

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**ESTADO: MATO GROSSO DO SUL**  
**MUNICÍPIO: CORGUINHO**

# **2º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior**

## **2018**

**ÉLICA LUIZA DE OLIVEIRA**  
Secretário(a) de Saúde

# Sumário

## 1. Identificação

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

## 2. Introdução

## 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

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

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

---

# 1. Identificação

## 1.1. Informações Territoriais

<b>UF</b>	MS
<b>Município</b>	CORGUINHO
<b>Região de Saúde</b>	Campo Grande
<b>Área</b>	2.640,81 Km <sup>2</sup>
<b>População</b>	5.839 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	3 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/11/2020

## 1.2. Secretaria de Saúde

<b>Nome do Órgão</b>	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
<b>Número CNES</b>	5536685
<b>CNPJ</b>	A informação não foi identificada na base de dados
<b>CNPJ da Mantenedora</b>	03501525000107
<b>Endereço</b>	RUA ANTONIO FURTADO DE MENDONCA 58
<b>Email</b>	corguinhosaude@gmail.com
<b>Telefone</b>	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/11/2020

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCELA RIBEIRO LOPES
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	Élica Luiza de Oliveira
<b>E-mail secretário(a)</b>	contabilidade2017.2020@gmail.com
<b>Telefone secretário(a)</b>	67998960196

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

Data da consulta: 25/11/2020

## 1.4. Fundo de Saúde

<b>Instrumento de criação</b>	LEI
<b>Data de criação</b>	09/2001

<b>CNPJ</b>	14.016.980/0001-25
<b>Natureza Jurídica</b>	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
<b>Nome do Gestor do Fundo</b>	Élica Luiza de Oliveira

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

Data da consulta: 25/11/2020

### 1.5. Plano de Saúde

<b>Período do Plano de Saúde</b>	2018-2021
<b>Status do Plano</b>	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 17/05/2022

### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Campo Grande

Município	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ALCINÓPOLIS	4399.676	5343	1,21
ANASTÁCIO	2949.206	25135	8,52
AQUIDAUANA	16958.496	47871	2,82
BANDEIRANTES	3115.514	6788	2,18
BELA VISTA	4895.543	24629	5,03
BODOQUENA	2507.244	7875	3,14
BONITO	4934.318	21976	4,45
CAMAPUÃ	10758.432	13711	1,27
CAMPO GRANDE	8096.051	895982	110,67
CARACOL	2938.675	6116	2,08
CHAPADÃO DO SUL	3850.693	25218	6,55
CORGUINHO	2640.814	5947	2,25
COSTA RICA	5722.834	20823	3,64
COXIM	6411.552	33543	5,23
DOIS IRMÃOS DO BURITI	2344.611	11385	4,86
FIGUEIRÃO		3051	
GUIA LOPES DA LAGUNA	1210.472	9895	8,17
JARAGUARI	2913	7187	2,47
JARDIM	2201.725	26097	11,85
MARACAJU	5298.84	47083	8,89
MIRANDA	5478.627	28013	5,11
NIOAQUE	3923.798	13930	3,55

NOVA ALVORADA DO SUL	4019.209	21882	5,44
PARAÍSO DAS ÁGUAS		5555	
PEDRO GOMES	3651.171	7674	2,10
PORTO MURTINHO	17734.925	17131	0,97
RIBAS DO RIO PARDO	17308.718	24615	1,42
RIO NEGRO	1807.665	4831	2,67
RIO VERDE DE MATO GROSSO	8151.975	19746	2,42
ROCHEDO	1560.647	5499	3,52
SIDROLÂNDIA	5286.49	57665	10,91
SONORA	4075.437	19274	4,73
SÃO GABRIEL DO OESTE	3864.859	26771	6,93
TERENOS	2841.24	21806	7,67

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

## 1.7. Conselho de Saúde

<b>Instrumento Legal de Criação</b>	LEI	
<b>Endereço</b>	Rua. Duque de Caxias 1515 Centro	
<b>E-mail</b>	cmscorguinho@gmail.com	
<b>Telefone</b>	6732501145	
<b>Nome do Presidente</b>	Nelci Ricardo de Lima	
<b>Número de conselheiros por segmento</b>	<b>Usuários</b>	5
	<b>Governo</b>	0
	<b>Trabalhadores</b>	2
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 201804

### • Considerações

O município de Corguinho encontra-se a 100 km ao norte da capital com uma área de 2.640,814 km<sup>2</sup>. Representa 0,74% do Estado, possui em sua extensão territorial composta por 4 distritos (Fala Verdade, Baianópolis, Taboco e Boa Sorte (uma comunidade negra considerada Quilombola), quatro assentamentos de trabalhadores rurais, além de mais 02 aglomerados urbanos Poção do Jaú e Recanto dos Pintados. Faz fronteira com os municípios de Rio Negro (Sede e Taboco), Rochedo (Sede), São Gabriel d'Oeste (Fala Verdade), Bandeirantes (Baianópolis) e Terenos (Furnas de Boa Sorte). A principal via de acesso ao município de Corguinho é a MS 080 que liga Campo Grande a Rio Negro e esta a BR 163 mais ao norte.

Tendo uma população estimada pelo IBGE em 5.839 habitantes, e densidade demográfica é de aproximadamente 3 hab/km<sup>2</sup>. Curiosamente, Corguinho não tem comunidades indígenas, sendo integrada por imigrantes e pela comunidade quilombola do distrito de Furnas da Boa Sorte.

Com pouca população e vasta área territorial, o município enfrenta dificuldades para suprir as questões sociais emergentes. O município faz parte da Região de Saúde de Campo Grande/MS, em 2018 o Fundo Municipal de Saúde de Corguinho, inscrito sob CNPJ n. 14016980/0001-25, estava sob a gestão da Sr<sup>a</sup> Élica Luiza de Oliveira (secretaria municipal de saúde) e da Sr<sup>a</sup> Marcela Ribeiro Lopes (prefeita municipal). O Fundo Municipal de Saúde de Corguinho foi criado através de LEI 09/2001. O Conselho Municipal de Saúde foi

criado através da LEI 04/1992, atualmente encontra - se sob a gestão do Sr. Nelci Ricardo de Lima, o mesmo e composto por 9 representantes dos seguimentos dos usuários, gestão, trabalhadores e prestadores de serviços.

## 2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Este Relatório apresenta-se em dez blocos: o primeiro identifica e caracteriza a gestão; o segundo trás os dados Demográficos e de Morbimortalidade; o terceiro refere-se aos dados da produção de serviços no SUS, oriundos dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares - SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde; o quarto bloco traz informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde, SCNES; o quinto bloco traz informações sobre os profissionais de saúde que atualmente estão trabalhando na Rede Pública de Saúde do município de Corguinho/MS. O sexto bloco refere-se à Programação Anual de Saúde - PAS um dos instrumentos de gestão exigidos por lei, cuja finalidade precípua é servir de guia para as ações de saúde a serem implantadas, desenvolvidas e executadas ao longo do exercício de 2018. O sétimo traz a exposição de indicadores pactuados na Comissão Intergestores Regional, CIR Campo Grande/MS; o oitavo bloco refere-se à execução orçamentária e financeira, a partir de informações oriundas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde, SIOPS; O nono e último exibe as auditorias realizadas, em fase de execução e finalizadas.

Vale esclarecer que as planilhas referentes à produção aprovada dos estabelecimentos de Corguinho, sob gestão municipal, serão apresentadas de acordo com a Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### 3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2018

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	220	210	430
5 a 9 anos	230	178	408
10 a 14 anos	214	165	379
15 a 19 anos	212	181	393
20 a 29 anos	484	368	852
30 a 39 anos	397	407	804
40 a 49 anos	432	416	848
50 a 59 anos	438	367	805
60 a 69 anos	298	238	536
70 a 79 anos	136	127	263
80 anos e mais	67	54	121
<b>Total</b>	<b>3128</b>	<b>2711</b>	<b>5839</b>

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 27/11/2020.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2014	2015	2016	2017	2018
Corguinho	39	36	38	43	46

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 27/11/2020.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	4	7	9	3
II. Neoplasias (tumores)	5	10	8	7	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	-	1	-	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	1	-	2



Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
VI. Doenças do sistema nervoso	2	1	1	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	1	3	3	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	-	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	4	4	12	10	9
X. Doenças do aparelho respiratório	1	5	9	2	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	10	4	9	5
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	2	5	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	7	1	10	9
XV. Gravidez parto e puerpério	18	16	19	16	18
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	2	6	3	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	2	2	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	1	2	1	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	7	10	14	16	19
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	2	2	-	1	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>75</b>	<b>94</b>	<b>95</b>	<b>84</b>

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

Data da consulta: 27/11/2020.

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

### 3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	-	-	1
II. Neoplasias (tumores)	4	3	4	2	4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	1	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	-	2	1	2	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	1	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	7	7	8	5	8

Capítulo CID-10	2014	2015	2016	2017	2018
X. Doenças do aparelho respiratório	2	2	7	3	5
XI. Doenças do aparelho digestivo	1	2	-	3	2
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	1	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	-	-	1	1
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-	2	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	2	2	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	2	2	3	6	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>27</b>

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

Data da consulta: 27/11/2020.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Conforme IBGE, entre 2000 e 2010, a população de Corguinho cresceu a uma taxa média anual de 3,07%, enquanto no Brasil foi de 1,17%, no mesmo período. Nesta década, a taxa de urbanização do município passou de 41,45% para 38,50% evidenciando ligeira queda e permanecendo mais rural do que urbano.

Entre os anos de 2000 e 2015, a população do município cresceu 53% em um ritmo mais rápido do que a média do Estado de Mato Grosso do Sul que foi de 28%. Neste mesmo período a taxa média de crescimento anual da população de Corguinho foi de 2,90% maior ao ser comparada ao do Estado que foi de 1,64% (IBGE, 2015), há uma predominância do sexo masculino (54%) em relação ao sexo feminino (46%), a maior parte esta residente na zona rural

A população corguinhense pode ser dividida em três grandes grupos etários de maior proporção: adultos de 20 a 29 anos; adultos de 30 aos 39 anos e dos 40 e 49 anos. Portanto há uma predominância da faixa etária economicamente ativa do sexo masculino, com certa tendência ao envelhecimento populacional, visto que ao observar dados dos anos de 2000 e 2010 a taxa de envelhecimento passou de 6,01% para 8,10%. Corguinho registrou a ocorrência de 202 nascimentos no período de 2014 a 2018, apresentando um leve aumento no número, a faixa etária da mãe que prevalece é a de 20-34 anos de idade nos 04 anos analisados, mas preocupa a faixa etária entre 15 a 19 anos e menor de 14 anos.

As principais causas de internações no município de Corguinho nos anos de 2014 a 2018 foram gravidez parto e puerpério com 87 internações totais, sendo que essa causa não configura uma questão de doença, portanto não iremos levar em consideração, ficando a primeira causa de internações as lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas com 66 internações, em segundo lugar as Doenças do aparelho circulatório com 39 internações, em terceiro lugar vem as Neoplasias (tumores). Em relação aos dados de Morbidade Hospitalar cabe ressaltar o crescimento considerável das taxas de internações por lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas. No geral houve uma leve queda de internações no ano de 2018 se comparado com o ano de 2017. Ao analisarmos os dados de mortalidade entre os anos de 2014 a 2018, podemos observar que as Doenças do aparelho circulatório representa a principal causa morte do município de Corguinho, seguido das Doenças do aparelho respiratório e em terceiro lugar as Neoplasias (tumores),

os dados de morbidade e mortalidade do município no ano de 2018 apontam a necessidade de intensificar as ações de prevenção e promoção em saúde, visto que os números de mortalidade vem tendo alta considerável entre os anos de 2014 a 2018

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	10.971
Atendimento Individual	4.817
Procedimento	6.511
Atendimento Odontológico	1.462

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

### 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	2	12,70	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>12,70</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 25/07/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1838	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	6141	15815,47	-	-
03 Procedimentos clínicos	18797	4371,33	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	120	-	-	-
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>26896</b>	<b>20186,80</b>	-	-

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

Data da consulta: 25/07/2022.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

#### 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	216	-
<b>Total</b>	<b>216</b>	-

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

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Maio a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Setembro a Dezembro

Data da consulta: 25/07/2022.

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

As planilhas apresentadas referem-se à produção aprovada dos estabelecimentos do município de Corguinho, sob gestão municipal. Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, do Ministério da Saúde, de acordo com instrutivo do Sistema de Apoio ao Relatório de Gestão - DIGISUS, os quais foram extraídos, segundo a Complexidade dos Procedimentos, Caráter de Atendimento, Tipo de Financiamento e Valor Pago, em consonância com a Tabela SUS. Os dados ora apresentados inferem procedimentos/internações processados nos meses de maio, junho, junho e agosto de 2018, com valores pagos

pela Tabela SUS, sem referir os incentivos municipal, estadual e federal.

A Rede Municipal de Saúde do município de Corguinho presta atendimento de complexidade básico, assim, o Sistema Informatizado do DATASUS não consta registro de produção de dados de Urgência e Emergência, o atendimento de complexidade urgência prestado pela rede é considerado básico.

Em relação a produção de Atenção Psicossocial, a Rede Municipal de Saúde presta atendimentos de complexidade básica e não disponibiliza de CAPS.

Na produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar se dá da mesma forma, o Nível de Atenção prestado pelo município é de Atenção Básica.

A produção da Assistência Farmacêutica, pelo fato dos procedimentos deste Componente Especializado serem disponibilizados pela Casa da Saúde, órgão subordinado à Secretaria Estadual de Saúde, de gestão estadual e não do município de Corguinho também não apresenta produção. Também não constam dados no campo „valor aprovado„ da Vigilância em Saúde, uma vez que os procedimentos apresentados não são valorados na Tabela SUS, por serem procedimentos da Atenção Básica. Na produção da Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar se dá da mesma forma, o Nível de Atenção prestado pelo município é de Atenção Básica.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 08/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	2	2
UNIDADE MISTA	0	0	1	1
POSTO DE SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/11/2020.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 08/2018

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	5	0	0	5
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/11/2020.

### 5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

Os estabelecimentos de saúde estão cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde (SCNES) e são classificados em diversos tipos, definidos com base nas atividades profissionais e serviços ofertados à população.

Com relação às variáveis que discriminam os estabelecimentos de saúde, no quesito "Tipo de Administração", cabe ressaltar que "Gerência" corresponde à esfera administrativa a qual o estabelecimento de saúde está diretamente subordinado, podendo estar classificado nas seguintes esferas: Privada, Federal, Estadual e Municipal. Em relação à categoria "Tipo de Gestão", esta identifica a qual gestor (Estadual, Municipal ou Dupla) o estabelecimento de saúde tem contrato/convênio, o qual é responsável pelo cadastro, programação, autorização e pagamento dos serviços prestados ao

SUS.

Os estabelecimentos de saúde com gestão municipal apresentam a produção assistencial em saúde, através de estabelecimentos de saúde da rede própria (Rede Municipal de Saúde ç REMUS) e no âmbito complementar através de firmamentos de convênios/contratos com estabelecimentos de saúde públicos/filantrópicos/privados. De acordo com os Tipos de Estabelecimentos, apresentam-se elencados abaixo os estabelecimentos sob Gestão Municipal, a saber:

01 Central de Gestão em Saúde ç Secretaria Municipal de Saúde Pública;

02 Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde;

01 Posto de Saúde;

01 Umidade Mista de Saúde.



## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 01/2018

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	2	5	9	8
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	4	4	15	4
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/07/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	289	395	470	504
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2014	2015	2016	2017

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	144	281	419
---------------------------------------	---	---	-----	-----	-----

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A quantidade de profissionais disponível no município ainda não é suficiente, tem-se a carência de profissionais específicos para determinada área, nem todos que trabalham na saúde está capacitado ou pelo menos tem capacidade de executar suas tarefas o que acaba sobrecarregando outras pessoas.

Além disso a falta de um quadro de funcionários adequado para a demanda dos serviços acaba gerando uma certa rotatividade dentro dos setores.

A jornada de trabalho existente nos serviços de saúde do município é de 40 horas semanais, 20 horas semanais, mais plantões de 12 horas, a escala de plantões é de 12 horas trabalhadas X 36 horas de folga. O vínculo empregatício do município é estatutário, havendo funcionário contratados por tempo determinado e prestadores de serviços.

Existe no município o plano de cargos e carreiras, mas no geral, não voltado apenas para o setor saúde como deveria ser.

## 7. Programação Anual de Saúde - PAS

### 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

**DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz 1 ; Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoran-do a política de atenção básica e a atenção especializada.**

**OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo 1.1 ; Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Aten-ção Básica.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter a cobertura populacional estimada pelas equi-pes de Atenção Básica em 100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Reduzir em 1% ao ano a taxa de internações por causas sensíveis à Atenção Básica. (ICSAB).	Reduzir em 1% ao ano a taxa de internações por causas sensíveis à Atenção Básica. (ICSAB).	Percentual			4,00	1	Percentual	1	100,00
3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanha-mento das condicionalida-des de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em 1% ao ano.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	Percentual			4,00	1	Percentual	1	100,00
4. Manter a cobertura populacional estimada pelas equi-pes de Saúde Bucal em 100%.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2017	100,00	100,00	100	Percentual	100	100,00
5. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada em 1% ao ano.	Média da ação coletiva de escovação dental supervisi-onada.	Percentual			4,00	1	Percentual	1	100,00
6. Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em 1% ao ano.	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.	Percentual			4,00	1	Percentual	1	100,00
7. Aumentar o número de atendimento domiciliar na Saúde Bucal em 2% ao ano.	Número de atendimento domiciliar realizado por equipe ao mês.	Percentual			8,00	2	Percentual	2	100,00
8. Aumentar em 1% ao ano a razão entre tratamentos concluídos e primeiras con-sultas odontológicas pro-gramáticas	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras con-sultas odontológicas pro-gramáticas	Percentual			4,00	1	Percentual	1	100,00

**DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 2 ; Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

**OBJETIVO Nº 2.1 - Objetivo 2.1 ; Implementação da Rede de Atenção às Urgencias**

**DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 2 : Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar em 100% o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número de unidades de Saúde com serviço de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências implantado.	Número			3	1	Número	1	100,00
2. Aumentar em 50% a oferta de transporte de paciente em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências.	Número de veículos de transporte em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências em condições de uso.	Número			6	1	Número	1	100,00
3. Aumentar em 75% a oferta de transporte sanitário para pacientes que necessitam de tratamento em outro município.	Numero de veículos de transporte sanitário em condições de uso.	Número			7	4	Número	4	100,00
4. Garantir em 100% a estrutura física da Rede de Atenção às Urgências	Numero de Unidades de Atenção às Urgências com estrutura física adequada.	Número			1	0	Número	1	0
5. Ampliar em 100% a capacidade de atendimento da Rede de Atenção às Urgências	Numero de atendimentos da Rede de Atenção às Urgências	Percentual			100,00	25	Percentual	25	100,00
6. Ampliar em 50% a capacidade da Central Regulação Municipal.	Numero de pacientes com encaminhamentos regulados.	Percentual			50,00	12.5	Percentual	12.5	100,00

**DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.**

**OBJETIVO Nº 3.1 - Objetivo 3.1** : Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Objetivo 3.1 : Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão			8,00	2	Razão	.71	35,50
2. Aumentar em 1% ao ano a razão de mamografias realizadas na população-alvo.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão			4,00	1	Razão	.38	38,00

**OBJETIVO Nº 3.2 - Objetivo 3.2** : Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

**DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz 3: Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e im-plementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabi-lidade.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar a oferta de con-sulta especializada na Atenção Primária voltada para a saúde da mulher	Nº de profissionais com especialidades para a sa-úde da mulher	Número			1	1	Número	1	100,00
2. Ampliar a oferta de ser-viços na atenção primária	Nº de serviços novos ofe-recidos na atenção prima-ria.	Número			2	1	Número	1	100,00
3. Manter o percentual bai-xode 8% de gravidez na Adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			0,00	0	Percentual	0	0
4. Manter o percentual de parto normal acima de 52%.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual			56,00	53	Percentual	43	81,13
5. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete con-sultas de pré-natal em 1% ao ano.	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	Percentual			4,00	1	Percentual	1	100,00
6. Realizar no mínimo 03 testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	Número de testes de sífi-lis por gestante.	Número			3	3	Número	3	100,00
7. Manter o número de óbi-tos maternos abaixo de 02 ao ano.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número			1	1	Número	1	100,00
8. Manter em no mínimo 90% a proporção de óbi-tos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) in-vestigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual			90,00	90	Percentual	90	100,00
9. Manter o numero de mortalidade infantil abai-xo de 02 ao ano.	Taxa de mortalidade in-fantil.	Taxa			1,00	1	Taxa	1	100,00
10. Vincular 80% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco	Proporção de gestantes SUS vinculadas ao hospital para realização do parto	Percentual			80,00	20	Percentual	20	100,00
11. Manter o numero de sífi-lis congênita abaixo de 02 ao ano.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número			1	1	Número	1	100,00
12. Garantir a quantidade de consultas por faixa etária, preconizadas pelo Minis-tério da Saúde.	Nº de consultas por faixa etária	Número			7	7	Número	7	100,00

**DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz 4 ; Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.**

**OBJETIVO Nº 4.1** - Objetivo 4.1 - Ampliar o acesso a atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Solicitar ao Ministério da Saúde, o credenciamento para implantação de um CAPS regional para atender os três municípios Corgui-nho, Rochedo e Rio Negro.	Número de CAPS instalado.	Número			1	0	Número	0	0

**DIRETRIZ Nº 5 - Diretriz 5 ; Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.**

**OBJETIVO Nº 5.1** - Objetivo 5.1 - Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Manter o número de mortalidade prematura (	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis(do aparelho circulatório, câncer, diabetes e respiratórias crônicas) por 100mil habitantes nessa faixa etária	Taxa			9,00	9	Taxa	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Implantação e implementação da estratificação de risco para Fragilidade de idosos em 100% da Rede de Atenção Primária.	Numero de Equipes de Estratégia Saúde da Família com estratificação de risco para Fragilidade de idosos implantada.	Número			2	0	Número	0	0

**DIRETRIZ Nº 6 - Diretriz 6 ; Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

**OBJETIVO Nº 6.1** - Objetivo 6.1 - Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Alcançar, em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Percentual			75,00	75	Percentual	75	100,00
2. Alcançar em 70% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual			70,00	70	Percentual	70	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - Diretriz Descrição da Meta em saúde.	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano de Linha-Base	População Base	Meta, por meio do Plano (2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado dos Quatrimestre	Alcance alcançada
3. Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	Proporção de exame anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
4. Aumentar para 99% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual			99,00	99	Percentual	99	100,00
5. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Si-nan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual			80,00	80	Percentual	80	100,00
6. Implantar em 100% das unidades as notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Numero de unidades com notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	Número			3	3	Número	3	100,00
7. Manter a incidência de aids em menores de 5 anos abaixo de 01 ao ano.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número			0	0	Número	0	0
8. Manter o numero absoluto de óbitos por leishmaniose visceral abaixo 01 ao ano.	Numero absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.	Número			1	1	Número	0	0
9. Garantir a vacinação antirrábica de 80% dos cães e 100% dos felinos na campanha.	Proporção de cães vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Percentual			80,00	80	Percentual	80	100,00
10. Manter o número absoluto de óbitos por dengue abaixo de 01 ao ano.	Número absoluto de óbitos por dengue.	Número			0	0	Número	0	0
11. Realizar no mínimo 04 ciclos com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número			4	4	Número	4	100,00
12. Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VI-SA.	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	Número			6	6	Número	6	100,00

**OBJETIVO Nº 6.2** - Objetivo 6.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.

**DIRETRIZ Nº 6 - Diretriz 6 ; Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Realizar 100% de pro-porção de análises reali-zadas em amostras de água para consumo hu-mano, quanto aos parâ-metros coliformes to-tais, cloro residual livre e turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00

**DIRETRIZ Nº 7 - Diretriz 7; Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.**

**OBJETIVO Nº 7.1 -** Objetivo 7.1 - Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Horus) como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farma-cêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implantar o Sistema Nacio-nal de Gestão da Assistên-cia Farmacêutica (Hórus), em 100% dos serviços far-macêuticos da Atenção Básica.	Percentual de municípios com o Sistema Hórus im-plantado.	Percentual			100,00	100	Percentual	0	0

**OBJETIVO Nº 7.2 -** Objetivo 7.2 - Qualificar os serviços de Assistência Farmacêutica nos municípios

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. 90% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal)	Proporção de unidade de medicamentos solicitadas e atendidas.	Percentual			90,00	90	Percentual	90	100,00
2. 80% das farmácias das uni-dades equipadas e estrutu-radas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	Numero de Unidades equi-padas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de me-dicamentos.	Percentual			80,00	80	Percentual	80	100,00

**DIRETRIZ Nº 8 - Diretriz 8 ; Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valoriza-ção e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.**

**OBJETIVO Nº 8.1 -** Objetivo 8.1 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Implementar 100% das ações de educação perma-nente para qualificação das redes de atenção pactua-das	Numero de ações de edu-cação permanente imple-mentadas.	Percentual			100,00	100	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	
2. Ampliar para 100% o nú-mero de pontos do Teles-saúde Brasil Redes.	Numero de pontos de acesso ao Telessaúde Bra-sil Redes.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00

**OBJETIVO Nº 8.2 -** Objetivo 8.2 - Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS. Despreca-rizar o trabalho em saúde nos serviços do SUS da esfera publica na região de Saúde.



**DIRETRIZ Nº 8 - Diretriz 8 ; Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.**

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. Ampliar para 90% o per-centual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Numero de trabalhadores-que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	Percentual			90,00	90	Percentual	<input checked="" type="checkbox"/> Sem Apuração	

**DIRETRIZ Nº 9 - Diretriz 09 ; Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

**OBJETIVO Nº 9.1 -** Objetivo 9.1 - Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate as endemias, educadores populares com o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. 100% de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	Proporção de plano de saúde enviado ao Conselho de Saúde	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Fortalecer, implantar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde em 100%.	Conselho Municipal de Saúde fortalecido.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
3. Estruturar em 90% a estrutura física do Conselho Municipal de Saúde.	Estrutura física do Conselho Municipal de Saúde adequada.	Percentual			90,00	90	Percentual	90	100,00

**DIRETRIZ Nº 10 - Diretriz 10 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

**OBJETIVO Nº 10.1 -** Objetivo 10.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2018	Unidade de medida - Meta	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada
1. 100% dos instrumentos de gestão em dia, aprovados pelo CMS	Numero de instrumentos de gestão em dia, aprovados pelo CMS.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde	Percentual de gastos aplicados em ações e serviços públicos de saúde	Percentual			15,00	15	Percentual	15	100,00
3. Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	Serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde em funcionamento.	Percentual			90,00	90	Percentual	90	100,00

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

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Ampliar a oferta de con-sulta especializada na Atenção Primaria voltada para a saúde da mulher	1
	100% dos instrumentos de gestão em dia, aprovados pelo CMS	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	100% de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00
	Ampliar para 90% o per-centual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	0,00
	Manter o número de mor-talidade prematura (	0,00
	Solicitar ao Ministério da Saúde, o credenciamento para implantação de um CAPS regional para atender os três municípios Corgui-nho, Rochedo e Rio Negro.	0
	Aumentar em 50% a oferta de transporte de paciente em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências.	1
	Fortalecer, implantar e man-ter as ações do Conselho Municipal de Saúde em 100%.	100,00
	Ampliar a oferta de ser-viços na atenção primaria	1
	Aumentar em 75% a oferta de transporte sanitário para pacientes que necessitam de tra-tamento em outro mu-nicípio.	4
	Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	90,00
	Estruturar em 90% a estru-tura física do Conselho Municipal de Saúde.	90,00
	Garantir em 100% a estrutura física da Rede de Atenção às Urgên-cias	1
122 - Administração Geral	Ampliar a oferta de con-sulta especializada na Atenção Primaria voltada para a saúde da mulher	1
	100% dos instrumentos de gestão em dia, apro-vados pelo CMS	100,00
	100% de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00
	Ampliar para 90% o per-centual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	0,00
	Implementar 100% das ações de educação perma-nente para qualificação das redes de atenção pactua-das	0,00
	90% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal)	90,00
	Implantar o Sistema Nacio-nal de Gestão da Assistên-cia Farmacêutica (Hórus), em 100% dos serviços far-macêuticos da Atenção Básica.	0,00
	Realizar 100% de pro-porção de análises reali-zadas em amostras de água para consumo hu-mano, quanto aos parâ-metros coliformes to-tais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Manter o número de mor-talidade prematura (	0,00
	Solicitar ao Ministério da Saúde, o credenciamento para implantação de um CAPS regional para atender os três municípios Corgui-nho, Rochedo e Rio Negro.	0
	Aumentar em 50% a oferta de transporte de paciente em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências.	1
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e servi-ços públicos de saúde	15,00
	Fortalecer, implantar e man-ter as ações do Conselho Municipal de Saúde em 100%.	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar para 100% o número de pontos do Teles-saúde Brasil Redes.	100,00
	80% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	80,00
	Ampliar a oferta de serviços na atenção primária	1
	Aumentar em 75% a oferta de transporte sanitário para pacientes que necessitam de tratamento em outro município.	4
	Manter a prestação de serviços administrativos para o funcionamento da Secretaria Municipal de Saúde.	90,00
	Estruturar em 90% a estrutura física do Conselho Municipal de Saúde.	90,00
	Garantir em 100% a estrutura física da Rede de Atenção às Urgências	1
	Ampliar em 100% a capacidade de atendimento da Rede de Atenção às Urgências	25,00
	Ampliar em 50% a capacidade da Central Regulação Municipal.	12,50
	Manter o número absoluto de óbitos por dengue abaixo de 01 ao ano.	0
	Manter o número de sífilis congênita abaixo de 02 ao ano.	1
	Realizar no mínimo 04 ciclos com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4
	Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VI-SA.	6
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica em 100%	100,00
	Implementar 100% das ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactuadas	0,00
	Alcançar, em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	75,00
	Manter o número de mortalidade prematura (	0,00
	Solicitar ao Ministério da Saúde, o credenciamento para implantação de um CAPS regional para atender os três municípios Corgui-nho, Rochedo e Rio Negro.	0
	Ampliar a oferta de consulta especializada na Atenção Primária voltada para a saúde da mulher	1
	Objetivo 3.1 $\zeta$ Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	0,71
	Reduzir em 1% ao ano a taxa de internações por causas sensíveis à Atenção Básica. (ICSAB).	1,00
	Ampliar para 100% o número de pontos do Teles-saúde Brasil Redes.	100,00
	Alcançar em 70% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	70,00
	Implantação e implementação da estratificação de risco para Fragilidade de idosos em 100% da Rede de Atenção Primária.	0
	Ampliar a oferta de serviços na atenção primária	1

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Aumentar em 1% ao ano a razão de mamografias realizadas na população-alvo.	0,38
	Aumentar em 50% a oferta de transporte de paciente em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências.	1
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em 1% ao ano.	1,00
	Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00
	Manter o percentual baixo de 8% de gravidez na Adolescência.	0,00
	Aumentar em 75% a oferta de transporte sanitário para pacientes que necessitam de tratamento em outro município.	4
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal em 100%.	100,00
	Aumentar para 99% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	99,00
	Manter o percentual de parto normal acima de 52%.	43,00
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada em 1% ao ano.	1,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (SINAN), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal em 1% ao ano.	1,00
	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em 1% ao ano.	1,00
	Implantar em 100% das unidades as notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	3
	Realizar no mínimo 03 testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	3
	Aumentar o número de atendimento domiciliar na Saúde Bucal em 2% ao ano.	2,00
	Manter a incidência de aids em menores de 5 anos abaixo de 01 ao ano.	0
	Manter o número de óbitos maternos abaixo de 02 ao ano.	1
	Aumentar em 1% ao ano a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	1,00
	Manter em no mínimo 90% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	90,00
	Manter o número de mortalidade infantil abaixo de 02 ao ano.	1,00
	Vincular 80% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco	20,00
	Manter o número absoluto de óbitos por dengue abaixo de 01 ao ano.	0
	Manter o número de sífilis congênita abaixo de 02 ao ano.	1
	Garantir a quantidade de consultas por faixa etária, preconizadas pelo Ministério da Saúde.	7

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Solicitar ao Ministério da Saúde, o credenciamento para implantação de um CAPS regional para atender os três municípios Corgui-nho, Rochedo e Rio Negro.	0
	Implementar 100% das ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactua-das	0,00
	Aumentar em 50% a oferta de transporte de paciente em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências.	1
	Aumentar em 75% a oferta de transporte sanitário para pacientes que necessitam de tra-tamento em outro mu-nicípio.	4
	Garantir em 100% a estrutura física da Rede de Atenção às Urgên-cias	1
	Ampliar em 100% a capaci-dade de atendi-mento da Rede de Atenção às Urgências	25,00
	Ampliar em 50% a ca-pacidade da Central Regulação Municipal.	12,50
	Vincular 80% das gestantes SUS ao hospital para a realização do parto, conforme estratificação de risco	20,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacio-nal de Gestão da Assistên-cia Farmacêutica (Hórus), em 100% dos serviços far-macêuticos da Atenção Básica.	100,00
	90% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal)	90,00
	80% das farmácias das uni-dades equipadas e estrutu-radas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	80,00
	Ampliar em 100% a capaci-dade de atendi-mento da Rede de Atenção às Urgências	25,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% de pro-porção de análises reali-zadas em amostras de água para consumo hu-mano, quanto aos parâ-metros coliformes to-tais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Manter o numero abso-luto de óbitos por leishmaniose visceral abaixo 01 ao ano.	0
	Garantir a vacinação antirrábica de 80% dos cães e 100% dos felinos na campanha.	80,00
	Manter o número abso-luto de óbitos por den-gue abaixo de 01 ao ano.	0
	Realizar no mínimo 04 ciclos com 80% de co-ber-tura de imó-veis visi-tados para controle ve-torial da dengue.	4
	Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VI-SA.	6
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar em 100% o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violên-cias.	1
	Implementar 100% das ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactua-das	0,00
	Realizar 100% de pro-porção de análises reali-zadas em amostras de água para consumo hu-mano, quanto aos parâ-metros coliformes to-tais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Alcançar, em pelo me-nos 75% as coberturas vacinais (CV) adequa-das do Calendário Bási-co de Vacinação da Criança.	75,00
	Manter o número de mor-talidade prematura (	0,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Implantação e implementação da estratificação de risco para Fragilidade de idosos em 100% da Rede de Atenção Primária.	0
	Alcançar em 70% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de cortes	70,00
	Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00
	Aumentar para 99% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	99,00
	Encerrar 80% ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Si-nan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	80,00
	Implantar em 100% das unidades as notificações de casos de doenças ou agravos relacionados ao trabalho notificados.	3
	Manter o número de óbitos maternos abaixo de 02 ao ano.	1
	Manter a incidência de aids em menores de 5 anos abaixo de 01 ao ano.	0
	Manter em no mínimo 90% a proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	90,00
	Manter o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral abaixo 01 ao ano.	0
	Manter o número de mortalidade infantil abaixo de 02 ao ano.	1,00
	Garantir a vacinação antirrábica de 80% dos cães e 100% dos felinos na campanha.	80,00
	Manter o número absoluto de óbitos por dengue abaixo de 01 ao ano.	0
	Manter o número de sífilis congênita abaixo de 02 ao ano.	1
	Realizar no mínimo 04 ciclos com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4

**Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte**

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	3.116.000,00	688.100,00	505.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	4.309.600,00
	Capital	N/A	68.000,00	259.500,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	377.500,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	266.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	266.500,00
	Capital	N/A	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	2.791.500,00	586.100,00	491.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	3.868.600,00
	Capital	N/A	55.000,00	255.000,00	50.000,00	671.000,00	N/A	N/A	N/A	1.031.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	500,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	32.000,00	36.500,00	12.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	81.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	20.000,00	14.500,00	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	36.500,00
	Capital	N/A	3.000,00	2.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	5.500,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	6.000,00	50.500,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	56.500,00
	Capital	N/A	N/A	2.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	2.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

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

Data da consulta: 25/07/2022.

- **Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS**

- A Programação Anual de Saúde é parte importante do Relatório Anual de
- Gestão e auxilia na confecção dos relatórios trimestrais elaborados pela Secretaria Municipal de Saúde.
- É uma importante ferramenta para atualização e acompanhamento do Plano Municipal de Saúde e das metas pactuadas com o Estado de Mato Grosso do Sul.
- Espera-se deste documento, que seja um resumo dos compromissos que o Município firmou com a sociedade, que seja um manual de consulta diária do gestor do SUS, de seus coordenadores, do Conselho Municipal de Saúde e dos interessados em geral.
- Ao analisarmos os resultados das metas elaboradas, podemos observar que no geral o município vem cumprindo com os compromissos firmados com a sociedade.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2018	Resultado do Quadrimestre	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	6	-	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	60,00	-	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	90,00	-	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	-	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	-	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	70,00	-	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	-	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	-	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100,00	-	0	Percentual
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	U	0,38	-	0	Razão
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.	U	0,15	-	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	51,94	-	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	7,92	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	1	-	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	-	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	100,00	-	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	53,00	-	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	100,00	-	0	Percentual
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U	100,00	-	0	Percentual



21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	-	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	-	0	Percentual

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

Data da consulta: 25/07/2022.

• Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Para o presente Relatório, foram inseridos os 10 indicadores com periodicidade quadrimestral, trimestral ou mensal para monitoramento, definidos pelas fichas de qualificação dispostas no Instrutivo para o período, a saber:

Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados;

Proporção de registros de óbitos com causa básica definida;

Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerrados em até 60 dias após notificação;

Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária;

Razão 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;

Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar;

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência;

Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica;

Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.

INDICADOR	META 2018	RESULTADO 2º QUADRIMESTRE	UNIDADE
Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	60%	100% NÃO HOUVE ÓBITOS	%
Proporção de registros de óbitos com causa básica definida.	100%	100%	%
Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (dnci) encerrados em até 60 dias após notificação.	80%	100%	%
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.	0,38	0,71	R
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.	0,15	0,38	R
Proporção de parto normal no sistema único de saúde e na saúde suplementar.	51,94%	30%	%

Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	0	0 NÃO HOUVE ÓBITOS	N AB.
Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica	100%	100%	%
Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	100%	100%	%
Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	4	2	N

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

### 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção									
Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	2.022.413,61	620.997,69	358.208,24	0,00	0,00	0,00	0,00	3.001.619,54
Capital	0,00	0,00	10.821,00	0,00	3.600,00	0,00	0,00	0,00	14.421,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	19.029,87	5.792,04	0,00	0,00	0,00	0,00	24.821,91
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	3.284,99	4.020,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.305,38
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	22.653,72	35.939,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	58.593,37
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	343.005,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	343.005,87
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>2.391.358,19</b>	<b>690.808,60</b>	<b>364.000,28</b>	<b>3.600,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.449.767,07</b>

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

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

Data da consulta: 07/12/2020.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,06 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	85,52 %

1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	18,93 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	60,11 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,23 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,01 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 602,05
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	61,59 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,92 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	11,88 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	0,42 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,00 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	84,12 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	24,56 %

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

Data da consulta: 07/12/2020.

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

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)	1.093.000,00	1.093.000,00	693.847,90	63,48
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	190.000,00	190.000,00	129.800,00	68,32
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	380.000,00	380.000,00	55.886,28	14,71
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	315.000,00	315.000,00	250.089,54	79,39
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	95.000,00	95.000,00	174.232,20	183,40
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	6.000,00	6.000,00	484,57	8,08
Dívida Ativa dos Impostos	101.000,00	101.000,00	78.578,26	77,80
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	6.000,00	6.000,00	4.777,05	79,62
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	14.079.000,00	14.079.000,00	9.042.017,82	64,22
Cota-Parte FPM	8.300.000,00	8.300.000,00	5.539.515,88	66,74
Cota-Parte ITR	1.210.000,00	1.210.000,00	159.864,11	13,21
Cota-Parte IPVA	210.000,00	210.000,00	216.859,43	103,27
Cota-Parte ICMS	4.300.000,00	4.300.000,00	3.074.658,22	71,50
Cota-Parte IPI-Exportação	45.000,00	45.000,00	42.501,06	94,45

Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	14.000,00	14.000,00	8.619,12	61,57		
Desoneração ICMS (LC 87/96)	14.000,00	14.000,00	8.619,12	61,57		
Outras						
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	15.172.000,00	15.172.000,00	9.735.865,72	64,17		
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	2.168.100,00	2.168.100,00	2.148.813,18	99,11		
Provenientes da União	1.076.600,00	1.076.600,00	1.744.226,41	162,01		
Provenientes dos Estados	1.062.500,00	1.062.500,00	403.577,13	37,98		
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00		
Outras Receitas do SUS	29.000,00	29.000,00	1.009,64	3,48		
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS						
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00		
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00		
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	2.168.100,00	2.168.100,00	2.148.813,18	99,11		
DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (f)	% (f / e) x 100	Até o Bimestre (g)	% (g / e) x 100
DESPESAS CORRENTES	4.309.600,00	4.932.112,71	4.271.696,78	86,61	3.435.346,07	69,65
Pessoal e Encargos Sociais	2.529.000,00	2.576.436,76	2.124.821,88	82,47	2.124.690,30	82,47
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	1.780.600,00	2.355.675,95	2.146.874,90	91,14	1.310.655,77	55,64
DESPESAS DE CAPITAL	1.048.500,00	813.564,12	14.421,00	1,77	14.421,00	1,77
Investimentos	1.048.500,00	813.564,12	14.421,00	1,77	14.421,00	1,77
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	5.358.100,00	5.745.676,83	4.286.117,78	74,60	3.449.767,07	60,04
DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (h)	% (h / IVf) x 100	Até o Bimestre (i)	% (i/IVg) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPEZA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	2.581.999,78	1.508.972,37	35,21	1.058.408,88	30,68
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	1.910.999,78	1.505.372,37	35,12	1.054.808,88	30,58

Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	671.000,00	3.600,00	0,08	3.600,00	0,10
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A	1.508.972,37	35,21	1.058.408,88	30,68
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)</b>	<b>N/A</b>	<b>2.777.145,41</b>	<b>64,79</b>	<b>2.391.358,19</b>	<b>69,32</b>	
<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (Vi / IIIb x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15%<sup>4</sup> e 5</b>						<b>24,56</b>
<b>VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(Vi - (15*IIIb)/100)]<sup>6</sup></b>						<b>930.978,34</b>
<b>EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA</b>	<b>INSCRITOS</b>	<b>CANCELADOS/PRESCRITOS</b>	<b>PAGOS</b>	<b>A PAGAR</b>	<b>PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE</b>	
Inscritos em 2018	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
Inscritos em 2017	24.779,00	0,00	24.719,00	60,00	0,00	
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Inscritos em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Total	24.779,00	0,00	24.719,00	60,00	0,00	
<b>CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24,§ 1º e 2º</b>	<b>RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS</b>					
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exercício de referência (j)</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>			
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 (VIII)	0,00	0,00	0,00
<b>CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26</b>	<b>LIMITE NÃO CUMPRIDO</b>		
	<b>Saldo Inicial</b>	<b>Despesas custeadas no exercício de referência (k)</b>	<b>Saldo Final (Não Aplicado)</b>
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 (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Bimestre (l)	% (l/total l)x 100	Até o Bimestre (m)	%(m/total m)x 100
Atenção Básica	4.899.600,00	4.955.516,58	3.692.673,61	86,15	3.016.040,54	87,43
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	500,00	5.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte Profilático e Terapêutico	81.000,00	47.231,87	34.037,06	0,79	24.821,91	0,72
Vigilância Sanitária	42.000,00	40.043,68	8.580,38	0,20	7.305,38	0,21
Vigilância Epidemiológica	58.500,00	228.514,88	121.041,46	2,82	58.593,37	1,70
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	276.500,00	468.869,82	429.785,27	10,03	343.005,87	9,94
Total	5.358.100,00	5.745.676,83	4.286.117,78	100,00	3.449.767,07	100,00

FONTE: SIOPS, Mato Grosso do Sul 01/03/19 13:37:23

1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.

2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".

3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".

4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012

5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012

6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

#### • Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA e RREO é um Instrumento de Gestão Fiscal, previsto em lei, que visa evidenciar a situação fiscal do ente, de forma especial da execução orçamentária da receita e despesa sob diversos enfoques, propiciando desta forma à sociedade, aos órgãos de controle interno e externo e ao usuário da informação pública em geral, conhecer, acompanhar e analisar o desempenho das ações governamentais estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias e LDO.

Os indicadores são majoritariamente índices, constituídos por contas contábeis no numerador e no denominador, que visam atingir objetivos específicos. Os indicadores foram implementados no SIOPS em 2002, sendo que os iniciados pelo dígito 1 referem-se às receitas; os iniciados pelo dígito 2 referem-se às despesas e os iniciados pelo dígito 3, correlacionam receitas e despesas.

Observa-se o que o município em relação a participação da receita própria aplicada em saúde conforme a LC 141/2012, aplicou 24,56%, a atenção básica representa maior despesa com saúde (por subfunção). Em relação as receitas adicionais para financiamento da saúde, podemos observar que as receitas provenientes da união representam 162,01%, sendo considerada a maior transferência de recursos para a saúde, sendo que a participação das transferências intergovernamental na receita total do município representa 85,52%, as despesas total com saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do município, por habitante foi de 602,05, despesas com saúde (por grupo de natureza de

despesa) pessoal e encargos sociais 82,47%



## 10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 25/07/2022.

---

### Outras Auditorias

---

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

Data da consulta: 25/07/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Visita técnica é a análise pontual de um fato específico para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes. Em geral são programadas a partir de denúncias e/ou demandas externas (Ministério Público, Poder Judiciário, Conselhos Profissionais, Ouvidoria e SUS), bem como demandas internas (áreas técnicas da Secretaria Municipal de Saúde).

Para melhor compreensão acerca das atividades de auditoria, conceituamos com finalidade de diferenciação, a auditoria propriamente dita, a visita técnica e a supervisão.

Auditoria é o exame sistemático dos fatos para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes. Geralmente são planejadas e tem como objetivo propiciar ao gestor do SUS informações necessárias ao exercício de um controle efetivo, e contribuir para o planejamento e aperfeiçoamento das ações de saúde.

Supervisão é a verificação analítica, sem a necessidade de visita in loco, de um fato específico para verificar a adequação aos requisitos preconizados pelas leis e normas vigentes.

No 2º quadrimestre de 2018 a Secretaria Municipal de Saúde não sofreu nenhuma auditorias e visitas técnicas no que se refere à assistência à saúde, por órgãos de controle externo, assim como não realizou nenhuma também.

## 11. Análises e Considerações Gerais

Relatório Detalhado referente ao segundo quadrimestre do exercício de 2018, apresentado aos órgãos de controle interno e externo aos quais, esta Secretaria de Saúde está obrigada nos termos da Lei Complementar nº141/12. Elaborado de acordo com as exigências da referida Lei quanto ao montante e a fonte de recursos aplicados, auditorias concluídas ou iniciadas e oferta e produção de serviços prestados, cotejadas com os indicadores de saúde. O exposto no relatório acima é um conjunto de dados e constitui-se, portanto, em um importante instrumento para que o Conselho Municipal de Saúde, Câmara Municipal de Vereadores e demais órgãos que compete à apresentação do mesmo, possam analisar a gestão de saúde do município de Corguinho referente ao 2º quadrimestre de 2018. Apresentadas de forma objetiva essas informações permitem ao Conselho e a Câmara conhecer e avaliar a situação atual das ações e dos programas executados no nosso município. O presente relatório apresenta ações que são frutos de um trabalho feito com responsabilidade buscando sempre encontrar o melhor meio de sanar as dificuldades de saúde pública encontradas no município. Somos conhecedores que temos um município pequeno e que por isso se mostra não muito expressivo dentro de nosso Estado, com tudo, temos feito (gestão e quadro de funcionário), o possível para apresentar os nossos indicadores de saúde da melhor maneira possível diante das metas que a nós são colocadas em um trabalho diuturnamente, a fim de, estarmos realizando ações e políticas de saúde pública que venham a somar na qualidade de vida dos nossos municípios.

---

ÉLICA LUIZA DE OLIVEIRA  
Secretário(a) de Saúde  
CORGUINHO/MS, 2018