midia Estadual. Confecção de panfletos, banners, cartazes e outros, para corroborar com a educação em saúde no controle da Leishimaniose, Dengue e Chikungunya nos municípios do estado.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.35	U.22 / U5/	VETORES - Repassar incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias) dos 02 municípios da Macrorregião de Corumbá.	Corumbá						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.36	U.22 / U5/	VETORES - Repassar incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias), dos 33 municípios da Macrorregião de Dourados.	Dourados						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.37	U.22 / U5/	VETORES - Repassar incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias), dos 10 municípios da Macrorregião de Três Lagoas.	Três Lagoas						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.38	U.22 / U5/	VETORES - Repassar incentivo financeiro estadual para o fortalecimento da Vigilância em Saúde conforme Lei Estadual nº4.841/16, (engloba Equipes de Agentes de Controle de Endemias, Agentes de Saúde Pública e Guardas de Endemias), dos 34 municípios da Macrorregião de Campo Grande.	Campo Grande						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	6 - Implementar e fortalecer, sistematicamente o monitoramento das atividades da Vigilância em Saúde otimizando a notificação contínua das doenças transmissíveis, das não transmissíveis dos óbitos e de outros agravos	1.1.6.39	E.2 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.16 / U.15/U1	CIEVS - Serviços Gráficos para reprodução do Boletim Anual do CIEVS, adesivos com telefone e e-mail para notificações imediatas 24hs e reprodução de cartazes com os agravos de notificação imediata	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	6 - Implementar e fortalecer, sistematicamente o monitoramento das atividades da Vigilância em Saúde otimizando a notificação contínua das doenças transmissíveis, das não transmissíveis dos óbitos e de outros agravos	1.1.6.40	E.2 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.16 / U.15/ U.1/ U.3/	CIEVS - Realizar visitas técnicas nas 4 macrorregiões de saúde, visando a organização dos fluxos de notificação imediata das emergências em Saúde Pública de importância estadual, nacional e internacional, adquirir equipamentos de apoio operacional e insumos objetivando estruturação do setor. Portaria 1378/2013	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.41	U.15/ U.3/U.4 /U.5 /U.16	D AGUDAS - Capacitar e atualizar os profissionais de saúde envolvidos na Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica das SMS nas Doenças Agudas abrangendo os municípios prioritários.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.42	U.15/U.3 /U.5 /U.10 / U.16	DTHA - Dar continuidade a capacitação e atualização dos 36 profissionais de saúde envolvidos no Monitoramento do SIVEP-DDA das Secretarias Municipais de Saúde e Núcleos Regionais de Saúde.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	5 - Homogeneizar as coberturas vacinais entre os municípios	1.1.5.43	U.4/ U.3 /U.5 / U15/ U.16	IMUNIZAÇÃO - Garantir a operacionalização das atividades de imunização com o adequado abastecimento de Imunobiológicos e insumos na rotina e campanhas nos 79 municípios.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	5 - Homogeneizar as coberturas vacinais entre os municípios	1.1.5.44	U.4/U.3 / U.5 e U.15 /U.16	IMUNIZAÇÃO - Realização de Reunião Técnica para qualificação permanente de aproximadamente 100 profissionais dos Núcleos Regionais de Saúde e SMS nas atividades de Vacinação e participação dos técnicos da SES/Gerência de Imunização em eventos. Portaria: 1378/2013	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.45	U.4/ U3/U5 e U15/ U.16	IMUNIZAÇÃO - Qualificação Permanente de 54 profissionais dos 11 Núcleos Regionais de Saúde e 79 SMS nas atividades de Vacinação (1 Capacitação em Sala de Vacina, 4 Capacitações em Administração de BCG-id, 1 Capacitação em Rede de Frio e Eventos Adversos e 2 Oficinas em Sistema de Informação). Portaria PQAVS 1708/2013	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	5 - Homogeneizar as coberturas vacinais entre os municípios	1.1.5.46	U.4	IMUNIZAÇÃO - Aquisição de materiais permanentes, para garantir a efetivação/apoio da imunização nos 79 municípios. Portaria: 1378/2013 e Portaria 2682/2013.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	6 - Implementar e fortalecer, sistematicamente o monitoramento das atividades da Vigilância em Saúde otimizando a notificação contínua das doenças transmissíveis, das não transmissíveis dos óbitos e de outros agravos	1.1.6.47	U1/ U3	DANTS - Ampliar as unidades notificadoras de violência interpessoal e autoprovocada em 5% com a realização de 2 (dois) treinamentos de 16 horas cada para a macrorregião de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá para equipe multidisciplinar: saúde, polícia civil, polícia militar, assistência social, educação, conselho tutelar, com 60 participantes cada. Produção de material gráfico e de educação, para a divulgação de assuntos relacionados à violência doméstica e sexual, participação em campanhas de prevenção da violência, assim como do Dia Internacional da Mulher e da Ação dos 16 dias de ativismo pelo fim da violência.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	6 - Implementar e fortalecer, sistematicamente o monitoramento das atividades da Vigilância em Saúde otimizando a notificação contínua das doenças transmissíveis, das não transmissíveis dos óbitos e de outros agravos	1.1.6.48	U1/ U3	DANTS - Realizar 1 (um) evento (Congresso, encontro, conferência ou seminário) em ações de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis, com 16 horas de curso em Campo Grande com técnicos municipais de saúde e demais parceiros, com 80 participantes.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	6 - Implementar e fortalecer, sistematicamente o monitoramento das atividades da Vigilância em Saúde otimizando a notificação contínua das doenças transmissíveis, das não transmissíveis dos óbitos e de outros agravos	1.1.6.49	U1/ U3	DANTS - Fortalecimento por meio de 1 (um) evento em Campo Grande para as equipes multiprofissionais e intersetoriais afins do trânsito que compõem a equipe local de enfrentamento aos acidentes de trânsito em comemoração ao Maio Amarelo ou Semana Nacional do Trânsito com palestrantes de renome nacional, com 200 participantes, Implementação do Projeto Vida no trânsito por meio de campanhas educativas comemorativas, material de divulgação e educação para o trânsito.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	8 - Monitorar as ações de Vigilância em Saúde nos serviços de saúde, visando a segurança do cidadão e a qualidade dos serviços prestados à população	1.1.8.50	U.1/U3/U11/ U12	REGISTRO DO CÂNCER - Realizar a capacitação de técnicos dos (municípios/estado) e monitoramento dos registros de câncer e avaliar os bancos de dados dos registros de câncer, participar de eventos da área para atualização profissional e propiciar infraestrutura operacional para o levantamento dos dados de Câncer.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.51	Sem indicador na Pactuação Interfederativa	TRACOMA - Realizar 01 inquérito epidemiológico, onde será realizado em áreas modulares de risco conforme Plano de Eliminação do Tracoma como causa de Cegueira no Estado de Mato Grosso do Sul. Será selecionado amostra da população de alunos 1º a 4º série de escola da rede pública de ensino residentes em municípios com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) menor que a média nacional.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	4 - Capacitar e atualizar em Vigilância em Saúde os técnicos do estado e municípios, priorizando o quadro permanente	1.1.4.52	Sem indicador na Pactuação Interfederativa ; Campanha de Vacinação Antirrábica	ZOONOSSES - Confeccção de material gráfico e de divulgação sobre as principais zoonoses de importância na Saúde Pública. Compra e distribuição de computadores, impressoras, microscópios e outros itens que se fizerem necessários, para auxílio no diagnóstico das zoonoses e envio de relatórios em tempo oportuno.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	5 - Homogeneizar as coberturas vacinais entre os municípios	1.1.5.53	Sem indicador na Pactuação Interfederativa ; Campanha de Vacinação Antirrábica	ANTIRRÁBICA - Promover, nos 79 municípios, a realização da Campanha de Vacinação Antirrábica através da compra de seringas agulhadas e confeccção de material gráfico para divulgação de informações sobre a doença. Comprar e entregar materiais permanentes de necrópsia, freezers e caixas térmicas para os 11 NRS, de modo que os municípios a eles jurisdicionados possam coletar material encefálico para diagnóstico da raiva.Trabalhar na conscientização da população, junto aos municípios sobre a importância de vacinar seus animais para que não tenhamos casos de raiva humana em Mato Grosso do Sul.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.54	U.8 / U.9 / U.15 / U.16	IST - Apoiar 100% das ONG/OSC cadastradas no programa Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais, seguindo a Resolução Nº 17/SES de 05 de maio de 2016 nas ações de prevenção da AIDS através de passagens aéreas e rodoviárias. Apoiar na divulgação de informações de saúde com elaboração e confeccção de material grafico específico de prevenção e redução de danos para populações- chaves.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.55	U.9	IST - Adquirir e distribuir fórmula infantil (leite em pó) para 100% das crianças expostas ao vírus do HIV/AIDS de 0 a 6 meses de idade - Portaria 1071/2003 e Fórmula Infantil de 6 a 12 meses para as crianças expostas ao vírus do HIV/AIDS ou ao HTLV ou outras IST com contra-indicação comprovada de amamentação e notificadas no SINAN (Gestante HIV+, GestanteHTLV, Criança Exposta ao Vírus HIV ou Criança Exposta ao HTLV).	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.56	U.8 / U.9 / U.15 / U.16	IST - Promover a divulgação das informações sobre prevenção de DST/AIDS e Hepatites Virais, através de 04 (quatro) campanhas de massa e elaboração de materiais educativos e informes (Carnaval, Dia mundial de Combate as Hepatites Virais, Dia Nacional de Combate a Sífilis e Dia Mundial de Luta contra a AIDS) para apoio aos municípios que não recebem incentivo financeiro federal.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.57	U.8 / U.9 / U.15 / U.16	IST - Implementar o programa Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais. Executar e proporcionar nas quatro Macros do Estado o desenvolvimento das ações de prevenção, assistência e melhorar o atendimento aos programas municipais de IST/AIDS e Hepatites Virais na completa linha de cuidado, período de jan a dez, incluindo a manutenção do equipamento implantado para o diagnóstico das hepatites virais. Participação dos técnicos do programa Estadual e colaboradores em eventos, capacitações, congressos, reuniões técnicas, seminários, monitoramento in loco, encontros e outros, visando o fortalecimento das ações de vigilância, prevenção, promoção e diagnóstico. Garantir a distribuição sistemática de testes rápidos, preservativos e demais insumos de prevenção aos executores das ações de acordo com a disponibilidade do Ministério da Saúde. Fortalecer e atualizar as equipes técnicas das 4 macro regiões de saúde através de 02 capacitações entre reuniões técnicas e 01 oficina de Aconselhamento e Teste Rápido (no CVE) e demais eventos de prevenção e controle IST/AIDS/HV para profissionais nos municípios - livre demanda.Realizar 4 supervisões em Serviços de Atendimento Especializado-SAE.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.58	U.1/ U.3/ U.4/U.5/ U.6/ U.8/ U.9/	CEVE - Garantir 100% do custeio para a manutenção do funcionamento da Coordenação da Vigilância Epidemiológica. Portaria 1378/2013	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.59	U.1/ U.3/ U.4/U.5/ U.6/ U.8/ U.9/	CEVE - Manter a divulgação de 100% 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 - Port: 1708/2013.	Estadual						
Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle 6 Eixos Temáticos Diretrizes das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	1 - Promover ações integradas de vigilância em saúde voltadas para o controle dos fatores de risco e promotoras da transversalidade articulada à assistência em saúde	2 - Implementar as ações de promoção (diagnóstico, tratamento, acompanhamento, cura e reabilitação) e prevenção de vigilância em saúde (fiscalização sanitária, supervisão, monitoramento e imunização), com vistas a redução dos riscos e agravos à saúde da população	1.1.2.60	U.1/ U.3/ U.4/U.5/ U.6/ U.8/ U.9/	NVEH- Manter a divulgação de 100% das doenças e agravos da vigilância epidemiológica por meio de materiais educativos e garantir 100% do custeio para a manutenção do funcionamento do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do HRMS.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde		2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde						67.988.100,00	77.726.284,46	1.610.000,00	138.224,84	69.598.100,00	77.864.509,30
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.1	U.4 / U.15	SAÚDE DA CRIANÇA - Reduzir em 0,15% a taxa de mortalidade infantil em crianças menores de 1 ano de idade.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	4 - Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional	1.2.4.2	U.15	SAÚDE DA CRIANÇA - Aumentar a prevalência de aleitamento materno exclusivo em crianças até 6 meses e continuado até 2 anos de idade em 5%.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	10 - Fortalecer a Ações de Combate às Violências	1.2.10.3	E.2 / U.5	SAÚDE DA CRIANÇA - Reduzir incidência de casos de violência doméstica e sexual contra crianças em 5%	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.4	U.15 /U.4/U.8/U.9	SAÚDE DA CRIANÇA - Coordenar e monitorar a implantação e implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança nas 04 regiões de saúde.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	4 - Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional	1.2.4.5	U.15 / U.18	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Aumentar em 5% o acompanhamento do Estado Nutricional por ciclo de vida. Reduzir o sobrepeso e obesidade infantil.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	4 - Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional	1.2.4.6	U.15 / U.18	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Reduzir a mortalidade infantil, aumentar a prevalência do aleitamento materno e alimentação complementar adequada e saudável em 2%	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	4 - Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional	1.2.4.7	U.1	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Reduzir em 5% o sedentarismo como prevenção das DCNT e as internações por causas sensíveis a Atenção Básica	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	4 - Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional	1.2.4.8	U.18	ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO - Melhorar o suporte e apoio técnico aos municípios dos Sistemas e Programas da PNAN (Política Nacional de Alimentação e Nutrição) e Atenção Básica	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	4 - Fortalecer e apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de Vigilância Alimentar e Nutricional	1.2.4.9	U.15 / U.18	SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - Apoio nutricional às comunidades indígenas, quilombolas e populações ribeirinhas com aquisição de 183.132 cestas de alimentação.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	3 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade	1.2.3.10	-	SAÚDE NO SIST. PENITENCIÁRIO - Coordenar e monitorar as ações de atenção básica no sistema prisional em 15 municípios do Estado.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	8 - Fortalecer as ações para prevenção do câncer de colo de útero e redução do câncer de mama	1.2.8.11	U.11 / U.12 /U.20	SAÚDE DA MULHER - Ampliar em 1% a razão de exames citopatológicos nas mulheres na faixa etária entre 25 a 64 anos e em 1% a razão de mamografia de rastreamento na faixa entre 50 a 69 anos.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.12	E.2 / U.16	SAÚDE DA MULHER - Reduzir a razão da mortalidade para 69, 65 por 100.000 nascido vivos. Aumentar a implantação de dois (02) serviços em métodos definitivos.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	10 - Fortalecer a Ações de Combate às Violências	1.2.10.13	E.2 / U.5	VIOLÊNCIA - Coordenar e monitorar a implantação e implementação de ações e serviços da Rede de Atenção às Vítimas de Violência nas 04 regiões de saúde.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	6 - Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica	1.2.6.14	U.17 U22	ATENÇÃO BÁSICA - Fortalecer a Atenção Básica através do repasse de incentivo financeiro (engloba Equipes de Saúde da Família, Agentes de Saúde, Consultório na Rua, Saúde no Sistema Prisional e Compensação de Especificidades Regionais) dos 34 municípios da região de Campo Grande.	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	6 - Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica	1.2.6.15	U.17 U22	ATENÇÃO BÁSICA - Fortalecer a Atenção Básica através do repasse de incentivo financeiro (engloba Equipes de Saúde da Família, Agentes de Saúde, Consultório na Rua, Saúde no Sistema Prisional e Compensação de Especificidades Regionais) dos 02 municípios da região de Corumbá.	Corumbá						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	6 - Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica	1.2.6.16	U.17 U22	ATENÇÃO BÁSICA - Fortalecer a Atenção Básica através do repasse de incentivo financeiro (engloba Equipes de Saúde da Família, Agentes de Saúde, Consultório na Rua, Saúde no Sistema Prisional e Compensação de Especificidades Regionais) dos 33 municípios da região de Dourados.	Dourados						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	6 - Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica	1.2.6.17	U.17 U22	ATENÇÃO BÁSICA - Fortalecer a Atenção Básica através do repasse de incentivo financeiro (engloba Equipes de Saúde da Família, Agentes de Saúde, Consultório na Rua, Saúde no Sistema Prisional e Compensação de Especificidades Regionais) dos 10 municípios da região de Três Lagoas.	Três Lagoas						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	6 - Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica	1.2.6.18	E.2 / U.15 / U.19	ATENÇÃO BÁSICA - Repassar incentivo financeiro para Estruturação das Redes de Atenção à Saúde (engloba Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Unidades de Acolhimento Adulto, Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil, Centros Especializados em Reabilitação, Centros de Especialidades Odontológicas, Leitos de UTI Neonatal - Rede Cegonha) dos 34 municípios da Região de Campo Grande.	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	6 - Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica	1.2.6.19	E.2 / U.15 / U.19	ATENÇÃO BÁSICA - Repassar incentivo financeiro para Estruturação das Redes de Atenção à Saúde (engloba Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Unidades de Acolhimento Adulto, Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil, Centros Especializados em Reabilitação, Centros de Especialidades Odontológicas) dos 02 municípios da Região de Corumbá.	Corumbá						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	6 - Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica	1.2.6.20	E.2 / U.15 / U.19	ATENÇÃO BÁSICA - Repassar incentivo financeiro para Estruturação das Redes de Atenção à Saúde (engloba Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Unidades de Acolhimento Adulto, Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil, Centros Especializados em Reabilitação, Centros de Especialidades Odontológicas, Leitos de UTI Neonatal - Rede Cegonha) dos 33 municípios da Região de Dourados.	Dourados						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	6 - Apoiar técnica e financeiramente os municípios para ampliação e qualificação das ações dos pontos de Atenção Básica	1.2.6.21	E.2 / U.15 / U.19	ATENÇÃO BÁSICA - Repassar incentivo financeiro para Estruturação das Redes de Atenção à Saúde (engloba Centros de Atenção Psicossocial, Serviços Residenciais Terapêuticos, Unidades de Acolhimento Adulto, Unidades de Acolhimento Infanto-Juvenil, Centros Especializados em Reabilitação, Centros de Especialidades Odontológicas) dos 10 municípios da Região de Três Lagoas.	Três Lagoas						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	11 - Fortalecer as ações de promoção à saúde e políticas intersetoriais	1.2.11.22	U.17	ATENÇÃO BÁSICA - Coordenar e monitorar a implementação das ações e serviços de atenção básica nas 04 regiões de saúde.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	9 - Promover a atenção materna infantil qualificada e humanizada e 12 - Apoiar a implantação da classificação de risco na atenção básica, incluindo a gestacional	1.2.9 e 12.23	U.13 / U.15 / U.17	REDE CEGONHA - Aumentar em 1% a proporção de parto normal e diminuir em 10% o óbito materno.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	7 - Fortalecer as ações de Saúde Bucal, incluindo as ações de controle ao câncer bucal	1.2.7.24	U.19	SAÚDE BUCAL - Aumentar a resolutividade da saúde bucal na atenção básica e, aumentar em 10% o número de procedimentos restauradores e de tratamentos completos dos pacientes, reduzindo o número de exodontias.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	7 - Fortalecer as ações de Saúde Bucal, incluindo as ações de controle ao câncer bucal	1.2.7.25	U.19	SAÚDE BUCAL - Ampliar em 10% a capacidade de diagnóstico precoce de câncer bucal.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.26	U.1	SAÚDE DO HOMEM - Aumentar em 10% a realização de consultas com homens de 20 a 59 anos na Atenção Primária.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.27	U.8 / U.15 / U.16/ U.9	SAÚDE DO HOMEM - Aumentar em 10% a realização do Pré-Natal do Parceiro na Atenção Básica	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	11 - Fortalecer as ações de promoção à saúde e políticas intersetoriais	1.2.11.28	U.1	SAÚDE PESSOA D. CRÔNICAS/TABAGISMO - Reduzir a prevalência de tabagismo em 5% no Estado do Mato Grosso do Sul	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.29	U.1	SAÚDE DO IDOSO - Coordenar e monitorar a implementação de ações de saúde do idoso nas 04 regiões de saúde.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.30	U.14	SAÚDE DO ADOLESCENTE - Coordenar e monitorar a implementação das ações da Saúde do Adolescente nas 04 regiões de saúde.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.31	U.1 / U.4 / U.11 / U.12 / U.14 / U.15 / U.18	EQUIDADE EM SAÚDE - Ampliar a capacidade de atenção à saúde às pessoas com especificidades de gênero, etnia e vulnerabilidade social em 100% dos municípios.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	3 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação de ações de saúde à População Privada de Liberdade	1.2.3.32	U.1 / U.16/ U.5/ U.6/ U.10/ U.11/U.12/U.20 e U.23	PT 2765/14 - Apoiar os municípios na Atenção Integral à Saúde das Pessoas privadas de liberdade no Sistema Prisional	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	1 - Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Básica	1.2.1.33	U.1 / E.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 /U.23	ESP/NEPGAS - Realizar cursos de singularização de protocolos da atenção básica, com oferta de 100 vagas, que será realizado na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser e nas macrorregiões de saúde, durante os meses de março a novembro de 2018, destinados aos trabalhadores das secretarias municipais de saúde, que atuam no âmbito da atenção, gestão e educação em saúde.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	5 - Apoiar a implantação/implementação e qualificação das ações de saúde referente aos ciclos de vida (criança, adolescente, mulher, homem, idoso)	1.2.5.34	U.1 / E.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 / U.23	ESP/NEPGAS - Realizar cursos nas áreas de qualidade e segurança no cuidado ao paciente, a serem realizados na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, durante os meses de março a novembro de 2018, para profissionais de saúde que atuam no âmbito da atenção, gestão e educação em saúde, com oferta de 48 vagas.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação dos trabalhadores e valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	1 - Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Básica	1.2.1.35	U.1 / E.2 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 / U.22 / U.20 e U.23	ETSUS - Dar continuidade ao curso de Qualificação Inicial de Agentes Comunitários de Saúde - ACS (400 hs) - Região de Corumbá - municípios de Corumbá e Ladário para 200 ACS - 8 Turmas.	Corumbá						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	1 - Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Básica	1.2.1.36	U.1 / E.2 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 / U.22 / U.20 e U.23	ETSUS - Dar continuidade ao curso de Qualificação Inicial de Agentes Comunitários de Saúde - ACS (400 hs) - Região de Três Lagoas - município de Três Lagoas para 225 ACS - 09 Turmas.	Três Lagoas						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	1 - Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Básica	1.2.1.37	U.1 / E.2 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 / U.22 / U.20 e U.23	ETSUS - Dar continuidade ao curso de Qualificação Inicial de Agentes Comunitários de Saúde - ACS (400 hs) - Região de Campo Grande .	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	1 - Garantia da redução dos riscos e agravos à Saúde da População, por meio do Fortalecimento das ações de atenção básica, promoção e vigilância em Saúde	2 - Fortalecer a Atenção Básica por meio da definição de políticas norteadoras aos municípios na implantação/implementação de políticas de saúde prioritárias e da qualificação dos profissionais com vistas à garantia da ordenação das Redes de Atenção à Saúde	1 - Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Básica	1.2.1.38	U.1 / E.2 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 / U.22 / U.20 e U.23	TELESSAUDE - Realizar Curso introdutório para equipes de Saúde da Família: teleducação em larga escala (1000 vagas, distribuídas em duas ofertas/ano) Campo Grande e Ambiente Virtual de Aprendizagem/AVA Moodle/ para as ESF atuantes nos municípios de Mato Grosso do Sul. Esta ação será executada com recursos do SICONV - Convênio 792503/13.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção		1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal								710.000,00	213.434,00	710.000,00	213.434,00
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal	1 - Fortalecer a gestão regionalizada e as redes de Atenção a Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestororas do SUS potencializando a qualidade dos serviços prestados.	2.1.1.1	U.1	TELESSAUDE - Realizar Curso de Atualização em Unidade de Terapia Intensiva para Técnicos em Enfermagem para 100 alunos - 05 turmas. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal	1 - Fortalecer a gestão regionalizada e as redes de Atenção a Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestororas do SUS potencializando a qualidade dos serviços prestados.	2.1.1.2	U.15	TELESSAUDE - Realizar Curso de Capacitação de Profissionais de Saúde na Estratégia AIDIPI Neonatal para 40 alunos. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal	1 - Fortalecer a gestão regionalizada e as redes de Atenção a Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestororas do SUS potencializando a qualidade dos serviços prestados.	2.1.1.3	U.15	TELESSAUDE - Realizar Curso de Capacitação em Atenção Humanizada ao Recém-nascido de baixo peso na Atenção Básica (Método Canguru - 3ª Etapa) para 40 alunos. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Campo Grande						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal	1 - Fortalecer a gestão regionalizada e as redes de Atenção a Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestoras do SUS potencializando a qualidade dos serviços prestados.	2.1.1.4	TODOS EXCETO U.17 / U.19	TELESSAUDE - Realizar Formação de Tutores EAD para 60 alunos em 05 turmas. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal	1 - Fortalecer a gestão regionalizada e as redes de Atenção a Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestoras do SUS potencializando a qualidade dos serviços prestados.	2.1.1.5	TODOS EXCETO U.17 / U.19	TELESSAUDE - Realizar Curso de Liderança e Desenvolvimento Gerencial de Gestores e Profissionais de Saúde no SUS para 130 alunos em 04 turmas. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal	1 - Fortalecer a gestão regionalizada e as redes de Atenção a Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestoras do SUS potencializando a qualidade dos serviços prestados.	2.1.1.6	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAUDE - Realizar Curso de Aperfeiçoamento ao PMAQ –AB (Programa Nacional para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica) Será realizado em todas as microrregiões, com participantes dos 79 municípios. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	1 - Descentralizar as ações de formação/qualificação e Telessaúde para os níveis regional e municipal	1 - Fortalecer a gestão regionalizada e as redes de Atenção a Saúde, em articulação com as diferentes áreas da SES, qualificando equipes gestoras do SUS potencializando a qualidade dos serviços prestados.	2.1.1.7	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAUDE - Dar continuiade ao pagamento, em formato de bolsas ou outros, para formação e manutenção da equipe coordenação/núcleos regionais/ Núcleo Técnico Científico/ Durante todo o ano de 2018/ Para os profissionais que formam a equipe técnica do Núcleo e a Equipe de Campo, sob demanda. Esta ação está sendo executada com recursos da Portaria 3084.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção		3 - Fortalecer a Governança Regional						146.732.000,00	156.245.440,93	1.411.000,00	969.358,50	148.143.000,00	157.214.799,43
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.1	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAUDE - Garantir a oferta de Teleconsultorias (síncrona e assíncrona) Segunda Opinião Formativa e Teleducação com teleconsultores especialistas a todos os municípios do estado. Ambiente Virtual/ site do Telessaúde/ Durante o ano de 2018 para todos os profissionais solicitantes que atuam nas ESF dos municípios do estado. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.2	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAUDE - Garantir a oferta de Teleconsultorias (síncrona e assíncrona) Segunda Opinião Formativa e Teleducação com teleconsultores especialistas a todos os municípios do estado, preferencialmente especialistas em saúde da família, com experiência comprovada em Atenção primária a Saúde para o exercício da regulação das teleconsultorias para realizar teleconsultorias, Campo Grande/ Site Telessaúde/ Durante todo o ano de 2018 para todos os profissionais solicitantes que atuam nas ESF dos municípios em Mato Grosso do Sul. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.3	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAUDE - Intensificar visita técnica aos 79 municípios do estado para a divulgação, monitoramento e avaliação do e-SUS AB e Telessaúde MS, a partir da formação da equipe. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.4	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAÚDE - Garantir o custeio para manutenção das atividades previstas no Programa Telesaude. Esta ação será executada com recursos da Fonte 100 e do Convênio 792503/13 - SICONV.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.5	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAÚDE - Garantir pagamento, em formato de bolsas ou outros, para formação e manutenção da equipe coordenação/núcleos regionais/ Núcleo Técnico Científico/ Durante todo o ano de 2018 para os profissionais que formam a equipe técnica do Núcleo e a Equipe de Campo, sob demanda. Aguardando definição para execução do Convênio 792503/13 - SICONV.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.6	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAÚDE - Dar continuidade a garantia da equipe, de médicos, odontólogos e enfermeiros reguladores , preferencialmente especialistas em saúde da família, com experiência comprovada em Atenção primária a Saúde para o exercício da regulação das teleconsultorias para realizar teleconsultorias, Campo Grande/ Site Telessaúde/ Durante todo o ano de 2018/ para todos os profissionais solicitantes que atuam nas ESF dos municípios em Mato Grosso do Sul. Esta ação está sendo executada com recursos da Portaria 3084.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.7	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAÚDE - Garantir a continuidade da oferta de Teleconsultorias (síncrona e assíncrona) Segunda Opinião Formativa e Teleducação com teleconsultores especialistas a todos os municípios do estado. Ambiente Virtual/ site do Telessaúde/ Durante o ano de 2018 para todos os profissionais solicitantes que atuam nas ESF dos municípios do estado. Esta ação está sendo executada com recursos da Portaria 3084.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.8	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	TELESSAÚDE - Dar continuidade as visitas técnicas aos 79 municípios do estado para a divulgação, monitoramento e avaliação do e-SUS AB e Telessaúde MS, a partir da formação da equipe. Esta ação será executada com recursos da Portaria 3084.	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	3 - Apoiar os Colegiados de Gestão Regional e a Estadual (CIR/CiB)	2.3.3.9	-	GESTÃO PARTICIPATIVA - Prestar apoio técnico aos municípios, de acordo com as necessidades. Apoiar o desenvolvimento das atividades da Câmara Técnica da CIB.	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	1 - Garantir a gestão compartilhada regional	2.3.1.10	-	GESTÃO PARTICIPATIVA - Apoiar a realização de eventos e a participação em eventos estaduais,nacionais e internacionais referentes a governança .	Estadual						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.11	TODOS	APOIO AOS MUNICÍPIOS - Transferência para os Municípios, conforme Lei nº 4.170/12 e Lei nº 2.105/00 destinado pelo Estado aos municípios para aplicação na área de saúde.	Estadual						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.12	TODOS	EMENDAS ESTADUAIS - Repassar através de Emenda Estadual aos municípios e/ou entidades mediante instrumento Fundo a Fundo, Convênio, Termo de Parceria ou outros instrumentos congêneres como Custeio e Investimento, tais como, construção, reforma, ampliação ou equipamentos de unidades de saúde, referentes à propostas a serem analisadas e posteriormente celebrados instrumentos entre o Poder Executivo e o Município ou Entidade, indicados pelos Deputados Estaduais.	Estadual						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	3 - Fortalecer a Governança Regional	2 - Apoiar e integrar as ações e os serviços de saúde em âmbito municipal, estadual e regional, promovendo atenção à saúde com qualidade e resolutividade no acesso	2.3.2.13	-	GESTÃO DE REPASSE - Repasse 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	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção		4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada						116.287.600,00	81.750.425,57	5.185.000,00	15.743.910,47	121.472.600,00	97.494.336,04
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	4 - Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde	2.4.4.1	U.1/U.3/U.11/ U.12	REDE DE CRÔNICAS - Coordenar e monitorar a implantação das linhas de cuidado prioritárias da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas nas 04 regiões de saúde.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	4 - Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde	2.4.4.2	E.2 / U.8 / U.13 / U.14 / U.15	REDE CEGONHA - Reestruturar os Centros de Atendimento à Mulher e à Criança das 11 sedes de microrregião, à Luz da Rede Cegonha.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	4 - Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde	2.4.4.3	-	SAÚDE MENTAL -Coordenar e monitorar a implantação e implementação de ações e serviços da Rede de Atenção Psicossocial nas 04 regiões de saúde.	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	4 - Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde	2.4.4.4	-	SAÚDE PESSOA PORT. DEFICIÊNCIA - Coordenar e Monitorar a implantação e implementação das ações de promoção, prevenção e cuidado à Pessoa com Deficiência nas 04 regiões de saúde.	Estadual						
Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	5 - Coordenar as ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado	2.4.5.5	-	TRANSPLANTE - Garantir 100% das atividades de captação e transplantes de órgãos mensais no âmbito estadual.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	5 - Coordenar as ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado	2.4.5.6	-	TRANSPLANTE - Realizar ações de educação em saúde para promoção da captação e transplante de órgãos e tecidos em Campo Grande, Dourados e Três Lagoas.	Estadual						
Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	5 - Coordenar as ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado	2.4.5.7	-	TRANSPLANTE - Executar ações relacionadas a captação de órgãos para transplantes em Campo Grande, Dourados e Três Lagoas.- PT 3356/13	Estadual						
Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	5 - Coordenar as ações relacionadas à captação e transplante de órgãos e tecidos no estado	2.4.5.8	-	TRANSPLANTE - Co-financiamento do custeio da OPO para executar ações relacionadas a captação de órgãos e tecidos em Campo Grande, Dourados e Três Lagoas.para transplantes - Fonte100 e Fonte 248	Campo Grande						
Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.9	U.1	SAMU - Apoiar técnica e financeiramente os municípios que possuem bases descentralizadas do SAMU 192 Estadual, em parceria com CBM/MS e operacionalização do SAMU 192 Estadual e executar ações de gerência do SAMU. (3 municípios implantados - Aquidauana, Coxim e Corumbá)	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.10	U.1	SAMU - Dar apoio técnico e financeiros ao SAMU - SAMU Regional Campo Grande (10 municípios- 06 implantados: CampoGrande, Camapuã, Ribas do Rio Pardo, Sidrolândia, São Gabriel e Terenos)	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.11	U.1	SAMU - Dar apoio técnico e financeiros ao SAMU - SAMU Regional Dourados (08 municípios- 04 implantados: Dourados, Navirai, Nova Andradina e Ponta Porã)	Dourados						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.12	U.1	SAMU - Dar apoio técnico e financeiros ao SAMU - SAMU Regional Três Lagoas (05 municípios- 01 implantado: Três Lagoas.	Três Lagoas						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.13	U.1	SAMU - Realizar 100 % das ações de acompanhamento do SAMU no estado, com visita técnica aos municípios que possuem SAMU.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.14	-	SAMU - Padronização visual da Central de Regulação de Urgência SAMU Estadual - encaminhamentos para qualificação e reposição de equipamentos.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.15	U.1 / U15	SAMU - Realizar repasse mensal ao CBM/MS, conforme Termos de Cooperação Técnica firmados entre SES e SEJUSP para apoio às ações de resgate, urgência e emergência e demais ações em saúde no estado	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.16	U.1	SAMU - Garantir a atendimento assistencial 24h do SAMU ESTADUAL	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.17	U.1	SAMU - Realizar repasse para SEJUSP, conforme Port. 196/13 - Incentivo SAMU para desenvolvimento de ações de Regulação das Urgências do SAMU Estadual	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.18	U.1 / U.14 / U.15	UPA - Co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - 01 unidade de Dourados .	Dourados						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.19	U.1 / U.14 / U.15	UPA - Co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - 01 unidade Três Lagoas.	Três Lagoas						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.20	U.1 / U.14 / U.15	UPA - Co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - 01 unidade de Corumbá.	Corumbá						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.21	U.1 / U.14 / U.15	UPA - Co-financiar o custeio de Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - 06 unidades de Campo Grande, 01 unidade de Sidrolândia e 01 unidade de Aquidauana.	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.22	U.1 / U.14 / U.15	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Co-financiar o custeio de Sala de Estabilização após habilitação pelo Ministério da Saúde, 06 salas na macro (Bela Vista, Costa Rica, Dois Irmãos do Buriti, Nioaque, Porto Murtinho, São Gabriel do Oeste)	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.23	U.1 / U.14 / U.15	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Co-Financiamento de custeio de Leitos de UTI-Adulto e Pediátrico	Campo Grande						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.24	U.1 / U.14 / U.15	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Co-Financiamento de custeio de Leitos de UTI-Adulto e Pediátrico	Corumbá						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.25	U.1 / U.14 / U.15	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Co-Financiamento de custeio de Leitos de UTI-Adulto e Pediátrico	Dourados						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.26	U.1 / U.14 / U.15	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Co-Financiamento de custeio de Leitos de UTI-Adulto e Pediátrico	Três Lagoas						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	7 - Garantir à população acesso e qualidade na assistência à saúde	2.4.7.27	-	SAÚDE OSTOMIZADOS - Atender 100% da demanda dos pacientes habilitados e cadastrados, com bolsas de Colostomia, conforme legislação vigente.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	7 - Garantir à população acesso e qualidade na assistência à saúde	2.4.7.28	-	ÓRTESES E PRÓTESES - Realizar Repasse mensal à SMS de Campo Grande como apoio na dispensação de órteses e próteses para reabilitação física.	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	7 - Garantir à população acesso e qualidade na assistência à saúde	2.4.7.29	U.1 / U.11 / U.12	LOGÍSTICA - Manter o Sistema de Apoio da Rede de Atenção à Saúde, reestruturando o parque tecnológico de diagnóstico por imagem e a rede laboratorial de análises clínicas - Rede Digital de Imagens Estadual - REDIME / Central de Laudos / ECG/EEG	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	3 - Garantir o atendimento pré-hospitalar e às urgências através da articulação entre a gestão municipal e estadual	2.4.3.30	U.1 / U.15 / U.16	PACIENTE CRÍTICO - Repassar Incentivo Financeiro aos municípios para apoio ao transporte qualificado ao paciente crítico - UTI MÓVEL conforme solicitação normativa (Plantão do Médico e enfermeiro).	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	4 - Implantar/implementar as Redes de Atenção à Saúde	2.4.4.31	-	DC 7179/10 - Executar ação de apoio a Rede de Atenção Psicossocial	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	2 - Garantir processos educativos nas modalidades presenciais e EAD aos trabalhadores da saúde com foco na Atenção Especializada	2.4.2.32	U.1	TELESSAÚDE - Realizar Curso Capacitação referente ao Processo de Enfermagem na Rede de Atenção à Saúde – Módulo Estomias com o Tema de Sistematização da Assistência de Enfermagem no Cuidado Especializado para 75 alunos - 05 turmas. Esta ação será executada com recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	7 - Garantir à população acesso e qualidade na assistência à saúde	2.4.7.33	U.1	REESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE - Apoiar as ações em assistência especializada nas Regiões de Saúde com a realização de cirurgias eletivas	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	4 - Qualificar as ações e serviços da assistência especializada	7 - Garantir à população acesso e qualidade na assistência à saúde	2.4.7.34	U.1	REGIONALIZAÇÃO NA ATENÇÃO - Executar ações estratégicas objetivando a redução da demanda reprimida e ampliação do atendimento na assistência especializada nas Regiões de Saúde.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção		5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional						185.500,00	135.593,85	29.137.000,00	20.960.436,20	29.322.500,00	21.096.030,05
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	1 - Manter e garantir a eficiência dos serviços prestados	2.5.1.1	U.1 / U.15 / U.16	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 HEMOSUL	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	2 - Adequar a estrutura e instalações físicas e de equipamentos da Hemorrede	2.5.2.2	U.1 / U.15 / U.16	HEMORREDE - Realizar Despesas com investimento: aquisição de equipamentos laboratoriais, Mobiliários,Utensílios Veículos de Tração Mecânica, garantindo assim o funcionamento do HEMOSUL	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	1 - Manter e garantir a eficiência dos serviços prestados	2.5.1.3	U.1 / U.15 / U.16	FONTE 240 HEMORREDE - Realizar Despesas com Custeio para funcionamento do HEMOSUL; serviços de manutenção preventiva e corretiva de equipamentos laboratoriais do HEMOSUL e dos Núcleos de Hemoterapia Regionais e outros.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	3 - Garantir o Sistema de Qualidade implantado	2.5.3.4	U.1 / U.15 / U.16	HEMOSUL - Convênio nº 794376/2013- Certificação do HEMOSUL e Acreditação e Certificação do Hemocentro Regional de Dourados	Dourados						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	2 - Adequar a estrutura e instalações físicas e de equipamentos da Hemorrede	2.5.2.5	U.1 / U.15 / U.16	HEMOSUL - CV.797.265/13 - Investimentos para atenção aos portadores de doenças hematológicas - Aquisição de Cadeira para Doador de Sangue/HEMORREDE-MS	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	2 - Adequar a estrutura e instalações físicas e de equipamentos da Hemorrede	2.5.2.6	U.1 / U.15 / U.16	HEMOSUL - PROPOSTA DE CONVÊNIO - Proposta N° 062728/2017 - Aquisição de Equipamento e material Permanente	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	2 - Adequar a estrutura e instalações físicas e de equipamentos da Hemorrede	2.5.2.7	U.1 / U.15 / U.16	HEMOSUL - PROPOSTA DE CONVÊNIO - Proposta N° 060834/2017 - Aquisição de Equipamento e material Permanente	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	2 - Adequar a estrutura e instalações físicas e de equipamentos da Hemorrede	2.5.2.8	U.1 / U.15 / U.16	HEMOSUL - PT 3101/13 - Aquisição de Material Permanente (Laboratório e Informatica)	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	2 - Adequar a estrutura e instalações físicas e de equipamentos da Hemorrede	2.5.2.9	U.1 / U.15 / U.16	HEMOSUL - PT 68/16 - Investimentos para atenção aos portadores de doenças hematológicas - Aquisição de Equipamentos para Estruturação dos Serviços de Hematologia e Hemoterapia na HEMORREDE-MS	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	1 - Manter e garantir a eficiência dos serviços prestados	2.5.1.10	U.1 / U.15 / U.16	HEMORREDE - EMENDA FEDERAL CUSTEIO - Realizar Despesas com custeio do HEMOSUL e dos Núcleos de Hemoterapia Regionais, garantindo o funcionamento do HEMOSUL	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	5 - Conduzir a gestão da Hemorrede oferecendo produtos e serviços de qualidade, no tempo adequado e respeitando a legislação vigente e fortalecer sua identidade Institucional	2 - Adequar a estrutura e instalações físicas e de equipamentos da Hemorrede	2.5.2.11	U.1 / U.15 / U.16	EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - RECURSO DE CUSTEIO/CORRENTE = REFORMA - UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Convênios CEF /2016, referente a 569 m2 = REFORMA PRÉDIO HEMOCENTRO DOURADOS	Dourados						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção		6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica						24.600.900,00	12.109.257,95	15.000.000,00	10.729.974,01	39.600.900,00	22.839.231,96
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica	2 - Apoiar a Assistência Farmacêutica dos municípios	2.6.2.1	U.1	FARMÁCIA BÁSICA - Repassar recurso em parcelas mensais aos 34 municípios da Região, referente a Assistência Farmacêutica Básica - IAFAB e referente ao Incentivo para aquisição dos insumos para insulino-dependentes	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica	2 - Apoiar a Assistência Farmacêutica dos municípios	2.6.2.2	U.1	FARMÁCIA BÁSICA - Repassar recurso em parcelas mensais aos 02 municípios da Região, referente a Assistência Farmacêutica Básica - IAFAB e referente ao Incentivo para aquisição dos insumos para insulino-dependentes	Corumbá						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica	2 - Apoiar a Assistência Farmacêutica dos municípios	2.6.2.3	U.1	FARMÁCIA BÁSICA - Repassar recurso em parcelas mensais aos 33 municípios da Região, referente a Assistência Farmacêutica Básica - IAFAB e referente ao Incentivo para aquisição dos insumos para insulino-dependentes	Dourados						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica	2 - Apoiar a Assistência Farmacêutica dos municípios	2.6.2.4	U.1	FARMÁCIA BÁSICA - Repassar recurso em parcelas mensais aos 10 municípios da Região, referente a Assistência Farmacêutica Básica - IAFAB e referente ao Incentivo para aquisição dos insumos para insulino-dependentes	Três Lagoas						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica	4 - Garantir a coordenação da assistência farmacêutica	2.6.4.5	U.1	GESTÃO FARMACÊUTICA - Realizar oficinas anuais de capacitação/atualização da Assistência Farmacêutica; Adquirir mobiliário/equipamentos necessários para estruturação das farmácias em 100% dos Núcleos Regionais de Saúde; Adquirir bens móveis e imóveis necessários ao suporte das ações desenvolvidas na Central de Abastecimento Farmacêutico; Readequar a estrutura física da Central de Abastecimento Farmacêutico para atender demanda atual e futura; Garantir nova Central de Abastecimento Farmacêutico, caso necessário.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica	5 - Garantir o acesso a medicamentos estratégicos/básicos	2.6.5.6	U.1 / U.6 / U.8 / U.9 / U.15 / U.16	MEDICAMENTOS ESTRATÉGICOS - Apoiar os 79 municípios para suprirem as necessidades de medicamentos dos Programas Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Dengue, Chikungunya e Zica, IST e Infecções Oportunistas e demais Programas de Saúde cuja demanda for necessária.	Estadual						
Ampliar a oferta de serviços e ações de modo a atender as necessidades de saúde, respeitando os princípios da integralidade, humanização e justiça social e as diversidades ambientais, sociais e sanitárias das regiões, buscando reduzir as mortes evitáveis e melhorando as condições de vida das pessoas.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica	1 - Garantir medicamentos especializados conforme normas vigentes	2.6.1.7	U.1	ASS FARMAC ESPECIALIZADA - Atender 100% da demanda dos pacientes habilitados e cadastrados conforme legislação vigente.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	2 - Garantia do acesso ao cidadão às ações e serviços de saúde através da regionalização, ampliação da capacidade de serviços e fortalecimento das Redes de Atenção	6 - Fortalecer as ações de Assistência Farmacêutica	4 - Garantir a coordenação da assistência farmacêutica	2.6.4.8	U.1	ASS FARMAC ESPECIALIZADA - Adquirir equipamentos, insumos e materiais diversos, voltados para a melhoria do atendimento aos pacientes cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Estadual						
3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência		1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência						179.356.100,00	160.749.453,26	160.828.000,00	81.261.029,11	340.184.100,00	242.010.482,37
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	7 - Estruturar Unidades de Atenção Especializada em Saúde, com base nas suas necessidades	3.1.7.1	U.1 / U.15 / U.16	ATENDIMENTO AMB. E HOSPITALAR - Garantir 100% do custeio das ações da Coordenação da atenção especializada no âmbito estadual, englobando ações de assistência ambulatorial, hospitalar, de urgência e emergência e transplantes	Estadual						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.2	U.1 / U.15 / U.16	ATENDIMENTO AMB E HOSPITALAR - Apoiar os municípios e unidades de assistência à saúde para execução de atividades que fortaleçam o sistema estadual de saúde e fortaleçam as Redes de Atenção à Saúde e a estruturação da atenção especializada.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.3	U.1	ATENDIMENTO AMB E HOSPITALAR - Realizar Repasse à APAE Campo Grande como apoio Fibrose Cística, dando continuidade no Programa de Assistência ao Paciente Portador de Fibrose Cística, convênio com APAE (esse desembolso refere-se à Renovação 2017/2018).	Campo Grande						
Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolecente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.4	U.15 / U.16	ATENDIMENTO AMB E HOSPITALAR - 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.	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.5	U.1	ATENDIMENTO AMB E HOSPITALAR - Realizar Repasse mensal à SMS de Campo Grande como cooperação técnica e financeira para melhoria da rede hospitalar e de Referência Estadual - Repasse fundo a fundo à SMS de Campo Grande - Santa Casa, SMS de Dourados - HU e SMS de Paranaíba - Hosp. Psiquiátrico.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.6	U.1 / U.15 / U.16	REESTRUTURAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE - Reestuturar o Sistema de Saúde no Estado, ademais, apoiar os municípios na rede de oferta de leitos e/ou estruturação física para o serviço. Previsão : Dourados, Nova Andradina, Campo Grande	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	11 - Reduzir os gargalos assistenciais de atenção hospitalar especializada, com base nas necessidades regionais	3.1.11.7	U.1 / U.15 / U.16	FORTALECIMENTO REGIONAL - Fortalecer os sistemas locais de saúde do Estado, permitindo oferta de serviços de referência na atenção especializada e/ou estruturação física para o serviço.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	9 - Construir Hospital Regional de Dourados para contemplar a Região de Saúde	3.1.9.8	U.1 / U.13 / U.15 / U.16	EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - RECURSO DE CAPITAL/INVESTIMENTO = CONSTRUÇÃO NOVA e/ou AMPLIAÇÃO - UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Convênios MINISTÉRIO DA SAÚDE - 2014 e 2016, ref a 7.528 m2 = HOSPITAL REGIONAL DE DOURADOS	Dourados						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	7 - Estruturar Unidades de Atenção Especializada em Saúde, com base nas suas necessidades	3.1.7.9	U.1 / U.11 / U.12 / U.15 / U.16	EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - RECURSO DE CAPITAL/INVESTIMENTO = CONSTRUÇÃO NOVA e/ou AMPLIAÇÃO - UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Convênios CEF 2015/2016, ref a 2.356 m2 = Centro de Diagnóstico de Dourados e Centro Especialidade de Dourados	Dourados						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	7 - Estruturar Unidades de Atenção Especializada em Saúde, com base nas suas necessidades	3.1.7.10	U.1 / U.13 / U.15 / U.16	EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - RECURSO DE CAPITAL/INVESTIMENTO = CONSTRUÇÃO NOVA e/ou AMPLIAÇÃO - UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Convênios CEF 2015/2016, ref a 7.830 m2 = 1ª, 2ª e 3ª etap CRE HRMS, Almox Farmacia HRMS, Centro Espec HRMS; RECURSO DE CUSTEIO/CORRENTE = REFORMA - UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Convênios CEF 2015/2016, referente a 25.440 m2 = Hemodiálise, CME, InfraEstrutura Elétrica, CTI Pediátrico, Nutrição, Pintura Externa, QT, Centro Cirúrgico, Enferm Pediatria. TOTALIZANDO 33.270 m2	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	7 - Estruturar Unidades de Atenção Especializada em Saúde, com base nas suas necessidades	3.1.7.11	U.1 / U.15 / U.16	EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL - RECURSO DE CAPITAL/CUSTEIO - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E CUSTEIO UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - Saldo de Portarias e Pré-Propostas 2018	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	2 - Formar e qualificar os trabalhadores das unidades hospitalares e especializadas, em articulação com as áreas técnicas da SES, no desenvolvimento de ações alinhadas com a Política Nacional de Humanização e Gestão de Risco, usando também a ferramenta do Telessaúde	3.1.2.12	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 / U.22	ETSUS- Dar continuidade ao curso de formação de Técnico em Enfermagem - Região de Campo Grande para os municípios de Campo Grande, Costa Rica ofertando 3 turmas com 36 vagas, totalizando 108 vagas .	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	2 - Formar e qualificar os trabalhadores das unidades hospitalares e especializadas, em articulação com as áreas técnicas da SES, no desenvolvimento de ações alinhadas com a Política Nacional de Humanização e Gestão de Risco, usando também a ferramenta do Telessaúde	3.1.2.13	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 / U.22	ETSUS- Realizar formação de Técnico em Enfermagem - Região de Dourados para os municípios de Nova Andradina e Ponta Porã ofertando 2 turmas com 36 vagas, totalizando 72 vagas .	Dourados						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	2 - Formar e qualificar os trabalhadores das unidades hospitalares e especializadas, em articulação com as áreas técnicas da SES, no desenvolvimento de ações alinhadas com a Política Nacional de Humanização e Gestão de Risco, usando também a ferramenta do Telessaúde	3.1.2.14	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.16 / U.18 / U.22	PROFAPS - Portaria 1626/2010 - Investimento: Aquisição equipamentos para suporte dos cursos técnicos.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.15	-	INCENTIVO ASSISTÊNCIA - Execução de ações de fomento à produção ambulatorial nas redes regionalizadas, conforme a pactuação e capacidade instalada (34 municípios da região de saúde de Campo Grande)	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.16	-	INCENTIVO ASSISTÊNCIA - Execução de ações de fomento à produção ambulatorial nas redes regionalizadas, conforme a pactuação e capacidade instalada (02 município da região de saúde de Corumbá)	Corumbá						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.17	-	INCENTIVO ASSISTÊNCIA - Execução de ações de fomento à produção ambulatorial nas redes regionalizadas, conforme a pactuação e capacidade instalada (33 municípios da região de saúde de Dourados)	Dourados						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.18	-	INCENTIVO ASSISTÊNCIA - Execução de ações de fomento à produção ambulatorial nas redes regionalizadas, conforme a pactuação e capacidade instalada(10 municípios da região de saúde de Três Lagoas	Três Lagoas						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.19	-	FAEC - Co-financiar serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAEC da Região de Saúde de CAMPO GRANDE (Cirurgias Eletivas)	Campo Grande						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.20	-	FAEC - Co-financiar serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAEC da Região de Saúde de DOURADOS (Cirurgias Eletivas)	Dourados						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.21	-	FAEC - Co-financiar serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades contratadas - FAECda Região de Saúde de DOURADOS - Clínica do Rim de Ponta Porã	Dourados						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.22	-	MAC - Co-financiar serviços ambulatoriais e hospitalares de unidades não contratadas - MAC da Região de Saúde de DOURADOS (01 unidade Iguatemi Hospital São Judas Tadeu)	Dourados						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.23	-	CONTRAT - Co-financiar os hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (10 unidades) Hospital Municipal Cristo Rei; Unidade Mista de Saúde Dr.Fernando Conte; Hospital Regional de Ponta Porã; Hospital Municipal de Sete Quedas; Iguatemi; Hospital Municipal de Ivinhema; Hospital Municipal de Naviraí; Fundação de Saúde de Nova Andradina; SIAS; Clínica do Rim de Ponta Porã.	Dourados						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.24	-	CONTRAT - Co-financiar os hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privados da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (03 unidades) Selvíria; Aparecida do Taboado; Irmandade da Santa Casa de M. de Bataguassú	Três Lagoas						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.25	-	CONTRAT - Co-financiar os hospitais conveniados ou contratualizados - CONTRAT - hospitais públicos/privadosda Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (10 unidades) Hos.Mun.de Miranda Renato Albuquerque Filho; Figueirão; Rio Verde de MT; Hospital Municipal de Chapadão do Sul; Fundação Hospitalar de Costa Rica; Fundação Estatal de Saúde do Pantanal; Hospital Marechal Rondon; Hospital Municipal José Valdir A. de Oliveira; Hospital Beneficente Dona Elmíria Silvério Barbosa; Soc.Benef.Gonçalves Ledo - Hosp.João Bigaton	Campo Grande						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.26	-	HPP - Co-financiar os hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (16 unidades) Unidade Mista João Carneiro de Mendonça; Hospital Municipal Francisco Sales; Unidade Mista de Corguinho; Unidade Mista Dois Irmãos do Buriti; Nioaque; Hospital Municipal Francisca Ortega; Hospital Municipal de Pedro Gomes; Hospital Municipal Oscar Ramires Pereira; Hospital Municipal de Ribas do Rio Pardo; Unidade Mista de Saúde Senhor Bom Jesus da Lapa; ABRAMASTÁCIO; Hospital São Vicente de Paula; Soc.de Proteção a Maternidade e a Infância de Camapuã; Hospital Beneficente Rita Antonia Maciel Godoy; Hospital e Maternidade Idimaque Paes Ferreira; Fundação Educacional e de Saúde de Sonora	Campo Grande						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.27	-	HPP -Co-financiar os hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (18 unidades) Hospital Municipal Antônio João; Hospital Municipal de Coronel Sapucaia; Hospital Municipal Lourival Nascimento da Silva; Hospital Municipal Santa Luzia; Hospital Municipal de Laguna Carapa; Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Conceição; Hospital Municipal São Sebastião; Unidade Mista Sagrado Coração de Jesus; Hospital Municipal Maria dos Santos Bastos; Hospital Sagrado Coração de Jesus; A. B. A; Hospital e Maternidade Santa Luzia; Hospital São Lucas; Hospital São Mateus; Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Glória; Hospital São Francisco de Itaquirai; Hospital Santa Catarina; Hospital e Maternidade Novo Horizonte	Dourados						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.28	-	HPP - Co-financiar os hospitais de Pequeno Porte - hospitais Filantrópicos/Públicos - HPP da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (04 unidades) Hospital Municipal Nossa Senhora Aparecida; Hospital e Maternidade de Inocência; Unidade Mista de Saúde Nossa Senhora do Perpétuo Socorro; Hospital Júlio Maia	Três Lagoas						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.29	-	HOSPITAIS FILANTROPICOS - Co-financiar os hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de TRÊS LAGOAS, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (03 unidades) Irmandade Santa Casa de Cassilândia; Santa Casa de Paranaíba; Hospital Nossa Senhora Auxiliadora	Três Lagoas						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.30	-	HOSPITAIS FILANTROPICOS - Co-financiar os hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de DOURADOS, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (04 unidades) Hospital Regional Amambai; Missão Evangélica Caiuá; Hospital Rio Brilhante; Hospital Dr. Bezerra de Menezes	Dourados						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.31	-	HOSPITAIS FILANTROPICOS - Co-financiar os hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de CAMPO GRANDE, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (07 unidades) Associação Aquidauanense de Assistência Hospitalar – AAAH; Associação Beneficente Ruralista de Assistência; Associação de Amparo a Maternidade e a Infância; Associação de Auxílio e Recuperação do Hanseniano; Fundação Carmem Prudente de MS; Sociedade Beneficente de Maracaju; Associação Lagunense de Saúde	Campo Grande						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	13 - Apoiar técnica e financeiramente as unidades de saúde para que cumpram seu papel na rede de assistência	3.1.13.32	-	HOSPITAIS FILANTROPICOS - Co-financiar os hospitais Filantrópicos - Privado/Gestão Municipal da Região de Saúde de CORUMBÁ, para inserção dos hospitais nas Políticas nacional e estadual de atenção hospitalar. (01 unidade) Associação Beneficente de Corumbá	Corumbá						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	1 - Garantir a governança da atenção hospitalar e especializada com a efetivação e qualificação regional da assistência	8 - Construir Hospital Regional no município de Três Lagoas para contemplar a Região de Saúde	3.1.8.33	U.1 / U.13 / U.15 / U.16	INVESTIMENTO - Construir Hospital Regional de Três Lagoas (1ª etapa)	Três Lagoas						
3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência		2 - Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolubilidade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento								22.995.000,00	14.613.342,08	22.995.000,00	14.613.342,08
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	2 - Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolubilidade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento	4 - Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes	3.2.4.1	U.1 / U.15 / U.16	EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL FUNSAU - AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA UNIDADE DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA - EMENDAS FEDERAIS Portarias de 2014/2015/2016	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	2 - Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolutividade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento	5 - Implantar e implementar atividades administrativas e financeiras no HRMS	3.2.5.2	U.1 / U.15 / U.16	FUNSAU – DEPQI - Realizar a capacitação dos profissionais visando a valorização dos aspectos referentes ao ensino, pesquisa e produção de conhecimento	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	2 - Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolutividade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento	3 - Modernizar e ampliar o parque tecnológico do HRMS para suporte de equipamentos e 4 - Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes	3.2.3 e 4.3	U.1 / U.15 / U.16	FUNSAU – SAD - Garantir a aplicação dos recursos do serviço de atenção domiciliar, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	2 - Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolutividade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento	3 - Modernizar e ampliar o parque tecnológico do HRMS para suporte de equipamentos e 4 - Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes	3.2.3 e 4.4	U.1 / U.15 / U.16	FUNSAU – RUE - Garantir a aplicação dos recursos da rede de urgência e emergência, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	3 - Fortalecimento da atenção hospitalar e especializada com a lógica regional, considerando o nível de resolutividade e complexidade com vistas a melhor qualidade da assistência	2 - Aprimorar os serviços e fortalecer a atenção hospitalar com base em tecnologia, resolutividade, acessibilidade, humanização e qualidade de atendimento	3 - Modernizar e ampliar o parque tecnológico do HRMS para suporte de equipamentos e 4 - Construir, reformar, ampliar e equipar o HRMS, visando adequar sua estrutura física para otimizar os serviços prestados, adequando-o as legislações vigentes	3.2.3 e 4.5	U.1 / U.15 / U.16	FUNSAU – REDE CEGONHA - Garantir a aplicação dos recursos da rede cegonha, utilizando-os para a garantia de insumos, aperfeiçoamento da equipe e incorporação tecnológica	Campo Grande						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento		1 - Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos						487.708.700,00	605.678.682,63	64.352.700,00	68.022.123,28	552.061.400,00	673.700.805,91
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	1 - Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos	4 - Garantir o direito ao acesso à saúde cumprindo de maneira ágil e oportuna as demandas judiciais	4.1.4.1	-	AÇÃO JUDICIAL - Adquirir medicamentos, materiais, insumos e serviços para atender 100% das determinações judiciais.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	1 - Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos	2 - Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS	4.1.2.2	U.1 / U.15 / U.16	EMENDA PARLAMENTAR FEDERAL – Pré-projeto para recurso de custeio/corrente = manutenção de unidade de saúde. Incremento MAC HRMS	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	1 - Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos	2 - Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS	4.1.2.3	U.1 / U.15 / U.16	FUNSAU – HRMS - Garantir a gestão de contratos de serviços, e, 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	Campo Grande						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	1 - Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos	2 - Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS	4.1.2.4	U.1 / U.15 / U.16	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 (folha de pagamento)	Campo Grande						
Garantir o financiamento estável e sustentável para o SUS, melhorando o padrão do gasto e qualificando o financiamento tripartite e os processos de transferência de recursos.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	1 - Promover ações para otimização da gestão dos recursos públicos	2 - Aprimorar as ações administrativas e financeiras e otimizar os processos de trabalho e recursos do SUS	4.1.2.5	-	GESTÃO DO FUNDO - Otimizar os Processos de Gestão Administrativa do Fundo Estadual de Saúde (folha de pagamento e manutenção administrativa)	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento		2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde						876.600,00	146.809,62		32.574,69	876.600,00	179.384,31
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.1	-	AUDITORIA - Oferecer suporte administrativo para participações em seminários, congressos, encontros, reuniões em âmbito nacional e internacional.	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	2 - Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro	4.2.2.2	-	AUDITORIA - Oferecer condições operacionais para desenvolvimento das atividades.	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	2 - Acompanhar a política nacional e estadual de atenção hospitalar e ambulatorial e seus respectivos contratos, oferecendo apoio técnico e financeiro	4.2.2.3	-	AUDITORIA - Apoiar a participação de representantes do controle social e prestadores em reuniões de avaliação dos programas de contratualização HPP, HFSUS, e CONTRAT	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.4	-	AUDITORIA -Participar das reuniões locais das comissões municipais de acompanhamento das três políticas hospitalares nas regiões de saúde (HPP, HFSUS e CONTRAT)	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.5	-	AUDITORIA -Realizar visitas técnicas nas unidades hospitalares conveniadas ou contratualizadas para verificação do cumprimento das metas quantitativas e qualitativas	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.6	-	AUDITORIA - Avaliar os serviços de saúde nas regiões de saúde do estado, conforme a demanda	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.7	-	AUDITORIA -Monitorar e atualizar a programação pactuada e integrada da assistência - base estadual	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.8	-	AUDITORIA - Apoiar tecnicamente os componentes do Serviço Nacional Auditoria - SNA, conforme demanda	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.9	-	AUDITORIA - Promover e participar de cursos de qualificação e treinamento em serviço para auditores/autorizadores e técnicos dos sistemas de informações dos municípios e das unidades hospitalares, conforme a demanda	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.10	-	AUDITORIA - Participação de reuniões das Comissão Intergestores Bipartite/CIB e Comissões Intergestores Bipartites Regionais/CIR das macrorregiões de Campo Grande, Corumbá, Dourados e Três Lagoas. A CIB e CIR que são instâncias de negociação, articulação e pactuação entre os gestores do nível estadual e municipal, constituídas paritariamente por representação da Secretaria de Estado de Saúde/SES e Conselho de Secretários Municipais de Saúde/COSEMS.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.11	-	AUDITORIA - Promover reunião anual para planejamento das ações a serem realizados, avaliação dos resultados alcançados e apresentação de subsídios para o aperfeiçoamento dos trabalhos.	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.12	-	AUDITORIA - Realizar auditorias ordinárias, extraordinárias, apurações de denúncia e visitas técnicas de acompanhamento, conforme programação/demanda	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	2 - Desenvolver ações de controle, avaliação e auditoria para a otimização da capacidade instalada e desempenho dos sistemas estadual e municipais de saúde	1 - Executar ações de controle, avaliação e auditoria nos serviços integrantes do sistema de saúde	4.2.1.13	-	AUDITORIA - Realizar cooperação técnica com os municípios, conforme demanda	Estadual						
4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento		3 - Implantar o Sistema Estadual de Regulação						15.241.000,00	9.541.824,68	3.237.000,00	1.267.827,15	18.478.000,00	10.809.651,83
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	3 - Implantar o Sistema Estadual de Regulação	1 - Implantação de novo modelo de Sistema Estadual de Regulação que atenda as necessidades da regulação dos serviços de saúde, de acordo com a política estadual compartilhada, fortalecendo as ações da regulação estadual nas regiões de saúde	4.3.1.1	-	REGULAÇÃO - Aperfeiçoar a gestão da Regulação Estadual operacionalizando os Complexos Reguladores, 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 inserção de novos serviços e os critérios de priorização do acesso e gestão das listas de acesso unificadas.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	3 - Implantar o Sistema Estadual de Regulação	1 - Implantação de novo modelo de Sistema Estadual de Regulação que atenda as necessidades da regulação dos serviços de saúde, de acordo com a política estadual compartilhada, fortalecendo as ações da regulação estadual nas regiões de saúde	4.3.1.2	-	REGULAÇÃO - Garantir condições técnicas operacionais para desenvolvimento das atividades de regulação.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	3 - Implantar o Sistema Estadual de Regulação	1 - Implantação de novo modelo de Sistema Estadual de Regulação que atenda as necessidades da regulação dos serviços de saúde, de acordo com a política estadual compartilhada, fortalecendo as ações da regulação estadual nas regiões de saúde	4.3.1.3	-	REGULAÇÃO - Estruturar e Refomar o Complexo Regulador Estadual e adquirir materiais permanentes e equipamentos de informática, de Redes e Telecomunicações. Saldo da Portaria nº 3188, de 18 de dezembro de 2009	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	3 - Implantar o Sistema Estadual de Regulação	1 - Implantação de novo modelo de Sistema Estadual de Regulação que atenda as necessidades da regulação dos serviços de saúde, de acordo com a política estadual compartilhada, fortalecendo as ações da regulação estadual nas regiões de saúde	4.3.1.4	-	REGULAÇÃO - Implantar a Regulação com lógica estadual, garantindo o acesso dos usuários aos serviços de média e alta complexidade , inclusive, implementando ferramentas de gestão informatizadas e transporte sanitário inter-hospitalar, dentro do Sistema Único de Saúde do Estado	Estadual						
4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento		4 - Promover a atuação e articulação em redes, para melhoria do acesso à assistência						3.962.000,00	478.730,41	5.000.000,00	9.336.794,06	8.962.000,00	9.815.524,47
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	4 - Promover a atuação e articulação em redes, para melhoria do acesso à assistência	1 - Fortalecer as ações do tratamento fora do domicílio	4.4.1.1	-	TFD - Garantir o custeio e realizar a revisão dos processos de trabalho do setor de TFD Estadual	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	4 - Promover a atuação e articulação em redes, para melhoria do acesso à assistência	1 - Fortalecer as ações do tratamento fora do domicílio	4.4.1.2	-	TFD - Garantir 100% do fornecimento dos benefícios de passagens aérea/terrestre, auxílios financeiros de acordo com o manual do TFD	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento		6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional						544.200,00	13.417,98	388.000,00	58.483,16	932.200,00	71.901,14
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional	1 - Apoiar tecnicamente a implantação e implementação da Política de Humanização em MS	4.6.1.1	U.15 / U.16	ESP/NEGPAS - Elaboração de projeto pedagógico, da Política Nacional de Humanização (PNH)com o objetivo de produzir tecnologia de apoio para realização do acolhimento com avaliação e classificação de risco nos serviços de urgência. Será elaborado um protocolo pela equipe técnica, este será trabalhado por meio da singularização nos municípios, com vagas destinadas aos trabalhadores da atenção, gestão e educação em saúde. Serão ofertadas 24 vagas.	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional	3 - Efetivar o processo de planejamento, gestão e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde coordenados pela SES	4.6.3.2	-	GESTÃO PARTICIPATIVA - realizar no mínimo 12 reuniões mensais, dos Núcleos Regionais de Saúde com a Coordenadoria de Gestão Participativa e demais áreas técnicas da SES para discussões temáticas de acordo com as demandas	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional	3 - Efetivar o processo de planejamento, gestão e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde coordenados pela SES	4.6.3.3	-	GESTÃO PARTICIPATIVA - promover a integração dos Núcleos Regionais de Saúde com as áreas técnicas das Secretarias Municipais de Saúde realizando visitas e apoio interdisciplinar aos municípios da microrregião visando dar apoio aos serviços de saúde municipais no desenvolvimento de suas atividades referentes às áreas técnicas e realizar capacitações com temas pertinentes as necessidades das microrregiões.	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional	3 - Efetivar o processo de planejamento, gestão e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde coordenados pela SES	4.6.3.4	-	GESTÃO PARTICIPATIVA- Formular agenda permanente dos gestores dos municípios da microrregião prévia à CIR para discussão das propostas da pauta.Realizar eventos interdisciplinares com temas pertinentes a demanda da microrregião.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional	3 - Efetivar o processo de planejamento, gestão e desenvolvimento das ações e serviços públicos de saúde coordenados pela SES	4.6.3.5	-	GESTÃO PARTICIPATIVA - Realizar a manutenção preventiva e corretiva da estrutura física e equipamentos dos NRS, reestruturar a rede lógica e dos sistemas de informação e reorganizar o processo de trabalho e relatórios dos NRS	Estadual						
Aprimorar a relação federativa no SUS, fortalecendo a gestão compartilhada nas regiões de saúde e com a revisão dos instrumentos de gestão, considerando as especificidades regionais e a concertação de responsabilidades dos municípios, estados e União, visando oferecer ao cidadão o cuidado integral.	4 - Otimização da gestão de recursos públicos da saúde no estado com acompanhamento, controle, avaliação e auditoria fortalecimento do sistema de regulação com a lógica estadual compartilhada, com manutenção das práticas de planejamento	6 - Desenvolver ações para fortalecimento e unicidade das ferramentas de gestão, garantindo processos de planejamento ascendente e regional	2 - Fortalecer o Processo de Planejamento do SUS no estado de Mato Grosso do Sul.	4.6.2.6	-	PLANEJAMENTO - Coordenar e executar ações no âmbito estadual buscando fortalecer a cogestão e facilitando a harmonia entre os principais instrumentos de planejamento	Estadual						
5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS		2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais						140.000,00		8.000,00	1.703,16	148.000,00	1.703,16
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais	1 - Aprimorar o processo de construção da Política de Ouvidoria, garantindo a prioridade para a implantação/implementação da ouvidoria estadual e ouvidorias municipais	5.2.1.1	-	OUVIDORIA DO SUS- Realizar reuniões microrregionais com os municípios para elaborar um plano microrregional para implementar as ouvidorias municipais do SUS .	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais	1 - Aprimorar o processo de construção da Política de Ouvidoria, garantindo a prioridade para a implantação/implementação da ouvidoria estadual e ouvidorias municipais	5.2.1.2	-	OUVIDORIA DO SUS- Apoiar os municípios na implantação de Ouvidoria do SUS ou habilitá-los para acesso ao nível II do Sistema Ouvidor SUS	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais	1 - Aprimorar o processo de construção da Política de Ouvidoria, garantindo a prioridade para a implantação/implementação da ouvidoria estadual e ouvidorias municipais	5.2.1.3	-	OUVIDORIA DO SUS - Realizar eventos buscando a melhoria da qualificação de respostas,atualização das Ouvidorias do SUS no estado,com temas pertinentes e em parceria com a COES/SES	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	2 - Fortalecer a Ouvidoria do SUS no Estado de Mato Grosso do Sul e a implantação /implementação das ouvidorias municipais	1 - Aprimorar o processo de construção da Política de Ouvidoria, garantindo a prioridade para a implantação/implementação da ouvidoria estadual e ouvidorias municipais	5.2.1.4	-	OUVIDORIA DO SUS - Participar de eventos,capacitações e outros temas pertinentes a Ouvidoria,conforme agenda do Departamento de Ouvidoria-Geral do Sul/ Ministério da Saúde.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS		3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde						1.017.200,00	211.469,13	18.000,00	142.212,93	1.035.200,00	353.682,06
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	2 - Garantir a realização de eventos para mobilização do controle e da participação social	5.3.2.1	-	CONTROLE SOCIAL - Realizar eventos com temas pertinentes a participação,mobilização e controle social com a participação de conselheiros estaduais e municipais	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	3 - Implementar o processo de trabalho, de formação e atualização para conselheiros municipais e estaduais de saúde e secretarias/os executivas/os dos conselhos de saúde	5.3.3.2	-	CONTROLE SOCIAL -Apoiar tecnicamente e operacionalmente os municípios em suas ações e na realização de evento pertinentes ao controle social conforme apresentado e aprovado pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	3 - Implementar o processo de trabalho, de formação e atualização para conselheiros municipais e estaduais de saúde e secretarias/os executivas/os dos conselhos de saúde	5.3.3.3	-	CONTROLE SOCIAL - Realizar cursos de capacitação para os Conselhos Municipais e Estadual de Saúde de Mato Grosso do Sul,com temas pertinentes ao interesse dos Conselhos,em parceria com a Escola de Saúde Pública Realizar encontros com Conselhos Municipais de Saúde com temas pertinentes ao funcionamento dos Conselhos de Saúde.	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	2 - Garantir a realização de eventos para mobilização do controle e da participação social	5.3.2.4	-	CONTROLE SOCIAL - Participar de eventos pertinentes ao controle social e a participação social no nível municipal,estadual,nacional e internacional,conforme agenda do Ministério da Saúde,Conselho Nacional de Saúde e órgãos afins.	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	5 - Manter e aprimorar as condições de funcionamento do Conselho Estadual de Saúde e apoiar o desenvolvimento das ações dos fóruns estaduais representantes dos segmentos no SUS	5.3.5.5	-	CONTROLE SOCIAL - Garantir estrutura operacional e apoio técnico em questões específicas relacionadas as áreas de atuação da SES , contribuindo com o desempenho das atividades do Conselho Estadual de Saúde.	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	5 - Manter e aprimorar as condições de funcionamento do Conselho Estadual de Saúde e apoiar o desenvolvimento das ações dos fóruns estaduais representantes dos segmentos no SUS	5.3.5.6	-	CONTROLE SOCIAL - Adquirir material de consumo e permanente; aquisição de veículo; locação de meio de transporte e outros serviços para o desenvolvimento das atividades administrativas e técnicas do CES.	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	5 - Manter e aprimorar as condições de funcionamento do Conselho Estadual de Saúde e apoiar o desenvolvimento das ações dos fóruns estaduais representantes dos segmentos no SUS	5.3.5.7	-	CONTROLE SOCIAL - Realizar reuniões ordinárias e extraordinárias do CES,comissões técnicas e intersetoriais,conforme calendário aprovado pelo Pleno do Conselho Estadual de Saúde.	Estadual						
Fortalecer a articulação entre os espaços de participação social em todas as políticas públicas, com vistas ao desenvolvimento de ações intersetoriais.	5 - Garantia e participação do Controle Social do SUS	3 - Fortalecer a participação dos diversos segmentos da sociedade na formulação e monitoramento das políticas públicas de saúde	5 - Manter e aprimorar as condições de funcionamento do Conselho Estadual de Saúde e apoiar o desenvolvimento das ações dos fóruns estaduais representantes dos segmentos no SUS	5.3.5.8	-	CONTROLE SOCIAL - Prestar apoio técnico aos fóruns dos segmentos representativos do CES/MS. Promoção de encontros para usuários,trabalhadores e gestores/prestadores do SUS/MS(fóruns)	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador		1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde						4.979.400,00	1.389.402,38	210.000,00	89.563,69	5.189.400,00	1.478.966,07
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	4 - Promover e apoiar ações para fortalecimento da Mesa Estadual, Regional e Municipal de Negociação Permanente do SUS	6.1.4.1	-	MESA DE NEGOCIAÇÃO - Concluir a Implantação de Mesa de Negociação Permanente em 9 municípios sede de microrregiões do estado.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	11 - Fortalecer a atuação da Comissão de Integração de Ensino-Serviço (CIES) com a inclusão de representantes do FETS e FUSUS	6.1.11.2	-	SGGETES - Implementação da Comissão de Integração Ensino e Serviço Estadual (CIES) com a representação e participação das macrorregiões de saúde e reuniões conforme calendário estabelecido.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	16 - Implementar e fortalecer as atividades de pesquisa e inovação em saúde	6.1.16.3	-	SGGETES - Implantar um Observatório em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Mato Grosso do Sul vinculado à Superintendência Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGGTES), para levantamento da força de trabalho para tomada de decisões da Gestão.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	8 - Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção	6.1.8.4	-	ESP - Adquirir móveis e equipamentos para a Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	8 - Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção	6.1.8.5	-	SGGETES - Modernizar a Biblioteca em Ciências da Saúde vinculada à Superintendência Geral de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGGTES)	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	8 - Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção	6.1.8.6	-	SGGETES - Participação em Reuniões, Eventos / Congressos dentro e fora do Estado, conforme realização dos mesmos.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.7	U.13 / U.15 / U.16	ESP/NFAP - Realizar Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais ofertando 6 vagas anuais para Enfermagem obstétrica.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.8	U.1	ESP/NFAP - Realizar Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais ofertando 14 vagas anuais para - CCI - Cuidados Continuados Integrados.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.9	U.1	ESP/NFAP - Realizar Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais ofertando 18 vagas anuais para - Atenção ao Paciente Crítico	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.10	-	ESP/NFAP - Realizar Residências Multiprofissionais e Uniprofissionais ofertando 02 vagas anuais para - Medicina Veterinária	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.11	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	ESP/NFAP - Realizar Residências Médicas com 2 vagas anuais em Medicina de Família e da Comunidade junto à UFGD	Dourados						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.12	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	ESP/NFAP - Realizar Residências Médicas com 4 vagas anuais em Medicina de Família e da Comunidade junto à UFMS.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.13	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	ESP/NFAP - Realizar Residências Médicas com 4 vagas anuais em Clínica Médica.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.14	-	ESP/NFAP - Realizar Residências Médicas com 3 vagas anuais em Oftalmologia junto ao Hospital São Julião.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.15	U.1 / U.15 / U.16	ESP/NPGAS - Curso de pós-graduação lato sensu em urgência e emergência, 540 horas, com 20 vagas. Será destinado a profissionais graduados em enfermagem, preferencialmente vinculados aos serviços públicos de saúde, que estejam trabalhando na rede ambulatorial e hospitalar do SUS, preferencialmente em pronto socorro, SAMU e UPA. Duração de 14 meses - março de 2018 a maio de 2019.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.16	U.1 / U.15 / U.16	ESP/NPGAS - Curso de pós-graduação lato sensu em enfermagem obstétrica, com 20 vagas. Será destinado a profissionais graduados em enfermagem, que estejam trabalhando na rede ambulatorial e hospitalar do SUS, preferencialmente em maternidades/sala de parto, incluindo enfermeiras que atuam na estratégia de saúde da família. Duração 15 meses - março de 2018 a junho de 2019.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	5 - Aprimorar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente e Popular, garantindo a prioridade para a organização das redes de atenção e envolvendo gestores e conselhos de saúde	6.1.5.17	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	ESP/NEPGAS - Realizar curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde e apoio às ações de educação permanente, a serem realizadas na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser e nas microrregiões de saúde, com oferta de 192 vagas durante os meses de março a novembro de 2018, para trabalhadores em saúde das áreas da gestão, assistência e ensino.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	10 - Promover a articulação da Gestão do Trabalho com a Educação em Saúde, visando a valorização e participação dos trabalhadores do SUS	6.1.10.18	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	ESP/NEPGAS - Realizar um curso de aperfeiçoamento em práticas pedagógicas, com oferta de 24 vagas, que será realizado na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, durante os meses de março a novembro de 2018, para a equipe técnica da Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, credenciados na EtSUS e gestores e técnicos das áreas técnicas da SES, que desenvolvem processo educativos.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.19	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	ESP/NPGAS - Realizar curso de Especialização em farmácia clínica, com oferta de 30 vagas, a ser realizada na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, durante os meses de Fevereiro a dezembro de 2018, sendo total de 18 meses, previsão de término em julho de 2019. O público-alvo são os farmacêuticos do Estado vinculados às três esferas da administração pública de Mato Grosso do Sul.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.20	TODOS	ESP/NPGAS - Realizar curso de Especialização em Saúde Pública, a ser realizado na Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, durante os meses de Março a dezembro de 2018, sendo no total 20 meses de duração, desta forma a previsão de término será dezembro de 2019. Será destinado à trabalhadores em saúde, de nível superior, vinculados às três esferas da administração pública de MS, com oferta de 30 vagas.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	15 - Implementar a especialização de nível médio e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu	6.1.15.21	TODOS	ESP/NFAP - Realizar curso de Especialização em Saúde Pública, com Área de concentração em Saúde Indígena, parceria com a Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD) e Escola de Saúde Pública Dr. Jorge David Nasser, durante os meses de Março a dezembro de 2018, sendo no total 20 meses de duração, desta forma a previsão de término será dezembro de 2019. Será destinado à trabalhadores em saúde, de nível superior, de forma multiprofissional, vinculados ao serviço de saúde, integrantes do SUS/MS, na região de saúde de Dourados, em especial nos serviços de atenção à saúde indígena e profissionais vinculados às universidades locais, que desempenham atividades de ensino e/ou pesquisa em saúde pública nos cursos de graduação, com oferta de 30 vagas.	Dourados						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	12 - Implementar ações de integração das Redes de Atenção à Saúde junto às instituições de ensino superior e hospitais de ensino que promovam a formação/qualificação dos profissionais de saúde para o SUS, bem como a produção e de conhecimento e tecnologia; 19 - Promover articulação das Escolas para o desenvolvimento de projetos que potencializem ações de formação/qualificação para o SUS	6.1.12 e 19.22	-	ESP - SAÚDE BUCAL - Realizar 2 cursos de Especialização em atendimento de pacientes com necessidades especiais para 24 alunos	Estadual						
Fortalecer as instâncias de controle social e garantir o caráter deliberativo dos conselhos de saúde, ampliando os canais de interação com o usuário, com garantia de transparência e participação cidadã.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	5 - Aprimorar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente e Popular, garantindo a prioridade para a organização das redes de atenção e envolvendo gestores e conselhos de saúde	6.1.5.23	-	ESP/NEPGAS - Realização do curso introdutório para conselheiros de saúde (gestores, trabalhadores e usuários) com a oferta de 300 vagas, a serem realizadas nas 4 Regiões de Saúde, durante os meses de fevereiro a dezembro.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	19 - Promover articulação das Escolas para o desenvolvimento de projetos que potencializem ações de formação/qualificação para o SUS	6.1.19.24	E.2 / U.3 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.10 / U.20 / U.22 / U.23	ESP/NEPGAS - Elaboração do conteúdo (apostila) para o curso básico da vigilância da saúde de base territorial e realização de duas turmas com 20 vagas cada.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	16 - Implementar e fortalecer as atividades de pesquisa e inovação em saúde	6.1.16.25	-	ESP/NPEIS - Realizar um projeto da aplicação da metodologia da pesquisa-ação na área da saúde	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	18 - Implementar a disseminação do conhecimento produzido pela comunidade científica da área da saúde pública, por meio da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, bem como da página web das Escolas e outras mídias públicas	6.1.18.26	-	ESP/NPEIS - Implementar a revista eletrônica para divulgação de artigos científicos produzidos em MS.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e gara	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	12 - Implementar ações de integração das Redes de Atenção à Saúde junto às instituições de ensino superior e hospitais de ensino que promovam a formação/qualificação dos profissionais de saúde para o SUS, bem como a produção e de conhecimento e tecnologia; 19 - Promover articulação das Escolas para o desenvolvimento de projetos que potencializem ações de formação/qualificação para o SUS	6.1.12 e 19.27	U.1 / U.15 / U.16	ESP/NEPU - Realizar capacitações, com previsão de 39 cursos nas microrregiões de saúde do Estado referentes a: qualificação no atendimento em urgência e emergência para profissionais da rede de atenção às urgências e emergências; qualificação em acolhimento e classificação de risco para as redes de atenção à saúde e qualificação em acolhimento e classificação de risco: módulo classificação de risco em obstetrícia, durante os meses de março a novembro de 2018, para profissionais de saúde que atuam nas Secretarias Municipais de Saúde, com oferta de 24 vagas por curso, totalizando 936 vagas, a serem disponibilizadas conforme demanda no decorrer do ano.	Estadual						
Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e gara	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	8 - Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção	6.1.8.28	U.1 / U.15 / U.16	ESP/NEPU - Realizar aquisição de materiais que serão utilizados nas capacitações de urgência e emergência, considerando a necessidade de modernização e aquisição de novos materiais, incluindo: manequins adultos, pediátricos e neonatais; desfibrilador; cardioversor; agulha de punção intra-óssea entre outros.	Estadual						
Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, de análises de situação de saúde e da inovação em saúde, contribuindo para a sustentabilidade do SUS.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	12 - Implementar ações de integração das Redes de Atenção à saúde junto às instituições de ensino superior e hospitais de ensino que promovam a formação/qualificação dos profissionais de saúde para o SUS, bem como a produção e de conhecimento e tecnologia	6.1.12.29	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	ESP/NPEIS - Projeto de Convênio Interiorização de profissionais de Medicina. Acordo de Cooperação Técnica entre UFMS/SES/Miranda, para estágio obrigatório de acadêmicos de medicina na Região de Saúde de Campo Grande. Conforme plano de trabalho, a previsão é de que 60 acadêmicos cumpram em regime de Internato em Saúde Coletiva, em unidades da Atenção Básica, sendo preceptorados e coordenados por 5 profissionais, com a duração de 10 meses.	Campo Grande						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Promover a produção e a disseminação do conhecimento científico e tecnológico, de análises de situação de saúde e da inovação em saúde, contribuindo para a sustentabilidade do SUS.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	12 - Implementar ações de integração das Redes de Atenção à saúde junto às instituições de ensino superior e hospitais de ensino que promovam a formação/qualificação dos profissionais de saúde para o SUS, bem como a produção e de conhecimento e tecnologia	6.1.12.30	U.1 / U.2 / U.4 / U.5 / U.6 / U.8 / U.9 / U.11 / U.12 / U.13 / U.14 / U.15 / U.18 / U.22	ESP/NPEIS - Projeto de Convênio Interiorização de profissionais de Medicina. Acordo de Cooperação Técnica entre UFMS/SES para estágio obrigatório de acadêmicos de medicina na Região de Saúde de Campo Grande. Conforme plano de trabalho, a previsão é de que 60 acadêmicos cumpram em regime de Internato em Saúde Coletiva, em unidades da Atenção Básica, sendo preceptorados por e coordenados por 5 profissionais, com a duração de 10 meses.	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	19 - Promover articulação das Escolas para o desenvolvimento de projetos que potencializem ações de formação/qualificação para o SUS	6.1.19.31	-	ETSUS- Realizar aperfeiçoamento das relações interpessoais nos serviços públicos de saúde para a Macro Região de Campo Grande - municípios de Bela Vista, Bonito, Rio Verde e São Gabriel ofertando 04 turmas com 25 vagas cada, totalizando 100 vagas.	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	19 - Promover articulação das Escolas para o desenvolvimento de projetos que potencializem ações de formação/qualificação para o SUS	6.1.19.32	-	ETSUS- Realizar aperfeiçoamento das relações interpessoais nos serviços públicos de saúde para a Macro Região de Dourados - municípios de Caarapó, Fátima do Sul, Itaquiraí, Ivinhema, Mundo Novo, Naviraí e Rio Brilhante ofertando 07 turmas com 25 vagas, totalizando 175 vagas.	Dourados						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	19 - Promover articulação das Escolas para o desenvolvimento de projetos que potencializem ações de formação/qualificação para o SUS	6.1.19.33	-	ETSUS- Realizar aperfeiçoamento das relações interpessoais nos serviços públicos de saúde para a Macro Região de Tres lagoas - municípios de Três Lagoas e Aparecida do Taboado ofertando 2 t urmas com 25 vagas, totalizando 50 vagas.	Três Lagoas						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	10 - Promover a articulação da Gestão do Trabalho com a Educação em Saúde, visando a valorização e participação dos trabalhadores do SUS	6.1.10.34	-	ETSUS - Curso de Atualização em Gestão do Trabalho para Servidores das Secretarias Municipais de Saúde para a Macro Região de Campo Grande - municípios de Aquidauana, Camapuã, São Gabriel e Sonora ofertando 4 t urmas com 25 vagas, totalizando100 vagas (Diretriz I, II e III)	Campo Grande						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	10 - Promover a articulação da Gestão do Trabalho com a Educação em Saúde, visando a valorização e participação dos trabalhadores do SUS	6.1.10.35	-	ETSUS - Curso de Atualização em Gestão do Trabalho para Servidores das Secretarias Municipais de Saúde para a Macro Região de Dourados - municípios de Dourados e Mundo Novo ofertando 2 t urmas com 25 vagas, totalizando 50 vagas.	Dourados						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	8 - Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção	6.1.8.36	U.15 / U.16	ETSUS - Investimento: Aquisição equipamentos como: manequins, aparelhos e outros para suporte dos cursos técnicos de Enfermagem.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	8 - Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção	6.1.8.37	-	ETSUS - Fortalecimento ETSUS - Participação dos Técnicos da ETSUS, como atualização, em Eventos / Congressos, incluindo diárias e passagens fora do Estado, conforme realização dos mesmos e vaga disponível.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	8 - Promover o desenvolvimento institucional e a modernização da estrutura organizacional, física, técnica e tecnológica da SGGTES, assegurando sua manutenção	6.1.8.38	-	ETSUS - Realizar pagamento de Seguro de 100% dos Alunos/Estágios dos cursos técnicos da escola - contrapartida	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	18 - Implementar a disseminação do conhecimento produzido pela comunidade científica da área da saúde pública, por meio da Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul, bem como da página web das Escolas e outras mídias públicas	6.1.18.39	-	TELESSAUDE - Impressão de 1.000 exemplares da Revista de Saúde Pública. Esta ação será executada com recursos Fonte 100 e recursos do Convênio 792503/13 - SICONV.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	1 - Qualificar, democratizar e atualizar a gestão do trabalho e promover a formação e capacitação dos recursos humanos na Saúde	5 - Aprimorar o processo de construção da Política Estadual de Educação Permanente e Popular, garantindo a prioridade para a organização das redes de atenção e envolvendo gestores e conselhos de saúde	6.1.5.40	-	TELESSAUDE - Realizar Construção dos Planos de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde - PAREPS / MS. Será realizado em todas as microrregiões, com participantes dos 79 municípios. Esta ação será executada com recursos doConvênio 792503/13 - SICONV.	Estadual						
6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador		2 - Modernizar os processos de trabalho com foco no trabalhador do SUS						4.164.000,00	1.819.897,27			4.164.000,00	1.819.897,27
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	2 - Modernizar os processos de trabalho com foco no trabalhador do SUS	3 - Encaminhar e acompanhar a atenção integral à saúde e segurança no trabalho, visando, a promoção, reabilitação e prevenção da saúde do trabalhador do SUS	6.2.3.1	-	SERVIÇOS INTEGRADOS E AVALIAÇÃO EM SAÚDE - Garantir 100% da manutenção e consolidação do funcionamento do sistema integrado de saúde e segurança no trabalho, em apoio as Regionais de Serviços Médicos.	Estadual						

DIRETRIZ PNS 2016-2019	DIRETRIZ PES 2016-2019	OBJETIVO PES 2016-2019	AÇÃO PES 2016-2019	Nº DA META	INDICADOR	META PROGRAMADA 2018	REGIÃO DE SAÚDE	RECURSO ESTADUAL PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO REC PRÓPRIOS	OUTRAS FONTES PROGRAMADO	TOTAL INVESTIDO OUTRAS FONTES	TOTAL GERAL PROGRAMADO	TOTAL GERAL INVESTIDO
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	2 - Modernizar os processos de trabalho com foco no trabalhador do SUS	2 - Promover a atenção e a educação em saúde no seu aspecto laboral, visando a redução do absenteísmo por motivo de doenças e estabelecer um sistema de avaliação	6.2.2.2	-	SERVIÇOS INTEGRADOS E AVALIAÇÃO EM SAÚDE - - Qualificar as equipes multiprofissionais de serviços médicos e recursos humanos, com ações voltadas a promoção e prevenção a saúde do trabalhador, através de treinamentos/capacitação/congressos.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	2 - Modernizar os processos de trabalho com foco no trabalhador do SUS	1 - Implementar e normatizar um modelo de política de atenção a saúde do trabalhador do SUS	6.2.1.3	-	SERVIÇOS INTEGRADOS E AVALIAÇÃO EM SAÚDE - Modernizar os processos de trabalho com foco no servidor com compra de equipamentos/instrumentalização, contratação de médico do trabalho e aperfeiçoar as equipes técnicas do sistema integrado de atenção à saúde e segurança no trabalho.	Estadual						
Fortalecer o papel do Estado na regulação do trabalho em saúde e ordenar, para as necessidades do SUS, a formação, a educação permanente, a qualificação, a valorização dos trabalhadores e trabalhadoras, combatendo a precarização e favorecendo a democratização das relações de trabalho. Tudo isso considerando as metas de superação das demandas do mundo do trabalho na área da saúde estabelecidas pela Década de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, iniciada em 2013.	6 - Fortalecimento da Gestão da Educação e valorização do Trabalhador	2 - Modernizar os processos de trabalho com foco no trabalhador do SUS	1 - Implementar e normatizar um modelo de política de atenção a saúde do trabalhador do SUS	6.2.1.4	-	SERVIÇOS INTEGRADOS E AVALIAÇÃO EM SAÚDE - Promover a atenção à saúde dos servidores no seu aspecto laboral, visando a redução do absenteísmo por motivo de doenças, estabelecendo programas e realizar treinamento de pessoal.	Estadual						
								1.066.650.200,00	1.117.929.158,84	334.487.700,00	235.970.339,98	1.401.137.900,00	1.353.899.498,82
						Lei 2.261/2001 (Rateio)			175.785.964,80				175.785.964,80
								1.066.650.200,00	1.293.715.123,64	334.487.700,00	235.970.339,98	1.401.137.900,00	1.529.685.463,62

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.1 - MORTALIDADE PREMATURA.					2018					Indicador - U.1 - MORTALIDADE PREMATURA.					2018				
A) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 e 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não Transmissíveis U (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. (Número Absoluto)					Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	A) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 e 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não Transmissíveis U (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. (Número Absoluto)					Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		
B) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, Estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 e 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. (Taxa por 100.000/hab)									B) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, Estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 e 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não Transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. (Taxa por 100.000/hab)										
MATO GROSSO DO SUL (Taxa por 100.000 hab.)					356,22	-	356,22	307,62	MATO GROSSO DO SUL (Taxa por 100.000 hab.)					356,22	-	356,22	307,62		
MACRORREGIÃO CAMPO GRANDE (Taxa por 100.000 hab.)					346,85	-	346,85	317,88	MACRORREGIÃO DE DOURADOS (Taxa por 100.000 hab.)					344,38	-	344,38	302,06		
MACRORREGIÃO TRÊS LAGOAS (Taxa por 100.000 hab.)									MACRORREGIÃO TRÊS LAGOAS (Taxa por 100.000 hab.)										
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba									
Anastácio	39	39	39	8	Caarapó	35	35	35	36	Aparecida do Taboado	38	38	38	38					
Aquidauana	76	76	76	82	Deodápolis	17	17	17	26	Cassilândia	34	34	34	30					
Bodoquena	10	10	10	16	Douradina	5	5	5	3	Inocência	10	10	10	7					
Dois Irmãos do Buriti	8	8	8	16	Dourados (Taxa por 100.000 hab.)	335,00	335,00	335,00	332,52	Paranaíba	75	75	75	68					
Miranda	34	34	34	38	Fátima do Sul	33	33	33	26	Microrregião de Três Lagoas									
Nioaque	20	20	20	16	Glória de Dourados	17	17	17	12	Água Clara	25	25	25	17					
Microrregião de Campo Grande					Itapora	22	22	22	28	Bataguassu	29	29	29	28					
Bandeirantes	10	10	10	5	Jateí	8	8	8	3	Brasilândia	19	19	19	15					
Camapuã	19	19	19	14	Laguna Carapã	8	8	8	9	Santa Rita do Pardo	8	8	8	7					
Campo Grande (Taxa por 100.000 hab.)	330,00	333,02	333,02	343,63	Rio Brilhante	43	43	43	49	Selvíria	12	12	12	13					
Chapadão do Sul	18	18	18	25	Vicentina	10	10	10	9	Três Lagoas (Taxa por 100.000 hab.)	360,00	360,00	360,00	289,33					
Corguiño	6	6	6	3	Microrregião de Naviraí														
Costa Rica	32	32	32	22	Eldorado	15	15	15	11	Indicador - U.1 - MORTALIDADE PREMATURA.					2018				
Figueirão	3	3	3	2	Iguatemi	25	25	25	24	A) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 e 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não Transmissíveis U (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. (Número Absoluto)					Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	
Jaraguari	8	8	8	11	Itaquiraí	25	25	25	23										
Maracaju	40	40	40	56	Japorã	9	9	9	11										
Nova Alvorada do Sul	26	26	26	29	Juti	13	13	13	17										
Paraíso das Águas	2	2	2	4	Mundo Novo	35	35	35	22										
Ribas do Rio Pardo	25	25	25	22	Naviraí	72	72	72	60										
Rio Negro	7	7	7	8	Microrregião de Nova Andradina														
Rochedo	6	6	6	9	Anaurilândia	12	12	12	3										
São Gabriel do Oeste	27	27	27	35	Angélica	14	14	14	14										
Sidrolândia	60	60	60	50	Batayporã	14	14	14	11										
Terenos	18	18	18	14	Ivinhema	33	40	40	36	MATO GROSSO DO SUL (Taxa por 100.000 hab.)	356,22	-	356,22	307,62					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	57	57	57	38	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ (Taxa por 100.000 hab.)					374,28	-	374,28	296,11	
Alcinópolis	4	4	4	13	Novo Horizonte do Sul	6	6	6	6	Microrregião de Corumbá									
Coxim	65	65	65	45	Taquarussu	6	6	6	6	Corumbá (Taxa por 100.000 hab.)	390,00	390,00	390,00	290,93					
Pedro Gomes	12	12	12	10	Microrregião de Ponta Porã														
Rio Verde de Mato Grosso	27	27	27	32	Amambai	48	48	48	40	Ladário									
Sonora	17	17	17	5	Antônio João	11	11	11	11										
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	12	12	12	6										
Bela Vista	36	36	36	28	Coronel Sapucaia	23	23	23	20										
Bonito	27	27	27	30	Paranhos	12	12	12	13										
Caracol	10	10	10	6	Ponta Porã (Taxa por 100.000 hab.)	140	140	140	336										
Guia Lopes da Laguna	18	18	18	16	Sete Quedas	15	15	15	13										
Jardim	42	40	40	36	Tacuru	12	12	12	10										
Porto Murtinho	18	18	18	14															
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE																			
45% dos municípios não atingiram a meta, sendo que o resultado final não comprometeu a meta pactuada.																			
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS																			
27% dos municípios não atingiram a meta, sendo que o resultado final não comprometeu a meta pactuada.																			
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS																			
100% dos municípios atingiram a meta pactuada.																			
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ																			
50% dos municípios não atingiu a meta pactuada, sendo que o resultado final não comprometeu a meta pactuada.																			
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL																			
No estado de Mato Grosso do Sul 31,6% dos municípios não atingiram a meta pactuada o que não comprometeu a meta pactuada, mas analisando as microrregiões observamos que muitos municípios atingiram a meta o que impactou no resultado final, contribuindo para a redução da morte prematura, além disso, as doenças crônicas vêm impactando na saúde da população pela ampliação da expectativa de vida, hábitos alimentares inadequados e vida sedentária . Ações de saúde em parceria com a Atenção Básica e oficinas de promoção e prevenção da saúde visando o fortalecimento e implementação das ações de promoção, prevenção e cuidado na Rede de Atenção à Saúde foram implementadas, o que foi fator importante para a redução da taxa de mortalidade prematura em Mato Grosso do Sul.																			
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica - CEVE Área Técnica: GT DANT Responsável:Aneth da Silva Benites Lino Telefone: (67) 3318-1826 email: dant.ms@hotmail.com																		

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - E.2 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS.	2018					Indicador - E.2 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS.	2018					Indicador - E.2 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS.	2018				
	Programado	Executado					Programado	Executado					Programado	Executado			
1º RDQ		2º RDQ	3º RDQ	ANUAL	1º RDQ	2º RDQ		3º RDQ	ANUAL	1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ		ANUAL			
Específico: apenas em municípios com óbitos de mulheres em idade fértil residentes.																	
MATO GROSSO DO SUL	87,00%	37,23%	60,48%	56,59%	86,23%	MATO GROSSO DO SUL	87,00%	37,23%	60,48%	56,59%	86,23%	MATO GROSSO DO SUL	87,00%	37,23%	60,48%	56,69%	86,23%
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	88,00%	39,84%	61,73%	66,14%	92,02%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	89,00%	32,50%	60,49%	62,96%	81,25%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	85,00%	43,75%	58,33%	18,18%	69,15%
Microrregião de Aquidauana						Microrregião de Dourados						Microrregião de Paranaíba					
Anastácio	100,00%	50,00%	0,00%	33,33%	88,89%	Caarapó	84,00%	0,00%	*	0,00%	0,00%	Aparecida do Taboado	90,00%	0,00%	100,00%	0,00%	53,85%
Aquidauana	100,00%	100,00%	100,00%	83,33%	93,75%	Deodápolis	60,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Cassilândia	90,00%	100,00%	0,00%	100,00%	100,00%
Bodoquena	100,00%	0,00%	*	100,00%	100,00%	Douradina	100,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Inocência	100,00%	*	0,00%	*	0,00%
Dois Irmãos do Buriti	60,00%	100,00%	0,00%	*	50,00%	Dourados	81,00%	3,85%	85,71%	92,00%	100,00%	Paranaíba	75,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Miranda	75,00%	0,00%	75,00%	0,00%	100,00%	Fátima do Sul	100,00%	0,00%	*	100,00%	100,00%	microrregião de Três Lagoas					
Nioaque	100,00%	100,00%	100,00%	*	100,00%	Glória de Dourados	60,00%	*		0,00%	0,00%	Água Clara	60,00%	*	0,00%	0,00%	0,00%
Microrregião de Campo Grande						Itaporã	60,00%	0,00%	20,00%	0,00%	100,00%	Bataguassu	60,00%	0,00%	*	0,00%	77,78%
Bandeirantes	100,00%	*	*	0,00%	100,00%	Jateí	60,00%	*	*	0,00%	0,00%	Brasilândia	100,00%	*	0,00%	0,00%	100,00%
Camapuã	100,00%	0,00%	0,00%	*	100,00%	Laguna Carapã	100,00%	0,00%	*	0,00%	50,00%	Santa Rita do Pardo	100,00%	0,00%	100,00%	*	100,00%
Campo Grande	85,00%	30,14%	63,81%	70,67%	93,23%	Rio Brilhante	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	Selvíria	60,00%	*	*	0,00%	0,00%
Chapadão do Sul	100,00%	*	*	*	100,00%	Vicentina	100,00%	0,00%	*	*	0,00%	Três Lagoas	100,00%	85,71%	94,44%	21,43%	100,00%
Corguinho	60,00%	*	*	0,00%	0,00%	Microrregião de Naviraí						Indicador - E.2 - PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS. Específico: apenas em municípios com óbitos de mulheres em idade fértil residentes.					
Costa Rica	100,00%	100,00%	66,67%	66,67%	100,00%	Eldorado	60,00%	100,00%	100,00%	*	100,00%						
Figueirão	100,00%	*	*	0,00%	33,33%	Iguatemi	85,00%	100,00%	33,33%	*	100,00%	1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL		
Jaraguari	60,00%	*	0,00%	*	100,00%	Itaquiraí	50,00%	*	*	0,00%	0,00%						
Maracaju	100,00%	85,71%	66,67%	100,00%	100,00%	Japorã	60,00%	*	0,00%	*	0,00%						
Nova Alvorada do Sul	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%	40,00%	Juti	90,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%						
Paraíso das Águas	60,00%	*	*	*	*	Mundo Novo	60,00%	100,00%	0,00%	*	100,00%	MATO GROSSO DO SUL	87,00%	37,23%	60,48%	56,59%	86,23%
Ribas do Rio Pardo	89,00%	*	33,33%	*	100,00%	Naviraí	100,00%	25,00%	16,67%	75,00%	100,00%	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	70,00%	25,00%	50,00%	29,41%	93,62%
Rio Negro	100,00%	*	*	100,00%	100,00%	Microrregião de Nova Andradina						Microrregião de Corumbá					
Rochedo	60,00%	*	*	*	*	Anaurilândia	88,00%	*	*	*	0,00%	Corumbá	66,00%	27,27%	60,00%	25,00%	97,56%
São Gabriel do Oeste	100,00%	100,00%	100,00%	80,00%	88,89%	Angélica	100,00%	100,00%	*	0,00%	100,00%	Ladário	100,00%	0,00%	0,00%	100,00%	66,67%
Sidrolândia	100,00%	0,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Batayporã	100,00%	*	*	0,00%	0,00%	1º quadrimestre: Fonte:Módulo web de Mortalidade Materna/SIM Data:24/04/2018 Hora:09:20h - 10:00h * Não houve óbito no período 2º quadrimestre: Fonte:Módulo Materno/SIM Data:10/09/2018 Hora:14:24h - 15:35h (*) Não houve óbito no período 3º quadrimestre: Fonte:Módulo Materno/SIM Data:23/01/2018 Hora:08:42h - 09:20h (*) Não houve óbito no período ANUAL: Fonte:Módulo Materno/SIM Data:28/02/2019 Hora:09:10h - 10:41h					
Terenos	60,00%	*	0,00%	0,00%	0,00%	Ivinhema	100,00%	*	50,00%	100,00%	100,00%						
Microregião de Coxim						Nova Andradina	100,00%	50,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Alcinópolis	100,00%	0,00%	*	*	100,00%	Novo Horizonte do Sul	60,00%	0,00%	*	*	0,00%						
Coxim	100,00%	100,00%	100,00%	50,00%	90,91%	Taquarussu	60,00%	*	*	0,00%	0,00%						
Pedro Gomes	100,00%	*	*	0,00%	100,00%	Microrregião de Ponta Porã											
Rio Verde de Mato Grosso	100,00%	50,00%	80,00%	50,00%	100,00%	Amambai	100,00%	72,73%	83,33%	42,86%	84,00%						
Sonora	90,00%	0,00%	50,00%	100,00%	100,00%	Antônio João	100,00%	100,00%	100,00%	*	100,00%						
Microrregião de Jardim						Aral Moreira	100,00%	0,00%	0,00%	*	0,00%						
Bela Vista	100,00%	50,00%	100,00%	50,00%	85,71%	Coronel Sapucaia	93,00%	0,00%	*	100,00%	100,00%						
Bonito	60,00%	0,00%	50,00%	50,00%	100,00%	Paranhos	92,00%	*	0,00%	33,33%	60,00%						
Caracol	100,00%	*	*	*	*	Ponta Porã	100,00%	80,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Guia Lopes da Laguna	90,00%	*	100,00%	*	100,00%	Sete Quedas	100,00%	100,00%	*	0,00%	60,00%						
Jardim	100,00%	50,00%	37,50%	50,00%	91,67%	Tacuru	100,00%	0,00%	0,00%	*	25,00%						
Porto Murtinho	100,00%	0,00%	0,00%	*	100,00%												
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE																	
Verificamos que a macro atingiu 39,84% de investigação dos óbitos, onde 26/33 (78,78%) dos municípios registraram óbitos. No entanto, 9/33 (27,27%) não investigaram ou digitaram o módulo de investigação da mortalidade materna, lembrando que, alguns municípios tem o prazo de 120 dias a contar da data do óbito para investigar oportunamente.Verificou-se que ocorreu um incremento de 20% no percentual de investigação comparado ao quadrimestre anterior. No entanto, os municípios de Camapuã, Nova Alvorada do Sul e Porto Murtinho, não realizaram investigação nos dois períodos. Vale registrar que os seguintes municípios (Alcinópolis, Bonito, Camapuã, Jaraguari e Nova Alvorada do Sul), foram convidados para participar da Oficina da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil. No entanto, dentre estes, o município de Camapuã não participou. Verificou-se que houve um resultado satisfatório (61,73%), embora possa ser melhorado, havendo a participação de todos os municípios, principalmente dos que não investigaram nenhum óbito.Verificou-se que ocorreu um incremento de 20% no percentual de investigação comparado ao quadrimestre anterior. No entanto, os municípios de Camapuã, Nova Alvorada do Sul e Porto Murtinho, não realizaram investigação nos dois períodos. Vale registrar que os seguintes municípios (Alcinópolis, Bonito, Camapuã, Jaraguari e Nova Alvorada do Sul), foram convidados para participar da Oficina da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil. No entanto, dentre estes, o município de Camapuã não participou. Verificou-se que houve um resultado satisfatório (61,73%), embora possa ser melhorado, havendo a participação de todos os municípios, principalmente dos que não investigaram nenhum óbito.																	
Verificou-se que ocorreu um incremento de 20% no percentual de investigação comparado ao quadrimestre anterior. No entanto, os municípios de Camapuã, Nova Alvorada do Sul e Porto Murtinho, não realizaram investigação nos dois períodos. Vale registrar que os seguintes municípios (Alcinópolis, Bonito, Camapuã, Jaraguari e Nova Alvorada do Sul), foram convidados para participar da Oficina da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil. No entanto, dentre estes, o município de Camapuã não participou. Verificou-se que houve um resultado satisfatório (61,73%), embora possa ser melhorado, havendo a participação de todos os municípios, principalmente dos que não investigaram nenhum óbito.																	
Verificou-se que ocorreu um incremento de 5% no percentual de investigação comparado ao quadrimestre anterior. No entanto, os municípios de Bandeirante, Corguinho, Figueirão, Camapuã, Nova Alvorada do Sul, Miranda, Pedro Gomes e Terenos, não realizaram investigação neste quadrimestre. Chamou atenção o município de Nova Alvorada do Sul que nos três períodos avaliados não investigou os óbitos, sendo preocupante, pois pode estar ocorrendo óbito materno mascarado. Vale registrar que os seguintes municípios (Camapuã e Nova Alvorada do Sul), foram convidados para participar da Oficina da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil. No entanto, dentre estes, o município de Camapuã não participou. Verificou-se que houve um resultado geral satisfatório (61,73%), embora possa ser melhorado, havendo a participação de todos os municípios, principalmente dos que não investigaram nenhum óbito.																	
Ocorreu um incremento 10,42% no percentual de investigação dos óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF), quando comparado 2017/2018 (81,60/ 92,02). Com esse resultado, pode-se inferir que em 29 municípios não esteja ocorrendo óbitos maternos mascarados. No entanto, temos cinco (5) municípios (Dois Irmãos do Buriti, Corguinho, Figueirão, Nova Alvorada do Sul e Terenos) que a(s) investigação(ões) esta(ão) abaixo do pactuado. Essa situação aponta um grave problema de planejamento das ações da atenção básica, a fim de tomadas de decisão diante dos óbitos por causas evitáveis.																	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS																	
Verificamos que a macro atingiu 32,50% de investigação dos óbitos, onde 24/33 (72,72%) dos municípios registraram óbitos. No entanto, 11/33 (33,33%) não investigaram ou digitaram o módulo de investigação da mortalidade materna, embora considerando que os municípios tem um prazo para investigar e digitar no sistema web (120 dias após a data do óbito).																	

Verificou-se que ocorreu um incremento de 28% no percentual de investigação comparado ao quadrimestre anterior. No entanto, os municípios de Itaporã, Rio Brilhante e Tacuru, não realizaram toda a investigação nos dois períodos. Vale registrar que os seguintes municípios (Amambai, Caarapó, Coronel Sapucaia, Itaporã, Itaquirai, Nova Andradina, Paranhos, Rio Brilhante e Tacuru), foram convidados para participar da Oficina da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil. No entanto, não houve a participação de Itaquirai e Paranhos. Verificou-se que houve um resultado satisfatório (60,48%), embora possa ser melhorado, havendo a participação de todos os municípios, principalmente dos que não investigaram nenhum óbito.	
Verificou-se que ocorreu um incremento de 2% no percentual de investigação comparado ao quadrimestre anterior. No entanto, os municípios de (Angélica, Caarapó, Batayporã, Gloria de Dourados, Jatei, Juti, Itaquirai, Laguna Carapã, Rio Brilhante, Paranhos, Sete Queda e Taquarussu) não realizaram investigação no período e os municípios de Itaporã e Rio Brilhante não realizaram a investigação nos três períodos. Vale enfatizar que é de suma importância a investigação dos óbitos de MIF, para evitar óbitos mascarados, além de buscar o apoio para que os municípios realizem a investigação dos óbitos.	
Verificou-se que ocorreu um incremento de 3,89% no percentual de investigação em relação ao ano anterior (79,17/83,06). No entanto, merece ressalva a situação dos municípios de (Caarapó, Gloria de Dourados, Jatei, Itaquirai, Japorã e Anaurilandia) que não investigaram óbito(s) de MIF há dois anos consecutivos e sem registro de investigação em 2018. Essa situação aponta um grave problema de planejamento das ações da atenção básica, a fim de tomadas de decisão diante dos óbitos por causas evitáveis. É preciso que os gestores priorizem a(s) investigação(ões) dos óbitos de MIF, bem como a implementação do Comitê Municipal de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS	
Verificamos que essa macro apresenta o maior percentual de investigação 43,75%, onde 6/10 (60,00%) dos municípios registraram óbitos. No entanto, temos 4/10 (40,00%) não investigaram ou digitaram o módulo de investigação da mortalidade materna, embora considerando que os municípios tem um prazo para investigar e digitar no sistema web (120 dias após a data do óbito).	
Verificou-se que ocorreu um incremento de 14% no percentual de investigação comparado ao quadrimestre anterior. No entanto, o município de Paranaíba, não realizou a investigação nos dois períodos. Vale registrar que os seguintes municípios (Água Clara, Servíria e Paranaíba) foram convidados para participar da Oficina da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil, havendo a participação de todos. No entanto, o município de Paranaíba é o município que registrou maior número de óbitos de MIF, mas ainda não investigou nenhum óbito. Verificou-se que houve um resultado satisfatório (58,33%), embora possa ser melhorado, havendo a participação de todos os municípios.	
Verificou-se que ocorreu queda de 40% no percentual de investigação comparado ao quadrimestre anterior. Vale enfatizar que é de suma importância a investigação dos óbitos de MIF, para evitar óbitos mascarados, além de buscar o apoio para que os municípios realizem a investigação dos óbitos.	
Verificou-se que ocorreu um incremento de 1.73% (67,42/69,15) no percentual de investigação comparado com ano anterior. No entanto, os municípios (Água Clara, Servíria, Inocência), não realizaram a investigação nos dois períodos. Merece destaque especial, a situação de Paranaíba, por ser o município sede da microrregião, referência de pré-natal de alto risco e com maior registro de óbito de MIF, e não ter realizado a investigação de nenhum óbito em 2018. É provável que pode estar ocorrendo sub notificação de óbito materno, comprometendo toda a macrorregião.	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ	
Verificamos que a macro atingiu 25,00% de investigação dos óbitos. No entanto, chama atenção o baixo registro de investigação, o que pode contribuir para mascarar os óbitos maternos, uma vez que essa macro não registra esse agravo.	
Verificou-se que ocorreu um esforço por parte do município de Corumbá em investigar os óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF), o que contribuiu com acréscimo de 25%, comparado ao quadrimestre anterior. Em contrapartida, o município de Ladário não realizou investigação no período e que o mesmo foi convidado para participar da Oficina da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil. No entanto, não houve participação por parte do município. Vale enfatizar que é de suma importância a investigação dos óbitos de MIF, para evitar óbitos mascarados, além de buscar o apoio para que os municípios realizem a investigação dos óbitos.	
Verificou-se que ocorreu um esforço por parte do município de Corumbá em investigar os óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF), no entanto, ocorreu uma queda na investigação de 21% quando comparado com quadrimestre anterior. Em contrapartida, o município de Ladário realizou investigação no período. Vale enfatizar que é de suma importância a investigação dos óbitos de MIF, para evitar óbitos mascarados, além de buscar o apoio para que os municípios realizem a investigação dos óbitos.	
Verificou-se que ocorreu um esforço por parte dos gestores municipais em melhorar a investigação dos óbitos de MIF, o que contribuiu com acréscimo de 27,12% (66,50/93,62), comparado com ano anterior. No entanto, é preciso continuar priorizando o trabalho da vigilância epidemiológica, a fim de se evitar óbitos maternos mascarados.	
ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	
Ao analisarmos esse indicador temos que levar em consideração os seguintes desafios : rotatividade de recursos humanos tanto para investigação dos óbitos quanto para monitoramento do sistema; digitação do módulo web de investigação em tempo oportuno (120 dias após a data do óbito); melhoria da qualidade da coleta de dados para que o óbito mascarado não seja descartado e implementação dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna. No entanto, é possível fazer uma projeção para o final do ano, em torno de 80% considerando as seguintes intervenções : prestar orientação, acompanhamento e apoio aos municípios quanto à investigação; dar suporte técnico por comunicação direta, telefone e e-mail quanto ao monitoramento do sistema; realização de reuniões, oficinas, seminários, em parceria com as áreas da Rede Cegonha, Sogomatsul (dentre outros), além das ações executadas pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil.	
materno infantil em cada município, por meio da elaboração e divulgação de nota técnica, além da organização e realização de oficinas, com objetivos de melhorar a compreensão do processo de trabalho da vigilância do óbito; aprimorar o preenchimento dos instrumentos de investigação; monitoramento constante pelos municípios do módulo materno do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); divulgar o papel dos comitês de mortalidade e sua importância, bem como proporcionar maior interação e feedback dos municípios com a área técnica da SES. Em relação à proporção de óbitos de MIF investigados, no 1º quadrimestre (37,23%) e 2º quadrimestre (60,48%), ocorreu um aumento expressivo de 23%, o que pode ser reflexo das ações realizadas no período. Vale ressaltar, que esses indicadores poderão alterar e o estado pode alcançar a meta pactuada, uma vez que o prazo para conclusão da investigação é de 120 dias decorridos após a data do óbito.	
Em relação à proporção de óbitos de MIF investigados, no 1º quadrimestre (37,23%) e 2º quadrimestre (60,48%) e 3ºquadrimestre (56,59), ocorreu um oscilação negativa de 4% na investigação dos casos de MIF, o que pode ser reflexo da prioridade que a vigilância em saúde oferece à investigação desse agravo. Vale ressaltar, que esses indicadores poderão alterar e o estado pode alcançar a meta pactuada, uma vez que o prazo para conclusão da investigação é de 120 dias decorridos após a data do óbito.	
Diante da avaliação comparativa de 2017/2018 verificou-se que ocorreu melhoria no percentual de investigação, que passou de (78,61/82,76) com crescimento de 37,77%, sendo que a macro de Três Lagoas obteve o menor índice de crescimento 1,73%. Vale registrar que a melhoria desse índice deu-se provavelmente pelas seguintes ações: monitoramento diário da área técnica da Secretaria Estadual; Oficina da Vigilância do Óbito Materno, Fetal e Infantil e a criação e publicação de nota técnica que presta orientação e apoio aos municípios em relação ao monitoramento do sistema, fluxo e prazo da investigação de óbito materno. É provável que todas as ações influenciaram positivamente para melhoria do índice de investigação	
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica:Saúde da Mulher Responsavel:Hilda Freitas Telefone: (67) 3318-1740 / 3318-1704 email: sdmulher@saude.ms.gov.br

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Código - U.3 - PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	2018					Código - U.3 - PROPORÇÃO DE REGISTROS DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	2018					Código - U.3 - PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.	2018									
	Programado	Executado					Programado	Executado					Programado	Executado								
		1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL					
MATO GROSSO DO SUL	90,00%	97,74	98,29%	98,14%	98,13%	MATO GROSSO DO SUL	90,00%	97,74	98,29%	98,14%	98,13%	MATO GROSSO DO SUL	90,00%	97,74	98,29%	98,14%	98,13%					
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	90,00%	97,69	98,65%	99,67%	98,44%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	90,00%	97,61	98,03%	97,99%	97,49%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	90,00%	97,86	98,08%	97,84%	98,16%					
Microrregião de Aquidauana						Microrregião de Dourados						Microrregião de Paranaíba										
Anastácio	90,00%	100,00	95,56%	95,56%	99,32%	Caarapó	90,00%	100,00	97,14%	93,33%	96,86%	Aparecida do Taboado	90,00%	95,65	100,00%	95,56%	96,24%					
Aquidauana	90,00%	96,15	98,45%	100,00%	98,04%	Deodápolis	90,00%	100,00	100,00%	96,97%	99,01%	Cassilândia	90,00%	94,44	96,30%	95,16%	98,09%					
Bodoquena	90,00%	100,00	86,67%	100,00%	100,00%	Douradina	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%	Inocência	90,00%	100,00	100,00%	88,89%	96,88%					
Dois Irmãos do Buriti	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%	Dourados	90,00%	98,97	99,78%	99,19%	99,14%	Paranaíba	90,00%	100,00	99,17%	97,98%	99,35%					
Miranda	90,00%	90,48	100,00%	100,00%	98,04%	Fátima do Sul	90,00%	98,15	98,00%	97,78%	96,86%	Microrregião de Três Lagoas										
Nioaque	90,00%	100,00	100,00%	90,32%	95,71%	Glória de Dourados	90,00%	100,00	100,00%	97,78%	96,86%	Água Clara	90,00%	95,45	86,67%	100,00%	94,92%					
Microrregião de Campo Grande						Itaporã	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	98,57%	Bataguassu	90,00%	96,55	95,65%	95,83%	94,79%					
Bandeirantes	90,00%	100,00	93,75%	86,67%	93,88%	Jateí	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%	Brasilândia	90,00%	100,00	100,00%	87,50%	96,15%					
Camapuã	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%	Laguna Carapã	90,00%	100,00	85,71%	100,00%	100,00%	Santa Rita do Pardo	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%					
Campo Grande	90,00%	98,08	99,38%	98,69%	98,91%	Rio Brilhante	90,00%	97,67	100,00%	98,28%	98,86%	Selvíria	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%					
Chapadão do Sul	90,00%	100,00	95,83%	96,30%	97,30%	Vicentina	90,00%	100,00	94,12%	100,00%	100,00%	Três Lagoas	90,00%	98,01	98,17%	99,55%	98,76%					
Corguinho	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Naviraí						Código - U.3 - PROPORÇÃO DE REGISTROS DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA.										
Costa Rica	90,00%	90,63	90,00%	94,29%	94,83%	Eldorado	90,00%	100,00	93,33%	98,86%	97,22%						Programado		2018			
Figueirão	90,00%	100,00	50,00%	100,00%	88,89%	Iguatemi	90,00%	95,65	95,24%	100,00%	97,67%								Executado			
Jaraguari	90,00%	75,00	87,50%	100,00%	87,50%	Itaquiraí	90,00%	75,00	96,00%	80,00%	84,34%						1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL		
Maracaju	90,00%	100,00	100,00%	94,55%	97,64%	Japorã	90,00%	100,00	93,33%	87,50%	89,58%											
Nova Alvorada do Sul	90,00%	96,77	100,00%	95,45%	96,67%	Juti	90,00%	81,25	90,91%	93,33%	76,79%	MATO GROSSO DO SUL		90,00%	97,74	98,29%	98,14%	98,13%				
Paraíso das Águas	90,00%	100,00	100,00%	80,00%	94,12%	Mundo Novo	90,00%	100,00	97,14%	96,55%	96,36%	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ		90,00%	98,74	96,09%	98,79%	97,40%				
Ribas do Rio Pardo	90,00%	100,00	100,00%	95,45%	98,86%	Naviraí	90,00%	98,59	97,12%	100,00%	97,53%	Microrregião de Corumbá										
Rio Negro	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Nova Andradina						Corumbá	90,00%	98,58	96,92%	99,07%	97,78%					
Rochedo	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%	Anaurilândia	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	96,55%	Ladário	90,00%	100,00	89,66%	96,97%	94,74%					
São Gabriel do Oeste	90,00%	100,00	100,00%	96,43%	99,12%	Angélica	90,00%	100,00	100,00%	90,91%	97,92%											
Sidrolândia	90,00%	96,30	97,10%	95,83%	98,38%	Batayporã	90,00%	90,91	75,00%	95,00%	92,59%											
Terenos	90,00%	86,96	84,00%	95,83%	91,25%	Ivinhema	90,00%	97,44	97,56%	100,00%	99,32%											
Microrregião de Coxim						Nova Andradina	90,00%	92,31	100,00%	100,00%	94,09%											
Alcinópolis	90,00%	100,00	100,00%	90,00%	96,67%	Novo Horizonte do Sul	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	95,45%											
Coxim	90,00%	97,30	94,52%	100,00%	97,28%	Taquarussu	90,00%	83,33	80,00%	100,00%	96,00%											
Pedro Gomes	90,00%	100,00	92,31%	100,00%	97,62%	Microrregião de Ponta Porã																
Rio Verde de Mato Grosso	90,00%	100,00	100,00%	95,65%	98,46%	Amambai	90,00%	97,10	99,01%	96,30%	97,31%											
Sonora	90,00%	90,91	100,00%	100,00%	97,73%	Antônio João	90,00%	100,00	92,86%	94,44%	95,24%											
Microrregião de Jardim						Aral Moreira	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	97,73%											
Bela Vista	90,00%	97,30	100,00%	100,00%	99,34%	Coronel Sapucaia	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%											
Bonito	90,00%	96,88	95,24%	96,67%	96,49%	Paranhos	90,00%	100,00	87,10%	88,46%	91,67%											
Caracol	90,00%	100,00	100,00%	100,00%	100,00%	Ponta Porã	90,00%	99,39	99,00%	99,01%	99,14%											
Guia Lopes da Laguna	90,00%	94,12	100,00%	100,00%	93,59%	Sete Quedas	90,00%	95,24	95,65%	100,00%	97,10%											
Jardim	90,00%	98,15	98,08%	100,00%	99,42%	Tacuru	90,00%	83,33	100,00%	100,00%	98,44%											
Porto Murtinho	90,00%	100,00	96,67%	100,00%	97,73%																	

*Dados parciais extraídos em 14/01/2019.

ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE	
Dos 34 municípios, 2 não alcançaram a meta anual, são eles: Figueirão (88,89%), Jaraguari (87,50%). Deve ser considerado que, em se tratando de banco de dados (SIM), ao resgatarmos a informação da Declaração de Óbito é feita uma alteração no campo solicitado para revisão, recuperando a causa básica de morte. O dados são parciais e poderá sofrer atualizações até o fechamento do banco em 31/03, podendo variar em função da entrada tardia de resultados de investigações de óbitos com causa mal definida pelas equipes de vigilância ou dos serviços de verificação do óbito, atualizados no SIM.	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS	
Dos 33 municípios, 3 não alcançaram a meta anual, são eles: Itaquiraí (84,34%), Japorã (89,58%) e Juti (76,79%)Deve ser considerado que, em se tratando de banco de dados (SIM), ao resgatarmos a informação da Declaração de Óbito é feita uma alteração no campo solicitado para revisão, recuperando a causa básica de morte. O dados são parciais e poderá sofrer atualizações até o fechamento do banco em 31/03, podendo variar em função da entrada tardia de resultados de investigações de óbitos com causa mal definida pelas equipes de vigilância ou dos serviços de verificação do óbito, atualizados no SIM.	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS	
Dos 10 municípios da macrorregião de Três Lagoas atingiram a meta peconizada.	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ	
Os 02 municípios da macrorregião de Corumbá atingiram a meta preconizada.	
ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	
Código - U3 - Descrição: Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	
	Dos 79 municípios, 5 não alcançaram a meta anual, são eles: Figueirão, Jaraguari, Itaquiraí, Japorã e Juti. Porém os dados são parciais e poderá sofrer atualizações até o fechamento do banco em 31/03, variando em função da entrada tardia de resultados de investigações de óbitos como causa mal definida pelas equipes de vigilância os indicadores dependem da qualidade e agilidade na atualização do SIM, as ações de vigilância (identificar, investigar, analisar e monitorar os óbitos) devem ser implementadas para incorporar o uso da informação na adoção de medidas de prevenção dos óbitos evitáveis, por meio da melhoria da assistência.
	Centro de Informações Estratégicas de Vigilancia em Saude - CIEVS
Responsável pelo Monitoramento na SES	Área Técnica: GT Informações em Saúde Responsável:Lilian Hiromi Futura email: sinascms@gmail.com - Fone: 3318- 1833/1834

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.4 - PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) E Tríplice Viral (1º dose) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA.	2018				Indicador - U.4 - PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) E Tríplice Viral (1º dose) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA.	2018				Indicador - U.4 - PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) E Tríplice Viral (1º dose) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA.	2018			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
MATO GROSSO DO SUL	75,00%	-	75,00%	49.36%	MATO GROSSO DO SUL	75,00%	-	75,00%	49.36%	MATO GROSSO DO SUL	75,00%	-	75,00%	49.36%
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	75,00%	-	75,00%	58.82%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	75,00%	-	75,00%	42.42%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	75,00%	-	75,00%	50.00%
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba				
Anastácio	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Caarapó	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%	Aparecida do Taboado	75,00%	90,00%	90,00%	100,00%
Aquidauana	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Deodópolis	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Cassilândia	75,00%	90,00%	90,00%	100,00%
Bodoquena	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Douradina	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Inocência	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%
Dois Irmãos do Buriti	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Dourados	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Paranaíba	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%
Miranda	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Fátima do Sul	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Microrregião de Três Lagoas				
Nioaque	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Glória de Dourados	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%	Água Clara	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%
Microrregião de Campo Grande					Microrregião de Naviraí					Indicador - U.4 - PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS DE IDADE - Pentavalente (3º dose), Pneumocócica 10-valente (2º dose), Poliomielite (3º dose) E Tríplice Viral (1º dose) - COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA.				
Bandeirantes	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Itaporã	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%					
Camapuã	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%	Jateí	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Bataguassu	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%
Campo Grande	75,00%	75,00%	75,00%	50,00%	Laguna Carapã	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Brasilândia	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%
Chapadão do Sul	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Rio Brilhante	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Santa Rita do Pardo	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%
Corguinho	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Vicentina	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Selvíria	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%
Costa Rica	75,00%	75,00%	75,00%	50,00%	Microrregião de Nova Andradina					MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ				
Figueirão	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Eldorado	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%					
Jaraguari	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Iguatemi	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	Microrregião de Corumbá				
Maracaju	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Itaquiraí	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%	Corumbá	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%
Nova Alvorada do Sul	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Japorã	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Ladário	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%
Paraíso das Águas	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Juti	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%					
Ribas do Rio Pardo	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Mundo Novo	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%					
Rio Negro	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%	Naviraí	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%					
Rochedo	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Microrregião de Ponta Porã									
São Gabriel do Oeste	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Anaurilândia	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%					
Sidrolândia	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	Angélica	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%					
Terenos	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Batayporã	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%					
Microrregião de Coxim					Ivinhema	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%					
Alcinópolis	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Nova Andradina	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%					
Coxim	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%	Novo Horizonte do Sul	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%					
Pedro Gomes	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Taquarussu	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%					
Rio Verde de Mato Grosso	75,00%	75,00%	75,00%	50,00%	Microrregião de Ponta Porã									
Sonora	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	Amambai	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%					
Microrregião de Jardim					Antônio João	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%					
Bela Vista	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Aral Moreira	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%					
Bonito	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Coronel Sapucaia	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%					
Caracol	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Paranhos	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%					
Guia Lopes da Laguna	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Ponta Porã	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%					
Jardim	75,00%	75,00%	75,00%	75,00%	Sete Quedas	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%					
Porto Murtinho	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Tacuru	75,00%	75,00%	75,00%	25,00%					
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE														
A macrorregião de Campo Grande atingiu 58,62%, dos 34 municípios, 14 municípios não tingiram a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS														
A macrorregião de Dourados atingiu 42.42%, dos 33 municípios, 19 municípios não tingiram a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS														
A macrorregião de Três Lagoas atingiu 50%, dos 10 municípios, 5 municípios não tingiram a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ														
A macrorregião de Corumbá atingiu 0%, dos 02 municípios não tingiram a proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade.														
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL														
Analisando o ano de 2018, Mato Grosso do Sul não atingiu o indicador com 46,36%, foram realizadas várias ações do Estado junto aos municípios como envio de e-mails e ofícios com a cobertura vacinal dos imunobiológicos que compõem este indicador salientando a importância da atualização dos dados dos registros de vacinados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização(SIPNI), reunião técnica com todos os coordenadores de imunização dos municípios onde foram treinados para realizar o acompanhamento dos relatórios que o sistema disponibiliza e na ocasião foram orientados à realizar o acompanhamento mensal das informações geradas individual e oportunamente pelo sistema e capacitação de sistemas de informações, vale destacar que diante do cenário faz se necessário pontuar alguns fatores que estão contribuindo para o quadro atual: a logística, infraestrutura, disponibilidade de conectividade e os mecanismos de transmissão dos dados tem sido relatado pelos usuários do sistema como entreve na efetividade do Programa nos municípios. A rotatividade de pessoal gera dificuldade para a operacionalização do sistema no processo contínuo sendo este mais um item de relevância no comprometimento das coberturas vacinais.														
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica - CEVE Área Técnica: GT- Imunização Responsavel:Kátia Mongenout Telephone: (67) 3318-1801-1824 email: mouge@uol.br													

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.5 - PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO.	2018					Indicador - U.5 - PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO.	2018					Indicador - U.5 - PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO.	2018												
	Programado	Executado					Programad o	Executado					Programado	Executado											
		1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL								
MATO GROSSO DO SUL	80,00%	78,30%	23,80%	73,90%	60,30%	MATO GROSSO DO SUL	80,00%	78,30%	23,80%	73,30%	60,30%	MATO GROSSO DO SUL	80,00%	78,30%	23,80%	73,30%	60,30%								
MACROREGIÃO DE CAMPO GRANDE	80,00%	85,70%	53,80%	74,20%	75,00%	MACROREGIÃO DE DOURADOS	80,00%	75,00%	19,20%	100,00%	61,10%	MACROREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	80,00%	0,00%	12,80%	SR	20,00%								
Microrregião de Aquidauana						Microrregião de Dourados						Microrregião de Paranaíba													
Anastácio	80,00%			SR	100,00%	Caarapó	80,00%		100,00%	SR	100,00%	Aparecida do Taboado	80,00%		100,00%	0,00%	50,00%								
Aquidauana	80,00%			SR	SR	Deodópolis	80,00%			SR	100,00%	Cassilândia	80,00%			SR	SR								
Bodoquena	80,00%			SR	SR	Douradina	80,00%			SR	SR	Inocência	80,00%			SR	SR								
Dois Irmãos do Buriti	80,00%			SR	SR	Dourados	80,00%	100,00%	*	100,00%	50,00%	Paranaíba	80,00%			SR	100,00%								
Miranda	80,00%			SR	SR	Fátima do Sul	80,00%		100,00%	SR	100,00%	Microrregião de Três Lagoas													
Nioaque	80,00%			SR	SR	Glória de Dourados	80,00%			SR	SR	Água Clara	80,00%		*	SR	SR								
Microrregião de Campo Grande						Microrregião de Naviraí						Indicador - U.5 - PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO.													
Bandeirantes	80,00%			SR	50,00%	Itaporã	80,00%		100,00%	SR	SR							Bataguassu	80,00%		*	0,00%	SR		
Camapuã	80,00%			SR	SR	Jatei	80,00%		*	SR	68,40%							Brasilândia	80,00%			SR	100,00%		
Campo Grande	80,00%	100,00%	25,00%	100,00%	89,60%	Laguna Carapã	80,00%			SR	SR							Santa Rita do Pardo	80,00%	*		SR	SR		
Chapadão do Sul	80,00%			33,30%	40,00%	Rio Brilhante	80,00%			SR	SR							Selvíria	80,00%		33,30%	SR	33,30%		
Corguinho	80,00%			SR	SR	Vicentina	80,00%			SR	SR							Três Lagoas	80,00%		100,00%	SR	60,00%		
Costa Rica	80,00%			SR	SR	Microrregião de Nova Andradina												Programado				2018			
Figueirão	80,00%			SR	SR	Eldorado	80,00%		50,00%	SR	33,30%							Executado							
Jaraguari	80,00%			SR	SR	Iguatemi	80,00%			SR	SR							1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL				
Maracaju	80,00%			SR	50,00%	Itaquiraí	80,00%		*	SR	SR							MATO GROSSO DO SUL	80,00%	78,30%	23,80%	73,30%	60,30%		
Nova Alvorada do Sul	80,00%			SR	SR	Japorã	80,00%			SR	SR	MACROREGIÃO DE CORUMBÁ	80,00%	0,00%		SR	SR								
Paraíso das Águas	80,00%			SR	SR	Juti	80,00%			SR	SR	Microrregião de Corumbá													
Ribas do Rio Pardo	80,00%		100,00%	SR	75,00%	Mundo Novo	80,00%		100,00%	50,00%		Corumbá	80,00%				SR	SR							
Rio Negro	80,00%			SR	SR	Naviraí	80,00%		*	SR	SR	Ladário	80,00%				SR	SR							
Rochedo	80,00%			SR	SR	Microrregião de Ponta Porã																			
São Gabriel do Oeste	80,00%			SR	50,00%	Anaurilândia	80,00%			SR	SR														
Sidrolândia	80,00%			SR	SR	Angélica	80,00%		*	SR	SR														
Terenos	80,00%			SR	25,00%	Batayporã	80,00%			SR	SR														
Microrregião de Coxim						80,00%				SR	100,00%														
Alcinópolis	80,00%			SR	SR	Ivinhema	80,00%			SR	100,00%														
Coxim	80,00%			100,00%	100,00%	Nova Andradina	80,00%	66,70%		100,00%	87,50%														
Pedro Gomes	80,00%			SR	#VALOR!	Novo Horizonte do Sul	80,00%			SR	SR														
Rio Verde de Mato Grosso	80,00%			SR	50,00%	Taquarussu	80,00%		*	SR	60,00%														
Sonora	80,00%			SR	#VALOR!	Microrregião de Ponta Porã																			
Microrregião de Jardim						80,00%		*	25,00%	100,00%	60,00%														
Bela Vista	80,00%			SR	SR	Amambai	80,00%			SR	SR														
Bonito	80,00%			SR	100,00%	Antônio João	80,00%		*	SR	SR														
Caracol	80,00%	100,00%		SR	SR	Aral Moreira	80,00%			SR	50,00%														
Guia Lopes da Laguna	80,00%			SR	SR	Coronel Sapucaia	80,00%			100,00%	100,00%														
Jardim	80,00%			SR	SR	Paranhos	80,00%			SR	SR														
Porto Murtinho	80,00%			SR	SR	Ponta Porã	80,00%			SR	#VALOR!														
						Sete Quedas	80,00%			SR	SR														
						Tacuru	80,00%			SR	SR														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAUDE - CAMPO GRANDE																									
Macrorregião de Campo Grande – Fechamento anual 2018 do total de 34 municípios 11 inseriram notificações. Resultado:(Anastácio 100% - Bandeirantes 50% Bonito - , Campo Grande, Chapadão do Sul, Coxim, Maracaju, Miranda, Rio Verde de MT, São Gabriel do Oeste, Terenos) Foram inseridas 120 notificações e encerradas 90 notificações oportunamente, ficando com com o percentual de 75%. São notificações listadas na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, anexo V.																									
ANÁLISE - REGIÃO DE SAUDE - DOURADOS																									
Macrorregião de Dourados – Fechamento anual 2018 do total de 33 municípios 14 inseriram notificações. Resultado:(Amambai 100% - Aral Moreira 50% - Caarapó 100% - Coronel Sapucaia 100% - Deodópolis 100% - Dourados 50% - Eldorado 33% - Fátima do Sul 100% - Ivinhema 100% - Jatei 68,40% - Mundo Novo 50% - Nova Andradina 87,5% - Ponta Porã - Taquarussu 60%. São notificações listadas na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, anexo V.																									
ANÁLISE - REGIÃO DE SAUDE - TRÊS LAGOAS																									
Macrorregião de Três Lagoas – Fechamento anual 2018 do total de 10 municípios 05 inseriram notificações. Resultado:(Aparecida do Taboado 50% - Brasilândia100%- Paranaíba 100% - Selvíria 33,3% - Três Lagoas 60%. São notificações listadas na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, anexo V.																									
ANÁLISE - REGIÃO DE SAUDE - CORUMBÁ																									
Macro de Corumbá não apresentaram notificações de notificações imediatas em 2018.																									
ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL																									
LEGENDA: (SR) - SEM REGISTROS.																									
Dados retirados do SINAN Relatório - referente ao 3º quadrimestre atualizados de 01/09 até 25/11/2018 - prazo de encerramento oportuno - 60 dias. Data de Encerramento do banco de dados - 31/03/2019.																									
O Estado de Mato Grosso do Sul no Ano de 2018 fechou com 60,30% da meta preconizada pelo Ministério da Saúde que é de 80,0%. Os dados do Sinan são parciais e encerra em março de 2019, e conta 237 notificações inseridas e 143 encerradas oportunamente dos 24 agravos de notificação imediata, tendo o prazo de 60 dias para o encerramento oportuno e para análise dos dados deste indicador, foram definidas, em virtude de sua magnitude e relevância, os seguintes eventos e doenças de notificação imediata nacional, listados na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, anexo V - capítulo I as seguintes doenças: Antraz pneumônico, Arnavírus, Botulismo, Cólera, Dengue (óbitos), Ebola, Febre amarela, Febre do Nilo ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública, Febre maculosa e outras rickettsioses, Febre purpúrica brasileira, Hantavírose, Influenza humana produzida por novo subtipo viral, Lassa, Malária na região extra Amazônica, Marburg, Poliomielite por poliovírus selvagem, Peste, Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika, Óbito com suspeita de Febre de Chikungunya, Raiva humana, Rubéola, Sarampo, Síndrome de paralisia flácida aguda, Tularemia, Varíola e outras emergências de saúde pública. As doenças listadas (DNCI) devem ser notificadas em 24 horas e registradas no Sinan no prazo de 7 dias. Realizado curso de atualização do SINAN priorizando o encerramento oportuno das notificações, recomenda-se que os municípios alimentem regularmente a base de dados nacional e que também utilizem seus dados locais, de forma a dar melhor visibilidade à dinâmica de seu quadro epidemiológico, em tempo oportuno, propiciando, quando necessária, a implementação de medidas de intervenção adequadas.																									
Responsável pelo Monitoramento na SES	Centro de Informações Estratégicas de Vigilancia em Saude - CIEVS Área Técnica: SINAN Responsável:Wilson Castro Rosa - Telefone: (67) 3318 1827- email: sinan@saude.ms.gov.br																								

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.6 - PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DE COORTES.	2018				Indicador - U.6 - PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DE COORTES.	2018				Indicador - U.6 - PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DE COORTES.	2018			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
MATO GROSSO DO SUL	75,00%	-	75,00%	75,92%	MATO GROSSO DO SUL	75,00%	-	75,00%	75,92%	MATO GROSSO DO SUL	75,00%	-	75,00%	75,92%
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	75,00%	-	75,00%	67,36%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	75,00%	-	75,00%	77,46%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	75,00%	-	75,00%	74,32%
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba				
Anastácio	85,00%	85,00%	85,00%	25,00%	Caarapó	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%	Aparecida do Taboado	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%
Aquidauana	90,00%	90,00%	90,00%	71,43%	Deodápolis	90,00%	90,00%	90,00%	50,00%	Cassilândia	90,00%	90,00%	90,00%	88,89%
Bodoquena	50,00%	50,00%	50,00%	63,64%	Douradina	75,00%	75,00%	75,00%	0,00%	Inocência	75,00%	75,00%	75,00%	50,00%
Dois Irmãos do Buriti	80,00%	80,00%	80,00%	0,00%	Dourados	95,00%	87,00%	90,00%	87,50%	Paranaíba	95,00%	95,00%	95,00%	80,00%
Miranda	80,00%	80,00%	80,00%	75,00%	Fátima do Sul	95,00%	75,00%	95,00%	100,00%	Microrregião de Três Lagoas				
Nioaque	80,00%	80,00%	80,00%	60,00%	Glória de Dourados	50,00%	50,00%	50,00%	N.A	Água Clara	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%	Bataguassu	75,00%	75,00%	75,00%	50,00%
Bandeirantes	70,00%	70,00%	70,00%	100,00%	Jateí	70,00%	70,00%	70,00%	N.A	Brasilândia	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%
Camapuã	85,00%	85,00%	85,00%	100,00%	Laguna Carapã	85,00%	85,00%	85,00%	N.A	Santa Rita do Pardo	90,00%	90,00%	90,00%	0,00%
Campo Grande	80,00%	85,00%	80,00%	70,77%	Rio Brilhante	80,00%	80,00%	80,00%	N.A	Selvíria	85,00%	85,00%	85,00%	N.A
Chapadão do Sul	90,00%	90,00%	90,00%	N.A	Vicentina	60,00%	60,00%	60,00%	N.A	Três Lagoas	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%
Corguinho	70,00%	70,00%	70,00%	N.A	Microrregião de Naviraí					Indicador - U.6 - PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DE COORTES.				
Costa Rica	85,00%	85,00%	85,00%	80,00%	Eldorado	85,00%	85,00%	85,00%	83,33%					
Figueirão	75,00%	75,00%	75,00%	N.A	Iguatemi	80,00%	80,00%	80,00%	100,00%	MATO GROSSO DO SUL	75,00%	-	75,00%	75,92%
Jaraguari	45,00%	45,00%	45,00%	N.A	Itaquiraí	85,00%	85,00%	85,00%	100,00%	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	75,00%	-	75,00%	84,62%
Maracaju	80,00%	80,00%	80,00%	80,00%	Japorã	40,00%	40,00%	40,00%	0,00%	Microrregião de Corumbá				
Nova Alvorada do Sul	80,00%	80,00%	80,00%	N.A	Juti	80,00%	80,00%	80,00%	100,00%	Corumbá	80,00%	80,00%	80,00%	84,62%
Paraíso das Águas	75,00%	75,00%	75,00%	66,67%	Mundo Novo	80,00%	80,00%	80,00%	75,00%	Ladário	70,00%	70,00%	70,00%	N.A
Ribas do Rio Pardo	70,00%	70,00%	70,00%	50,00%	Naviraí	90,00%	90,00%	90,00%	88,24%					
Rio Negro	70,00%	70,00%	70,00%	50,00%	Microrregião de Nova Andradina									
Rochedo	50,00%	50,00%	50,00%	N.A	Anaurilândia	50,00%	50,00%	50,00%	100,00%					
São Gabriel do Oeste	80,00%	80,00%	80,00%	71,43%	Angélica	60,00%	60,00%	60,00%	N.A					
Sidrolândia	80,00%	80,00%	80,00%	50,00%	Batayporã	85,00%	85,00%	85,00%	N.A					
Terenos	70,00%	70,00%	70,00%	N.A	Ivinhema	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%					
Alcinópolis	80,00%	80,00%	80,00%	100,00%	Novo Horizonte do Sul	90,00%	90,00%	90,00%	0,00%					
Coxim	80,00%	80,00%	80,00%	76,92%	Taquarussu	60,00%	60,00%	60,00%	75,00%					
Pedro Gomes	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%	Microrregião de Ponta Porã									
Rio Verde de Mato Grosso	85,00%	85,00%	85,00%	100,00%	Amambai	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%					
Sonora	90,00%	90,00%	90,00%	50,00%	Antônio João	65,00%	85,00%	65,00%	100,00%					
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	75,00%	75,00%	75,00%	100,00%					
Bela Vista	85,00%	85,00%	85,00%	0,00%	Coronel Sapucaia	85,00%	85,00%	85,00%	100,00%					
Bonito	90,00%	90,00%	90,00%	85,71%	Paranhos	90,00%	90,00%	90,00%	0,00%					
Caracol	80,00%	80,00%	80,00%	50,00%	Ponta Porã	85,00%	85,00%	85,00%	100,00%					
Guia Lopes da Laguna	85,00%	85,00%	85,00%	N.A	Sete Quedas	85,00%	85,00%	85,00%	N.A					
Jardim	90,00%	90,00%	90,00%	75,00%	Tacuru	90,00%	90,00%	90,00%	N.A					
Porto Murtinho	90,00%	90,00%	90,00%	100,00%										
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE														
Macro de Campo Grande atingiu 67.36%, mesmo todos os 79 municípios receber e-mail, telefonemas e mensagens com a relação nominal dos pacientes que deveriam ser encerrados em seus sistemas, porem nem todos fizeram as atualizações. Lembrando que o acompanhamento dos casos deve ser realizado mensalmente pela coordenadora municipal para evitar abandono dos pacientes e banco de dados incompleto. Municípios que tiveram N.A não tiveram casos registrados no ano. Lembrando também que alguns pacientes estão fazendo retratamento com 24 doses, permanecendo em aberto no sistema.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS														
Macro de Dourados atingiu 77,76%, todos os 79 municípios receberam e-mail, telefonemas e mensagens com a relação nominal dos pacientes que deveriam ser encerrados em seus sistemas, porem nem todos fizeram as atualizações. Lembrando que o acompanhamento dos casos deve ser realizado mensalmente pela coordenadora municipal para evitar abandono dos pacientes e banco de dados incompleto. Destaque para a Micro de Ponta Porã onde quase todos os municípios fizeram 100% de cura.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS														
Macro de Três Lagoas atingiu 74.32%, mesmo todos os 79 municípios receber e-mail, telefonemas e mensagens com a relação nominal dos pacientes que deveriam ser encerrados em seus sistemas, porem nem todos fizeram as atualizações. Lembrando que o acompanhamento dos casos deve ser realizado mensalmente pela coordenadora municipal para evitar abandono dos pacientes e banco de dados incompleto. Municípios que tiveram N.A não tiveram casos registrados no ano. Lembrando também que alguns pacientes estão fazendo retratamento com 24 doses, permanecendo em aberto no sistema.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ														
Macro de Corumbá atingiu 84,62%, todos os 79 municípios receberam e-mail, telefonemas e mensagens com a relação nominal dos pacientes que deveriam ser encerrados em seus sistemas, porem nem todos fizeram as atualizações. Lembrando que o acompanhamento dos casos deve ser realizado mensalmente pela coordenadora municipal para evitar abandono dos pacientes e banco de dados incompleto. Municípios que tiveram N.A não tiveram casos registrados no ano. Lembrando também que alguns pacientes estão fazendo retratamento com 24 doses, permanecendo em aberto no sistema.														
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL														
Apesar do Estado atingir o que foi pactuado, os dados poderiam ter sido melhores se os municípios atualizassem com a frequência solicitada seus bancos de dados. Lembrando também que alguns pacientes estão fazendo retratamento com 24 doses, permanecendo em aberto no sistema.														
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica - CEVE Área Técnica: GTTB/Hans Responsável: Geisa Poliane de Oliveira Telefone: (67) 3383-1832/1837/1838 email: tuberculosesaudem@hotmail.com													

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.8 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE.	2018				Indicador - U.8 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE.	2018				Indicador - U.8 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE.	2018			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
MATO GROSSO DO SUL	367	-	349	321	MATO GROSSO DO SUL	367	-	349	321	MATO GROSSO DO SUL	367	-	349	321
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	184	-	164	139	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	165	-	166	175	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	16	-	16	7
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba				
Anastácio	4	4	4	4	Caarapó	5	5	5	4	Aparecida do Taboado	0	0	0	0
Aquidauana	6	6	6	1	Deodápolis	3	3	3	2	Cassilândia	7	7	7	3
Bodoquena	1	1	1	0	Douradina	0	0	0	0	Inocência	2	2	2	2
Dois Irmãos do Buriti	1	1	1	1	Dourados	91	91	91	112	Paranaíba	2	2	2	0
Miranda	1	1	1	1	Fátima do Sul	1	1	1	2	Microrregião de Três Lagoas				
Nioaque	2	2	2	1	Glória de Dourados	0	0	0	0	Água Clara	2	2	2	0
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	1	1	1	0	Bataguassu	0	0	0	0
Bandeirantes	0	0	0	0	Jateí	0	0	0	1	Brasilândia	1	1	1	0
Camapuã	0	0	0	3	Laguna Carapã	0	0	0	2	Santa Rita do Pardo	0	0	0	0
Campo Grande	115	90	90	89	Rio Brilhante	2	2	2	0	Selvíria	0	0	0	0
Chapadão do Sul	4	6	6	2	Vicentina	0	0	0	1	Três Lagoas	2	2	2	2
Corguinho	0	0	0	0	Microrregião de Naviraí					Indicador - U.8 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE.				
Costa Rica	1	1	1	0	Eldorado	2	2	2	0	Mato Grosso do Sul	367	-	349	321
Figueirão	0	0	0	0	Iguatemi	0	0	0	1					
Jaraguari	0	0	0	1	Itaquiraí	0	1	1	2	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	2	-	3	0
Maracaju	8	8	8	3	Japorã	0	0	0	1	Microrregião de Corumbá				
Nova Alvorada do Sul	1	1	1	3	Juti	4	4	4	5	Corumbá	2	2	2	0
Paraíso das Águas	0	0	0	0	Mundo Novo	0	0	0	2	Ladário	0	1	1	0
Ribas do Rio Pardo	6	6	6	0	Naviraí	3	3	3	2					
Rio Negro	0	0	0	0	Microrregião de Nova Andradina									
Rochedo	0	0	0	0	Anaurilândia	0	0	0	0					
São Gabriel do Oeste	2	2	2	1	Angélica	0	0	0	1					
Sidrolândia	8	8	8	6	Batayporã	0	1	1	1					
Terenos	2	2	2	3	Ivinhema	4	4	4	2					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	3	3	3	2					
Alcinópolis	1	1	1	0	Novo Horizonte do Sul	0	0	0	0					
Coxim	1	0	0	7	Taquarussu	0	0	0	0					
Pedro Gomes	0	0	0	0	Microrregião de Ponta Porã									
Rio Verde de Mato Grosso	2	2	2	0	Amambai	3	2	2	1					
Sonora	3	3	3	2	Antônio João	2	2	2	1					
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	1	1	1	4					
Bela Vista	7	7	7	0	Coronel Sapucaia	4	4	4	4					
Bonito	1	5	5	2	Paranhos	3	3	3	2					
Caracol	0	0	0	1	Ponta Porã	31	31	31	16					
Guia Lopes da Laguna	1	1	1	1	Sete Quedas	1	1	1	1					
Jardim	0	0	0	6	Tacuru	1	1	1	3					
Porto Murtinho	6	6	6	1										
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE														
Regional dentro da meta proposta, porém deve-se levar em consideração as dificuldades no diagnóstico da sífilis congênita e a qualidade das informações de notificação.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS														
Macrorregião excedeu a meta proposta, com atenção aos municípios de Dourados e Juti.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS														
Regional dentro da meta proposta, porém deve-se levar em consideração as dificuldades no diagnóstico da sífilis congênita e a qualidade das informações de notificação.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ														
Regional dentro da meta proposta, porém deve-se levar em consideração as dificuldades no diagnóstico da sífilis congênita e a qualidade das informações de notificação.														
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL														
O Estado com um bom indicador com relação à sífilis congênita, tendo em 2018 reforçado as ações para detectar, notificar, investigar, realizar testes laboratoriais específicos para a confirmação diagnóstica da sífilis em gestantes e recém-nascidos e seus respectivos tratamentos.														
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica - CEVE Área Técnica: GT IST/AIDS Responsável:Alessandra Salvatori Telefone: (67) 3318-1829/1828 email: instaidsms@gmail.com													

**GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO**

Indicador - U.9 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MEMORES DE 5 ANOS.	2018				Indicador - U.9 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MEMORES DE 5 ANOS.	2018				Indicador - U.9 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MEMORES DE 5 ANOS.	2018																																																																			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado																																																																
MATO GROSSO DO SUL	2	-	6	1	MATO GROSSO DO SUL	2	-	6	1	MATO GROSSO DO SUL	2	-	6	1																																																																
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	2	-	3	1	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	0	-	1	0	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	0	-	2																																																																	
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba																																																																				
Anastácio	0	0	0	0	Caarapó	0	0	0	0	Aparecida do Taboado	0	0	0	0																																																																
Aquidauana	0	0	0	0	Deodápolis	0	0	0	0	Cassilândia	0	2	2	0																																																																
Bodoquena	0	0	0	0	Douradina	0	0	0	0	Inocência	0	0	0	0																																																																
Dois Irmãos do Buriti	0	0	0	0	Dourados	0	0	0	0	Paranaíba	0	0	0	0																																																																
Miranda	0	0	0	0	Fátima do Sul	0	0	0	0	Microrregião de Três Lagoas																																																																				
Nioaque	0	0	0	0	Glória de Dourados	0	0	0	0	Água Clara	0	0	0	0																																																																
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	0	0	0	0	Bataguassu	0	0	0	0																																																																
Bandeirantes	0	0	0	0	Jateí	0	0	0	0	Brasilândia	0	0	0	0																																																																
Camapuã	0	0	0	0	Laguna Carapã	0	0	0	0	Santa Rita do Pardo	0	0	0	0																																																																
Campo Grande	2	3	3	1	Rio Brilhante	0	0	0	0	Selvíria	0	0	0	0																																																																
Chapadão do Sul	0	0	0	0	Vicentina	0	0	0	0	Três Lagoas	0	0	0	0																																																																
Corguinho	0	0	0	0	Microrregião de Naviraí					Indicador - U.9 - NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MEMORES DE 5 ANOS. <table><tr><th colspan="4">2018</th></tr><tr><th>Proposta Estadual</th><th>Proposta Municipal</th><th>Programado</th><th>Executado</th></tr><tr><td>2</td><td>-</td><td>6</td><td>1</td></tr><tr><td>0</td><td>-</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="4">Microrregião de Corumbá</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td colspan="4">Microrregião de Nova Andradina</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr><tr><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td></tr></table>					2018				Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	2	-	6	1	0	-	0	0	Microrregião de Corumbá				0	0	0	0	0	0	0	0	Microrregião de Nova Andradina				0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2018																																																																														
Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado																																																																											
2	-	6	1																																																																											
0	-	0	0																																																																											
Microrregião de Corumbá																																																																														
0	0	0	0																																																																											
0	0	0	0																																																																											
Microrregião de Nova Andradina																																																																														
0	0	0	0																																																																											
0	0	0	0																																																																											
0	0	0	0																																																																											
0	0	0	0																																																																											
0	0	0	0																																																																											
0	0	0	0																																																																											
0	0	0	0																																																																											
0	0	0	0																																																																											
Costa Rica	0	0	0	0	Eldorado	0	0	0	0																																																																					
Figueirão	0	0	0	0	Iguatemi	0	0	0	0																																																																					
Jaraguari	0	0	0	0	Itaquiraí	0	1	1	0																																																																					
Maracaju	0	0	0	0	Japorã	0	0	0	0																																																																					
Nova Alvorada do Sul	0	0	0	0	Juti	0	0	0	0																																																																					
Paraíso das Águas	0	0	0	0	Mundo Novo	0	0	0	0																																																																					
Ribas do Rio Pardo	0	0	0	0	Naviraí	0	0	0	0																																																																					
Rio Negro	0	0	0	0	Microrregião de Nova Andradina					Corumbá	0	0	0	0																																																																
Rochedo	0	0	0	0	Anaurilândia	0	0	0	0	Ladário	0	0	0	0																																																																
São Gabriel do Oeste	0	0	0	0	Angélica	0	0	0	0																																																																					
Sidrolândia	0	0	0	0	Batayporã	0	0	0	0																																																																					
Terenos	0	0	0	0	Ivinhema	0	0	0	0																																																																					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	0	0	0	0																																																																					
Alcinópolis	0	0	0	0	Novo Horizonte do Sul	0	0	0	0																																																																					
Coxim	0	0	0	0	Taquarussu	0	0	0	0																																																																					
Pedro Gomes	0	0	0	0	Microrregião de Ponta Porã																																																																									
Rio Verde de Mato Grosso	0	0	0	0	Amambai	0	0	0	0																																																																					
Sonora	0	0	0	0	Antônio João	0	0	0	0																																																																					
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	0	0	0	0																																																																					
Bela Vista	0	0	0	0	Coronel Sapucaia	0	0	0	0																																																																					
Bonito	0	0	0	0	Paranhos	0	0	0	0																																																																					
Caracol	0	0	0	0	Ponta Porã	0	0	0	0																																																																					
Guia Lopes da Laguna	0	0	0	0	Sete Quedas	0	0	0	0																																																																					
Jardim	0	0	0	0	Tacuru	0	0	0	0																																																																					
Porto Murtinho	0	0	0	0																																																																										
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE																																																																														
Macro de Campo Grande apenas Campo Grande apresentou um caso notificado dentro da meta proposta, porém deve-se levar em consideração as fragilidades dos municípios com relação a qualidade das informações de notificação, devem ser realizadas medidas de controle da transmissão vertical do HIV e podemos observar nos últimos anos a redução no número de casos e sua manutenção em patamar mínimo.																																																																														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS																																																																														
Macro de Dourados atingiu a meta proposta da meta proposta, porém deve-se levar em consideração as fragilidades dos municípios com relação á qualidade das informações de notificação.																																																																														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS																																																																														
Macro de Três Lagoas atingiu a meta proposta da meta proposta, porém deve-se levar em consideração as fragilidades dos municípios com relação á qualidade das informações de notificação.																																																																														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ																																																																														
Macro de Corumbá atingiu a meta proposta da meta proposta, porém deve-se levar em consideração as fragilidades dos municípios com relação á qualidade das informações de notificação.																																																																														
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL																																																																														
O Estado atingiu a meta anual tendo apenas 1 notificação em Campo Grande apresentou, porém deve-se levar em consideração as fragilidades dos municípios com relação a qualidade das informações de notificação, devem ser realizadas medidas de controle da transmissão vertical do HIV e podemos observar nos últimos anos a redução no número de casos e sua manutenção em patamar mínimo. As equipes devem ser qualificadas para diagnóstico e manejo da gestante e criança no pré-natal, parto e puerpério, insumos disponíveis para controle da transmissão vertical (medicamentos, testes, fórmula infantil), orientamos a todas as Vigilâncias epidemiológicas para investigação e monitoramento das crianças expostas ao HIV até 18 meses.																																																																														
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Vigilância Epidemiológica Área Técnica: GT IST/AIDS Responsável:Alessandra Salvatori Telefone: (67) 3383-1829 email: istaidsms@gmail.com																																																																													

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.10 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ.	2018				Indicador - U.10 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ.	2018				Indicador - U.10 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ.	2018							
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado				
MATO GROSSO DO SUL	100,00%	-	100,00%	57,97%	MATO GROSSO DO SUL	100,00%	-	100,00%	57,97%	MATO GROSSO DO SUL	100,00%	-	100,00%	57,97%				
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	100,00%	-	100,00%	49,44%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	100,00%	-	100,00%	49,15%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	100,00%	-	100,00%	64,55%				
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba								
Anastácio	100,00%	100,00%	100,00%	51,52%	Caarapó	100,00%	100,00%	100,00%	74,61%	Aparecida do Taboado	100,00%	90,00%	100,00%	2,27%				
Aquidauana	100,00%	100,00%	100,00%	69,57%	Deodápolis	100,00%	100,00%	100,00%	58,96%	Cassilândia	100,00%	90,00%	100,00%	75,66%				
Bodoquena	100,00%	100,00%	100,00%	50,92%	Douradina	100,00%	100,00%	100,00%	16,32%	Inocência	100,00%	100,00%	100,00%	20,49%				
Dois Irmãos do Buriti	100,00%	100,00%	100,00%	79,92%	Dourados	100,00%	100,00%	100,00%	192,44%	Paranaíba	100,00%	100,00%	100,00%	64,32%				
Miranda	100,00%	100,00%	100,00%	56,12%	Fátima do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	83,90%	Microrregião de Três Lagoas								
Nioaque	100,00%	100,00%	100,00%	79,43%	Glória de Dourados	100,00%	100,00%	100,00%	53,41%	Água Clara	100,00%	100,00%	100,00%	46,66%				
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	100,00%	100,00%	100,00%	84,80%	Bataguassu	100,00%	100,00%	100,00%	16,76%				
Bandeirantes	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	Jateí	100,00%	100,00%	100,00%	99,30%	Brasilândia	100,00%	100,00%	100,00%	34,06%				
Camapuã	100,00%	100,00%	100,00%	74,22%	Laguna Carapã	100,00%	100,00%	100,00%	32,70%	Santa Rita do Pardo	100,00%	70,00%	100,00%	153,07%				
Campo Grande	100,00%	100,00%	100,00%	28,09%	Rio Brilhante	100,00%	100,00%	100,00%	66,10%	Selvíria	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%				
Chapadão do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	72,68%	Vicentina	100,00%	100,00%	100,00%	70,02%	Três Lagoas	100,00%	100,00%	100,00%	232,20%				
Corguinho	100,00%	100,00%	100,00%	71,58%	Microrregião de Naviraí					Indicador - U.10 - PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ.								
Costa Rica	100,00%	100,00%	100,00%	86,46%	Eldorado	100,00%	100,00%	100,00%	37,76%						2018			
Figueirão	100,00%	100,00%	100,00%	46,79%	Iguatemi	100,00%	100,00%	100,00%	0,31%						Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
Jaraguari	100,00%	100,00%	100,00%	22,51%	Itaquiraí	100,00%	100,00%	100,00%	75,24%									
Maracaju	100,00%	100,00%	100,00%	62,80%	Japorã	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	MATO GROSSO DO SUL	100,00%	-	100,00%	57,97%				
Nova Alvorada do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	25,57%	Juti	100,00%	100,00%	100,00%	10,42%	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	100,00%	-	100,00%	63,92%				
Paraíso das Águas	100,00%	100,00%	100,00%	16,21%	Mundo Novo	100,00%	100,00%	100,00%	37,50%	Microrregião de Corumbá								
Ribas do Rio Pardo	100,00%	100,00%	100,00%	57,10%	Naviraí	100,00%	100,00%	100,00%	73,92%	Corumbá	100,00%	100,00%	100,00%	77,11%				
Rio Negro	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	Microrregião de Nova Andradina					Ladário	100,00%	100,00%	100,00%	50,74%				
Rochedo	100,00%	100,00%	100,00%	7,29%	Anaurilândia	100,00%	100,00%	100,00%	38,14%									
São Gabriel do Oeste	100,00%	100,00%	100,00%	87,55%	Ângélica	100,00%	100,00%	100,00%	68,93%									
Sidrolândia	100,00%	100,00%	100,00%	56,91%	Batayporã	100,00%	100,00%	100,00%	6,95%									
Terenos	100,00%	100,00%	100,00%	74,91%	Ivinhema	100,00%	100,00%	100,00%	72,54%									
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	100,00%	100,00%	100,00%	26,53%									
Alcinópolis	100,00%	100,00%	100,00%	38,19%	Novo Horizonte do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	8,59%									
Coxim	100,00%	55,00%	100,00%	22,91%	Taquarussu	100,00%	100,00%	100,00%	38,54%									
Microrregião de Ponta Porã																		
Pedro Gomes	100,00%	100,00%	100,00%	66,21%	Amambai	100,00%	100,00%	100,00%	9,62%									
Rio Verde de Mato Grosso	100,00%	100,00%	100,00%	25,28%	Antônio João	100,00%	100,00%	100,00%	32,99%									
Sonora	100,00%	100,00%	100,00%	55,00%	Aral Moreira	100,00%	100,00%	100,00%	15,31%									
Microrregião de Jardim					Coronel Sapucaia	100,00%	100,00%	100,00%	13,75%									
Bela Vista	100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	Paranhos	100,00%	100,00%	100,00%	31,25%									
Bonito	100,00%	100,00%	100,00%	61,46%	Ponta Porã	100,00%	100,00%	100,00%	72,78%									
Caracol	100,00%	100,00%	100,00%	52,43%	Sete Quedas	100,00%	90,00%	100,00%	115,10%									
Guia Lopes da Laguna	100,00%	100,00%	100,00%	68,11%	Tacuru	100,00%	100,00%	100,00%	3,12%									
Jardim	100,00%	100,00%	100,00%	61,79%														
Porto Murinho	100,00%	100,00%	100,00%	51,41%														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE																		
Houve um incremento de 26,5% no resultado da macrorregião de saúde em relação ao ano de 2017																		
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS																		
Houve um incremento de 5,15% no resultado da macrorregião de saúde em relação ao ano de 2017																		
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS																		
Houve um incremento de 15,5% no resultado da macrorregião de saúde em relação ao ano de 2017																		
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ																		
Houve um decréscimo de 9 % no resultado da macrorregião de saúde em relação ao ano de 2017																		
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL																		
Houve um decréscimo de 9 % no resultado da macrorregião de saúde em relação ao ano de 2017																		
O percentual alcançado do Estado 57,97% representa um incremento de 11% no total realizado no ano de 2017 (47%), tal resultado deve-se as inúmeras capacitações realizadas bem como o comprometimento dos técnicos envolvidos no programa VIGIAGUA. Além disso observa-se um melhor resultado da macrorregião de saúde de Campo Grande (49,44%) em relação ao ano anterior o que elevou o índice estadual, mesmo com o resultado ruim da Capital (Campo Grande) devido a paralisação do laboratório municipal e suspensão das análises do parâmetro turbidez por parte do Laboratório Central - LACEN para todos os municípios.																		
ANÁLISE ANUAL DOS RESULTADOS ALCANÇADOS																		
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Vigilância Ambiental e Tóxicologica -CVAT Área Técnica: GT Vigiagua Responsável:Serafim Maggione Júnior Telefone: (67) 3383-2303 - 3312-1190 email: vigiaguams@gmail.com																	

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.11 - 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.	Programado	Executado			ANUAL	Indicador - U.11 - 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.	Programado	Executado				Indicador - U.11 - 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.	Programado	Executado			
		1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ				1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL
MATO GROSSO DO SUL	0,60	0,06	0,42	0,74	0,55	MATO GROSSO DO SUL	0,60	0,06	0,42	0,74	0,55	MATO GROSSO DO SUL	0,60	0,06	0,42	0,74	0,40
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	0,65	0,06	0,38	0,64	0,51	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	0,67	0,07	0,50	0,94	0,68	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	0,46	0,03	0,33	0,67	0,68
Microrregião de Aquidauana						Microrregião de Dourados						Microrregião de Paranaíba					
Anastácio	0,53	0,05	0,47	0,43	0,45	Caarapó	0,75	0,07	0,32	1,67	0,91	Aparecida do Taboado	0,52	0,02	0,42	0,79	0,41
Aquidauana	0,66	0,06	0,55	0,67	0,63	Deodápolis	0,44	0,03	1,42	1,06	0,82	Cassilândia	0,72	0,08	0,60	1,07	0,83
Bodoquena	0,61	0,05	0,43	0,55	0,56	Douradina	0,44	0,03	2,58	0,74	0,67	Inocência	0,75	0,03	0,15	0,76	0,00
Dois Irmãos do Buriti	1,00	0,13	0,43	0,67	0,97	Dourados	0,68	0,05	0,40	0,91	0,56	Paranaíba	0,45	0,06	0,19	0,60	0,00
Miranda	0,60	0,09	0,30	0,32	0,47	Fátima do Sul	0,70	0,12	1,03	0,64	0,82	Microrregião de Três Lagoas					
Nioaque	0,55	0,04	0,33	0,51	0,59	Glória de Dourados	0,85	0,06	0,35	0,64	0,57	Água Clara	0,41	0,01	0,18	0,29	0,19
Microrregião de Campo Grande						Itaporã	0,45	0,03	1,94	0,92	0,67	Bataguassu	0,60	0,03	0,32	0,46	0,39
Bandeirantes	0,61	0,07	0,32	0,84	0,57	Jateí	0,75	0,03	2,16	0,60	1,31	Brasilândia	0,50	0,04	0,46	0,82	0,53
Camapuã	0,64	0,09	0,38	0,73	0,56	Laguna Carapã	0,58	0,06	0,32	0,80	0,89	Santa Rita do Pardo	0,50	0,06	0,29	1,81	0,63
Campo Grande	0,62	0,06	0,34	0,59	0,47	Rio Brilhante	0,60	0,04	0,50	0,55	0,57	Selvíria	0,38	0,10	0,58	0,63	0,45
Chapadão do Sul	0,99	0,11	0,45	0,74	1,02	Vicentina	0,70	0,12	0,81	1,01	1,43	Três Lagoas	0,40	0,01	0,28	0,52	0,34
Corguinho	0,38	0,05	0,71	1,19	0,46	Microrregião de Naviraí											
Costa Rica	1,30	0,05	0,31	1,53	1,34	Eldorado	0,56	0,22	0,28	0,86	0,65	Indicador - U.11 - 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.	Pactuação	Executado			
Figueirão	0,83	0,19	0,50	0,61	0,84	Iguatemi	0,65	0,09	0,59	1,24	0,88			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL
Jaraguari	0,38	0,02	0,36	0,55	0,39	Itaquiraí	0,45	0,04	0,54	0,86	0,36						
Maracaju	0,64	0,10	0,37	0,55	0,51	Japorã	0,87	0,80	0,55	0,96	1,85						
Nova Alvorada do Sul	0,67	0,02	0,31	0,44	0,36	Juti	0,50	0,10	0,20	0,45	0,82						
Paraíso das Águas	0,65	0,05	0,27	0,55	0,40	Mundo Novo	0,45	0,04	0,28	0,38	0,39	MATO GROSSO DO SUL	0,60	0,06	0,42	0,74	0,68
Ribas do Rio Pardo	0,52	0,03	0,73	0,80	0,43	Naviraí	0,57	0,07	0,41	0,44	0,61	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	0,38	0,05	0,53	0,85	0,41
Rio Negro	0,44	0,05	0,31	0,54	0,39	Microrregião de Nova Andradina						Microrregião de Corumbá					
Rochedo	0,91	0,12	0,23	0,56	0,76	Anaurilândia	0,68	0,06	0,43	1,14	0,77	Corumbá	0,39	0,05	0,54	0,90	0,42
São Gabriel do Oeste	0,90	0,17	0,49	0,47	0,90	Angélica	0,74	0,08	0,33	0,53	0,96	Ladário	0,50	0,05	0,49	0,65	0,37
Sidrolândia	0,62	0,07	0,38	0,71	0,53	Batayporã	0,62	0,09	0,56	0,98	0,80	Fonte: SIA/SUS/DATASUS - Data28/02/2019 Horas 15h5m					
Terenos	0,42	0,05	0,23	0,50	0,28	Ivinhema	0,58	0,10	0,53	1,06	0,81						
Microrregião de Coxim						Nova Andradina	0,95	0,10	0,42	0,82	0,95						
Alcinópolis	0,70	0,05	0,84	0,73	0,86	Novo Horizonte do Sul	0,60	0,01	2,83	0,97	1,02						
Coxim	0,78	0,04	0,40	0,71	0,53	Taquarussu	0,85	0,17	0,44	0,74	1,03						
Pedro Gomes	0,90	0,08	0,36	0,34	0,63	Microrregião de Ponta Porã											
Rio Verde de Mato Grosso	0,52	0,03	0,41	0,79	0,59	Amambai	0,91	0,06	0,43	0,89	0,78						
Sonora	0,46	0,01	0,36	1,39	0,48	Antônio João	0,99	0,10	0,64	2,19	1,51						
Microrregião de Jardim						Aral Moreira	0,75	0,02	0,16	2,10	0,79						
Bela Vista	0,49	0,05	0,32	1,03	0,43	Coronel Sapucaia	0,75	0,17	0,38	2,38	1,11						
Bonito	0,43	0,07	0,52	0,60	0,46	Paranhos	0,95	0,25	0,37	1,12	1,11						
Caracol	0,74	0,10	0,35	1,71	0,83	Ponta Porã	0,38	0,03	0,31	0,59	0,25						
Guia Lopes da Laguna	0,47	0,01	0,65	0,78	0,36	Sete Quedas	0,83	0,22	0,45	1,50	1,09						
Jardim	0,63	0,09	1,16	0,70	0,70	Tacuru	1,27	0,08	0,32	1,44	1,34						
Porto Murtinho	0,39	0,06	0,34	0,42	0,39												
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE																	
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador a saber: Anualmente a macro pactuou (0,65) ou seja 82.982 preventivos colo do útero ano, nos quadrimestres (0,21) 27.660 em média preventivos colo do útero e mesalmente (0,05) 6.915 em média preventivos do colo útero. Portanto nos dois (dados disponivel) a macro atingiu (0,06) 14.225 preventivo do colo útero , é provável que a macro não cumprirá o indicador pactuado .																	
A macro teve um crescimento em torno de 32% sendo considera a terceira macro em escala de crescimento do indicador, no entanto tivemos municípios com crescimento de 70% sobre a meta pactuada . Vale destacar que alguns municípios necessitam implementar um trabalho de busca ativa para atingir a meta pactuada a saber: Paraíso das Águas, Rochedo e Terenos .																	
A macrorregião pactuou (0,65), ou seja, 82.982 preventivos colo do útero ano, nos quadrimestres (0,22) 26.880. No quadrimestre cumpriu-se a razão de 0,64 com acréscimo de mais de 0,43 da meta pactuada no quadrimestre. Tal resultado deve-se, principalmente, a reestruturação do trabalho que priorizou o Rastreo Organizado para mulheres na Faixa Etária de Risco na Campanha do Outubro Rosa, também foi realizada a sensibilização da comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo do útero com vista ao diagnóstico precoce. Vale ressaltar que os dados são parciais e refere se a consolidação de três meses (setembro, outubro e novembro), portanto essa avaliação pode sofrer alterações.																	
A macrorregião pactuou (0,65), ou seja, 82.982 preventivos colo do útero ano, no entanto foram realizados 65.684 ficando 0,14 aquém da meta. Vale destacar o trabalho de Rastreo Organizado para mulheres na Faixa Etária de Risco na Campanha do Outubro Rosa, também foi realizada a sensibilização da comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo do útero com vista ao diagnóstico precoce. Acredita-se que falta de materiais de coleta e pouca divulgação tenha contribuindo para não cumprimento da meta.																	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS																	
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador a saber: Anualmente a macro pactuou (0,67) ou seja 44.740 preventivos do colo do útero, nos quadrimestres (0,22) preventivos colo do útero e mesalmente (0,05) 3.728 preventivos do colo útero por mês. Portanto nos dois (dados disponivel) a macro atingiu (0,07) , é provável que a macro não cumprirá o indicador pactuado.																	

Foi a macro em segundo lugar de crescimento do indicador no quadrimestre ,tendo como destaque municípios de Douradina, Jatei e Novo Horizonte do Sul. Vale destacar que alguns municípios necessitam implementar um trabalho de busca ativa para atingir a meta pactuada a saber: Aral Moreira, Juti e Mundo Novo .	
Anualmente a macro pactuou (0,67), ou seja, 44.740 preventivos do colo do útero, nos quadrimestres (0,22) 14.913 preventivos colo do útero. Portanto nos três meses a macrorregião atingiu (0,94) tendo um acréscimo de 0,72 é provável que a macro não cumpra o indicador pactuado em função do I quadrimestre.	
Anualmente a macrorregião pactuou (0,67), ou seja, 44.740 preventivos do colo do útero, nos quadrimestres (0,22) 14.913 preventivos colo do útero. Neste ano foram coletados 45.525 com uma razão de 0,68, meta cumprida.	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS	
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador a saber: Anualmente a macro pactuou (0,46) ou seja 10.977 preventivos colo do útero, nos quadrimestres(0,15) 3.659 em média preventivos colo do útero e mesalmente (0,03) 914 em média preventivos do colo útero. Portanto nos dois (dados disponivel) a macro atingiu (0,03), é provável que a macro não cumprirá o indicador pactuado .	
Essa macro no ranque de crescimento assumiu a menor pontuação, vale ressaltar que mesma passou por processo de contratação do Laboratório prestador de serviço para a região que pode ter interferido no resultado, portanto não iremos tecer analise individualizada porque todos municípios da macro estão sensibilizados para fazerem ações extra muro para atingirem o indicador porque a situação já foi solucionada.	
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador, a saber: Anualmente a macro pactuou (0,46), ou seja, 10.977 preventivos do colo do útero, nos quadrimestres (0,15) 3.659 em média preventivos colo do útero e mensalmente (0,03) 914 em média preventivos do colo útero. Portanto nos três meses disponível do III quadrimestre a macrorregião atingiu (0,67) tendo acréscimo de 0,21 no que foi pactuado para os quadrimestres. No entanto é provável que a macro não cumpra o indicador pactuado em função dos índices atingido nos 02 quadrimestres anteriores.	
A macrorregião pactuou (0,46), ou seja, 10.977 preventivos colo do útero ano, no entanto foram realizados 9.556 ficando 0,06 aquém da meta. Vale destacar o trabalho de Rastreo Organizado para mulheres na Faixa Etária de Risco na Campanha do Outubro Rosa, também foi realizada a sensibilização da comunidade sobre a importância da realização do exame citopatológico do colo do útero com vista ao diagnóstico precoce. Acredita-se como a mesma ficou aproximadamente dois meses em processo de contratação do Laboratório prestador de serviço para a microrregião pode ter interferido no resultado.	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ	
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador a saber: Anualmente a macro pactuou (0,38) ou seja 3.929 preventivos colo do útero, nos quadrimestres (0,13) 1.310 preventivos colo do útero em média e mesalmente (0,03) 327preventivos do colo útero em média. Portanto nos dois (dados disponivel) a macro atingiu (0,05) , é provavel que a macro cumprirá o indicador pactuado .	
Foi a macro com maior crescimento neste indicador no quadrimestre.	
Anualmente a macrorregião pactuou (0,38), ou seja, 3.929 preventivos colo do útero, nos quadrimestres (0,13) 1.310 preventivos. Neste quadrimestre a razão foi 0,85 tendo um acréscimo de mais de 0,72 da meta. Provavelmente isso se deve ao trabalho de sensibilização realizado pelas Secretarias Municipais de Saúde durante o mês do Outubro Rosa.	
Anualmente a macrorregião pactuou (0,38), ou seja, 3.929 preventivos colo do útero. Neste ano foram coletados 4.231 alcançando uma razão de 0,41, meta cumprida.	
ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	
O Estado pactuou a razão de 0,30 exames/ano, o que corresponde a 0,10 por quadrimestre e a 0,02 exames/mês. Quando analisamos os dados referentes há dois meses (disponibilizados pelo SIA –Jan/Fev), observa se que não será atingida a meta pactuada. As dificuldades elencadas pelos municípios para o não cumprimento da meta, deve se a insuficiência de transporte sanitário, falta de acesso aos exames complementares, falta de material educativo para sensibilização da comunidade, bem como a não utilização do sistema de registro de dados (SISCAN) pelas unidades móveis. Nesse contexto, foram providenciados materiais educativos que estão em fase de reprodução; capacitações em parceria com o SESC unidade móvel; sensibilização das equipes de saúde para a busca ativa das usuárias, fluxo da rede de atendimento através de capacitações in loco; articulação com a rede de crônicas na temática do acesso a exames complementares e tratamento.	
Considerando os resultados apresentados, podemos inferir que ocorreu um crescimento em torno de 36% no exame de citologia do colo do útero em mulheres com idade de 25 a 64 anos. <u>Acreditamos que avaliação do terceiro ciclo do PMAQ possa ter contribuído para o</u> incremento desse indicador na população alvo. Segundo a OMS, com uma cobertura de exame citopatológico do colo do útero da ordem de 80% na população alvo e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir, em média, de 60 a 90% a incidência do câncer cervical invasivo.	
O Estado pactuou a razão de 0,30 exames/ano, o que corresponde a 0,10 por quadrimestre. Neste quadrimestre atingimos o maior índice entre os anteriores analisados com um incremento de 0,64 no índice pactuado para o quadrimestre. Sendo realizadas ações de Educação e Saúde, exposição de materiais gráficos, oficina de Prevenção do Câncer com os residentes, oficina de turbantes com a participação do Conselho Estadual da Mulher e palestras em empresas e na mídia como forma de sensibilizar a comunidade da importância da realização do exame citopatológico do colo do útero. Acredita-se que se as ações Educativas de Sensibilização da População fossem realizadas como rotina, seria possível aumentar a procura das usuárias aos serviços de saúde, visando o diagnóstico e a diminuição da mortalidade por câncer do colo do útero.	
O Estado pactuou a razão de 0,30 exames/ano. Neste ano registramos o cumprimento dos índices pactuados em 02 (duas) macrorregiões. No entanto, sinaliza-se que existe uma parcela desses exames que não esta sendo informada nos sistemas oficiais do SUS (SIA/SUS), em face da terceirização de serviços diagnósticos para unidades não credenciados ao SUS. Também seria necessário um trabalho de ações Educativas de Sensibilização da População como rotina, a fim de aumentar a procura das usuárias aos serviços de saúde, visando o diagnóstico e a diminuição da mortalidade por câncer do colo do útero.	
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica: Saúde da Mulher Responsável:Hilda Freitas Telefone: (67) 3318-1740 / 3318-1704 email: sdmulher@saude.ms.gov.br

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.12 - 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.	2018					Indicador - U.12 - 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.	2018					Indicador - U.12 - 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.	2018									
	Programado	Executado					Programado	Executado					Programado	Executado								
		1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ*	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ*	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ*	ANUAL					
MATO GROSSO DO SUL	0,30	0,02	0,27	0,54	0,18	MATO GROSSO DO SUL	0,30	0,02	0,27	0,54	0,18	MATO GROSSO DO SUL	0,30	0,02	0,27	0,54	0,18					
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	0,33	0,02	0,20	0,71	0,18	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	0,25	0,03	0,32	0,19	0,16	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	0,25	0,02	0,48	0,56	0,18					
Microrregião de Aquidauana						Microrregião de Dourados						Microrregião de Paranaíba										
Anastácio	0,17	0,01	0,43	0,14	0,07	Caarapó	0,16	0,03	1,67	0,18	0,20	Aparecida do Taboado	0,18	0,00	0,10	0,64	0,10					
Aquidauana	0,15	0,00	0,03	0,17	0,02	Deodápolis	0,12	0,03	0,22	0,00	0,18	Cassilândia	0,17	0,01	0,31	1,23	0,22					
Bodoquena	0,12	0,00	0,25	1,00	0,09	Douradina	0,12	0,01	0,60	0,10	0,33	Inocência	0,35	0,01	0,10	0,07	0,08					
Dois Irmãos do Buriti	0,22	0,03	0,61	0,93	0,31	Dourados	0,20	0,02	0,61	0,24	0,23	Paranaíba	0,38	0,07	0,24	0,76	0,36					
Miranda	0,17	0,02	0,45	0,40	0,11	Fátima do Sul	0,30	0,05	0,58	1,00	0,35	Microrregião de Três Lagoas										
Nioaque	0,12	0,02	0,48	1,17	0,13	Glória de Dourados	0,40	0,01	0,07	0,03	0,07	Água Clara	0,15	0,02	0,26	0,57	0,09					
Microrregião de Campo Grande						Itaporã	0,22	0,01	0,08	0,03	0,18	Bataguassu	0,17	0,01	0,04	0,04	0,02					
Bandeirantes	0,13	0,01	0,25	1,42	0,18	Jateí	0,12	0,00	3,00	0,17	0,53	Brasíliaândia	0,15	0,00	0,63	0,17	0,06					
Camapuã	0,22	0,01	0,13	0,58	0,09	Laguna Carapã	0,12	0,01	0,10	0,10	0,03	Santa Rita do Pardo	0,20	0,04	0,61	0,00	0,09					
Campo Grande	0,33	0,03	0,20	0,77	0,23	Rio Brilhante	0,22	0,01	0,13	0,20	0,07	Selvíria	0,35	0,06	0,32	0,26	0,22					
Chapadão do Sul	0,34	0,03	0,08	0,74	0,27	Vicentina	0,20	0,28	0,55	0,32	0,45	Três Lagoas	0,20	0,01	0,93	0,48	0,18					
Corguinho	0,15	0,02	0,38	0,62	0,12	Microrregião de Naviraí						Indicador - U.12 - 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.										
Costa Rica	0,37	0,04	0,16	0,40	0,24	Eldorado	0,48	0,01	0,11	0,30	0,15							2018				
Figueirão	0,25	0,00	0,36	0,55	0,18	Iguatemi	0,45	0,00	0,13	0,23	0,12											Executado
Jaraguari	0,12	0,00	0,29	1,57	0,13	Itaquiraí	0,36	0,00	0,27	0,23	0,15							Pactuação	1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	
Maracaju	0,22	0,01	0,18	0,45	0,11	Japorã	0,32	0,00	0,04	0,22	0,05											
Nova Alvorada do Sul	0,33	0,01	0,05	0,41	0,08	Juti	0,18	0,00	3,60	0,00	0,23	MATO GROSSO DO SUL	0,30	0,02	0,27	0,54	0,18					
Paraíso das Águas	0,12	0,02	0,14	0,86	0,15	Mundo Novo	0,36	0,04	0,16	0,57	0,28	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	0,22	0,03	0,35	0,67	0,19					
Ribas do Rio Pardo	0,23	0,02	0,20	0,52	0,12	Naviraí	0,30	0,01	0,52	0,15	0,12	Microrregião de Corumbá										
Rio Negro	0,15	0,01	0,25	0,42	0,08	Microrregião de Nova Andradina						Microrregião de Corumbá										
Rochedo	0,25	0,02	0,14	0,71	0,21	Anaurilândia	0,40	0,01	0,00	0,06	0,06	Corumbá	0,25	0,03	0,36	0,68	0,20					
São Gabriel do Oeste	0,22	0,02	0,23	0,24	0,16	Angélica	0,50	0,17	0,11	0,06	0,23	Ladário	0,22	0,02	0,32	0,64	0,15					
Sidrolândia	0,25	0,01	0,06	0,33	0,07	Batayporã	0,50	0,01	0,02	0,01	0,07	Fonte: SIA/SUS/DATASUS - Data28/02/2019 Horas 15h24m										
Terenos	0,20	0,02	0,11	0,76	0,14	Ivinhema	0,40	0,02	0,15	0,03	0,08											
Microrregião de Coxim						Nova Andradina	0,73	0,03	0,05	0,03	0,16											
Alcinópolis	0,20	0,00	1,91	1,45	0,27	Novo Horizonte do Sul	0,65	0,00	0,02	0,00	0,27											
Coxim	0,08	0,00	1,37	1,32	0,13	Taquarussu	0,80	0,10	0,13	0,00	0,18											
Pedro Gomes	0,32	0,00	0,00	0,08	0,03	Microrregião de Ponta Porã																
Rio Verde de Mato Grosso	0,12	0,00	0,05	0,16	0,02	Amambai	0,22	0,08	0,13	0,45	0,18											
Sonora	0,12	0,01	0,61	0,56	0,09	Antônio João	0,12	0,00	0,17	0,00	0,08											
Microrregião de Jardim						Aral Moreira	0,25	0,00	0,00	0,04	0,03											
Bela Vista	0,12	0,02	0,22	0,38	0,06	Coronel Sapucaia	0,12	0,00	0,10	0,10	0,01											
Bonito	0,20	0,02	0,11	0,50	0,09	Paranhos	0,28	0,01	0,17	0,03	0,05											
Caracol	0,12	0,00	0,13	0,00	0,03	Ponta Porã	0,12	0,00	0,05	0,05	0,01											
Guia Lopes da Laguna	0,09	0,00	0,47	0,40	0,11	Sete Quedas	0,45	0,01	0,09	0,32	0,17											
Jardim	0,12	0,00	0,18	1,51	0,15	Tacuru	0,60	0,09	0,39	0,27	0,33											
Porto Murinho	0,12	0,00	0,05	0,11	0,01																	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE																						
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador a saber: Anualmente a macro pactuou (0,33) ou seja 29.925 mamografias em média, nos quadrimestres (0,11) 9.975 mamografias e mesalmente (0,027) 2.493 mamografias. Portanto nos dois (dados disponível) a macro atingiu (0,02) 1.413 mamografias. Acreditamos que a macro nao irá cumprir o indicador pactuado.																						
A macrorregião que teve menor crescimento desse indicador em torno de 20 %. Vale destacar que três municípios tiveram um implemento bem significativo são eles: Dois Irmãos do Buriti , Alcinópolis e Coxim. Portanto os outros municípios tem que utilizar o mês Outubro voltado para o Câncer Mama para sensibilizarem e realizar o exame de mamografia na população alvo.																						
No terceiro quadrimestre, verificamos que ocorreu melhoria significativa, na razão de mamografia que teve um incremento 0,51 em relação aos quadrimestres anteriores. Vale ressaltar, que 01 município (Caracol) não apresentou produção para Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) neste quadrimestre. Tal resultado deve-se, principalmente, as ações realizadas na Campanha do Outubro Rosa. Vale ressaltar que os dados são parciais e refere -se à consolidação de três meses (Setembro, Outubro e Novembro), portanto essa avaliação pode sofrer alterações.																						
Considerando os resultados apresentados houve uma leve tendência de crescimento na cobertura dos exames de mamografia, de 17% para 18% entre 2017 a 2018, mesmo que a cobertura desse exame esteja longe do ideal no Estado. No entanto, sinaliza-se que existe uma parcela desses exames que não esta sendo informada nos sistemas oficiais do SUS (SIA/SUS), em face da terceirização de serviços diagnósticos para unidades não credenciados ao SUS. Neste caso, a cobertura pode estar subestimada por dificuldade ou impossibilidade de registro dos exames nos sistemas oficiais utilizados para construção dos indicadores. Portanto, seria importante o desenvolvimento de estudos que fossem capazes de medir com eficácia esse indicador.																						
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS																						
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador a saber: Anualmente a macro pactuou (0,25) ou seja 8.126 mamografias, nos quadrimestres (0,08) 2.709 mamografias e mesalmente (0,020) 677 mamografias em média. Portanto nos dois (dados disponível) a macro atingiu (0,02) 853 mamografias. Acreditamos que a macro não irá atingir o indicador pactuado por ter trabalho de unidade móvel na região, onde esses dados não são computados.																						
De maneira geral a macro vem tendo um crescimento gradual do indicador em torno de 30%, mas essa situação não e homogênea como isso levando um aumento dos caso de câncer descoberto em fase tardio. Essa situação se torna mais grave quando temos municípios que durante um período de dois mês do II Quadrimestre não deram acesso ao exame de mamografia para mulher do grupo etário de maior risco a saber : Anaurilândia, Taquarussu e Aral Moreira.																						
Anualmente a macrorregião pactuou (0,25), ou seja, 8.126 mamografias, nos quadrimestres (0,08). Neste quadrimestre o indicador pactuado teve um incremento de 0,11. No entanto vale ressaltar que é preciso implementar o rastreamento da região com vista ao diagnostico precoce, bem como, a diminuição da mortalidade um vez que tivemos um aumento no número de óbito na microrregião de Dourados nos últimos 5 anos.																						
A macrorregião pactuou (0,25), ou seja, 8.126 mamografias, no entanto foram realizados 5.354 (0,16) ficando 0,09 aquém da meta. No entanto, sinaliza-se que existe uma parcela desses exames que não esta sendo informada nos sistemas oficiais do SUS (SIA/SUS), em face da terceirização de serviços diagnósticos para unidades não credenciados ao SUS. Neste caso, a cobertura pode estar subestimada por dificuldade ou impossibilidade de registro dos exames nos sistemas oficiais utilizados para construção dos indicadores. Portanto, seria importante o desenvolvimento de estudos que fossem capazes de medir com eficácia esse indicador.																						
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS																						
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador a saber: Anualmente a macro pactuou (0,25) ou seja 2.959 mamografias, nos quadrimestres (0,08) 986 mamografias e mesalmente (0,020) 246 mamografias em média. Portanto nos dois (dados disponível) a macro atingiu (0,02) 250 mamografias. Acreditamos que a macro não irá atingir o indicador pactuado .																						
Essa foi macro região que mais teve crescimento no Estado de maneira homogênea.																						
Anualmente a macrorregião pactuou (0,25), ou seja, 2.959 mamografias, nos quadrimestres (0,08) 986 mamografias e mensalmente (0,020) 246 mamografias em média. Portanto nos dois quadrimestres (dados disponíveis) a macrorregião atingiu o indicador. Acreditamos que a macro poderá atingir esse indicador																						
A macrorregião pactuou (0,25), ou seja, 2.959 mamografias, no entanto foram realizados 2.169 (0,18) ficando 0,07 aquém da meta. Para melhoria deste indicador é necessário investimento na manutenção do equipamento, bem como, ampliar o acesso à mamografia para todos os municípios da macrorregião.																						
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ																						
Para analisamos o dado pactuado é necessário entender como se da análise desse indicador a saber: Anualmente a macro pactuou (0,22) ou seja 1.084 mamografias, nos quadrimestres (0,07) 361mamografias e mesalmente (0,018) 90 mamografias em média. Portanto nos dois (dados disponível) a macro atingiu (0,03) 149, parece que essa macro irá atingir no quadrimestre o indicador pactuado.																						

Essa macro vem apresentando um ranque de crescimento significativo com tendência a superar o índice pactuado no ano.	
Anualmente a macro pactuou (0,22), ou seja, 1.084 mamografias, nos quadrimestres (0,07). Portanto neste quadrimestre a macro teve um incremento 0,60 no indicador pactuado no quadrimestre. Tal resultado deve-se, principalmente, as ações realizadas na Campanha do Outubro Rosa. Vale ressaltar que os dados são parciais e refere à consolidação de três meses (Setembro, Outubro e Novembro), portanto essa avaliação pode sofrer alterações.	
A macrorregião pactuou (0,22), ou seja, 1.084 mamografias, no entanto foram realizados 943 (0,19) ficando 0,03 aquém da meta. Vale ressaltar que a mesma superou o índice atingido pelo Estado.	
ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	
O Estado pactuou a razão de 0,30 exames/ano, o que corresponde a 0,10 por quadrimestre e a 0,02 exames/mês. Quando analisamos os dados referentes há dois meses (disponibilizados pelo SIA –Jan/Fev), observa se que não será atingida a meta pactuada. As dificuldades elencadas pelos municípios para o não cumprimento da meta, deve se a insuficiência de transporte sanitário, falta de acesso aos exames complementares, falta de material educativo para sensibilização da comunidade, bem como a não utilização do sistema de registro de dados (SISCAN) pelas unidades móveis. Nesse contexto, foram providenciados materiais educativos que estão em fase de reprodução; capacitações em parceria com o SESC unidade móvel; sensibilização das equipes de saúde para a busca ativa das usuárias, fluxo da rede de atendimento através de capacitações in loco; articulação com a rede de crônicas na temática do acesso a exames complementares e tratamento.	
Considerando os resultados apresentados, podemos inferir que ocorreu um crescimento em torno de 27% de realização de mamografia de rastreamento em mulheres com idade de 50 a 69 anos, mesmo que a cobertura desse exame esteja longe do ideal no Estado. Acreditamos que avaliação do terceiro ciclo do PMAQ e capacitações realizadas na micro de Nova Andradina contribuíram para o incremento desse indicador na população alvo. As ações de rastreamento, que consistem em realizar sistematicamente exames em pessoas sadias, quanto às ações de diagnóstico precoce, que consistem em captar precocemente alguém que já tem sintomas ou alterações no exame físico, devem ser realizadas no cotidiano das equipes da atenção básica portanto temos que buscar meios de chegar as mulheres e sensibilizarmos da importância de realizar o exame .	
Considerando os resultados apresentados, podemos inferir que ocorreu um implemento na razão 0,27 na realização de mamografia de rastreamento em mulheres com idade de 50 a 69 anos mesmo que a cobertura desse exame esteja longe do ideal no Estado. Acreditamos que a melhoria deve-se, principalmente, das ações realizadas na Campanha do Outubro Rosa, portanto é de suma importância que gestores realizem ações de sensibilização da comunidade e também das equipes da atenção básica, portanto temos que buscar meios de chegar às mulheres e sensibilizarmos da importância de realizamos o exame.	
Considerando os resultados apresentados, podemos inferir que não ocorreu alteração na razão de mamografia de rastreamento em mulheres com idade de 50 a 69 anos mesmo que a cobertura desse exame esteja longe do ideal no Estado. Acreditamos que existe uma parcela desses exames que não estão sendo informados nos sistemas oficiais do SUS (SIA/SUS), em face da terceirização de serviços diagnósticos para unidades não credenciados ao SUS. Neste caso, a cobertura pode estar subestimada por dificuldade ou impossibilidade de registro dos exames nos sistemas oficiais utilizados para construção dos indicadores. Portanto, seria importante o desenvolvimento de estudos que fossem capazes de medir com eficácia esse indicador.	
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica: Saúde da Mulher Responsável:Hilda Freitas Telefone: (67) 3318-1740 / 3318-1704 email: sdmulher@saude.ms.gov.br

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.13 - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	2018					Indicador - U.13 - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	2018					Indicador - U.13 - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	2018				
	Programado	Executado					Programado	Executado					Programado	Executado			
		1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL
MATO GROSSO DO SUL	39,47%	37,80%	37,97%	37,84%	37,66%	MATO GROSSO DO SUL	39,47%	37,80%	37,97%	37,84%	37,66%	MATO GROSSO DO SUL	39,47%	37,80%	37,97%	37,84%	37,66%
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	40,73%	35,93%	36,91%	37,37%	37,32%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	40,97%	41,69%	42,45%	40,99%	40,83%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	31,03%	37,41%	33,81%	33,87%	32,55%
Microrregião de Aquidauana						Microrregião de Dourados						Microrregião de Paranaíba					
Anastácio	45,74%	15,38%	48,61%	61,82%	47,44	Caarapó	46,92%	37,04%	44,95%	43,88%	38,95%	Aparecida do Taboado	25,68%	0,00%	38,46%	50,00%	24,52%
Aquidauana	53,68%	58,33%	49,69%	62,24%	56,94	Deodápolis	30,30%	33,33%	35,00%	41,94%	32,68%	Cassilândia	46,26%	36,84%	42,22%	30,77%	40,64%
Bodoquena	44,25%	66,67%	41,18%	24,00%	44,96	Douradina	29,46%	*	61,5%	40,00%	50,00%	Inocência	30,03%	0,00%	47,06%	43,75%	41,35%
Dois Irmãos do Buriti	52,24%	80,00%	46,67%	64,52%	53,79	Dourados	38,84%	43,75%	42,01%	41,47%	41,84%	Paranaíba	22,98%	28,57%	18,92%	20,30%	21,43%
Miranda	67,73%	100,00%	48,91%	46,15%	50,68	Fátima do Sul	22,60%	33,33%	22,54%	9,09%	18,30%	Microrregião de Três Lagoas					
Nioaque	49,83%	20,00%	53,85%	41,94%	46,11	Glória de Dourados	35,03%	0,00%	50,00%	36,36%	28,00%	Água Clara	30,25%	0,00%	26,92%	9,09%	25,22%
Microrregião de Campo Grande						Itaporã	16,33%	0,00%	24,39%	17,50%	15,00%	Bataguassu	24,98%	27,78%	20,20%	21,13%	20,62%
Bandeirantes	39,52%	50,00%	48,00%	27,27%	39,29	Jateí	13,46%	20,00%	26,32%	0,00%	20,90%	Brasilândia	21,68%	0,00%	9,43%	0,00%	85,90%
Camapuã	55,05%	30,00%	43,14%	36,36%	40,09	Laguna Carapã	52,37%	18,18%	53,13%	44,44%	53,85%	Santa Rita do Pardo	25,00%	12,50%	33,33%	0,00%	24,00%
Campo Grande	41,00%	35,21%	38,34%	38,00%	37,56	Rio Brilhante	42,58%	42,11%	38,39%	34,78%	37,79%	Selvíria	47,84%	25,00%	83,33%	0,00%	40,22%
Chapadão do Sul	21,05%	0,00%	20,48%	12,50%	22,47	Vicentina	34,59%	50,00%	31,58%	16,67%	28,17%	Três Lagoas	33,36%	47,62%	41,10%	42,58%	41,37%
Corguinho	51,94%	71,43%	30,00%	16,67%	43,48	Microrregião de Naviraí						Indicador - U.13 - PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR.	5				
Costa Rica	16,68%	18,18%	6,84%	13,98%	11,55	Eldorado	24,45%	*	41,79%	30,43%	35,77%		Pactuação	Executado			
Figueirão	25,25%	25,00%	28,57%	0,00%	20,00	Iguatemi	33,13%	*	25,00%	29,41%	30,98%			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL
Jaraguari	34,90%	50,00%	44,44%	50,00%	50,00	Itaquiraí	40,40%	40,00%	41,79%	30,43%	35,77%	MATO GROSSO DO SUL	39,47%	37,80%	37,97%	37,84%	37,66%
Maracaju	45,71%	58,49%	46,06%	48,80%	48,78	Japorã	67,74%	*	63,64%	42,86%	58,29%	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	33,12%	40,00%	30,53%	31,32%	31,61%
Nova Alvorada do Sul	34,90%	0,00%	31,94%	30,77%	33,15	Juti	56,12%	75,00%	54,17%	57,14%	54,90%	Microrregião de Corumbá					
Paraíso das Águas	14,78%	0,00%	8,33%	20,00%	12,77	Mundo Novo	24,91%	0,00%	31,71%	17,50%	21,02%	Corumbá	32,42%	44,23%	28,20%	29,74%	30,49%
Ribas do Rio Pardo	51,80%	57,14%	38,89%	44,30%	41,38	Naviraí	34,47%	30,00%	38,79%	37,08%	32,65%	Ladário	36,55%	19,05%	40,20%	39,73%	36,63%
Rio Negro	39,28%	20,00%	45,45%	38,46%	32,65	Microrregião de Nova Andradina						Fonte: TABNET/SINASC data:22/01/2019 hora:10:55h					
Rochedo	50,50%	0,00%	33,33%	30,00%	39,34	Anaurilândia	33,66%	*	50,00%	0,00%	19,23%						
São Gabriel do Oeste	26,45%	32,00%	14,75%	23,85%	21,47	Angélica	27,39%	100,00%	20,59%	15,00%	25,00%						
Sidrolândia	53,24%	62,96%	52,87%	48,12%	56,51	Batayporã	32,53%	100,00%	36,84%	42,31%	38,93%						
Terenos	44,65%	45,45%	36,07%	26,19%	41,52	Ivinhema	13,14%	14,29%	13,19%	10,87%	11,64%						
Microrregião de Coxim						Nova Andradina	29,10%	*	31,18%	23,53%	27,04%						
Alcinópolis	16,84%	0,00%	18,18%	10,00%	15,87	Novo Horizonte do Sul	34,77%	0,00%	15,38%	44,44%	19,51%						
Coxim	28,12%	13,89%	13,10%	13,91%	15,52	Taquarussu	33,66%	*	22,22%	50,00%	29,41%						
Pedro Gomes	25,57%	0,00%	8,33%	14,29%	9,30	Microrregião de Ponta Porã											
Rio Verde de Mato Grosso	40,61%	47,06%	35,19%	31,82%	32,41	Amambai	58,64%	47,37%	55,65%	54,67%	55,17%						
Sonora	41,23%	0,00%	48,28%	45,95%	31,80	Antônio João	50,50%	0,00%	44,12%	48,00%	58,97%						
Microrregião de Jardim						Aral Moreira	74,46%	100,00%	70,73%	78,57%	67,11%						
Bela Vista	21,91%	7,69%	25,00%	24,66%	22,34	Coronel Sapucaia	64,59%	50,00%	71,43%	75,47%	72,33%						
Bonito	36,01%	33,33%	37,86%	39,09%	38,53	Paranhos	73,13%	0,00%	73,08%	70,18%	74,26%						
Caracol	51,23%	71,43%	45,45%	14,29%	40,74	Ponta Porã	50,77%	48,94%	47,26%	59,75%	50,74%						
Guia Lopes da Laguna	37,99%	37,50%	38,46%	21,74%	39,42	Sete Quedas	50,50%	87,50%	65,52%	64,29%	54,43%						
Jardim	34,11%	24,49%	27,55%	31,52%	27,32	Tacuru	64,28%	66,67%	64,29%	61,11%	65,31%						
Porto Murtinho	40,98%	42,11%	22,22%	36,96%	34,71												

ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE
Chama atenção a micro de Coxim, onde dos 5 municípios que compõem a micro, 3 (60%) apresentaram o índice zero, ficando evidente que a via de parto adotada pela maioria dos estabelecimentos de saúde é por via de parto cesariano.Vale ressaltar que, os dados trabalhados poderão sofrer alterações, pois depende do compromisso de cada município de manter a base do SINASC atualizada.
O percentual de parto normal registrado no quadrimestre esta dentro da media do estado, ainda considerada alta, mas que gradativamente esta melhorando. Chamou atenção a microrregião de Coxim que possui o menor índice de parto normal, com uma contribuição significativa do município de Coxim
O percentual de parto normal registrado no quadrimestre esta dentro da media do estado, ainda considerada alta, mas que gradativamente esta melhorando. Chamou atenção a microrregião de Coxim que possui o menor índice de parto normal, sendo o município de Coxim com maior índice.
O percentual de parto normal registrado no ano, esta dentro da media do estado, tendo uma queda de 1,31%. Chamou atenção, a microrregião de Coxim, onde o município de Pedro Gomes teve menor índice de parto normal (9%) do estado.
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS
Verificamos que 14 municípios que compõem as micros (Naviraí e Nova Andradina), destes, 6 (42,86%) dos municípios não digitaram as declarações de nascidos vivos. Portanto, não sendo possível fazer qualquer inferência da via parto adotada por esta macrorregião.
A macro apresentou melhor índice de parto normal do estado, com exceção da Micro de Nova Andradina, acreditando-se em um possível investimento no Hospital de Nova Andradina na busca de reverter esse indicador.
A macro apresentou melhor índice de parto normal do estado, com exceção da Micro de Nova Andradina, sendo possível que ocorra uma mudança em curto prazo uma vez que o Hospital de Nova Andradina elaborou um plano de intervenção das boas práticas na atenção ao parto e nascimento para ser implementado em 2019.
A macro apresentou melhor índice de parto normal do estado, com exceção da Micro de Nova Andradina. Portanto, sendo necessário um trabalho com toda atenção básica para sensibilização da população, visando aumento do estímulo ao parto normal.
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS
Chama atenção, os municípios de Aparecida do Taboado, Inocência, Água Clara e Brasilândia, por adotar a única via de parto (cesariana). No entanto, essa macro na sua maioria, vem cumprindo os indicadores pactuados, mostrando que alguns estabelecimentos hospitalares estão adotando as boas práticas previstas na atenção ao parto.
Essa macro possui uma situação que merece ser analisada de maneira mais criteriosa para se saber de fato qual é a taxa de cesariana executada nos estabelecimentos hospitalares, a fim de propor um plano de trabalho.
Esta macrorregião apresenta uma tendência de aumento, com exceção dos municípios de Brasilândia, Selvíria e Santa Rita do Pardo que neste quadrimestre todos os partos de mulheres residentes foram realizados por via cesariana. É possível que ocorra uma mudança em curto prazo porque o Hospital de Nossa Senhora Auxiliadora elaborou plano de intervenção das boas práticas na atenção ao parto e nascimento para ser implementado em 2019.
Os dados apontaram queda de 0,63% na via parto normal, com uma contribuição significativa dos municípios com menor índice de parto, portanto, seria importante verificar o motivo desta evidencia.

ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ	
Esta macro esta cumprindo o pactuado. No entanto, o trabalho técnico (Rede Cegonha e Saúde da Criança), verificaram que é preciso introduzir o trabalho de segurança da paciente em obstetrícia.	
Essa macro possui uma situação que merece ser analisada de maneira mais criteriosa para se saber de fato qual é a taxa de cesariana executada nos estabelecimentos hospitalares, a fim de propor um plano de trabalho.	
Essa macro possui uma situação que merece ser analisada de maneira mais criteriosa pelo fato de ser a macro que registrou maior índice negativo na avaliação das boas práticas ao parto e nascimento. Provavelmente isso pode estar contribuindo com alto índice de taxa de cesariana, ou seja, 68.68% dos partos realizados nesse quadrimestre foram por essa via. Esta sendo proposto para 2019 que o hospital e a gestão municipal elabore um plano de trabalho, a fim de reverter essa situação. A área da rede cegonha, saúde mulher e criança irão monitorar a execução.	
Esta macro possui uma situação que merece ser analisada de maneira mais criteriosa, pois teve aumento de taxa de parto normal de 29,94/31,61, porém é a macro com o menor percentual de parto normal comparado com as demais macros: Campo Grande (37,32%), Dourados (40,83%) e Três Lagoas (32,55%).	
ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL	
Nesta avaliação, observou se que o indicador analisado atingiu quase 100% da meta pactuada para o ano, porém é importante ressaltar que os dados apresentaram as seguintes fragilidades: sete (7) municípios não apresentaram o número de nascidos vivos e dezessete (17) municípios apresentaram o índice zero de parto normal. Diante disso, visando à melhoria desse indicador, realizamos algumas ações: trabalho integrado da Rede Cegonha e Auditoria frente à situação; intensificação do trabalho educativo por meio das redes sociais em relação ao parto normal e usuárias do SUS; realização do Seminário de Saúde Sexual e Reprodutiva, visando implementar/implantar a realização de DIU de Cobre pós parto e aborto; produção de materiais educativos sobre DIU; valorização do uso da agenda da gestante por meio das redes sociais; reprodução e distribuição da agenda da gestante para todos municípios e elaboração do boletim epidemiológico sobre situação do óbito materno e infantil.	
A curva na proporção de partos vaginais apresentou um padrão de estabilidade, em que a maioria dos municípios, com exceção de 8 municípios, sendo 5 na macro de Campo Grande e 2 na macro de Dourados e 1 na macro de Três Lagoas. Visando aumentar a realização de parto normal, a Rede Cegonha recomenda à adoção sistematizada do protocolo de boas práticas, com registro em prontuário. Mesmo com o aumento sustentado na proporção de parto normal de 37,97, o que pode representar, de maneira discreta, o impacto da organização da Rede Cegonha nas regiões de saúde.	
Neste quadrimestre, realizamos uma reunião como alguns hospitais das micros (de Campo grande (04 estabelecimentos), Aquidauana, Ponta Porã, Dourados, Três Lagoas, Naviraí e Nova Andradina. Foi realizada a pesquisa do Ministério da Saúde sobre" boas praticas de assistência ao parto e nascimento "o que provavelmente pode impactar para ano 2019 uma redução nas taxas de cesarianas. Para tanto, esta sendo elaborado um de plano de ação com os hospitais para melhoria da qualidade da assistência.	
Os dados comparativos de 2017/2018 mostram redução 0,8% de parto normal (vaginal) contrariando a meta pactuada. Somente a região de Corumbá apresentou aumento na taxa de parto normal (29,94/31,61).	
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica: Saúde da Mulher Responsável:Hilda Freitas Telefone: (67) 3318-1740 / 3318-1704 email: sdmulher@saude.ms.gov.br

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (MENOS DE 1 ANO DE IDADE)	2018				Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (MENOS DE 1 ANO DE IDADE)	2018				Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (MENOS DE 1 ANO DE IDADE)	2018			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
MATO GROSSO DO SUL	12,70	-	12,70	11,42	MATO GROSSO DO SUL	12,70	-	12,70	11,42	MATO GROSSO DO SUL	12,70	-	12,70	11,42
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	11,00	-	10,34	13,29	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	13,00	-	15,36	16,24	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	11,20	-	13,24	14,40
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba				
Anastácio	6	6	6	4	Caarapó	9	9	9	6	Aparecida do Taboado	6	3	3	4
Aquidauana	13	13	13	9	Deodápolis	3	3	3	1	Cassilândia	3	3	3	2
Bodoquena	1	1	1	1	Douradina	1	1	1	2	Inocência	2	2	2	1
Dois Irmãos do Buriti	2	2	2	2	Dourados	14,22	14,72	14,72	8,96	Paranaíba	9	9	9	5
Miranda	8	8	8	6	Fátima do Sul	2	3	3	2	Microrregião de Três Lagoas				
Nioaque	3	3	3	4	Glória de Dourados	1	1	1	2	Água Clara	3	3	3	4
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	2	2	2	1	Bataguassu	4	4	4	4
Bandeirantes	1	1	1	1	Jateí	1	1	1	1	Brasilândia	3	3	3	1
Camapuã	2	2	2	2	Laguna Carapã	2	2	2	0	Santa Rita do Pardo	1	1	1	0
Campo Grande (por 1.000 hab.)	10,61	9,8	9,8	9,8	Rio Brilhante	9	9	9	11	Selvíria	1	1	1	1
Chapadão do Sul	5	5	5	8	Vicentina	0	0	0	1	Três Lagoas	8,69	8,75	8,75	12,87
Corguinho	1	1	1	0	Microrregião de Naviraí					Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL (MENOS DE 1 ANO DE IDADE)				
Costa Rica	4	4	4	2	Eldorado	3	3	3	2					
Figueirão	1	1	1	0	Iguatemi	3	3	3	7	MATO GROSSO DO SUL	12,70	-	12,70	11,42
Jaraguari	1	1	1	0	Itaquiraí	2	1	1	2	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	18,30	-	18,30	18,38
Maracaju	11	8	8	5	Japorã	6	6	6	6	Microrregião de Corumbá				
Nova Alvorada do Sul	5	5	5	5	Juti	3	3	3	2	Corumbá	18,89	18,89	18,89	17,03
Paraíso das Águas	0	0	0	0	Mundo Novo	5	5	5	2	Ladário	7	7	7	7
Ribas do Rio Pardo	4	4	4	5	Naviraí	11	11	11	9	Dados retirados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em 01/02/2019				
Rio Negro	0	0	0	1	Microrregião de Nova Andradina									
Rochedo	1	1	1	0	Anaurilândia	2	2	2	2					
São Gabriel do Oeste	4	4	4	6	Angélica	2	2	2	0					
Sidrolândia	9	9	9	10	Batayporã	2	2	2	3					
Terenos	4	4	4	4	Ivinhema	4	4	4	6					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	6	6	6	6					
Alcinópolis	0	0	0	2	Novo Horizonte do Sul	1	1	1	0					
Coxim	6	6	6	4	Taquarussu	0	0	0	0					
Pedro Gomes	1	1	1	0	Microrregião de Ponta Porã									
Rio Verde de Mato Grosso	4	4	4	3	Amambai	14	14	14	15					
Sonora	2	2	2	2	Antônio João	4	4	4	0					
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	3	3	3	4					
Bela Vista	4	4	4	6	Coronel Sapucaia	6	6	6	10					
Bonito	6	7	7	4	Paranhos	8	8	8	7					
Caracol	2	2	2	1	Ponta Porã	20	20	20	16					
Guia Lopes da Laguna	1	1	1	3	Sete Quedas	5	5	5	5					
Jardim	6	6	6	4	Tacuru	5	5	5	3					
Porto Murtinho	5	5	5	3										
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE														
A Macro de Campo Grande teve um aumento de 2.95 na taxa de mortalidade infantil sendo que a capital e os municípios de Nioaque, Chapadão do Sul, São Gabriel do Oeste, Ribas do Rio Pardo, Rio Negro, Sidrolândia, Alcinópolis, Bela Vista e Guia Lopes da Laguna apresentaram aumento significativo nos óbitos sendo provável que os mesmos tenham contribuído para o aumento dessa taxa. Para efeito dessa análise iremos considerar os municípios que cumpriram o pactuado e os municípios que tiveram redução nos óbitos infantis. Dos 34 municípios que compõe a macro de Campo Grande, 73,53% cumpriram o pactuado e/ou reduziram os óbitos, sendo que 26,47% não atingiram o indicador pactuado. Essa análise será mais refinada nos componentes de mortalidade infantil. Para os municípios com óbitos acima do esperado, em 2019 intensificaremos os estudos dos óbitos através do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil com realização de oficinas para intensificar ações que venham impactar na redução da mortalidade infantil.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS														
A Macro de Dourados apresentou um aumento de 0.88 na taxa de mortalidade infantil sendo que 10 municípios (Iguatemi, Coronel Sapucaia, Gloria de Dourados, Rio Brilhante, Vicentina, Aral Moreira, Itaquiraí, Batayporã, Amambai e Ivinhema) apresentaram aumento no indicador pactuado e podem ter contribuído com o aumento dessa taxa. Para efeito dessa análise iremos considerar os municípios que cumpriram o pactuado e os municípios que tiveram redução nos óbitos infantis. Dos 33 municípios que compõe a macro de Dourados, 69,69% cumpriram o pactuado e/ou reduziram o óbito, sendo que 30,30% não atingiram o indicador pactuado. Iguatemi (3/7) e Coronel Sapucaia (6/10) apresentaram aumento mais expressivo nos óbitos. Essa análise será mais refinada nos componentes de mortalidade infantil. Em parceria com a Gerência de Saúde da Mulher e Sogomatsul em março de 2019 será realizada uma capacitação para os hospitais da microrregião de Ponta Porã enfocando a assistência às emergências obstétricas e reanimação neonatal.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS														
A Macro de Três Lagoas apresentou um aumento de 1.16 na taxa de mortalidade infantil sendo que 3 municípios que não atingiram o indicador podem ter contribuído para o aumento dessa taxa. Para efeito dessa análise iremos considerar os municípios que cumpriram o pactuado e os municípios que tiveram redução nos óbitos infantis. Dos 10 municípios que compõe a macro de Três Lagoas, 70% cumpriram o pactuado e/ou reduziram o óbito, sendo que 30% não atingiram o indicador pactuado, dentre esses, apresentaram aumento mais expressivo nos óbitos. Essa análise será mais refinada nos componentes de mortalidade infantil. Para os municípios com óbitos acima do esperado, em 2019 intensificaremos os estudos dos óbitos através do Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil com realização de oficinas para intensificar ações que venham impactar na redução da mortalidade infantil.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ														
A Macro de Corumbá atingiu a taxa de mortalidade infantil pactuada (18,38). No entanto vale ressaltar que esse indicador é superior ao atingido pelo Estado. Portanto é necessário intensificar as ações de assistência à saúde materno-infantil para que o indicador venha a apresentar uma redução. Essa análise será mais refinada nos componentes de mortalidade infantil.														
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL														
O Mato Grosso do Sul apresentou uma redução de 1.28 na taxa de mortalidade infantil em relação à pactuada. Isto corresponde a 49,36% do total de 79 municípios do Estado. Essa diminuição foi oportunizada por 39 municípios que tiveram uma diminuição de óbitos no ano de 2018. As ações desenvolvidas pelas áreas de saúde da mulher, homem, criança, alimentação e nutrição e as redes de Atenção a Saúde podem ter contribuído com este avanço. Alertamos que no boletim epidemiológico do comitê estadual de prevenção da mortalidade materna e infantil do ano de 2017 (página 9) apontava que 63% dos óbitos infantis foram considerados evitáveis. Portanto é imprescindível a necessidade da continuidade das ações dos eixos prioritários da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança														
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica: Saúde da Criança Responsável:Carolina Santos Chita Raposo Telefone: (67) 3318-1696 / 3318-1672 email: sdcrianca@saude.ms.gov.br													

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE (0 A 6 DIAS)	2018				Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE (0 A 6 DIAS)	2018				Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE (0 A 6 DIAS)	2018				
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	
MATO GROSSO DO SUL	6,30	-	6,32	6,10	MATO GROSSO DO SUL	6,30	-	6,32	6,10	MATO GROSSO DO SUL	6,30	-	6,32	6,10	
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	5,44	-	5,10	6,00	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	6,30	-	7,00	9,70	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	5,68	-	7,02	9,30	
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba					
Anastácio	3	3	3	1	Caarapó	4	4	4	4	Aparecida do Taboado	3	1	1	3	
Aquidauana	7	7	7	6	Deodápolis	1	1	1	0	Cassilândia	2	2	2	1	
Bodoquena	0	0	0	1	Douradina	0	0	0	2	Inocência	2	2	2	1	
Dois Irmãos do Buriti	1	1	1	0	Dourados	7,50	8,00	8,00	5	Paranaíba	5	5	5	1	
Miranda	4	4	4	1	Fátima do Sul	1	1	1	2	Microrregião de Três Lagoas					
Nioaque	1	1	1	4	Glória de Dourados	0	0	0	1	Água Clara	2	2	2	3	
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	1	1	1	1	Bataguassu	2	2	2	2	
Bandeirantes	1	1	1	0	Jateí	1	1	1	0	Brasilândia	1	1	1	0	
Camapuã	1	1	1	1	Laguna Carapã	1	1	1	0	Santa Rita do Pardo	1	1	1	0	
Campo Grande (por 1.000 hab.)	5,63	5,01	5,01	5	Rio Brilhante	4	4	4	6	Selvíria	1	1	1	0	
Chapadão do Sul	2	2	2	4	Vicentina	0	0	0	0	Três Lagoas	3,80	3,83	3,83	10	
Corguinho	0	0	0	0	Microrregião de Naviraí										
Costa Rica	2	2	2	1	Eldorado	2	2	2	1	Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE NEONATAL PRECOCE (0 A 6 DIAS)		2018			
Figueirão	1	1	1	0	Iguatemi	1	1	1	5			Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
Jaraguari	1	1	1	0	Itaquiraí	1	1	1	1	MATO GROSSO DO SUL		6,30	-	6,30	6,10
Maracaju	5	5	5	3	Japorã	2	2	2	4	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ		12,11	-	12,11	13,10
Nova Alvorada do Sul	2	2	2	1	Juti	1	1	1	1	Microrregião de Corumbá					
Paraíso das Águas	0	0	0	0	Mundo Novo	3	3	3	2	Corumbá	11,87	11,87	11,87	19	
Ribas do Rio Pardo	2	2	2	2	Naviraí	6	6	6	6	Ladário	5	5	5	6	
Rio Negro	0	0	0	1	Microrregião de Nova Andradina										
Rochedo	0	0	0	0	Anaurilândia	1	1	1	0						
São Gabriel do Oeste	3	3	3	1	Angélica	1	1	1	0						
Sidrolândia	3	3	3	4	Batayporã	1	1	1	2						
Terenos	1	1	1	2	Ivinhema	2	2	2	4						
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	3	3	3	6						
Alcinópolis	0	0	0	1	Novo Horizonte do Sul	1	1	1	0						
Coxim	3	3	3	0	Taquarussu	0	0	0	0						
Pedro Gomes	0	0	0	0	Microrregião de Ponta Porã										
Rio Verde de Mato Grosso	3	3	3	2	Amambai	4	4	4	9						
Sonora	1	1	1	1	Antônio João	1	1	1	0						
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	2	2	2	3						
Bela Vista	2	2	2	4	Coronel Sapucaia	2	2	2	2						
Bonito	4	4	4	1	Paranhos	2	2	2	1						
Caracol	1	1	1	1	Ponta Porã	10	10	10	14						
Guia Lopes da Laguna	0	0	0	1	Sete Quedas	2	2	2	3						
Jardim	2	2	2	1	Tacuru	2	2	2	3						
Porto Murtinho	2	2	2	1											
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE															
A macrorregião de Campo Grande apresentou um aumento na taxa de mortalidade infantil no componente neonatal precoce. Destacamos os municípios de Nioaque, Chapadão do Sul e Bela Vista com o dobro do número de óbitos pactuados. Essa situação pode estar relacionada principalmente a inadequada assistência ao parto e nascimento, demonstrando a necessidade de melhoria na qualidade do pré-natal, nas estruturas dos serviços como a assistência hospitalar, na redução de cesáreas eletivas. Chapadão do Sul , por exemplo, apresentou uma taxa de cesáreas de 87,5% (3ºquadrimestre). É necessário verificar onde estão ocorrendo as fragilidades com vista a adotar medidas de intervenção no processo.															
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS															
A macrorregião de Dourados apresentou aumento na taxa de mortalidade e 15 municípios contribuíram para aumento nos óbitos infantis no componente neonatal precoce. Destaque para o município de Amambaí que apresenta dentro os óbitos, a ocorrência de 7 óbitos indígenas e um aumento de 80% em relação a 2017. Isso reflete as condições socioeconômicas e de saúde da mãe, bem como a inadequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido nesta região demonstrando que existe ainda necessidade de se avaliar a estrutura dos serviços de saúde, principalmente da rede materno-infantil, desde o atendimento prestado na Atenção básica durante o pré-natal até o hospitalar.															
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS															
A macrorregião de Três Lagoas apresentou uma taxa de mortalidade neonatal precoce acima da esperada, em relação as outras regiões, o que demonstra a necessidade de se priorizar ações para melhoria na qualidade de atenção a saúde, principalmente aquelas relacionadas a saúde materno-infantil para esta macrorregião. Verificou-se que o município de Três Lagoas em relação a 2017 aumentou o número de óbitos.															
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ															
A macrorregião de Corumbá continua apresentando uma taxa acima da esperada, em relação as outras regiões, o que demonstra a necessidade de se priorizar ações para melhoria na qualidade de atenção a saúde, principalmente aquelas relacionadas a saúde materno-infantil para esta macrorregião.															
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL															
O componente neonatal ainda é o que apresenta maior números de óbitos no Estado. Portanto é imprescindível a necessidade de implementação e a continuidade das ações dos eixos prioritários da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança. Embora as regiões de saúde não tenham reduzidos os óbitos, o Estado reduziu o índice pactuado. Dos 79 municípios, 29 municípios ainda apresentaram mais óbitos que o pactuado, ou seja, 36,7% dos municípios. Verificou-se que número de municípios aumentou em relação a 2017. Ainda precisamos prosseguir com as ações de melhoria na qualidade de atenção aos serviços de saúde, principalmente na inadequada assistência ao parto e nascimento, melhoria na qualidade do pré-natal, nas estruturas dos serviços como a assistência hospitalar, na redução de cesáreas eletivas. E identificando os problemas e traçando medidas de prevenção dos óbitos com as recomendações dos Comitês de Mortalidade Infantil para avançarmos na redução da mortalidade e alcançando patamares aceitáveis.															
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica: Saúde da Criança Respônsável: Carolina Santos Chita Raposo Telefone: (67) 3318-1696 / 3318-1672 email: sdcrianca@saude.ms.gov.br														

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE TARDIA (7 A 27 DIAS DE IDADE)	2018				Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE TARDIA (7 A 27 DIAS DE IDADE)	2018				Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE TARDIA (7 A 27 DIAS DE IDADE)	2018			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
MATO GROSSO DO SUL	1,90	-	2,01	1,60	MATO GROSSO DO SUL	1,90	-	2,01	1,60	MATO GROSSO DO SUL	1,90	-	2,01	1,60
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	1,60	-	1,69	2,20	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	1,30	-	2,53	2,10	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	2,16	-	2,16	1,60
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba				
Anastácio	1	1	1	2	Caarapó	2	2	2	1	Aparecida do Taboado	1	1	1	1
Aquidauana	2	2	2	0	Deodápolis	1	1	1	0	Cassilândia	0	0	0	0
Bodoquena	1	1	1	0	Douradina	0	0	0	0	Inocência	0	0	0	0
Dois Irmãos do Buriti	0	0	0	0	Dourados	1,29	1,29	1,29	2	Paranaíba	1	1	1	1
Miranda	1	1		1	Fátima do Sul	0	1	1	0	Microrregião de Três Lagoas				
Nioaque	0	0	0	0	Glória de Dourados	0	0	0	1	Água Clara	0	0	0	0
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	0	0	0	0	Bataguassu	1	1	1	1
Bandeirantes	0	0	0	1	Jateí	0	0	0	1	Brasilândia	1	1	1	0
Camapuã	0	0	0	1	Laguna Carapã	0	0	0	0	Santa Rita do Pardo	0	0	0	0
Campo Grande (por 1.000 hab.)	1,54	1,55	1,55	2	Rio Brilhante	2	2	2	2	Selvíria	0	0	0	0
Chapadão do Sul	1	1	1	1	Vicentina	0	0	0	0	Três Lagoas	2,72	2,73	2,73	2
Corguinho	0	0	0	0	Microrregião de Naviraí					Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE TARDIA (7 A 27 DIAS DE IDADE)				
Costa Rica	1	1	1	1	Eldorado	0	0	0	1					
Figueirão	0	0	0	0	Iguatemi	0	0	0	0	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	
Jaraguari	0	0	0	0	Itaquiraí	0	0	0	0	1,90	-	1,90	1,60	
Maracaju	2	2	2	2	Japorã	1	1	1	1	2,24	-	2,24	1,60	
Nova Alvorada do Sul	1	1	1	1	Juti	1	1	1	0	Microrregião de Corumbá				
Paraíso das Águas	0	0	0	0	Mundo Novo	1	1	1	0	Corumbá	2,70	2,70	2,70	3
Ribas do Rio Pardo	1	1	1	1	Naviraí	2	2	2	1	Ladário	1	1	1	0
Rio Negro	0	0	0	0	Microrregião de Nova Andradina									
Rochedo	0	0	0	0	Anaurilândia	0	0	0	0					
São Gabriel do Oeste	0	0	0	3	Angélica	0	0	0	0					
Sidrolândia	2	2	2	1	Batayporã	0	0	0	1					
Terenos	1	1	1	0	Ivinhema	1	1	1	0					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	1	1	1	0					
Alcinópolis	0	0	0	0	Novo Horizonte do Sul	0	0	0	0					
Coxim	1	1	1	2	Taquarussu	0	0	0	0					
Pedro Gomes	0	0	0	0	Microrregião de Ponta Porã									
Rio Verde de Mato Grosso	0	0	0	0	Amambai	3	3	3	1					
Sonora	0	0	0	0	Antônio João	0	0	0	0					
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	0	0	0	0					
Bela Vista	1	1	1	1	Coronel Sapucaia	1	1	1	2					
Bonito	0	1	1	1	Paranhos	2	2	2	1					
Caracol	0	0	0	0	Ponta Porã	3	3	3	1					
Guia Lopes da Laguna	0	0	0	1	Sete Quedas	1	1	1	1					
Jardim	1	1	1	1	Tacuru	1	1	1	0					
Porto Murtinho	1	1	1	0										
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE														
A macrorregião de Campo Grande apresentou aumento na taxa de mortalidade infantil, sendo 6 municípios com aumento no óbito infantil (17,64%).														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS														
A macrorregião de Dourados apresentou redução nos óbitos pactuados, mesmo assim 6 municípios tiveram mais óbitos do que o pactuado. Os municípios de Dourados e Coronel Sapucaia não reduziram óbitos em relação a 2017.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS														
A macrorregião de Três Lagoas apresentou seus índices abaixo do pactuado, e dois municípios (20% da macrorregião) apresentaram redução nos óbitos.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ														
A macrorregião de Corumbá reduziu a taxa de mortalidade, no entanto, é importante ressaltar que o município de Corumbá apresentou aumento no óbito infantil.														
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL														
O Mato Grosso do Sul no componente de mortalidade tardia apresentou redução na taxa de mortalidade infantil embora as duas maiores macrorregiões (Campo Grande e Dourados) ainda apresentem índices maiores que a do Estado. Ressaltamos ainda a necessidade da implementação e continuidade das ações dos eixos prioritários da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança principalmente nesse conjunto de ações essenciais a serem ofertadas, como a alta qualificada do recém-nascido da maternidade, a vinculação da dupla mãe-bebê à Atenção Básica, de forma precoce, para continuidade do cuidado, como a estratégia do "5º Dia de Saúde Integral", que se traduz em um conjunto de ações de saúde essenciais nos primeiros dias de vida.														
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica: Saúde da Criança Responsável: Carolina Santos Chita Raposo Telefone: (67) 3318-1696 / 3318-1672 email: sdcrianca@saude.ms.gov.br													

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL (28 A 364 DIAS)	2018				Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL (28 A 364 DIAS)	2018				Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL (28 A 364 DIAS)	2018			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
MATO GROSSO DO SUL	4,50	-	4,43	3,70	MATO GROSSO DO SUL	4,50	-	4,43	3,70	MATO GROSSO DO SUL	4,50	-	4,43	3,70
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	4,00	-	3,61	5,30	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	5,40	-	5,81	4,40	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	3,40	-	4,00	3,20
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba				
Anastácio	2	2	2	1	Caarapó	3	3	3	1	Aparecida do Taboado	2	1	1	0
Aquidauana	4	4	4	3	Deodápolis	1	1	1	1	Cassilândia	1	1	1	1
Bodoquena	0	0	0	0	Douradina	1	1	1	0	Inocência	0	0	0	0
Dois Irmãos do Buriti	1	1	1	2	Dourados	5,43	5,43	5,43	9	Paranaíba	3	3	3	3
Miranda	3	3	3	4	Fátima do Sul	1	1	1	0	Microrregião de Três Lagoas				
Nioaque	2	2	2	0	Glória de Dourados	1	1	1	0	Água Clara	1	1	1	1
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	1	1	1	0	Bataguassu	1	1	1	0
Bandeirantes	0	0	0	0	Jateí	0	0	0	0	Brasilândia	1	1	1	1
Camapuã	1	1	1	0	Laguna Carapã	1	1	1	0	Santa Rita do Pardo	0	0	0	0
Campo Grande (por 1.000 hab.)	3,44	3,24	3,24	4,6	Rio Brilhante	3	3	3	3	Selvíria	0	0	0	1
Chapadão do Sul	2	2	2	3	Vicentina	0	0	0	1	Três Lagoas	2,17	2,19	2,19	3
Corguinho	1	1	1	0	Microrregião de Naviraí					Indicador - U.15 - TAXA DE MORTALIDADE PÓS-NEONATAL (28 A 364 DIAS)				
Costa Rica	1	1	1	0	Eldorado	1	1	1	0					
Figueirão	0	0	0	0	Iguatemi	2	2	2	2	2018				
Jaraguari	0	0	0	0	Itaquiraí	1	0	0	1	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	
Maracaju	4	1	1	0	Japorã	3	3	3	1	MATO GROSSO DO SUL	4,50	-	4,50	3,70
Nova Alvorada do Sul	2	2	2	3	Juti	1	1	1	1	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	4,00	-	4,00	3,70
Paraíso das Águas	0	0	0	0	Mundo Novo	1	1	1	0	Microrregião de Corumbá				
Ribas do Rio Pardo	1	1	1	2	Naviraí	3	3	3	2	Corumbá	4,32	4,32	4,32	6
Rio Negro	0	0	0	0	Microrregião de Nova Andradina					Ladário	1	1	1	1
Rochedo	1	1	1	0	Anaurilândia	1	1	1	2	A macrorregião de Corumbá também reduziu a taxa pós-neonatal, no entanto, é importante ressaltar que o município de Corumbá apresentou aumento no óbito infantil.				
São Gabriel do Oeste	1	1	1	2	Angélica	1	1	1	0					
Sidrolândia	4	4	4	5	Batayporã	1	1	1	0					
Terenos	2	2	2	2	Ivinhema	1	1	1	2					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	2	2	2	0					
Alcinópolis	0	0	0	1	Novo Horizonte do Sul	0	0	0	0					
Coxim	2	2	2	2	Taquarussu	0	0	0	0					
Pedro Gomes	1	1	1	0	Microrregião de Ponta Porã									
Rio Verde de Mato Grosso	1	1	1	1	Amambai	7	7	7	5					
Sonora	1	1	1	1	Antônio João	3	3	3	0					
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	1	1	1	1					
Bela Vista	1	1	1	1	Coronel Sapucaia	3	3	3	6					
Bonito	2	2	2	2	Paranhos	4	4	4	5					
Caracol	1	1	1	0	Ponta Porã	7	7	7	1					
Guia Lopes da Laguna	1	1	1	1	Sete Quedas	2	2	2	1					
Jardim	3	3	3	2	Tacuru	2	2	2	0					
Porto Murtinho	2	2	2	2										
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE														
A macrorregião de Campo Grande apresentou aumento de 46,81% na taxa de mortalidade infantil nesse componente, sendo que 9 municípios contribuíram com índices de pós-neonatal acima do pactuado.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS														
A macrorregião de Dourados apresentou redução na taxa de mortalidade. Destacamos os municípios de Dourados e Coronel Sapucaia que apresentaram aumento significativo nos óbitos, assim como outros cinco municípios também tiveram os óbitos mais do que o pactuado, comparado com 2017 onde apenas 1 município teve aumento.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS														
A macrorregião de Três Lagoas apresentou redução na taxa de mortalidade abaixo do pactuado para a macrorregião e para o Estado. Selvíria e Três Lagoas ainda tiveram mais óbitos.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ														
A macrorregião de Corumbá também reduziu a taxa pós-neonatal, no entanto, é importante ressaltar que o município de Corumbá apresentou aumento no óbito infantil.														
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL														
Em relação ao Mato Grosso do Sul destacamos as macrorregiões de Campo Grande e Dourados com índices acima, no entanto essas duas regiões que representam 84,81% dos municípios e embora não tenham diminuído os óbitos, o Estado reduziu os números pactuados. Porém verificou-se também um aumento em relação ao ano de 2017. É necessário implementar e/ou continuar os estudos dos óbitos para verificar onde estão ocorrendo as fragilidades com vista a adotar medidas de intervenção no processo. Ressaltamos ainda a necessidade da continuidade das ações dos eixos prioritários da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança como política prioritária dos municípios principalmente nesse conjunto de ações essenciais a serem ofertadas, como a vinculação da dupla mãe-bebê à Atenção Básica e a qualificação do acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da primeira infância na Atenção Primária.														
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica: Saúde da Criança Responsável: Carolina Santos Chita Raposo Telefone: (67) 3318-1696 / 3318-1672 email: sdcrianca@saude.ms.gov.br													

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	Programado	2018				Indicador - U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	Programado	2018				Indicador - U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	Programado	2018				
		Executado						Executado						Executado				
		1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL	
MATO GROSSO DO SUL	28	7	9	9	29	MATO GROSSO DO SUL	28	7	9	9	29	MATO GROSSO DO SUL	28	7	9	9	29	
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	10	5	5	6	17	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	12	1	2	0	5	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	3	1	1	2	4	
Microrregião de Aquidauana						Microrregião de Dourados						Microrregião de Paranaíba						
Anastácio	1	*	*	*	1	Caarapó	0	*	*	*	0	Aparecida do Taboado	0	*	*	*	0	
Aquidauana	0	*	*	1	1	Deodápolis	0	*	*	*	0	Cassilândia	0	*	*	*	0	
Bodoquena	0	*	*	*	0	Douradina	1	*	*	*	0	Inocência	0	*	*	*	0	
Dois Irmãos do Buriti	0	1	*	*	1	Dourados	1	1	*	*	2	Paranaíba	1	*	*	*	0	
Miranda	0	*	*	*	0	Fátima do Sul	0	*	*	*	0	Microrregião de Três Lagoas						
Nioaque	0	1	*	*	1	Glória de Dourados	0	*	*	*	0	Água Clara	0	*	*	*	0	
Microrregião de Campo Grande						Itaporã	0	*	*	*	0	Bataguassu	0	*	*	1	1	
Bandeirantes	0	*	*	*	1	Jateí	0	*	*	*	0	Brasilândia	0	*	*	*	0	
Camapuã	0	*	*	*	0	Laguna Carapã	0	*	*	*	0	Santa Rita do Pardo	0	*	*	*	0	
Campo Grande	7	1	2	4	7	Rio Brilhante	0	*	*	*	0	Selvíria	0	*	*	*	0	
Chapadão do Sul	0	*	*	*	0	Vicentina		*	*	*	0	Três Lagoas	2	1	1	1	3	
Corguinho	0	*	*	*	0	Microrregião de Naviraí												
Costa Rica	1	*	*	*	0	Eldorado	0	*	*	*	0	Indicador - U.16 - NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA.	Programado	2018				
Figueirão	0	*	*	*	0	Igatuemi	0	*	*	*	0			Executado				
Jaraguari	0	*	*	*	0	Itaquiraí	0	*	*	*	0		1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL		
Maracaju	0	*	*	*	0	Japorã	0	*	*	*	0		MATO GROSSO DO SUL	28	7	9	9	29
Nova Alvorada do Sul	0	*	1	*	1	Juti	0	*	*	*	0		MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	3	0	1	1	3
Paraíso das Águas	0	*	*	*	0	Mundo Novo	0	*	*	*	0		Microrregião de Corumbá					
Ribas do Rio Pardo	0	*	*	*	0	Naviraí	1	*	*	*	0		Corumbá	3	*	1	1	3
Rio Negro	0	*	*	1	1	Microrregião de Nova Andradina							Ladário	0	*	*	0	0
Rochedo	0	*	*	*	0	Anaurilândia	0	*	*	*	0		1º trimestre:					
São Gabriel do Oeste	0	*	*	*	0	Angélica	1	*	*	*	0		Fonte:Módulo web de Mortalidade Materna/SIM Data:24/04/2018 Hora:12:25h					
Sidrolândia	0	1	*	*	1	Batayporã	0	*	*	*	0	*Não houve óbito no período						
Terenos	0	*	*	*	0	Ivinhema	0	*	*	*	0	2º trimestre:						
Microrregião de Coxim						Nova Andradina	0	*	*	*	0	Fonte:Módulo Materno/SIM Data:14/09/2018 Hora:09:06h						
Alcinópolis	0	*	*	*	0	Novo Horizonte do Sul	0	*	*	*	0	(*)Não houve óbito no período						
Coxim	1	1	*	*	1	Taquarussu	0	*	*	*	0	3º trimestre:						
Pedro Gomes	0	*	*	*	0	Microrregião de Ponta Porã						Fonte:Módulo Materno/SIM Data:23/01/2018 Hora:09:20h-09:42h						
Rio Verde de Mato Grosso	0	*	*	*	0	Amambai	2	*	*	*	0	(*)Não houve óbito no período						
Sonora	0	*	*	*	0	Antônio João	0	*	1	*	1							
Microrregião de Jardim						Aral Moreira	0	*	*	*	0							
Bela Vista	0	*	*	*	0	Coronel Sapucaia	1	*	*	*	0							
Bonito	0	*	*	*	0	Paranhos	2	*	*	*	0							
Caracol	0	*	*	*	0	Ponta Porã	2	*	*	*	1							
Guia Lopes da Laguna	0	*	*	*	0	Sete Quedas	0	*	*	*	0							
Jardim	0	*	*	*	1	Tacuru	1	*	1	*	1							
Porto Murtinho	0	*	*	*	0													
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE																		
Verificamos que 71,43% dos óbitos maternos ocorridos no período se concentram nessa macro. Merece destaque, os óbitos nos pequenos municípios, correspondendo com 80,00% dos óbitos e que a macro já registra 50% dos óbitos a serem registrados durante o ano, reforçando a necessidade de rever os pontos de assistência e o acesso a Política Integral à Saúde da Mulher durante sua vida reprodutiva. Diante disso, foi realizada capacitação na microrregião de Aquidauana, onde a equipe técnica prestou orientação e apoio aos municípios em relação ao monitoramento do sistema e fluxo da investigação.																		
Verificou-se que 55% dos óbitos maternos ocorridos no período se concentraram nesta macro. No entanto, comparando com o quadrimestre anterior, registrou-se o mesmo número de óbitos (5). Merece destaque, os óbitos em Anastácio, Nova Alvorada do Sul e Jardim, correspondendo com 60% dos óbitos, e que ainda não concluíram a investigação. A busca em qualificar a investigação do óbito materno tem sido um desafio para os municípios de pequeno porte, isso tem demandado um trabalho permanente. Portanto, essa diminuição de percentual de investigação não deve ser analisada como piora e sim, como um momento favorável para valorização do trabalho.																		
Verificou-se que 67% dos óbitos maternos ocorridos no período, concentraram-se nesta macro. No entanto, comparando com o quadrimestre anterior, registrou-se um aumento de (5) para (6) óbitos reforçando a necessidade de implementar os estudos dos óbitos para verificar onde estão ocorrendo as fragilidades (social e assistencial), com vista a adotar medidas de intervenção no processo. A busca em qualificar a investigação do óbito materno tem sido um desafio para os municípios de pequeno porte, isso tem demandado um trabalho permanente. Portanto, essa diminuição de percentual de investigação não deve ser analisada como piora e sim, como um momento favorável para valorização do trabalho.																		
Verificou-se que 58% dos óbitos maternos concentraram-se nesta macro. Merece destaque, os óbitos em Anastácio, Nova Alvorada do Sul, correspondendo com 80% dos óbitos, cujos municípios ainda não concluíram a investigação. A busca em qualificar a investigação do óbito materno tem sido um desafio para os municípios de pequeno porte, isso tem demandado um trabalho permanente. Portanto, essa diminuição de percentual de investigação não deve ser analisada como piora e sim, como um momento favorável para valorização do trabalho																		
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS																		
Os dados registrados mostram que somente 14,28% dos óbitos do Estado tiveram a participação desta macro. Dos 33 municípios que abrangem a macro, somente 1 município (Dourados) registrou óbito. Merece destaque, a tendência de redução, pois somente 8,33% óbitos foram registrados no periodo analisado.																		
Verificou-se que houve um aumento de 50% dos óbitos maternos, comparando com o quadrimestre anterior. Merece destaque, que os óbitos se concentraram somente na microrregião de Ponta Porã (Antônio João e Tacuru) e que a macro possui situação especial por possuir municípios fronteiriços, o que requer um cuidado especial no processo de investigação. No sentido de apoiar o trabalho, iniciou-se um processo de capacitação partindo-se do levantamento das dificuldades por meio de questões, as quais serão ponto de partida para plano do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil em 2019.																		
Não ocorreu registro óbito no sistema de óbito materno no quadrimestre Merece destaque, que os óbitos se concentraram somente na microrregião de Ponta Porã (Antônio João e Tacuru) e que a macro possui situação especial por possuir municípios fronteiriços, o que requer um cuidado especial no processo de investigação. No sentido de apoiar o trabalho, iniciou-se um processo de capacitação partindo-se do levantamento das dificuldades por meio de questões, as quais serão ponto de partida para plano do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil em 2019.																		
Verificou-se que houve queda de 41% dos óbitos maternos, comparando com o ano anterior. Merece destaque, a micro de Ponta Porã que concentrou 60% dos óbitos maternos da macrorregião. No sentido de prestar apoio diante da situação, iniciou-se um processo de capacitação, onde a partir do levantamento das dificuldades, foi o ponto de embasamento para plano de ação do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil. Também, após os estudos dos óbitos, traçou-se uma capacitação nos hospitais da microrregião, previsto para março de 2019.																		
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS																		
Os dados registrados mostram que somente 14,28% dos óbitos do Estado tiveram a participação desta macro. No entanto, 33,33% dos óbitos previstos de registro, já ocorreram no I quadrimestre, merecendo um olhar mais cuidadoso na assistência para os próximos quadrimestres.																		
Dos 33 municípios que abrangem a macro, somente 1 município (Três Lagoas) registrou óbito nos dois períodos. Portanto, o indicador mantem-se estável, comparando os dois períodos, e que o percentual de investigação não deve ser analisado como piora e sim, como um momento favorável para valorização do trabalho investigativo.																		
Comparando com o quadrimestre anterior, registrou-se um aumento de (1) para (2) óbitos reforçando a necessidade de implementar os estudos dos óbitos para verificar onde estão ocorrendo as fragilidades (social e assistencial), com vista a adotar medidas de intervenção no processo.																		
Dos 10 municípios que abrangem a macro, somente 2 municípios (Três Lagoas e Brasilândia) registraram óbito materno no ano. No entanto, essa situação não é confortável, pois o índice de investigação de MIF é considerado aquém do preconizado de 85% de forma homogênea. É preciso valorização do trabalho investigativo como uma peça de trabalho da gestão de saúde do município.																		
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ																		
Sem registro no período analisado																		
Verificou-se que houve um óbito registrado em Corumbá, porém este indicador esta sendo cumprido pelo município.																		
Verificou-se que houve um óbito registrado em Corumbá, porém este indicador esta sendo cumprido pelo município.																		
ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL																		

Nesta avaliação, observou-se que o indicador analisado está positiva frente à meta pactuada para período, que seriam de 9,3 óbitos por trimestre. No entanto, a área técnica tem empenhado grandes esforços na diminuição desse indicador com as seguintes intervenções: intensificação das ações que promovem melhoria da qualidade da assistência, conforme análise e recomendação do Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e dos Comitês Municipais de Mortalidade Materna e Infantil, CIB, Conselhos e outras instâncias e realização de capacitações para investigação dos óbitos e monitoramento do sistema, oficinas da Rede Cegonha, Seminários em parceria com a SOGOMATSul, Fóruns Perinatais, projeto APICE ON, entre outras.	
Verificou-se que houve um aumento de 20% dos óbitos (9), comparado com o do 1º trimestre (7). Diante desse quadro, a área técnica juntamente com o Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna realizou algumas ações para melhoria desse indicador, sendo publicada a nota técnica nº1/2018, que presta orientação e apoio aos municípios em relação ao monitoramento do sistema, fluxo e prazo da investigação de óbito materno, além de oficina com municípios que registraram óbito materno (Nova Alvorada do Sul e Tacuru). Acredita-se que o trabalho de capacitar principalmente os municípios com maior fragilidade na vigilância do óbito e o lançamento da nota técnica repercutirá positivamente. Vale ressaltar, que esse indicador sofre influência na data do período analisado, pois algum óbito pode ter ocorrido dentro do período aceito para investigação oportuna, ou seja, até 120 dias após a data do óbito.	
Verificou-se que houve um aumento de 20% dos óbitos (9), comparado com o do 1º trimestre (7). Diante desse quadro, a área técnica juntamente com o Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna realizou algumas ações para melhoria desse indicador, sendo publicada a nota técnica nº1/2018, que presta orientação e apoio aos municípios em relação ao monitoramento do sistema, fluxo e prazo da investigação de óbito materno. Acredita-se que o trabalho de capacitar principalmente os municípios com maior fragilidade na vigilância do óbito e o lançamento da nota técnica tem repercutido positivamente. Vale ressaltar, que esse indicador sofre influência na data do período analisado, pois algum óbito pode ter ocorrido dentro do período aceito para investigação oportuna, ou seja, até 120 dias após a data do óbito.	
Verificou-se que houve um aumento de 72% dos óbitos (29), comparado com o do com ano anterior (21). Diante desse quadro, a área técnica juntamente com o Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna realizou algumas ações para melhoria desse indicador, sendo publicada a nota técnica nº1/2018, que presta orientação e apoio aos municípios em relação ao monitoramento do sistema, fluxo e prazo da investigação de óbito materno, além de oficina com municípios que registraram óbito materno. Acredita-se que o trabalho de capacitar principalmente os municípios com maior fragilidade na assistência, repercutirá positivamente no próximo ano. Também, as oscilações de aumento de óbitos de um ano para outro, demonstram insuficiência na sustentabilidade das ações para manter o indicador.	
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica da Saúde da Mulher Responsável: Hilda Freitas Telefone: (67) 3318-1740 / 3318-1704 email: sdmulher@saude.ms.gov.br

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.18 - COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF).	2018				Indicador - U.18 - COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF).	2018				Indicador - U.18 - COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF).	2018			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
MATO GROSSO DO SUL	65,19%	-	65,19%	71,55%	MATO GROSSO DO SUL	65,19%	-	65,19%	71,55%	MATO GROSSO DO SUL	65,19%	-	65,19%	71,55%
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	68,69%	-	68,69%	72,20%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	70,66%	-	70,66%	73,92%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	57,71%	-	57,71%	69,90%
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba				
Anastácio	83,00%	83,00%	83,00%	69,70%	Caarapó	81,00%	81,00%	81,00%	79,50%	Aparecida do Taboado	62,00%	65,00%	65,00%	78,00%
Aquidauana	75,00%	75,00%	75,00%	75,60%	Deodápolis	85,00%	85,00%	85,00%	87,20%	Cassilândia	46,00%	45,00%	45,00%	60,60%
Bodoquena	72,00%	68,00%	68,00%	73,10%	Douradina	88,00%	88,00%	88,00%	87,00%	Inocência	44,00%	44,00%	44,00%	55,00%
Dois Irmãos do Buriti	68,00%	68,00%	68,00%	68,00%	Dourados	51,00%	51,00%	51,00%	59,00%	Paranaíba	57,00%	57,00%	57,00%	70,70%
Miranda	76,00%	76,00%	76,00%	65,00%	Fátima do Sul	77,00%	65,00%	65,00%	80,00%	Microrregião de Três Lagoas				
Nioaque	73,00%	73,00%	73,00%	85,00%	Glória de Dourados	62,00%	62,00%	62,00%	68,00%	Água Clara	61,00%	61,00%	61,00%	52,70%
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	60,00%	60,00%	60,00%	69,50%	Bataguassu	73,00%	73,00%	73,00%	79,00%
Bandeirantes	62,00%	62,00%	62,00%	63,50%	Jateí	80,00%	80,00%	80,00%	84,20%	Brasilândia	64,00%	64,00%	64,00%	78,90%
Camapuã	76,00%	76,00%	76,00%	70,20%	Laguna Carapã	83,00%	83,00%	83,00%	97,00%	Santa Rita do Pardo	74,00%	74,00%	74,00%	87,00%
Campo Grande	85,00%	80,00%	80,00%	86,20%	Rio Brilhante	59,00%	59,00%	59,00%	63,00%	Selvíria	54,00%	54,00%	54,00%	89,60%
Chapadão do Sul	68,00%	63,00%	63,00%	75,20%	Vicentina	70,00%	66,00%	66,00%	64,20%	Três Lagoas	50,00%	50,00%	50,00%	54,50%
Corguinho	53,00%	53,00%	53,00%	74,10%	Microrregião de Naviraí					Indicador - U.18 - COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF). MATO GROSSO DO SUL MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ				
Costa Rica	64,00%	64,00%	64,00%	72,70%	Eldorado	73,00%	73,00%	73,00%	84,00%					
Figueirão	64,00%	64,00%	64,00%	85,10%	Iguatemi	78,00%	78,00%	78,00%	75,80%	2018				
Jaraguari	49,00%	49,00%	49,00%	68,80%	Itaquiraí	64,00%	64,00%	64,00%	66,80%	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	
Maracaju	55,00%	55,00%	55,00%	61,70%	Japorã	85,00%	85,00%	85,00%	82,80%	65,19%	-	65,19%	71,55%	
Nova Alvorada do Sul	45,00%	45,00%	45,00%	68,60%	Juti	63,00%	63,00%	63,00%	65,20%	61,00%	-	61,00%	64,60%	
Paraíso das Águas	37,00%	37,00%	37,00%	88,40%	Mundo Novo	71,00%	71,00%	71,00%	73,10%	Microrregião de Corumbá				
Ribas do Rio Pardo	75,00%	75,00%	75,00%	66,50%	Naviraí	57,00%	57,00%	57,00%	66,50%	Corumbá	61,00%	61,00%	61,00%	58,70%
Rio Negro	67,00%	67,00%	67,00%	86,60%	Microrregião de Nova Andradina					Ladário	61,00%	61,00%	61,00%	70,60%
Rochedo	65,00%	65,00%	65,00%	57,50%	Anaurilândia	53,00%	53,00%	53,00%	48,50%					
São Gabriel do Oeste	78,00%	78,00%	78,00%	83,80%	Angélica	80,00%	80,00%	80,00%	65,50%					
Sidrolândia	57,00%	57,00%	57,00%	62,50%	Bataporã	72,00%	72,00%	72,00%	95,00%					
Terenos	84,00%	84,00%	84,00%	81,40%	Ivinhema	83,00%	75,00%	75,00%	77,50%					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	64,00%	64,00%	64,00%	66,50%					
Alcinópolis	78,00%	78,00%	78,00%	79,50%	Novo Horizonte do Sul	70,00%	70,00%	70,00%	76,10%					
Coxim	70,00%	60,67%	60,67%	73,80%	Taquarussu	82,00%	82,00%	82,00%	75,00%					
Pedro Gomes	75,00%	75,00%	75,00%	87,20%	Microrregião de Ponta Porã									
Rio Verde de Mato Grosso	50,00%	50,00%	50,00%	61,30%	Amambai	54,00%	54,00%	54,00%	70,30%					
Sonora	75,00%	75,00%	75,00%	65,10%	Antônio João	72,00%	72,00%	72,00%	81,30%					
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	84,00%	84,00%	84,00%	77,00%					
Bela Vista	55,00%	55,00%	55,00%	63,20%	Coronel Sapucaia	67,00%	62,00%	62,00%	65,20%					
Bonito	75,00%	80,00%	80,00%	83,50%	Paranhos	85,00%	80,00%	80,00%	80,80%					
Caracol	74,00%	74,00%	74,00%	68,70%	Ponta Porã	51,00%	51,00%	51,00%	65,20%					
Guia Lopes da Laguna	74,00%	74,00%	74,00%	65,70%	Sete Quedas	86,00%	86,00%	86,00%	87,10%					
Jardim	67,00%	67,00%	67,00%	85,50%	Tacuru	77,00%	77,00%	77,00%	68,20%					
Porto Murtinho	70,00%	70,00%	70,00%	79,00%										
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE														
A meta pactuada pela macro 68,89%, alcançada 72,20%, porém 9 dos 34 municípios não alcançaram meta, em sua totalidade. Analisando os dados verificou-se que: mesmo com o suporte técnico, supervisão, monitoramento, capacitações e treinamento em serviço oferecido pela área/SES, a mudança do plataforma do PBF, a tecnologia (internet precária em alguns municípios), alta rotatividade de profissionais são as principais causas do não cumprimento, necessitando maior apoio dos gestores municipais da saúde e assistência social, pois os resultados afetam diretamente essas políticas.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS														
A meta pactuada 70,66%, alcançada 73,92% portanto a macro conseguir e alcançar a meta porém 10 dos 33 municípios não alcançaram o pactuado em sua totalidade. Analisando os dados verificou-se que: mesmo com o suporte técnico, supervisão, monitoramento, capacitações e treinamento em serviço oferecido pela área/SES, a mudança do plataforma do PBF, a tecnologia (internet precária em alguns municípios), alta rotatividade de profissionais são as principais causas do não cumprimento, necessitando maior apoio dos gestores municipais da saúde e assistência social, pois os resultados afetam diretamente essas políticas.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS														
Pactuado 57,71% alcançada porém 02 municípios não alcançaram em sua totalidade a meta, no município de Três Lagoas com 100% de ACS, foi realizado treinamento específico para os mesmos que se percebe além das outras causas é que o ACS não entendem que o acompanhamento das condicionalidades do programa também é atribuição dos mesmos. Analisando os dados verificou-se que: mesmo com o suporte técnico, supervisão, monitoramento, capacitações e treinamento em serviço oferecido pela área/SES, a mudança do plataforma do PBF, a tecnologia (internet precária em alguns municípios), alta rotatividade de profissionais são as principais causas do não cumprimento, necessitando maior apoio dos gestores municipais da saúde e assistência social, pois os resultados afetam diretamente essas políticas.														
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ														
Meta pactuada 61% alcançada 64,60% porém o município do Corumbá não alcançou a meta em sua totalidade. Analisando os dados verificou-se que: mesmo com o suporte técnico, supervisão, monitoramento, capacitações e treinamento em serviço oferecido pela área/SES, a mudança do plataforma do PBF, a tecnologia (internet precária em alguns municípios), alta rotatividade de profissionais são as principais causas do não cumprimento, necessitando maior apoio dos gestores municipais da saúde e assistência social, pois os resultados afetam diretamente essas políticas.														
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL														
Pactuado 65,19, alcançou 71,55%, todas as ações atingiram o pactuado porém verificamos que 22 municípios alcançaram as metas pactuadas em sua totalidade, embora a área/SES tenha realizada várias ações com suporte técnico, monitoramento, supervisão, visita técnica não foi o suficiente para que 100% dos municípios realizassem todas as ações previstas e programadas, devido os trâmites de processo e o teto financeiro, isso impactou nos resultados. Foram reprogramadas as ações não realizadas para 2019.														
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica: Alimentação e Nutrição Responsável:Cida Cruz Telefone: (67) 3318-1617 email: alinutricao@saude.ms.gov.br													

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.19 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA.	Programado	2018				Indicador - U.19 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA.	Programado	2018				Indicador - U.19 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA.	Programado	2018			
		1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL
MATO GROSSO DO SUL	78,00%	78,14%	77,61%	78,14%	78,05%	MATO GROSSO DO SUL	78,00%	78,14%	77,61%	78,14%	78,05%	MATO GROSSO DO SUL	78,00%	78,14%	77,61%	78,14%	78,05%
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	72,44%	72,79%	72,11%	72,77%	72,56%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	85,97%	85,71%	85,50%	86,40%	85,87%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	86,99%	84,75%	85,39%	83,48%	84,54%
Microrregião de Aquidauana						Microrregião de Dourados						Microrregião de Paranaíba					
Anastácio	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Caarapó	75,21%	69,13%	69,13%	54,41%	64,22%	Aparecida do Taboado	84,79%	82,56%	82,56%	82,56%	82,56%
Aquidauana	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Deodápolis	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Cassilândia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Bodoquena	87,36%	88,24%	88,24%	88,24%	88,24%	Douradina	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Inocência	100,00%	59,85%	100,00%	100,00%	86,62%
Dois Irmãos do Buriti	98,39%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Dourados	85,69%	83,27%	82,56%	86,84%	84,22%	Paranaíba	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Miranda	75,39%	73,03%	84,75%	85,97%	81,25%	Fátima do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Três Lagoas					
Nioaque	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Glória de Dourados	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Água Clara	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Microrregião de Campo Grande						Itaporã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Bataguassu	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Bandeirantes	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Jateí	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Brasilândia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Camapuã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Laguna Carapã	100,00%	96,14%	99,04%	100,00%	98,39%	Santa Rita do Pardo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Campo Grande	57,02%	58,52%	56,93%	58,16%	57,87%	Rio Brilhante	100,00%	85,91%	90,06%	85,91%	87,29%	Selvíria	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Chapadão do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	99,75%	99,92%	Vicentina	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Três Lagoas	76,35%	70,35%	69,27%	64,77%	68,13%
Corguinho	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Naviraí						Indicador - U.19 - COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA.					
Costa Rica	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Eldorado	89,34%	84,67%	84,67%	84,67%	84,67%						
Figueirão	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Iguatemi	100,00%	100,00%	90,35%	87,13%	92,49%	Pactuação		Executado			
Jaraguari	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Itaquiraí	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%			1º RDQ	2º RDQ	3º RDQ	ANUAL
Maracaju	100,00%	97,93%	92,35%	89,76%	93,34%	Japorã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	MATO GROSSO DO SUL	78,00%	78,14%	77,61%	78,14%	78,05%
Nova Alvorada do Sul	91,76%	83,04%	83,04%	83,04%	83,04%	Juti	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	72,02%	77,27%	74,01%	75,67%	75,68%
Paraíso das Águas	70,99%	64,49%	64,49%	48,37%	59,12%	Mundo Novo	87,04%	57,17%	57,17%	61,31%	58,55%	Microrregião de Corumbá					
Ribas do Rio Pardo	78,46%	82,91%	82,91%	82,91%	82,91%	Naviraí	70,94%	76,14%	74,73%	71,91%	74,26%	Corumbá	76,61%	78,25%	75,11%	75,65%	76,33%
Rio Negro	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Nova Andradina						Ladário	82,91%	72,54%	68,73%	76,36%	72,54%
Rochedo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Anaurilândia	98,98%	88,65%	100,00%	100,00%	96,22%	*Obs: Todos os quadrimestres foram recalculados devido a inconsistência no Sistema de informações.					
São Gabriel do Oeste	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Angélica	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Sidrolândia	87,54%	86,31%	84,93%	87,68%	86,31%	Batayporã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Terenos	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Ivinhema	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Microrregião de Coxim						Nova Andradina	68,20%	67,70%	69,34%	71,29%	69,44%						
Alcinópolis	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Novo Horizonte do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Coxim	100,00%	93,18%	93,18%	93,18%	94,32%	Taquarussu	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Pedro Gomes	92,53%	89,81%	89,81%	89,81%	89,81%	Microrregião de Ponta Porã											
Rio Verde de Mato Grosso	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Amambai	100,00%	82,67%	82,67%	80,72%	81,37%						
Sonora	100,00%	83,19%	83,19%	91,34%	88,62%	Antônio João	96,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Microrregião de Jardim						Aral Moreira	100,00%	96,98%	96,98%	100,00%	98,99%						
Bela Vista	89,85%	85,08%	85,08%	85,08%	85,08%	Coronel Sapucaia	73,86%	73,93%	73,93%	68,93%	70,60%						
Bonito	74,56%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Paranhos	100,00%	74,72%	74,72%	74,72%	74,72%						
Caracol	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Ponta Porã	79,59%	87,57%	87,57%	91,67%	88,79%						
Guia Lopes da Laguna	100,00%	84,53%	100,00%	100,00%	94,84%	Sete Quedas	95,55%	95,92%	95,92%	95,92%	95,92%						
Jardim	95,27%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Tacuru	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Porto Murinho	100,00%	81,76%	79,76%	82,09%	81,20%												
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE																	
A Macrorregião de Campo Grande conseguiu cumprir a meta pactuada, através da implantação de novas equipes de saúde bucal nos municípios de Campo Grande, aumento de profissionais em Ribas do Rio Pardo, Miranda e Bodoquena.																	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS																	
A Macrorregião de Dourados não atingiu a meta na sua totalidade, devido a dificuldade financeira dos municípios, porém houve aumento na cobertura de saúde bucal nos municípios de Naviraí, Antonio João e Ponta Porã.																	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS																	
A macrorregião de Três Lagoas não atingiu a meta na sua totalidade, principalmente pelo déficit de profissionais cirurgiões dentistas no município de Três Lagoas por dificuldade de convocação do concurso público.																	
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ																	
Macrorregião de Corumbá cumpriu a meta pactuada, apesar de Ladário continuar com uma cobertura bem menor que a pactuada.																	
ANÁLISE - ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL																	
O Estado de Mato Grosso do sul atingiu a meta pactuada, mesmo com as dificuldades financeiras. Avancamos na capacitação destes profissionais cirurgiões dentistas para o atendimento mais resolutivo. Os recursos de custeio Federal e Estadual da atenção básica devem ser repensados, tendo em vista que uma atenção básica resolutiva e com acesso a toda população, resolve mais de 80 % dos problemas de saúde.																	
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria Estadual de Atenção Básica Área Técnica:Saúde Bucal Responsável:Marcia Regina Issa Malacrida Telefone: (67) 3318-1624 email: sdbucal@gmail.com																

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.20 - PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO.	2018				Indicador - U.20 - PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO.	2018				Indicador - U.20 - PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO.	2018				
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	
MATO GROSSO DO SUL	100,00%	-	100,00%	94,60%	MATO GROSSO DO SUL	100,00%	-	100,00%	94,60%	MATO GROSSO DO SUL	100,00%	-	100,00%	94,60%	
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	100,00%	-	100,00%	97,00%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	100,00%	-	100,00%	94,00%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	100,00%	-	100,00%	93,00%	
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba					
Anastácio	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Caarapó	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Aparecida do Taboado	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Aquidauana	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Deodópolis	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	Cassilândia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Bodoquena	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Douradina	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Inocência	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Dois Irmãos do Buriti	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Dourados	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Paranaíba	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Miranda	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Fátima do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Três Lagoas					
Nioaque	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Glória de Dourados	100,00%	100,00%	100,00%	66,00%	Água Clara	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Bataguassu	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Bandeirantes	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	Jateí	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	Brasilândia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Camapuã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Laguna Carapã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Santa Rita do Pardo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Campo Grande	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Rio Brilhante	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Selvíria	100,00%	100,00%	100,00%	50,00%	
Chapadão do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	Vicentina	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Três Lagoas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	
Corguinho	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Naviraí										
Costa Rica	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Eldorado	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Indicador - U.20 - PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS NO ANO.	2018				
Figueirão	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Iguatemi	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado	
Jaraguari	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Itaquiraí	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Maracaju	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Japorã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Nova Alvorada do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Juti	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		MATO GROSSO DO SUL	100,00%	-	100,00%	94,60%
Paraíso das Águas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Mundo Novo	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%		MACRORREGIÃO DE CORUMBÁ	100,00%	-	100,00%	83,00%
Ribas do Rio Pardo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Naviraí	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%		Microrregião de Corumbá				
Rio Negro	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Nova Andradina						Corumbá	100,00%	100,00%	100,00%	66,00%
Rochedo	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	Anaurilândia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%		Ladário	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
São Gabriel do Oeste	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Angélica	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Sidrolândia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Batayporã	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%						
Terenos	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Ivinhema	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%						
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Alcinópolis	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Novo Horizonte do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%						
Coxim	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Taquarussu	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%						
Pedro Gomes	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Ponta Porã										
Rio Verde de Mato Grosso	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	Amambai	100,00%	100,00%	100,00%	66,00%						
Sonora	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Antônio João	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Bela Vista	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Coronel Sapucaia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Bonito	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	Paranhos	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Caracol	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Ponta Porã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Guia Lopes da Laguna	100,00%	100,00%	100,00%	83,00%	Sete Quedas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Jardim	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Tacuru	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%						
Porto Murtinho	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%											
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CAMPO GRANDE															
A Macrorregião de Saúde de Campo Grande obteve o maior número de municípios cumprindo a meta pactuada, ficando com percentual de 97%, os municípios que não cumpriram a meta não executaram/ informaram as atividades educativas. Foram feitos contatos mensais com todas as vigilâncias que ainda não haviam cumprido a meta a partir do mês de agosto de 2018 alertando-as sobre a necessidade da execução das atividades pactuadas.															
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - DOURADOS															
Na Macrorregião de Dourados a grande maioria dos municípios cumpriram a meta pactuada (70%), permitindo a macrorregião atingir um percentual de 94%, os demais municípios deixaram de realizar/informar a execução de atividades educativas e instaurar de processos administrativos sanitários. Foram feitos contatos mensais com todas as vigilâncias que ainda não haviam cumprido a meta a partir do mês de agosto de 2018 alertando-as sobre a necessidade da execução das atividades pactuadas.															
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - TRÊS LAGOAS															
Na macrorregião de Três Lagoas grande parte dos municípios cumpriram a pactuação. Somente o município de Selvíria não executou/informou a execução de atividades educativas, cadastros e instauração de atividades educativas, permanecendo com percentual de cumprimento 50%, baixando a média da macrorregião. Assim como os demais municípios foram realizados contatos mensais a partir de agosto de 2018 informando sobre a necessidade da execução das atividades pactuadas.															
ANÁLISE - REGIÃO DE SAÚDE - CORUMBÁ															
Na macrorregião de Corumbá o percentual foi de 83%, o município sede (Corumbá) permaneceu com nota 66% por estar com dificuldade de alimentação no Sistema de Informações Ambulatoriais a partir de sistema próprio municipal.															
ANÁLISE - ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL															
O Estado de Mato Grosso do Sul atingiu um percentual de 94,6% de cumprimento de meta pactuada. Foram realizados monitoramentos mensais para que o estado conseguisse atingir este percentual.															
Responsável pelo Monitoramento na SES	Coordenadoria da Vigilância Sanitária - CVISA Área Técnica :GEDAV Responsável: Caroline de Barros Lacerda Telefone: (67) 3312-1172/67-99631-1448 email: gedav@saude.ms.gov.br														

GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

DEMONSTRATIVO DE INDICADORES DE SAÚDE DO SISPACTO

Indicador - U.23 - PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO.	2018				Indicador - U.23 - PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO.	2018				Indicador - U.23 - PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO.	2018			
	Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
MATO GROSSO DO SUL	98,00%	-	98,00%	98,00%	MATO GROSSO DO SUL	98,00%	-	98,00%	98,00%	MATO GROSSO DO SUL	98,00%	-	98,00%	98,00%
MACRORREGIÃO DE CAMPO GRANDE	98,00%	-	98,00%	99,00%	MACRORREGIÃO DE DOURADOS	100,00%	-	100,00%	98,50%	MACRORREGIÃO DE TRÊS LAGOAS	100,00%	-	100,00%	89,00%
Microrregião de Aquidauana					Microrregião de Dourados					Microrregião de Paranaíba				
Anastácio	100,00%	100,00%	100,00%	-	Caarapó	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Aparecida do Taboado	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Aquidauana	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Deodápolis	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Cassilândia	100,00%	100,00%	100,00%	94,00%
Bodoquena	100,00%	100,00%	100,00%	93,00%	Douradina	100,00%	100,00%	100,00%	-	Inocência	100,00%	100,00%	100,00%	-
Dois Irmãos do Buriti	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Dourados	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Paranaíba	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Miranda	100,00%	100,00%	100,00%	96,00%	Fátima do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	95,00%	Microrregião de Três Lagoas				
Nioaque	100,00%	100,00%	100,00%	81,00%	Glória de Dourados	100,00%	100,00%	100,00%	-	Água Clara	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Microrregião de Campo Grande					Itaporã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Bataguassu	100,00%	100,00%	100,00%	14,00%
Bandeirantes	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Jateí	100,00%	100,00%	100,00%	-	Brasilândia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Camapuã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Laguna Carapã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Santa Rita do Pardo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Campo Grande	100,00%	96,00%	96,00%	100,00%	Rio Brilhante	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Selvíria	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Chapadão do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Vicentina	100,00%	100,00%	100,00%	60,00%	Três Lagoas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Corguinho	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Naviraí									
Costa Rica	100,00%	100,00%	100,00%	94,00%	Eldorado	100,00%	100,00%	100,00%	40,00%	Indicador - U.23 - PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO.	2018			
Figueirão	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Iguatemi	100,00%	100,00%	100,00%	67,00%		Proposta Estadual	Proposta Municipal	Programado	Executado
Jaraguari	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Itaquiraí	100,00%	100,00%	100,00%	-					
Maracaju	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Japorã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					
Nova Alvorada do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	90,00%	Juti	100,00%	100,00%	100,00%	-					
Paraíso das Águas	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Mundo Novo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					
Ribas do Rio Pardo	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Naviraí	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Corumbá				
Rio Negro	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Nova Andradina					Corumbá	100,00%	100,00%	100,00%	96,00%
Rochedo	100,00%	100,00%	100,00%	80,00%	Anaurilândia	100,00%	100,00%	100,00%	-	Ladário	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
São Gabriel do Oeste	100,00%	100,00%	100,00%	92,00%	Angélica	100,00%	100,00%	100,00%	-					
Sidrolândia	100,00%	100,00%	100,00%	89,00%	Batayporã	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					
Terenos	100,00%	100,00%	100,00%	96,00%	Ivinhema	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					
Microrregião de Coxim					Nova Andradina	100,00%	100,00%	100,00%	96,00%					
Alcinópolis	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Novo Horizonte do Sul	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					
Coxim	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Taquarussu	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					
Pedro Gomes	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Microrregião de Ponta Porã									
Rio Verde de Mato Grosso	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Amambai	100,00%	100,00%	100,00%	61,00%					
Sonora	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Antônio João	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					
Microrregião de Jardim					Aral Moreira	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					
Bela Vista	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	Coronel Sapucaia	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%					

