

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

# **Relatório Anual de Gestão 2020**

**ANDERSON ALVES 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
- 1.8. Casa Legislativa

## 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)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

## 10. Auditorias

## 11. Análises e Considerações Gerais

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

---

# 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>	6.054 Hab
<b>Densidade Populacional</b>	3 Hab/Km <sup>2</sup>

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 16/06/2021

## 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>	corguinhosauade@gmail.com
<b>Telefone</b>	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 16/06/2021

## 1.3. Informações da Gestão

<b>Prefeito(a)</b>	MARCELA RIBEIRO LOPES
<b>Secretário(a) de Saúde em Exercício</b>	ANDERSON ALVES 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: 16/06/2021

## 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 Luíza Oliveira

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

Data da consulta: 16/06/2021

### 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	5417	1,23
ANASTÁCIO	2949.206	25237	8,56
AQUIDAUANA	16958.496	48029	2,83
BANDEIRANTES	3115.514	7266	2,33
BELA VISTA	4895.543	24735	5,05
BODOQUENA	2507.244	7838	3,13
BONITO	4934.318	22190	4,50
CAMAPUÃ	10758.432	13693	1,27
CAMPO GRANDE	8096.051	906092	111,92
CARACOL	2938.675	6182	2,10
CHAPADÃO DO SUL	3850.693	25865	6,72
CORGUINHO	2640.814	6054	2,29
COSTA RICA	5722.834	21142	3,69
COXIM	6411.552	33459	5,22
DOIS IRMÃOS DO BURITI	2344.611	11467	4,89
FIGUEIRÃO		3059	
GUIA LOPES DA LAGUNA	1210.472	9824	8,12
JARAGUARI	2913	7265	2,49
JARDIM	2201.725	26238	11,92
MARACAJU	5298.84	48022	9,06
MIRANDA	5478.627	28220	5,15
NIOAQUE	3923.798	13862	3,53

NOVA ALVORADA DO SUL	4019.209	22430	5,58
PARAÍSO DAS ÁGUAS		5654	
PEDRO GOMES	3651.171	7621	2,09
PORTO MURTINHO	17734.925	17298	0,98
RIBAS DO RIO PARDO	17308.718	24966	1,44
RIO NEGRO	1807.665	4793	2,65
RIO VERDE DE MATO GROSSO	8151.975	19973	2,45
ROCHEDO	1560.647	5079	3,25
SIDROLÂNDIA	5286.49	59245	11,21
SONORA	4075.437	19721	4,84
SÃO GABRIEL DO OESTE	3864.859	27221	7,04
TERENOS	2841.24	22269	7,84

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>	3
	<b>Governo</b>	2
	<b>Trabalhadores</b>	2
	<b>Prestadores</b>	2

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

Ano de referência: 202006

## 1.8. Casa Legislativa

<b>1º RDQA</b>	<b>2º RDQA</b>	<b>3º RDQA</b>
<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>	<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>	<b>Data de Apresentação na Casa Legislativa</b>
22/05/2020 	28/09/2020 	24/02/2021 

### • Considerações

Neste relatório, observa-se os resultados quantitativos e qualitativos dos processos de trabalho desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como a avaliação física e financeira da Programação Anual de Saúde. O impacto da avaliação dos indicadores que serviram para monitorar e avaliar seus resultados, serviram de base para subsidiar a revisão do Plano Municipal de Saúde, como também a reprogramação das ações avaliadas como de pouco ou nenhum desempenho.

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 este a BR 163 mais ao norte.

Tendo uma população estimada pelo IBGE em 6.054 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 2019 o Fundo Municipal de Saúde de Corguinho, inscrito sob CNPJ n. 14016980/0001-25, passou por duas gestões diferente, de janeiro a fevereiro o mesmo 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), a partir do mês de fevereiro estava sob a gestão do Sr<sup>o</sup> Anderson Alves de Oliveira. 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

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento básico de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas quadrienais amplamente indicadas pelo Plano Municipal de Saúde e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS), sob responsabilidade da respectiva esfera de gestão, visando o alcance dos objetivos do SUS. O RAG permite a verificação da efetividade e da eficiência alcançadas na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria, além de constituir-se em importante instrumento de controle social e de referência para a participação social na atuação estatal em saúde. A Secretaria Municipal de Saúde de Corguinho apresenta, nesta edição, o RAG referente ao exercício 2019, que explicita o desempenho da gestão municipal do SUS. Este relatório demonstra a execução anual das proposições do Plano Municipal de Saúde 2018-2021, aprovado por deliberação do Plenário na Ata nº 007/2018. Reunião Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, realizada em 29 de agosto de 2018. Consta no RAG, ora apresentado, uma consolidação de informações da execução física e financeira coletadas nas bases de dados oficiais do MS, com registros da atuação descentralizada no âmbito do SUS, como também da execução municipal e centralizada das intervenções em saúde. Esses resultados devem ser debatidos de modo a permitir a avaliação da participação municipal na operacionalização da política de saúde e na obtenção dos resultados alcançados. Cabe ressaltar que a Lei Complementar nº 141, aprovada em 13 de janeiro de 2012 (LC nº 141/2012), traz importantes inovações de gestão tanto para o MS, como para os estados e municípios. Em síntese, o RAG 2020 apresenta os resultados alcançados pelo SUS no exercício e recomenda eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários. Essas funções explicitam o desempenho orçamentário e financeiro da Secretaria Municipal de Saúde e os resultados físicos obtidos pela atuação governamental descentralizada, consolidando o desempenho anual das metas traçadas pelo PMS 2018-2021 e a avaliação de seus indicadores, bem como recomendações para a melhoria da gestão.

Cabe ressaltar que o ano de 2020 foi um ano atípico para a saúde pública no território brasileiro, ao mesmo tempo que nos organizamos para responder às necessidades de saúde da população, observamos a expansão do novo coronavírus pelos quatro cantos do planeta, obrigados a nos reinventar enquanto sociedade. Para além do espantoso número de doentes e mortos, que por si só já dão contornos trágicos ao presente momento, vimos diversos postos de trabalho serem interrompidos e as pessoas obrigadas a ficarem em suas casas.

O cenário trouxe consequências ao estado de Mato Grosso do Sul e conseqüentemente ao município de Corguinho, assim como os demais municípios brasileiros coube o papel de planejar estratégias, em parceria com o estado, de enfrentamento desta pandemia, com prioridade para proteger os mais idosos e portadores de doenças crônicas, que são o principal grupo de risco para a covid-19, além de orientar e fornecer as condições materiais e emocionais, para que a população tivesse acesso aos insumos necessários, sejam eles medicamentos e produtos de higiene, sejam eles alimentos e demais itens de primeira necessidade para sua sobrevivência.

Para a prevenção e controle do vírus, além das medidas restritivas adotadas, como a suspensão das aulas, o toque de recolher, o fechamento do comércio e de serviços não essenciais e o distanciamento social, o município de Corguinho aderiu ao PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS COVID-19, elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul.

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

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

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	225	214	439
5 a 9 anos	231	190	421
10 a 14 anos	216	150	366
15 a 19 anos	194	178	372
20 a 29 anos	517	375	892
30 a 39 anos	380	411	791
40 a 49 anos	457	449	906
50 a 59 anos	461	382	843
60 a 69 anos	331	266	597
70 a 79 anos	147	143	290
80 anos e mais	75	62	137
<b>Total</b>	<b>3234</b>	<b>2820</b>	<b>6054</b>

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

Data da consulta: 16/06/2021.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Corguinho	38	43	46	42

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

Data da consulta: 16/06/2021.

#### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	8	12	5	9	4
II. Neoplasias (tumores)	11	10	5	10	11
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	2	1	-	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	-	-	1	-
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	2	3	5



Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
VI. Doenças do sistema nervoso	1	1	1	3	2
VII. Doenças do olho e anexos	5	6	13	13	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	1	1	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	16	16	16	17	14
X. Doenças do aparelho respiratório	13	4	6	14	11
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	19	16	22	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	7	1	4	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	1	1	1	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	13	12	16	10
XV. Gravidez parto e puerpério	27	23	29	39	29
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	6	3	5	3	4
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	2	-	2	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	3	1	1	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	19	31	28	32	42
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	2	2	3	-
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>154</b>	<b>145</b>	<b>194</b>	<b>150</b>

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

Data da consulta: 16/06/2021.

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	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	-	-	1	1
II. Neoplasias (tumores)	4	2	4	2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	1	2	3	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	-	-	-	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	8	5	8	9

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
X. Doenças do aparelho respiratório	7	3	5	4
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	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	-
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	2	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	2	-	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	6	3	3
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>21</b>

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

Data da consulta: 16/06/2021.

#### • 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 209 nascimentos no período de 2016 a 2020, 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 no ano de 2020 foram as lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas com 42 internações, em segundo lugar vem gravidez parto e puerpério com 29 internações totais, sendo que essa causa não configura uma questão de doença, portanto não iremos levar em consideração, ficando a segunda causa de internações, as Doenças do aparelho digestivo com 14 internações, em terceiro lugar vem Doenças do aparelho circulatório, com 11 internações. 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 diminuição de internações no ano de 2020 se comparado com o ano de 2019. Ao analisarmos os dados de mortalidade entre os anos de 2015 a 2019, 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 Causas externas de morbidade e mortalidade, os dados de morbidade e mortalidade do município no ano de 2019 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 2015 a 2019

## 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

### 4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	20.309
Atendimento Individual	5.077
Procedimento	6.210
Atendimento Odontológico	835

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	-	-	-	-
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>	-	-	-	-

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

Data da consulta: 02/12/2021.

### 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	4521	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	7245	19664,68	-	-
03 Procedimentos clínicos	19042	11265,10	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	65	-	-	-
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>30873</b>	<b>30929,78</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 02/12/2021.

#### 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	242	-
<b>Total</b>	<b>242</b>	<b>-</b>

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

Data da consulta: 02/12/2021.

- **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 no ano de 2020, 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 12/2020

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
POSTO DE SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</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: 16/06/2021.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2020

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	6	0	0	6
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</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: 16/06/2021.

### 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 e 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 e Secretaria Municipal de Saúde Pública;

02 Centro de Saúde/Unidade Básica de Saúde;

01 Posto de Saúde;

01 Unidade Mista de Saúde.



## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2020

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)	3	2	3	12	7
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	2016	2017	2018	2019
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	44	31	34	32
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2016	2017	2018	2019

Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	25	36	40	32
---------------------------------------	---	----	----	----	----

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 aprimorando 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 Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes 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 acompanhamento das condicionalidades 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	52.35	999,99
4. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes 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 supervisionada.	Percentual			4,00	1	Percentual	0	0
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	0	0
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	0	0
8. Aumentar em 1% ao ano a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	Percentual			4,00	1	Percentual	0	0

**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 Urgências

**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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar em 100% o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	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	2	Número	2	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	1	Número	1	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	1	Número	1	100,00
5. Ampliar em 100% a capacidade de atendimento da Rede de Atenção às Urgências	Numero de atendimento 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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	.15	7,50
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	.04	4,00

**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 3.2** - Objetivo 3.2 : Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Ampliar a oferta de consulta especializada na Atenção Primária voltada para a saúde da mulher	Nº de profissionais com especialidades para a saúde da mulher	Número			1	1	Número	0	0
2. Ampliar a oferta de serviços na atenção primária	Nº de serviços novos oferecidos na atenção primária.	Número			2	2	Número	0	0
3. Manter o percentual abaixo de 8% de gravidez na Adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			0,00	0	Percentual	17.05	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	55	Percentual	37.5	68,18
5. Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas 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	37.5	999,99
6. Realizar no mínimo 03 testes de sífilis nas gestantes usuárias do SUS.	Número de testes de sífilis por gestante.	Número			3	3	Número	3	100,00
7. Manter o número de óbitos 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 óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	Percentual			90,00	90	Percentual	90	100,00
9. Manter o número de mortalidade infantil abaixo de 02 ao ano.	Taxa de mortalidade infantil.	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 número de sífilis 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 Ministério 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.

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

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 instala-do.	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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	8	88,89
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	1	Número	1	100,00

**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.

**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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Alcançar, em pelo me-nos 75% as coberturas vacinais (CV) adequa-das 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	95	Percentual	100	105,26
2. Alcançar em 70% a proporção de cura dos casos novos de hansení-ase diagnosticados nos anos de coortes	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual			70,00	70	Percentual	100	142,86
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	96.97	97,95
5. Encerrar 80% ou mais das doenças compulsó-rias imediatas registra-das no Sistema de In-formações sobre Agra-vos de Notificação (Si-nan), em até 60 dias a partir da data de notifi-cação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual			80,00	80	Percentual	100	125,00
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 abso-luto de óbitos por leishmaniose visceral abaixo 01 ao ano.	Numero absoluto de óbitos por leishmaniose visceral.	Número			0	0	Número	0	0
9. Garantir a vacinação antirrábica de 80% dos cães e 100% dos felinos na campanha.	Proporção de cães vaci-nados na campanha de vacinação antirrábica canina.	Percentual			80,00	80	Percentual	80	100,00
10. Manter o número abso-luto de óbitos por den-gue 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 co-bertura de imó-veis visi-tados para controle ve-torial da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imó-veis visitados para controle vetorial da dengue	Número			4	4	Número	6	150,00
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	100	999,99

**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 6.2** - Objetivo 6.2 - Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a pro-moção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Acele-ração do Crescimento.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	66.38	66,38

**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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implantar o Sistema Nacio-nal de Gestão da Assistên-cia Farmacêutica (Horus), em 100% dos serviços far-macêuticos da Atenção Básica.	Percentual de municípios com o Sistema Hórus im-plantado.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00

**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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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.



**DIRETRIZ N° 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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. Implementar 100% das ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactua-das	Numero de ações de educação permanente implementadas.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00
2. Ampliar para 100% o número de pontos do Teles-saúde Brasil Redes.	Numero de pontos de acesso ao Telessaúde Brasil Redes.	Percentual			100,00	100	Percentual	100	100,00

**OBJETIVO N° 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2018-2021)	Meta 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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	90	100,00

**DIRETRIZ N° 9 - Diretriz 09 ; Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de rela-ção federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.**

**OBJETIVO N° 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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% 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 man-ter 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 estru-tura física do Conselho Municipal de Saúde.	Estrutura física do Conselho Municipal de Saúde adequada.	Percentual			90,00	90	Percentual	90	100,00

**DIRETRIZ N° 10 - Diretriz 10 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ganhos de produtividade e eficiência para o SUS.**

**OBJETIVO N° 10.1 -** Objetivo 10.1 - Qualificação de instrumentos de execução direta, com geração de ga-nhos de produtividade e eficiência para o SUS.

**DIRETRIZ N° 10 - Diretriz 10 - 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 2020	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada
1. 100% dos instrumentos de gestão em dia, apro-vados pelo CMS	Numero de instrumentos de gestão em dia, apro-vados 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	Implementar 100% das ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactua-das	100,00
	Aumentar em 50% a oferta de transporte de paciente em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências.	2
	Aumentar em 75% a oferta de transporte sanitário para pacientes que necessitam de tratamento em outro município.	1
122 - Administração Geral	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica em 100%	100,00
	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 percentual de trabalhadores que atendem ao SUS com vínculos protegidos.	90,00
	Implementar 100% das ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção pactua-das	100,00
	90% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal)	90,00
	Alcançar, em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	100,00
	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	0
	Objetivo 3.1 ; Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	0,15

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Aumentar em 50% a oferta de transporte de paciente em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências.	2
	Aplicar no mínimo 15%, por exercício, da receita líquida de impostos em gastos em ações e serviços públicos de saúde	15,00
	Fortalecer, implantar e manter as ações do Conselho Municipal de Saúde em 100%.	100,00
	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	0
	Aumentar em 1% ao ano a razão de mamografias realizadas na população-alvo.	0,04
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em 1% ao ano.	52,35
	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
	Aumentar em 75% a oferta de transporte sanitário para pacientes que necessitam de tratamento em outro município.	1
	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal em 100%.	100,00
	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
	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
	Garantir a quantidade de consultas por faixa etária, preconizadas pelo Ministério da Saúde.	7
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica em 100%	100,00
	90% dos medicamentos da REMUME adquiridos em tempo adequado para atender ao CMM (Consumo médio mensal)	90,00
	Alcançar, em pelo menos 75% as coberturas vacinais (CV) adequadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança.	100,00
	Manter o número de mortalidade prematura (	8,00
	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	0
	Objetivo 3.1 ¿ Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.	0,15

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Ampliar em 100% o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	1
	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
	80% das farmácias das unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	80,00
	Alcançar em 70% a proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de cortes	100,00
	Implantação e implementação da estratificação de risco para Fragilidade de idosos em 100% da Rede de Atenção Primária.	1
	Ampliar a oferta de serviços na atenção primária	0
	Aumentar em 1% ao ano a razão de mamografias realizadas na população-alvo.	0,04
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em 1% ao ano.	52,35
	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.	17,05
	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.	96,97
	Manter o percentual de parto normal acima de 52%.	37,50
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada em 1% ao ano.	0,00
	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.	100,00
	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal em 1% ao ano.	37,50
	Reduzir o percentual de exodontia em relação aos procedimentos preventivos e curativos em 1% ao ano.	0,00
	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.	0,00
	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	0,00
	Manter o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral abaixo 01 ao ano.	0

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	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 de sífilis congênita abaixo de 02 ao ano.	1
	Garantir a quantidade de consultas por faixa etária, preconizadas pelo Ministério da Saúde.	7
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar em 50% a oferta de transporte de paciente em urgência e emergência na Rede de Atenção às Urgências.	2
	Aumentar em 75% a oferta de transporte sanitário para pacientes que necessitam de tratamento em outro município.	1
	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
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Implantar o Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus), em 100% dos serviços farmacêuticos 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 unidades equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Realizar 100% de proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	100,00
	Manter o número absoluto de óbitos por leishmaniose visceral abaixo 01 ao ano.	0
	Manter o número absoluto de óbitos por dengue abaixo de 01 ao ano.	0
	Realizar no mínimo 04 ciclos com 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	6
	Realizar os seis grupos de ações considerados necessários para a VI-SA.	100
305 - Vigilância Epidemiológica	Ampliar em 100% o número de unidades de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	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.	0,15
	Reduzir em 1% ao ano a taxa de internações por causas sensíveis à Atenção Básica. (ICSAB).	1,00
	Alcançar em 70% a proporção de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados nos anos de coortes	100,00
	Aumentar em 1% ao ano a razão de mamografias realizadas na população-alvo.	0,04
	Garantir a realização de exames anti-HIV em 100% dos casos novos de tuberculose.	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
	Aumentar para 99% a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	96,97
	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.	100,00
	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 de sífilis congênita abaixo de 02 ao ano.	1
306 - Alimentação e Nutrição	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condições de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em 1% ao ano.	1,00

**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	N/A	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	15.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	2.000,00	3.000,00	8.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	13.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	N/A	736.500,00	582.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.318.500,00
	Capital	N/A	N/A	150.000,00	15.000,00	250.000,00	N/A	N/A	N/A	415.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	N/A	1.500,00	10.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	11.500,00
	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	N/A	56.000,00	27.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	83.000,00
	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	N/A	12.000,00	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	13.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	31.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	31.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
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, porem com o avanço da pandemia de Covid 19 em todo o território brasileiro, estamos encontrando dificuldades em cumprir algumas metas que foram visivelmente afetadas com a pandemia.

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2020	Resultado Anual	% 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	75,00	-	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	90,00	-	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	0,47	-	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	0,16	-	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	15,04	-	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	-	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
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	6	-	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

Ao analisarmos os indicadores é necessário levar em consideração um grande desafio, que é manter a vigilância ativa mesmo em época de pandemia. Dois indicadores do município de Corguinho ficaram visivelmente comprometidos com o avanço da pandemia de Covid 19.

A razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos de 2020 foi de 0,15, fica evidente que a pandemia do Covid19, comprometeu diretamente o cumprimento do indicador. É preciso pensar estratégias pós-pandemia para não ocorrer aumento de mulheres sem seguimentos das alterações de alto grau e câncer, e que venha aumentar a mortalidade por câncer do colo útero.

A razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, foi de 0,04. É notório que a pandemia do coronavírus (COVID-19) impactou na realização de mamografia, porque na maioria dos municípios da região de Campo Grande suspenderam esse procedimento com a justificativa de reduzir o risco da disseminação da doença.

Segundo a recomendação do Instituto Nacional do Câncer, para retornar o rastreamento os gestores de saúde devem levar em conta os indicadores locais a respeito da incidência da COVID-19, a disponibilidade de testes para confirmação da infecção, mortalidade pela doença, disponibilidade de leitos de terapia intensiva e letalidade dos casos de COVID-19. Portanto, esse indicador teve sua avaliação comprometida em função do alto índice de caso no município de Campo Grande (referência e contra referência do município de Corguinho) no período.

N	INDICADOR	TIPO	META ANO DE 2020	RESULTADO ANO DE 2020	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	8	NUMERO
2	PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (10 A 49 ANOS) INVESTIGADOS.	E	75%	0,00% (NÃO HOUVE ÓBITOS)	PERCENTUAL
3	PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA	U	90%	96,97%	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%	100%	PERCENTUAL
5	PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) ENCERRADOS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO	U	80%	NÃO HOUVE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNCI) NO ANO DE 2020	PERCENTUAL
6	PROPORÇÃO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS COORTES	U	70%	N.A	PERCENTUAL
7	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	E	N.A	N.A	NUMERO

8	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	U	0	0	NUMERO
9	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS.	U	0	0	NUMERO
10	PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ	U	90%	66,38%	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	0,47	0,15	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	0,16	0,04	RAZÃO
13	PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E NA SAÚDE SUPLEMENTAR	U	51,94	37,50	PERCENTUAL
14	PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS	U	16,05	17,05	PERCENTUAL
15	TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	U	0	0	NUMERO
16	NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA	U	0	0	NUMERO
17	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	U	100%	100%	PERCENTUAL
18	COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA (PBF)	U	53%	52,35%	PERCENTUAL
19	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	U	100%	100%	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%	100%	PERCENTUAL
21	AÇÕES DE MATRICIAMENTO SISTEMÁTICO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA	E	N,A	N,A	PERCENTUAL
22	NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE	U	6	3	NUMERO
23	PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO OCUPAÇÃO NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO	U	100%	100%	PERCENTUAL

## 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
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	3.947.104,57	1.223.671,63	621.656,49	0,00	0,00	0,00	0,00	5.792.432,69
	Capital	0,00	0,00	350.377,06	0,00	305.022,00	0,00	0,00	0,00	655.399,06
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	0,00	12.717,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.717,50
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	51.530,05	698,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.228,05
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	19.426,40	44.738,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64.164,76
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - 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	244.497,68	473.663,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	718.161,25
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		0,00	4.211.028,65	2.156.812,17	622.354,49	305.022,00	0,00	0,00	0,00	7.295.217,31

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

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

Data da consulta: 17/06/2021.

### 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,77 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	84,01 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	16,90 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	42,41 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	13,40 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	56,98 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.233,76
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,12 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,71 %

2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	12,57 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	8,93 %
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	76,98 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,72 %

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

Data da consulta: 17/06/2021.

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.888.000,00	1.888.000,00	2.537.948,23	134,43
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	335.000,00	335.000,00	245.741,88	73,36
IPTU	335.000,00	335.000,00	245.741,88	73,36
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	353.000,00	353.000,00	1.480.031,91	419,27
ITBI	353.000,00	353.000,00	1.480.031,91	419,27
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	440.000,00	440.000,00	504.456,16	114,65
ISS	440.000,00	440.000,00	504.456,16	114,65
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	0,00	0,00	0,00	0,00
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	760.000,00	760.000,00	307.718,28	40,49
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	17.938.000,00	17.938.000,00	18.810.790,00	104,87
Cota-Parte FPM	9.500.000,00	9.500.000,00	8.339.557,11	87,78
Cota-Parte ITR	1.300.000,00	1.300.000,00	1.470.154,56	113,09
Cota-Parte do IPVA	260.000,00	260.000,00	289.637,48	111,40
Cota-Parte do ICMS	6.800.000,00	6.800.000,00	8.630.254,02	126,92
Cota-Parte do IPI - Exportação	65.000,00	65.000,00	81.186,83	124,90
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	13.000,00	13.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	13.000,00	13.000,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>19.826.000,00</b>	<b>19.826.000,00</b>	<b>21.348.738,23</b>	<b>107,68</b>

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	4.107.000,00	4.657.601,50	3.947.104,57	84,75	3.947.104,57	84,75	3.816.321,74	81,94	0,00
Despesas Correntes	4.087.000,00	4.657.573,50	3.947.104,57	84,75	3.947.104,57	84,75	3.816.321,74	81,94	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	5.000,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	5.000,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	35.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	35.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	9.000,00	10.850,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	8.000,00	10.850,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.500,00	19.494,37	19.426,40	99,65	19.426,40	99,65	13.592,85	69,73	0,00
Despesas Correntes	1.500,00	19.494,37	19.426,40	99,65	19.426,40	99,65	13.592,85	69,73	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	351.000,00	267.172,09	244.833,38	91,64	244.497,68	91,51	239.895,01	89,79	335,70
Despesas Correntes	349.000,00	267.172,09	244.833,38	91,64	244.497,68	91,51	239.895,01	89,79	335,70
Despesas de Capital	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.508.500,00	4.955.143,88	4.211.364,35	84,99	4.211.028,65	84,98	4.069.809,60	82,13	335,70
<b>APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSS</b>					<b>DESPESAS EMPENHADAS (d)</b>	<b>DESPESAS LIQUIDADAS (e)</b>	<b>DESPESAS PAGAS (f)</b>		
Total das Despesas com ASPSS (XII) = (XI)					4.211.364,35	4.211.028,65	4.069.809,60		
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)					0,00	N/A	N/A		
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSS em Exercícios Anteriores (XIV)					0,00	0,00	0,00		
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)					0,00	0,00	0,00		
(=) VALOR APLICADO EM ASPSS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)					4.211.364,35	4.211.028,65	4.069.809,60		

Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)					3.202.310,73					
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)					N/A					
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)					1.009.053,62	1.008.717,92	867.498,87			
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)					0,00	0,00	0,00			
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)					19,72	19,72	19,06			
<b>CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012</b>					Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))	
						Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)		
Diferença de limite não cumprido em 2019					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EXERCÍCIO DO EMPENHO <sup>2</sup>	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2020	3.202.310,73	4.211.364,35	1.009.053,62	141.554,75	0,00	0,00	0,00	141.554,75	0,00	1.009.053,62
Empenhos de 2019	2.754.366,71	4.015.198,36	1.260.831,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.260.831,65
Empenhos de 2018	2.240.421,44	3.373.666,60	1.133.245,16	0,00	16.232,69	0,00	0,00	0,00	0,00	1.149.477,85
Empenhos de 2017	2.226.663,49	3.480.902,30	1.254.238,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.254.238,81
Empenhos de 2016	2.352.776,30	2.623.902,97	271.126,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	271.126,67
Empenhos de 2015	2.141.890,05	3.298.199,69	1.156.309,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.156.309,64
Empenhos de 2014	1.971.616,71	2.984.616,34	1.012.999,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.012.999,63
Empenhos de 2013	1.789.440,38	2.090.694,01	301.253,63	0,00	821.424,68	0,00	0,00	0,00	0,00	1.122.678,31
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")</b>										<b>0,00</b>
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)</b>										<b>0,00</b>
<b>TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)</b>										<b>0,00</b>

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) <sup>1</sup> (aa) = (w - (x ou y))				
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)					
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS						
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100					
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	1.883.000,00	3.737.323,33	3.324.942,12	88,97					
Provenientes da União	1.150.000,00	2.797.323,33	2.395.307,44	85,63					
Provenientes dos Estados	733.000,00	940.000,00	929.634,68	98,90					
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00					
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00					
OUTRAS RECEITAS (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00					
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	1.883.000,00	3.737.323,33	3.324.942,12	88,97					
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	1.731.000,00	3.312.880,81	2.501.571,18	75,51	2.500.727,18	75,48	2.493.218,10	75,26	844,00
Despesas Correntes	1.293.000,00	1.958.381,21	1.846.172,12	94,27	1.845.328,12	94,23	1.837.819,04	93,84	844,00
Despesas de Capital	438.000,00	1.354.499,60	655.399,06	48,39	655.399,06	48,39	655.399,06	48,39	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	13.500,00	15.301,25	12.717,50	83,11	12.717,50	83,11	12.717,50	83,11	0,00
Despesas Correntes	9.000,00	15.301,25	12.717,50	83,11	12.717,50	83,11	12.717,50	83,11	0,00
Despesas de Capital	4.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	85.000,00	66.684,97	65.394,65	98,07	52.228,05	78,32	48.982,05	73,45	13.166,60
Despesas Correntes	85.000,00	66.684,97	65.394,65	98,07	52.228,05	78,32	48.982,05	73,45	13.166,60
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	14.000,00	114,00	114,00	100,00	114,00	100,00	114,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	13.000,00	114,00	114,00	100,00	114,00	100,00	114,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	32.000,00	269.028,21	46.599,44	17,32	44.738,36	16,63	43.901,42	16,32	1.861,08
Despesas Correntes	31.000,00	269.028,21	46.599,44	17,32	44.738,36	16,63	43.901,42	16,32	1.861,08
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	0,00	687.492,89	499.393,77	72,64	473.663,57	68,90	438.149,81	63,73	25.730,20
Despesas Correntes	0,00	687.492,89	499.393,77	72,64	473.663,57	68,90	438.149,81	63,73	25.730,20
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	1.875.500,00	4.351.502,13	3.125.790,54	71,83	3.084.188,66	70,88	3.037.082,88	69,79	41.601,88
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	5.838.000,00	7.970.482,31	6.448.675,75	80,91	6.447.831,75	80,90	6.309.539,84	79,16	844,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	18.500,00	15.326,25	12.717,50	82,98	12.717,50	82,98	12.717,50	82,98	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	120.000,00	66.684,97	65.394,65	98,07	52.228,05	78,32	48.982,05	73,45	13.166,60
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	23.000,00	10.964,92	114,00	1,04	114,00	1,04	114,00	1,04	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	33.500,00	288.522,58	66.025,84	22,88	64.164,76	22,24	57.494,27	19,93	1.861,08
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	351.000,00	954.664,98	744.227,15	77,96	718.161,25	75,23	678.044,82	71,02	26.065,90
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	6.384.000,00	9.306.646,01	7.337.154,89	78,84	7.295.217,31	78,39	7.106.892,48	76,36	41.937,58
(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes <sup>3</sup>	1.875.500,00	4.351.502,13	3.125.790,54	71,83	3.084.188,66	70,88	3.037.082,88	69,79	41.601,88
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	4.508.500,00	4.955.143,88	4.211.364,35	84,99	4.211.028,65	84,98	4.069.809,60	82,13	335,70



FONTE: SIOPS, Mato Grosso do Sul04/02/21 00:04:48

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

#### 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2020 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 6.950,00	6950,00
	10301501920YL - ESTRUTURAÇÃO DE ACADEMIA DE SAÚDE - EMENDA	R\$ 20.000,00	20000,00
	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 249.309,00	249309,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 540.356,88	524771,77
	10301501920YI - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 155,72	155,72
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 925.020,82	750543,12
	1030150192E89 - APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE	R\$ 450.000,00	450000,00
	1030220158585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.723,82	2723,82
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 29.961,91	10589,23
	10303201520AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 6.000,00	6000,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 35.384,64	35384,64
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	10598,63
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 13.516,80	13516,80
	10305201520AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.250,00	114,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 38.045,72	35986,59
	10422502120YM - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE PROMOÇÃO NACIONAL	R\$ 5.600,00	5600,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de

contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

## 9.5. Covid-19 Repasse União

<b>Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição do recurso</b>			<b>Valor do Recurso</b>
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			547.306,88
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)			0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.			0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020			0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020			0,00
Outros recursos advindos de transferências da União			0,00
<b>Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)</b>			<b>547.306,88</b>
<b>Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)</b>			
<b>Descrição das Subfunções/Despesas</b>	<b>Despesas Empenhadas</b>	<b>Despesas Liquidadas</b>	<b>Despesas Pagas</b>
Administração Geral	524.771,77	499.041,57	463.527,81
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>524.771,77</b>	<b>499.041,57</b>	<b>463.527,81</b>

Gerado em 17/06/2021 11:14:09

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

## 9.6. Covid-19 Recursos Próprios

**Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)**

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 17/06/2021 11:14:08

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

**Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)**

Descrição do recurso	Valor do Recurso
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>

**Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)**

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00

Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
<b>Total</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Gerado em 17/06/2021 11:14:10

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

## 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 de 2020 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

O Relatório Anual de Gestão da Saúde tem se constituído num importante instrumento de planejamento da saúde proporcionando informações para implementação dos planos e programação de saúde. A análise da gestão da saúde no exercício de 2020 foi feita a partir de dados de produção e relatórios de serviços, sendo a maioria já apresentada resumidamente nas audiências públicas trimestrais e nas reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde

Entre as ações e serviços existentes na rede pública de saúde municipal, deu-se prioridade para a promoção e prevenção em saúde, qualificação e capacitação dos profissionais da área de saúde para desenvolverem as ações e serviços de saúde, monitoramento e avaliação de indicadores, estruturação da infra estrutura da rede pública de saúde com reforma e manutenção dos prédios públicos da saúde, ampliação da oferta de serviços já existentes, aquisição de materiais permanentes e equipamentos para estruturação da rede, manutenção e concerto da frota de veículo, aquisição de medicamentos e insumos, hospitalares, laboratoriais e odontológicos em tempo hábil, entre outras ações.

Ao mesmo tempo que nos organizamos para responder às necessidades de saúde da população, observamos a expansão do novo coronavírus pelos quatro cantos do planeta, obrigados a nos reinventar enquanto sociedade. Para além do espantoso número de doentes e mortos, que por si só já dão contornos trágicos ao presente momento, vimos diversos postos de trabalho serem interrompidos e as pessoas obrigadas a ficarem em suas casas.

O cenário trouxe consequências ao estado de Mato Grosso do Sul e conseqüentemente ao município de Corguinho, assim como os demais municípios brasileiros coube o papel de planejar estratégias, em parceria com o estado, de enfrentamento desta pandemia, com prioridade para proteger os mais idosos e portadores de doenças crônicas, que são o principal grupo de risco para a covid-19, além de orientar e fornecer as condições materiais e emocionais, para que a população tivesse acesso aos insumos necessários, sejam eles medicamentos e produtos de higiene, sejam eles alimentos e demais itens de primeira necessidade para sua sobrevivência.

Para a prevenção e controle do vírus, além das medidas restritivas adotadas, como a suspensão das aulas, o toque de recolher, o fechamento do comércio e de serviços não essenciais e o distanciamento social, o município de Corguinho aderiu ao PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS COVID-19, elaborado pela Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul.

## 12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Neste relatório, observam - se os resultados quantitativos e qualitativos dos processos de trabalho desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde, bem como a avaliação física e financeira da execução da Programação Anual de Salde - PAS - 2020. O impacto da avaliação dos indicadores que serviram para monitorar a avaliar seus resultados, servirão de base para subsidiar a revisão do Plano Municipal de Saúde - 2018-2020, como também a reprogramação das ações avaliadas como de pouco ou nenhum desempenho.

A expansão do novo coronavírus pelos quatro cantos do planeta fez com que a saúde pública no Brasil criasse mecanismos e estratégias capazes de diminuir a contaminação pelo COVID ç 19, cabe ao município de Corguinho monitorar e avaliar sua situação de saúde perante a pandemia.

---

ANDERSON ALVES DE OLIVEIRA  
Secretário(a) de Saúde  
CORGUINHO/MS, 2020