ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

RELATÓRIO QUADRIMESTRAL - 1º QUADRIMESTRE/2020

PREFEITO MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE

MARCOS MARCELLO TRAD

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO

COORDENADORIA - GERAL DE PLANEJAMENTO E GESTÃO PARTICIPATIVA

Paulo Sérgio Iglessias

COORDENADORIA-GERAL FINANCEIRA

Elias Reis de Souza

COORDENADORIA-GERAL DE SUPORTE TECNOLÓGICO E INFORMAÇÃO

Hugo Luiz Silva do Valle

OUVIDORIA DA SAÚDE

Sonia Maria Correia dos Santos

SUPERINTENDÊNCIA DE ECONOMIA EM SAÚDE

Claudioney de Matos Ramos

SUPERINTENDÊNCIA DA REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Ana Paula Gonçalves de Lima Resende

SUPERINTENDÊNCIA DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE

Eliana Amaral Dalla Nora Franco

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO

Eduardo Luis Mense Rodrigues

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Veruska Lahdo

SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO DO CUIDADO

Marcos Rodrigues Marques

ELABORAÇÃO TÉCNICA

Coordenadoria-Geral de Planejamento e Gestão Participativa

Paulo Sérgio Iglessias

Gerência de Planejamento do SUS

Hena Dianna Moreira Lopes da Silva

Bianca Reis Oruê

Elaine Cardoso Machado de Oliveira

Miguel Gonzales Martines

Simone Silva dos Santos

ASSESSORIA TÉCNICA

Fernanda Brazelino Bezerra
Janaina Silva Viana de França
Juliana da Rosa Pereira Gouveia
Marilene Anastácio
Neide Maria da Silva Cruz
Rosely Tsuha Oshiro

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO..... 5

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO..... 7

RECURSOS..... 8

AUDITORIA..... 9

REDE FÍSICA..... 19

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL..... 26

INDICADORES..... 37

ANEXOS 53

A Secretaria Municipal de Saúde vem por meio deste documento, prestar contas e tornar públicas as ações realizadas no primeiro quadrimestre de 2020**,** considerando o que determina a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012 - que regulamentou a Emenda Constitucional 29, instituindo em seu artigo 36, da Seção III (da Prestação de Contas), do Capítulo IV (da Transparência, Visibilidade, Fiscalização, Avaliação e Controle), a apresentação de relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, em audiência pública na Casa Legislativa.

> ***Art. 36*** *"O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:*
> *I – montante e fonte dos recursos aplicados no período;*
> *II – auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;*
> *III – oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.*
> *...*
> *§ 4º O Relatório de que trata o caput será elaborado de acordo com modelo padronizado aprovado pelo Conselho Nacional de Saúde, devendo-se adotar modelo simplificado para Municípios com população inferior a 50.000 (cinqüenta mil habitantes).*
> *§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de M*aio, setembro e fevereiro*, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput."*

O formato adotado neste Relatório respeitou o arcabouço legal, observando o disposto no modelo padronizado aprovado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 459, de 10/10/2012, também estabelecido no parágrafo único do Art. 7º da Portaria 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Este Relatório apresenta-se em quatro blocos: *o primeiro* identifica e caracteriza a gestão; o *segundo* refere-se à execução orçamentária e financeira, a partir de informações oriundas do Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde – SIOPS; o *terceiro* exibe as auditorias realizadas, em fase de execução e finalizadas. Como informação complementar, foram inseridas também as visitas técnicas realizadas. O *quarto* bloco traz informações sobre a Rede Física de Serviços de Saúde, a partir dos registros do Sistema Nacional de Cadastros de Estabelecimentos em Saúde – SCNES e a Produção dos Serviços de Saúde, oriundos dos Sistemas de Informações

Ambulatoriais e Hospitalares – SIA/SIH/SUS, expressando aspectos relativos à Atenção Básica, Urgência e Emergência, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde.

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

Este último bloco também traz a exposição de 11 indicadores da Pactuação Interfederativa, dispostos na Resolução da Comissão Intergestores Tripartite - CIT nº 08 de 24/11/2016 (anexo), de monitoramento *mensal, bimestral, trimestral e/ou quadrimestral* definidos pelas fichas de qualificação dispostas no Instrutivo para o período.

Os dados sobre as anulações e suplementações orçamentárias ocorridas no período e as informações quanto às ações realizadas para o enfrentamento da Pandemia de Coronavírus e enfrentamento da Dengue, relacionadas ao Plano de Contingência, respectivamente estão elencados no item Anexos.

UF: MS
Município: Campo Grande
Ano que se refere o Relatório do Quadrimestre: 2020
Quadrimestre a que se refere o relatório: 1°/2020 (Janeiro a Abril)

Secretaria de Saúde	
Razão Social da Secretaria de Saúde: Secretaria Municipal de Saúde	
CNPJ: 03.501.509/0001-06	
Endereço: Rua Bahia, 280 – Jardim dos Estados/Centro	
CEP: 79002-530	**Telefone:** (67) 3314-3000
Email: assessoria@campogrande.ms.gov.br	
Site da Secretaria: www.capital.ms.gov.br/sesau	

Secretário de Saúde que elaborou o Relatório	
Nome: José Mauro Pinto de Castro Filho	**Data da Posse:** 29/04/2019

Plano de Saúde
O Município tem plano de Saúde? Sim **Período a que se refere o Plano:** 2018-2021
Status: Aprovado no CMS, Deliberação nº 607 de 20/12/2017 publicada no Diogrande n. 5.101 de 28/12/2017
Data da entrega no Conselho de Saúde: 29/09/2017

NOTA TÉCNICA – HOMOLOGAÇÃO SIOPS 1º QUADRIMESTRE 2020

Considerando que o Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Economia da Saúde, Investimentos e Desenvolvimento (DESID), disponibilizou em 24/04/2020 os arquivos de estrutura para transmissão dos dados referentes ao SIOPS 1º bimestre 2020; assim como nova versão do programa SIOPS.

Considerando que os dados homologados do SIOPS do 1º bimestre 2020 ocorreram em 19/05/2020, devido o atraso na disponibilização do arquivo de estrutura e a nova versão por parte do Ministério da Saúde.

Considerando que para a realização do preenchimento do 2º bimestre de 2020 inicia-se a partir do envio e homologação do 1º bimestre de 2020.

Considerando que para o preenchimento necessitamos de várias informações do sistema de contabilidade da PMCG, e em decorrência do furto de cabos ocorrido na última sexta feira (22/05/2020), os serviços de telefonia e internet da prefeitura foram comprometidos (matéria anexa), interrompendo o preenchimento das informações para que fosse possível enviar em tempo as informações ao Ministério da Saúde, sendo que após o envio das informações, são necessárias no mínimo 24h para o sistema do Ministério da Saúde efetuar a verificação dos dados e disponibilizá-los para homologação do Secretario Municipal de Saúde.

Considerando a antecipação da apresentação da Prestação de Contas do Relatório do 1º Quadrimestre de 2020 para o dia 27/05/2020 (quarta feira) às 9h.

Considerando que o prazo para homologação das informações do SIOPS conforme preconiza a Lei Complementar 141 de 2012, determinando que a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios devem homologar os dados no SIOPS, referentes ao 2º bimestre de 2020, até 30 de maio de 2020.

Considerando que estamos empregando todos os esforços para a homologação do SIOPS e apresentação do RREO – Relatório Resumido da Execução Orçamentária, do 2º bimestre de 2020, sendo que uma das principais funcionalidades do SIOPS é calcular automaticamente a aplicação mínima da receita de impostos e transferências vinculadas às Ações e Serviços Públicos em Sáude – ASPS.

Informamos que até o presente momento não foram homologados os dados, para que possamos disponibilizar em tempo para apreciação desta Câmara Legislativa no prazo mínimo recomendado de 48h antes da sessão de audiência pública.

Sem mais para o momento, apresentamos as justificativas que se fazem pertinentes, e colocamo-nos à disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário.

Campo Grande/MS, 25 de maio de 2020.

Elias Reis de Souza
Coordenador Geral Financeiro
SESAU/PMCG

ELIAS REIS DE SOUZA
Coordenadoria-Geral Financeira

As atividades de auditoria da Secretaria Municipal de Saúde correspondem a instrumento de gestão que visa fortalecer o SUS, por meio de recomendações e orientações, com vistas à garantia do acesso e à qualidade da atenção à saúde oferecida aos cidadãos. Nesse sentido, as ações de auditoria vão além da dialética da produção x faturamento, incorporando a preocupação com o acompanhamento das ações de saúde e análise de seus resultados.

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

Segue adiante o relatório das auditorias realizadas no primeiro quadrimestre de 2020. As atividades que apresentam o status “em andamento” ainda não possuem recomendações, pois aguardam a finalização da atividade e a conclusão do relatório. O status “encerradas” irá considerar as atividades finalizadas no primeiro quadrimestre de 2020, independente da data do seu início.

QUADRO GERAL DAS AUDITORIAS DO 1° QUADRIMESTRE/2020

AUDITORIAS REALIZADAS PELO COMPONENTE MUNICIPAL DE AUDITORIA

1. EM ANDAMENTO

N°	PERÍODO	SERVIÇO AUDITADO	DEMANDANTE	FINALIDADE
302	Dezembro/2019	Funcraf	Sistema Municipal de Auditoria	Verificar a produção e o cumprimento do contrato.
303	Dezembro/2019	Laboratório APC	Sistema Municipal de Auditoria	Verificar o cumprimento do contrato.
304	Janeiro/2020	SESAU	Secretário Municipal de Saúde	Verificar o cumprimento da Política Nacional de Regulação.
305	Janeiro/2020	Laboratório Diagnose Cunha	Sistema Municipal de Auditoria	Verificar o cumprimento do contrato.
306	Março/2020	Laboratório Multilab	Sistema Municipal de Auditoria	Verificar o cumprimento do contrato.
307	Abril/2020	SESAU	Sistema Municipal de Auditoria	Verificar recursos do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) repassados ao município de Campo Grande-MS.

2. ENCERRADAS

N°	PERÍODO	SERVIÇO AUDITADO	DEMANDANTE	FINALIDADE
296	Agosto/2019 a março/2020	SANTA CASA	Sistema Municipal de Auditoria	Verificar acesso e assistência nas Unidades de Cuidados Prolongados.
	RECOMENDAÇÕES/DETERMINAÇÕES			
	- Garantir a regulação do acesso aos leitos da Unidade de Cuidados Prolongados (UCP), conforme o fluxo legalmente preconizado; - Garantir a composição mínima obrigatória das equipes multidisciplinares para cada módulo de leitos; - Garantir o cumprimento da carga horária mínima das equipes multidisciplinares, conforme a legislação e a escala apresentada; - Cumprir e registrar em prontuário os requisitos legais mínimos para alta hospitalar responsável dos pacientes hospitalizados, garantindo a realização de orientação ao paciente e seus familiares quanto à continuidade do tratamento e do seguimento do cuidado nos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde; - Elaborar e adotar protocolos clínicos, assistenciais e de procedimentos administrativos, conforme disposto na legislação vigente; - Garantir a participação de todos os profissionais das equipes multidisciplinares em cursos de Educação Permanente em Saúde; - Desenvolver trabalho articulado entre as equipes multidisciplinares da Unidade, com aplicação do Plano Terapêutico Singular e com adoção de medidas que resultem no atendimento humanizado e resolutivo, conforme previsto na legislação vigente; - Promover a articulação entre as equipes da Unidade e as equipes da Rede de Atenção Básica do município, garantindo o planejamento da alta hospitalar, a integralidade de assistência e a continuidade do cuidado, conforme previsto na legislação vigente; - Prover a sala multiuso de reabilitação da Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) com todos os equipamentos exigidos pela legislação vigente; - Implantar o Prontuário Único na Unidade, possibilitando o acompanhamento do paciente por toda a equipe multiprofissional e garantindo o cumprimento da legislação vigente; - Incluir no Documento Descritivo indicadores e metas que possibilitem o monitoramento e a avaliação dos requisitos específicos da Unidade de Internação de Cuidados Prolongados da Instituição, em cumprimento à legislação vigente; - Monitorar os indicadores “taxa média de ocupação de leitos de Unidade de Cuidados Prolongados (UCP)” e “média de permanência dos leitos de Unidade de Cuidados Prolongados(UCP)”, conforme previsto na legislação vigente.			

ENCAMINHAMENTOS
- Assinatura de novo Convênio, que prevê o repasse proporcional do recurso destinado à Rede de Urgência e Emergência, caso não seja ofertado o total de leitos Unidade de Cuidados Prolongados (UCP) previstos. - Adoção, pelos setores responsáveis, de nova rotina para acompanhamento do censo diário, com previsão de desconto referente aos recursos para custeio, em caso de leitos ociosos e não disponibilizados ao Sistema Municipal de Regulação.

N°	PERÍODO	SERVIÇO AUDITADO	DEMANDANTE	FINALIDADE
297	Setembro/2019 a fevereiro/2020	SESAU	Lei Complementar nº 141/2012	Verificar a veracidade das informações constantes no Relatório Anual de Gestão de 2016
	RECOMENDAÇÕES/DETERMINAÇÕES			
	- Garantir que a análise e o parecer conclusivo, pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), referente ao Relatório Anual de Gestão (RAG), seja realizado dentro do prazo legal, a tempo de reorientar a Programação Anual de Saúde (PAS) subsequente; - Adequar os processos de trabalho para que os dados utilizados no monitoramento e na avaliação final do indicador "Razão de Exames de Mamografia Realizados em Mulheres de 50 a 69 anos e População da Mesma Faixa Etária" sejam corretamente extraídos e demonstrados, em cumprimento à legislação vigente; - Adequar os processos de trabalho para que os dados utilizados no monitoramento e na avaliação final do indicador de "Ações de Educação Permanente Implementadas e/ou Realizadas" sejam corretamente extraídos e demonstrados, em cumprimento à legislação vigente; - Manter as informações compatíveis com as normas gerais para consolidação das contas públicas editadas pelo Órgão Central de Contabilidade da União, conforme legislação vigente; - Apresentar registros fidedignos dos dados no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)e nos prazos definidos, atribuídos à responsabilidade do Gestor de Saúde pela Lei Complementar nº 141/2012; - Movimentar os recursos da Saúde e executar as despesas com ações e serviços públicos de saúde em sua totalidade pelo Fundo Municipal de Saúde, em concordância com a legislação vigente correspondente. - Apresentar registros consistentes dos dados da execução orçamentária assim como evidenciar no Relatório Anual de Gestão (RAG) os esclarecimentos apresentados nos demais Demonstrativos Oficiais em conformidade com o estabelecido na legislação vigente.			

ENCAMINHAMENTOS
- Aprovação do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde; - Elaboração de cronograma anual para as reuniões das Comissões do Conselho Municipal de Saúde, com prazos para análise, parecer final e encaminhamento ao Pleno para aprovação; - Orientação aos setores responsáveis por extrair as informações, para que realizem o arquivamento dos dados, com data e hora da extração, quando os referidos dados estiverem disponíveis nas fontes; - Orientação aos setores para que solicitem às esferas governamentais responsáveis o encaminhamento formal dos dados a serem utilizados, verificando-se a compatibilidade dos dados com a metodologia adotada pelo indicador.

N°	PERÍODO	SERVIÇO AUDITADO	DEMANDANTE	FINALIDADE
298	Outubro/2019 a março/2020	Laboratório Screenlab	Sistema Municipal de Auditoria	Verificar cumprimento do contrato.
	RECOMENDAÇÕES/DETERMINAÇÕES			
	Recomendações ao Screenlab: - Cumprir a obrigação contratual de fixar, em local visível de suas instalações físicas, a condição de integrante do SUS, bem como o os contatos da SESAU para informações, denúncias ou reclamações; - Manter atualizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) o cadastro de profissionais de saúde em exercício, em cumprimento à legislação vigente; - Informar ao "VigiCan" – Serviço de Vigilância do Câncer todos os casos de neoplasia maligna confirmados no prazo de até 02 (dois) dias úteis, conforme cláusula contratual; - Cumprir a legislação vigente quanto aos itens mínimos que os laudos dos exames devem conter; **Recomendações à SESAU:** - Controlar e acompanhar a formalização de contratos e convênios para prestação complementar de serviços de saúde e de seus Termos Aditivos. - Realizar alterações necessárias no Contrato Administrativo firmado entre a SESAU e o laboratório, de forma a estabelecer com clareza e precisão as condições para sua execução, expressas em cláusulas que definam direitos, obrigações e responsabilidades das partes. - Realizar avaliação anual do laboratório, quanto aos critérios exigidos para renovação contratual e sustentação da habilitação "QualiCito" - Qualificação Nacional em Citopatologia, conforme preconizado pela legislação vigente.			

ENCAMINHAMENTOS
- As minutas em relação aos contratos com prestadores de serviços da rede complementar foram revistas para adequação das cláusulas e termos estabelecidos. O novo edital de credenciamento de laboratórios de anatomia patológica (Nº 6/2019) já prevê a minuta atualizada. - Programadas pelos setores responsáveis a realização de avaliações anuais do Laboratório Screenlab, de acordo com os critérios de qualidade inerentes à “Qualicito”- Qualificação Nacional em Citopatologia.

N°	PERÍODO	SERVIÇO AUDITADO	DEMANDANTE	FINALIDADE
301	Novembro/2019 a março/2020	Laboratório Histolab	Sistema Municipal de Auditoria	Verificar o cumprimento do contrato.
	RECOMENDAÇÕES/DETERMINAÇÕES			
	Recomendações ao Histolab: - Cumprir a legislação vigente quanto aos itens mínimos da composição dos laudos, tanto de biópsia quanto de imuno-histoquímica; - Informar ao 'VigiCan"– Serviço de Vigilância do Câncer todos os casos de neoplasia maligna confirmados em até 02 (dois) dias úteis, em cumprimento às cláusulas contratuais; - Revisar e manter atualizados pelo responsável técnico, periodicamente, as instruções da rotina do laboratório, em cumprimento às legislações vigentes; - Atualizar periodicamente o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde, conforme preconizado pela legislação vigente; - Cumprir as normativas vigentes quanto à garantia dos processos de desinfecção e esterilização de equipamento e materiais e a manutenção dos ambientes externos e internos em boas condições de conservação e organização. **Recomendações à SESAU:** - Observar os itens mínimos que a publicação, em imprensa oficial, dos extratos dos Termos Aditivos, deve conter, garantindo o cumprimento de condição indispensável à sua eficácia, conforme legislação vigente; - Garantir que a publicação resumida do instrumento contratual na imprensa oficial, condição indispensável para sua eficácia, seja providenciada pela Administração até o quinto dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura, conforme o preconizado pela legislação vigente; - Garantir que nos contratos estejam estabelecidas com clareza as condições para sua execução, com cláusulas que definam direitos, obrigações e responsabilidades das partes, em conformidade com os termos da licitação e da proposta a que se vinculam; - Realizar avaliação anual do laboratório, quanto aos critérios exigidos para renovação contratual e sustentação da habilitação "QualiCito" - Qualificação Nacional em Citopatologia, conforme preconizado pela legislação vigente.			

ENCAMINHAMENTOS
- As minutas em relação aos contratos com prestadores de serviços da rede complementar foram revistas para adequação das cláusulas e termos estabelecidos, portanto a previsão da cláusula Décima Segunda foi alterada para os próximos contratos; - Foi implementada a rotina de comunicação ao gestor em exercício quanto a necessidade de articulação interinstitucional para que a tramitação dos documentos relacionados aos contratos e seus termos aditivos ocorra de maneira célere, atendendo ao preconizado nas normas; - Programadas pelos setores responsáveis a realização de avaliações anuais do Laboratório Screenlab, de acordo com os critérios de qualidade inerentes à “Qualicito” - Qualificação Nacional em Citopatologia; - Programada pelos setores responsáveis a implementação de mecanismo de checagem na digitação de minutas de contratos e convênios previamente ao encaminhamento à Procuradoria Geral do Município (PGM).

Tipos de Estabelecimentos	Total	Tipo de Gestão		
		Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1	**1**	0	0
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	11	**10**	1	0
CENTRAL DE NOTIFICAÇÃO, CAPTAÇÃO E DISTRIBUIÇÃO DE ÓRGÃOS ESTADUAL	1	**0**	1	0
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	3	**2**	1	0
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	1	**1**	0	0
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLOGICA	3	**0**	3	0
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	6	**6**	0	0
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	75	**75**	0	0
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	30	**29**	1	0
FARMÁCIA	3	**1**	2	0
HOSPITAL ESPECIALIZADO	3	**3**	0	0
HOSPITAL GERAL	5	**5**	0	0
HOSPITAL/DIA - ISOLADO	1	**1**	0	0
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	2	**1**	1	0
POLICLÍNICA	3	**3**	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	11	**11**	0	0
TELESSAÚDE	1	**0**	1	0
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	12	**12**	0	0
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	1	**1**	0	0
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	5	**5**	0	0
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	15	**15**	0	0
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	8	**6**	2	0
TOTAL	201	**188**	13	0

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. Aqueles com Gestão Municipal apresentam a produção assistencial em saúde, através de estabelecimentos de saúde da rede própria (Rede Municipal de Saúde – 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 aqueles sob Gestão Municipal, a saber:

- **10 Centrais de Gestão em Saúde:**
  - Secretaria Municipal de Saúde Pública;
  - Distrito Sanitário Região do Anhanduizinho;
  - Distrito Sanitário Região do Centro;
  - Distrito Sanitário Região Prosa;
  - Distrito Sanitário Região Segredo;
  - Distrito Sanitário Região do Bandeira;
  - Distrito Sanitário Região do Lagoa;
  - Distrito Sanitário Região do Imbirussu;
  - Ouvidoria da Saúde;
  - Procuradoria Geral do Município de Campo Grande.

- **01 Central de Abastecimento**
  - Superintendência de Gestão do Cuidado.

- **02 Centrais de Regulação de Acesso:**
  - 01 Gerência de Regulação Ambulatorial;
  - 01 Gerência de Regulação Hospitalar.

- **01 Central de Regulação Médica das Urgências:**
  - Central de Regulação Médica de Urgência – SAMU 192.

- **06 Centros de Atenção Psicossocial:**
    - 04 Centros de Atenção Psicossocial III;
    - 01 Centro de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil III;
    - 01 Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV.

- **75 Centros de Saúde/Unidade Básica:**
    - 54 Unidades de Saúde da Família;
    - 14 Unidades Básicas de Saúde;
    - 03 Clínicas da Família;
    - 01 Penitenciária Federal de Campo Grande – MS;
    - 01 Estabelecimento Penal Feminino Irmã Zorzi – EPFIIZ;
    - 01 Módulo de Saúde do Complexo Penitenciário de Campo Grande MS;
    - 01 Estabelecimento Penal de Segurança Máxima Jair Ferreira de Carvalho.

- **29 Clínicas/Centros de Especialidade:**
    - Ambulatório de Saúde Mental;
    - Anacorpus;
    - APCG-MS – PESTALOZZI;
    - Assoc. de Pais Amigos dos Excepcionais de Campo Grande –MS – CER;
    - CEAM - Centro de Atendimento a Saúde Da Mulher;
    - CEDIP/SAE - Serviço Ambulatorial Especializado;
    - CEI - Centro De Especialidades Infantil Dr. Jose Ant. Paniago;
    - CENORT - Centro Ortopédico Municipal;
    - Centro de Referência a Saúde do Homem - Dr Etienne Palhano;
    - CEREST Regional de Campo Grande;
    - CEO II Cidade Morena - Dr. Maria De Lourdes Massaco Minei;
    - CEO II Guanandy - Dr. Edio De Figueiredo;
    - CEO II Silvia Regina - Dr. Ruda Azambuja Santos;
    - CEO III - Centro De Especialidades Odontológicas Dr Nasri Siufi;
    - Clínica Movimento;
    - CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento;

- FUNCRAF - Fundação para o Estudo e Tratamento das Deformidades Crânio - Faciais;
- Fundação Pio XII – Campo Grande;
- ISMAC - Instituto Sul Mato Grossense para Cegos Florivaldo Vargas;
- MED-RIM;
- Pró Renal;
- S.I.N. Terapia Renal;
- Orionópolis.
- Policlínica Odontológica CAIC;
- Policlínica Odontológica Dr. Mario G. da C. Lima - Santa Emília;
- Policlínica Odontológica Dr. José Carlos Ortolan - Vila Nova;
- Policlínica Odontológica Estrela do Sul – Dr. Mariano Chiad;
- Policlínica Odontológica Universitário – Dr. Hélio Yashiaki;
- Unidade Especializada em Reabilitação e Diagnóstico – UERD.

- **01 Farmácia:**
  - Divisão de Almoxarifado de Farmácia.

- **03 Hospitais Especializados:**
  - Associação de Amparo a Maternidade e a Infância – AAMI;
  - Hospital Nosso Lar.
  - Hospital do Câncer Dr. Alfredo Abrão;

- **05 Hospitais Gerais:**
  - EBSERH - Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian;
  - Hospital Adventista do Pênfigo – Unidade Centro;
  - Hospital Regional de Mato Grosso do Sul;
  - Hospital São Julião Cedami Casa Vovó Túlia.
  - Santa Casa;

- **01 Hospital/Dia Isolado:**
  - CEDIP/HD - Hospital Dia.

- **01 Laboratório de Saúde Pública:**
    - LABCEM - Laboratório Central Municipal.

- **03 Policlínicas:**
    - CEM - Centro Especializado Municipal “Pres. Jânio Quadros”;
    - Clínica Médica Anhanguera Ltda;
    - Universidade Católica Dom Bosco;

- **11 Prontos Atendimentos:**
    - 06 Unidades de Pronto Atendimento – UPA;
    - 04 Centros Regionais de Saúde 24 hrs – CRS;
    - 01 Pólo de Atendimento ao Coronavirus (Covid-19).

- **12 Unidades de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado):**
    - ACBR- Associação Campo-grandense Beneficente de Reabilitação;
    - Biomolecular Laboratório de Biologia Molecular e Histocompatibilidade;
    - Centro de Apoio e Diagnóstico Municipal;
    - Centro Radiológico por Imagem;
    - Histolab - MS;
    - IPED/APAE;
    - Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia S/S - LAC;
    - Laboratório de Anatomia Patologia e Citologia de CG – APC;
    - Laboratório Diagnose Cunha Ltda – EPP;
    - Multilab;
    - Screenlab Laboratório Citologia e Patologia Cirúrgica SS;
    - Unidade Campograndense de Diagnóstico Avançados Ltda - UNIC;

- **15 Unidades Móveis de Nível Pré- hospitalar na Área de Urgência (SAMU):**
    - 03 Unidades de Suporte Avançado - USA;
    - 10 Unidades de Suporte Básico - USB;
    - 02 Motolâncias.

- **06 Unidades Móveis Terrestres:**
    - 02 Odontomóveis;
    - 01 Unidade Móvel de Prevenção em Saúde Bucal;
    - 01 Unidade de Resgate CIOPS - Corpo de Bombeiros Militar MS;
    - 01 Fundação Pio XII – Campo Grande Unidade Móvel;
    - 01 Oficina Ortopédica Itinerante Terrestre.

- **01 Unidades de Atenção à Saúde Indígena:**
    - Distrito Sanitário Especial Indígena Mato Grosso Do Sul

- **05 Unidades de Vigilância em Saúde:**
    - Coordenadoria de Controle de Zoonoses e Bem Estar Animal
    - Coordenadoria de Vigilância de Saúde Ambiental;
    - Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica
    - Coordenadoria de Vigilância Sanitária;
    - Serviço de Verificação de Óbito

NOTA EXPLICATIVA

Os dados apresentados poderão sofrer alterações posteriores ao quadrimestre no sistema de origem.

No 1º quadrimestre de 2020, ocorreram as seguintes alterações:

- **Cadastro de 01 Pronto Atendimento:**
  - Pólo de Atendimento ao Coronavírus (COVID-19);

- **Alteração para atendimento NÃO SUS de 01 Clínica/Centro de Especialidade:**
  - Clínica de Urologia São Lucas S/S - UROLÓGICA

    Encerramento do Contrato de Prestação de Serviço com a Rede Municipal de Saúde na competência Janeiro de 2020.

PRODUÇÃO ASSISTENCIAL

As planilhas apresentadas referem-se às produções aprovadas dos estabelecimentos de saúde do município de Campo Grande, sob gestão municipal. Os dados foram colhidos dos arquivos disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS, 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 referem-se aos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, bem como valores aprovados, processados nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020. Vale esclarecer que o DATASUS disponibiliza os dados dos Sistemas de Informação Ambulatorial – SIA e Informação Hospitalar – SIH dois meses após a apresentação das produções pelos municípios.

Nos estabelecimentos sob gestão municipal, não consta registro de produção de dados do subgrupo 06.04 - Assistência Farmacêutica, pelo fato de os 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 Campo Grande. 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.

As produções ambulatoriais e hospitalares informadas inferiram valores pagos pela Tabela SUS, sem alusão aos incentivos municipal e estadual. Esclarecemos ainda que todos os dados estão sujeitos a alterações, considerando a possibilidade de reapresentações das produções no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e Sistema de Informação Hospitalar - SIH.

Considerando a implantação do PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão, do sistema e-SUS/ Ministério da Saúde, em 100% das Unidades de Saúde da Atenção Primária no primeiro quadrimestre deste ano, foram consideradas duas bases de dados para extração das informações ambulatoriais da atenção Básica: SIA (Sistema de Informação Ambulatorial e SISAB – Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica, e-GESTOR.

Em relação aos procedimentos odontológicos, informamos que todos os procedimentos já estão incluídos no grupo de procedimentos da Atenção Básica e Atenção Especializada.

Os procedimentos de Atenção Básica são realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF), Policlínicas Odontológicas, Unidades Móveis de Atendimento Odontológico (ODONTOMÓVEL) e Unidade Móvel de Prevenção em Saúde Bucal.

Os procedimentos de Atenção Especializada são realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e atendimentos odontológicos hospitalares.

Há também procedimentos odontológicos incluídos em unidades de Urgência e Emergência (Unidades de Pronto Atendimento – UPA e Centros Regionais de Saúde – CRS).

PRODUÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL					
Complexidade: Atenção Básica	**Quantidade aprovada**				
Grupo procedimento	**Janeiro**	**Fevereiro**	**Março**	**Abril**	**Total**
01 Ação de promoção e prevenção em saúde	**41.512**	**41.639**	**30.227**	-	113.378
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	38.465	40.401	30.691		109.557
03 Procedimentos clínicos	280.761	262.533	192.940		736.234
04 Procedimentos cirúrgicos	11.941	11.647	15.691		39.279
Total	372.679	356.220	269.549		998.448
Fonte: DATASUS/SIA/SUPRIS/GCA maio 2020.					
Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA e do e-GESTOR os arquivos dos dados do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica – SISAB ambos do Ministério da Saúde, referentes aos meses de Janeiro, Fevereiro e Março de 2020, de todos os estabelecimentos credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal e extraída a quantidade aprovada da produção da Atenção Básica por grupos dos procedimentos da tabela SUS, processada nos referidos meses de 2020.					

A partir de Janeiro de 2020, foram consideradas as bases de dados para extração das informações ambulatoriais da Atenção Básica, a saber: Sistema de Informação Ambulatorial (SIA); Sistema de Informações em Saúde da Atenção Básica (SISAB) e-GESTOR, visto a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), do sistema e-SUS/ Ministério da Saúde, em 100% das Unidades de Saúde da Atenção Primária, no primeiro quadrimestre deste ano.

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS										
Caráter de Atendimento: Urgência	**SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL**									
Grupo Procedimento	**Janeiro**		**Fevereiro**		**Março**		**Abril**	**Total**	
	Quantidade Aprovada	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**		**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.751	277.402,27	3.688	280.288,25	3.441	283.280,95		10.880	840.971,47
03 Procedimentos clínicos	381	2.808,95	356	2.427,89	368	2.693,69		1.105	7.930,53
04 Procedimentos cirúrgicos	200	11.407,11	236	12.523,16	185	9.411,94		621	33.342,21
07 Órteses, próteses e materiais especiais	0	0,00	0	0,00	1	482,34		1	482,34
Total	4.332	291.618,33	4.280	295.239,30	3.995	295.868,92		12.607	882.726,55

Fonte: DATASUS/SIA-MS/SUPRIS/GCA, maio 2020.

Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA do Ministério da Saúde referentes aos meses de **Janeiro, Fevereiro e Março** de 2020 de todos os estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal e extraída a produção e o valor aprovados da produção da Urgência por grupos de procedimentos da tabela SUS, processados nos referidos meses de 2020.

PRODUÇÃO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR

Caráter de Atendimento: Urgência	Quantidade Aprovada e AIH Pagas									
Grupo procedimento	Janeiro		Fevereiro		Março		Abril	Total	
	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R$)	Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R$)		Quantidade Aprovada	Valor Aprovado (R$)
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5	9.527,41	8	24.498,20	7	6.297,29		20	40.322,90
03 Procedimentos clínicos	2.599	3.841.640,64	2.458	3.955.262,01	2.652	4.268.967,04		7.709	12.065.869,69
04 Procedimentos cirúrgicos	2.204	6.246.118,15	2.213	6.505.305,63	2.295	6.321.961,85		6.712	19.073.385,63
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	89	204.988,94	96	153.136,31	74	218.781,24		259	576.906,49
Total	4.897	10.302.275,14	4.775	10.638.202,15	5.028	10.816.007,42		14.700	31.756.484,71

Fonte: DATASUS/SIH-MS/SUPRIS/GCA, maio 2020.

Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Hospitalar – SIH do Ministério da Saúde referentes aos meses de **Janeiro, Fevereiro e Março** de 2020 de todos os estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal e extraída a produção e o valor aprovados da produção da Urgência e Emergência por grupos de procedimentos da tabela SUS, processados nos referidos meses de 2020.

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO									
Forma Organização (03.01.08e 03.03.17)	**SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL**								
Forma Organização	**Janeiro**		**Fevereiro**		**Março**		**Abril**	**Total**	
	Quantidade Aprovada	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**		**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**
03.01.08 Atendimento / Acompanhamento psicossocial	9.198	1.804,07	9.155	3.574,98	12.971	2.092,60		31.324	7.471,65
Total	9.198	1.804,07	9.155	3.574,98	12.971	2.092,60		31.324	7.471,65
Fonte: DATASUS/SIA-MS/SUPRIS/GCA, maio 2020.									
Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA do Ministério da Saúde referentes aos meses de **Janeiro, Fevereiro e Março** de 2020 de todos os estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal e extraída a produção e o valor aprovados da produção da Atenção Psicossocial por forma de organização de procedimentos da Tabela SUS (03.01.08 e 03.03.17), processados nos referidos meses de 2020.									

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL POR FORMA DE ORGANIZAÇÃO									
Forma Organização (03.01.08 e 03.03.17)	**SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR**								
Forma Organização	**Janeiro**		**Fevereiro**		**Março**		**Abril**	**Total**	
	Quantidade Aprovada	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**		**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**
03.03.17 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	45	64.702,40	60	66.369,57	64	97.476,96		169	228.548,93
Total	45	64.702,40	60	66.369,57	64	97.476,96		169	228.548,93

Fonte: DATASUS/SIH-MS/SUPRIS/GCA, maio 2020

Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Hospitalar – SIH do Ministério da Saúde referentes aos meses de **Janeiro, Fevereiro e Março** de 2020 de todos os estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal e extraída a produção e o valor aprovados da produção da Atenção Psicossocial por forma de organização de procedimentos da Tabela SUS (03.01.08 e 03.03.17), processados nos referidos meses de 2020.

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS										
Complexidade: Média e Alta	**SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL**									
Grupo Procedimento	**Janeiro**		**Fevereiro**		**Março**		**Abril**	**Total**	
	Quantidade Aprovada	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**		**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**
01 Ação de promoção e prevenção em saúde	679	2.272,56	652	2.136,08	772	2.554,30		2.103	6.962,94
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	486.677	3.080.761,24	506.896	3.314.065,70	418.022	2.843.219,43		1.411.595	9.238.046,37
03 Procedimentos clínicos	384.555	5.908.684,08	399.189	5.811.347,47	337.202	5.575.011,83		1.120.946	17.295.043,38
04 Procedimentos cirúrgicos	4.670	257.600,42	4.440	270.515,39	3.756	206.118,72		12.866	734.234,53
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células.	1.039	344.303,67	1.019	348.638,13	592	188.343,40		2.650	881.285,20
Total	877.620	9.593.621,97	912.196	9.746.702,77	760.344	8.815.247,68		2.550.160	28.155.572,42
Fonte: DATASUS/SIA-MS/SUPRIS/GCA, maio 2020.									
Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA do Ministério da Saúde referentes aos meses de **Janeiro, Fevereiro e Março** de 2020 de todos os estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal, e extraída a produção e valor aprovados de procedimentos da Complexidade: Média Complexidade e Alta Complexidade, por grupos de procedimentos da tabela SUS, processados nos referidos meses de 2020.										

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO HOSPITALAR ESPECIALIZADA POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS									
SISTEMA DE INFORMAÇÃO HOSPITALAR									
Complexidade: Média e Alta	**Quantidade aprovada e AIH Pagas**								
Grupo Procedimento	**Janeiro**		**Fevereiro**		**Março**		**Abril**	**Total**	
	Quantidade Aprovada	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**		**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	14	12.613,92	13	25.991,87	13	7.440,68		40	46.046,47
03 Procedimentos clínicos	2.872	4.141.037,08	2.761	4.319.356,12	2.948	4.572.593,18		8.581	13.032.986,38
04 Procedimentos cirúrgicos	3.043	7.402.435,63	3.191	8.420.053,05	3.147	7.732.661,31	-	9.381	23.555.149,99
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	107	241.122,94	105	171.107,31	91	253.773,40		303	666.003,65
Total	6.036	11.797.209,57	6.070	12.936.508,35	6.199	12.566.468,57		18.305	37.300.186,49
Fonte: DATASUS/SIH-MS/SUPRIS/GCA, maio 2020.									
Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Hospitalar – SIH do Ministério da Saúde referentes aos meses **Janeiro, Fevereiro e Março** de 2020 de todos os Hospitais credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal e extraída a produção e o valor das AIH Pagas da Complexidade: Média Complexidade e Alta Complexidade, por grupos de procedimentos da tabela SUS, processados nos referidos meses de 2020.									

PRODUÇÃO DE ATENÇÃO AMBULATORIAL POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS									
Complexidade: Não se Aplica	**SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL**								
Grupo procedimento	**Janeiro**		**Fevereiro**		**Março**		**Abril**	**Total**	
	Quantidade Aprovada	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**	**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**		**Quantidade Aprovada**	**Valor Aprovado (R$)**
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.401	0	3.101	0	3.492	0		8.994	0
03 Procedimentos clínicos	24.897	0	24.664	0	0	0		49.561	0
07 Órteses, próteses e materiais especiais	17.053	830.658,63	15.137	1.539.735,40	16.318	803.803,95		48.508	3.174.197,98
Total	44.351	830.658,63	42.902	1.539.735,40	19.810	803.803,95		107.063	3.174.197,98

Fonte: DATASUS/SIH-MS/SUPRIS/GCA, maio 2020.

Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA do Ministério da Saúde referentes aos meses **Janeiro, Fevereiro e Março** de 2020 de todos os estabelecimentos credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal e extraída a produção e o valor aprovados da Complexidade: Não se Aplica, por grupos de procedimentos da tabela SUS, processados nos referidos meses de 2020.

PRODUÇÃO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE POR GRUPO DE PROCEDIMENTOS

SISTEMA DE INFORMAÇÃO AMBULATORIAL

Financiamento: Vigilância em Saúde — **Quantidade Aprovada**

Grupo procedimento	Janeiro	Fevereiro	Março	Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	2.401	3.101	3.492	8.994
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.425	997	514	2.936
Total	3.826	4.098	4.006	11.930

Fonte: DATASUS/SIA-MS/SUPRIS/GCA, maio 2020.

Metodologia: Foram elencados no tabulador – Tabwin os arquivos dos dados do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA do Ministério da Saúde da base de dados do Estado de Mato Grosso do Sul, referentes aos meses de **Janeiro, Fevereiro e Março** de 2020 de todos os estabelecimentos de saúde credenciados ao Sistema Único de Saúde – SUS no Município de Campo Grande sob gestão municipal e extraída a quantidade aprovada da produção da Vigilância em Saúde por grupos dos procedimentos da tabela SUS, processada nos referidos meses de 20209.

A Resolução nº 08, de 24/11/16, da Comissão Intergestora Tripartite – CIT, dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, a partir das prioridades nacionais em saúde (anexo).

A pactuação de indicadores reforça as responsabilidades do gestor, em função das necessidades de saúde da população e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde.

As metas de Indicadores referentes a 2020 foram apresentadas durante 276ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestora Bipartite (CIB) em 25 de abril de 2019 e pactuadas na 277ª Reunião da Comissão Intergestores Bipartite de 24 de Maio de 2019.

Seguindo o fluxo de pactuação disponibilizado na Resolução nº 8, as metas de indicadores 2020 foram publicadas no DIOGRANDE, primeiramente, sob a Deliberação n. 675 do Conselho Municipal de Saúde, sendo republicadas pela Deliberação n. 685 do Conselho Municipal de Saúde, em 11 de Junho de 2019, para o biênio 2019-2020.

Para o presente Relatório, dos 22 foram inseridos 11 *indicadores* que possuem monitoramento *mensal, bimestral, trimestral e quadrimestral* definidos pelas fichas de qualificação dispostas no Instrutivo para o período, a saber:

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

3. Proporção de registro de óbitos com causa básica definida;

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

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;

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;

13. Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar;

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

17. Cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica;

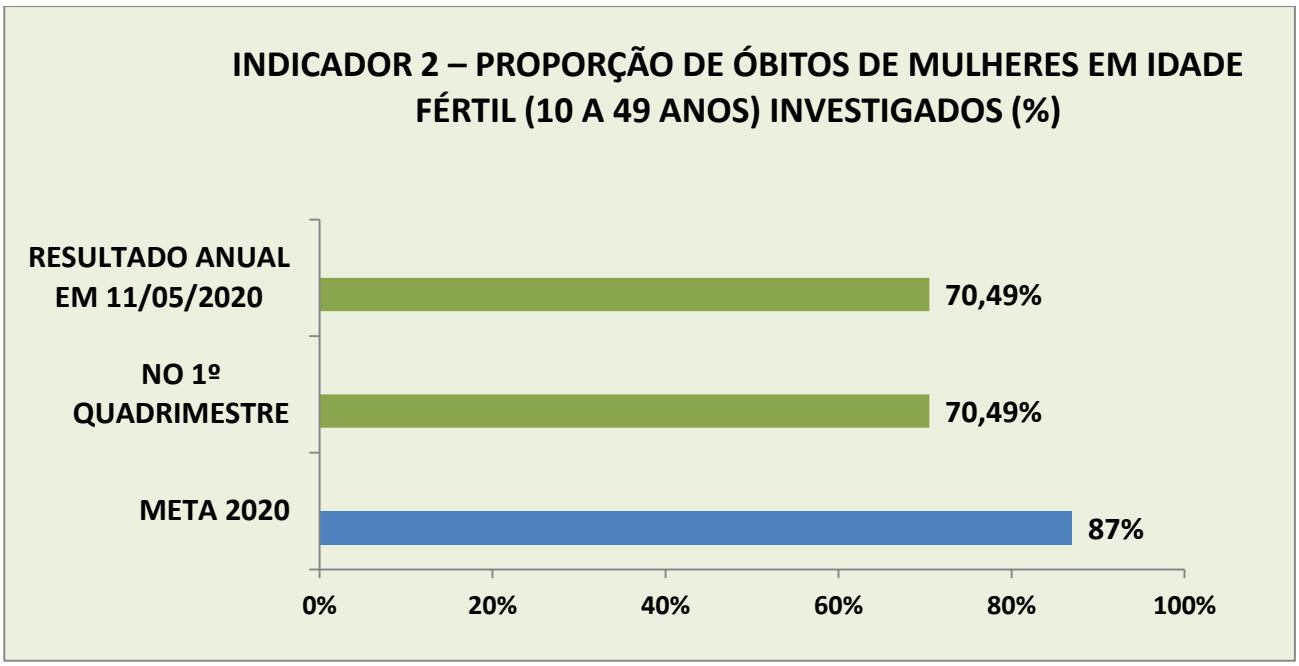
19. Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica;

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

23. Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.

Destaca-se que o indicador específico 7 *_número de casos autóctones de malária_* não foi pactuado por estar diretamente relacionado com áreas endêmicas para a transmissão da doença.

Os resultados ainda são preliminares, visto que ficam na dependência do fechamento dos bancos de dados das fontes específicas vinculadas a cada indicador, e estão de acordo com a última verificação dos registros setoriais no sistema de informação municipal próprio, denominado SCAM - Sistema de Apoio ao Monitoramento e Avaliação dos Instrumentos de Planejamento do SUS, realizada **em 21/05/2020.**



Análise e Considerações:

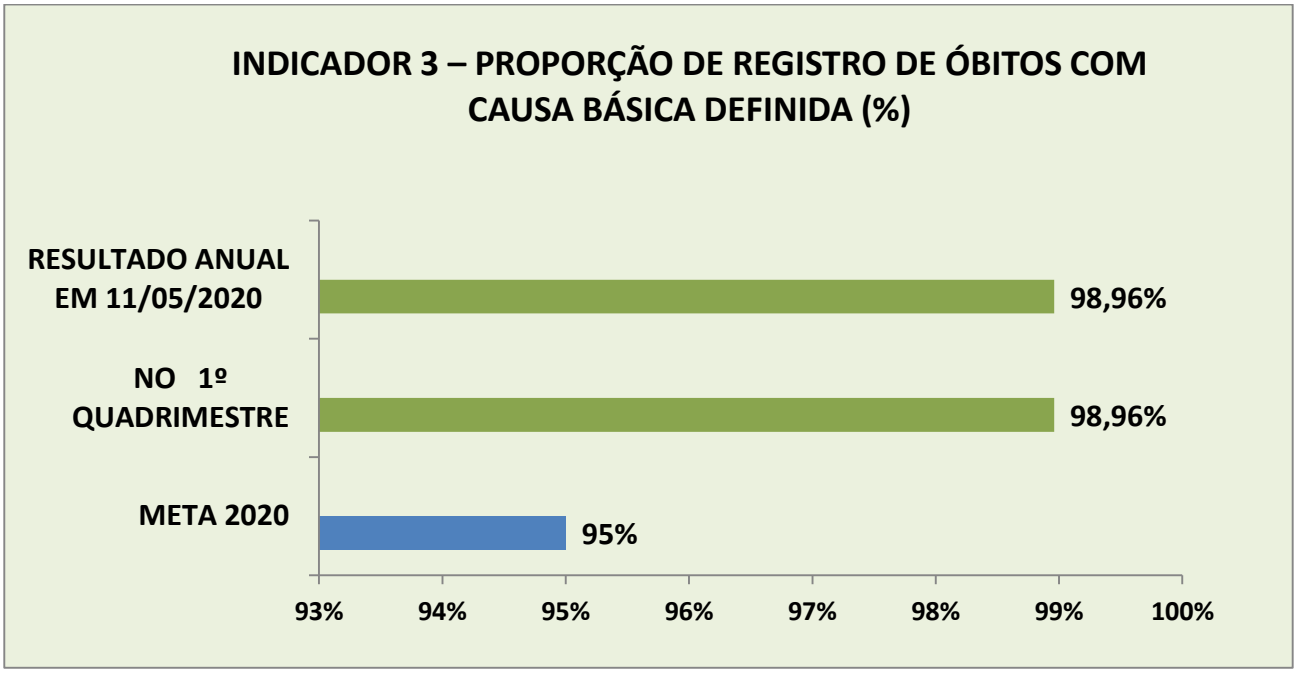
Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e estão sujeitos a alterações, extraídos da base em 11/05/2020, referentes aos meses de janeiro a março de 2020. Ademais, ainda existem casos em investigação, uma vez que o prazo recomendado para se investigar é de até 120 dias, a contar da data de ocorrência do óbito.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo conta com o total de óbitos em Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados como numerador e o total de óbitos de MIF para o denominador, ambos tendo como fonte o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

Investigar mortes de mulheres em idade fértil (MIF) permite detectar casos de óbitos maternos não declarados (óbito materno mascarado) ou descartar, após a investigação, a possibilidade de essas mortes terem sido relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal. A investigação de óbitos de MIF é obrigatória segundo a Portaria nº 1119/2008.

Em Campo Grande, esse indicador é alcançado anualmente por meio do trabalho da Coordenadoria de Estatísticas Vitais (CEVITAL) em parceria com os Distritos Sanitários, empenho dos profissionais da Atenção Primária e profissionais hospitalares que realizam o preenchimento das investigações.

Entretanto, devido às medidas de prevenção frente à pandemia do COVID-19, poderá ocorrer redução na proporção de investigações em 2020 pela diminuição das entrevistas domiciliares para investigação.



Análise e Considerações:

Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e estão sujeitos a alterações, extraídos da base em 11/05/2020, referentes aos meses de janeiro a março de 2020.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo traz como numerador o total de óbitos não fetais com causa básica definida e o total de óbitos não fetais para o denominador, ambos tendo como fonte o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM).

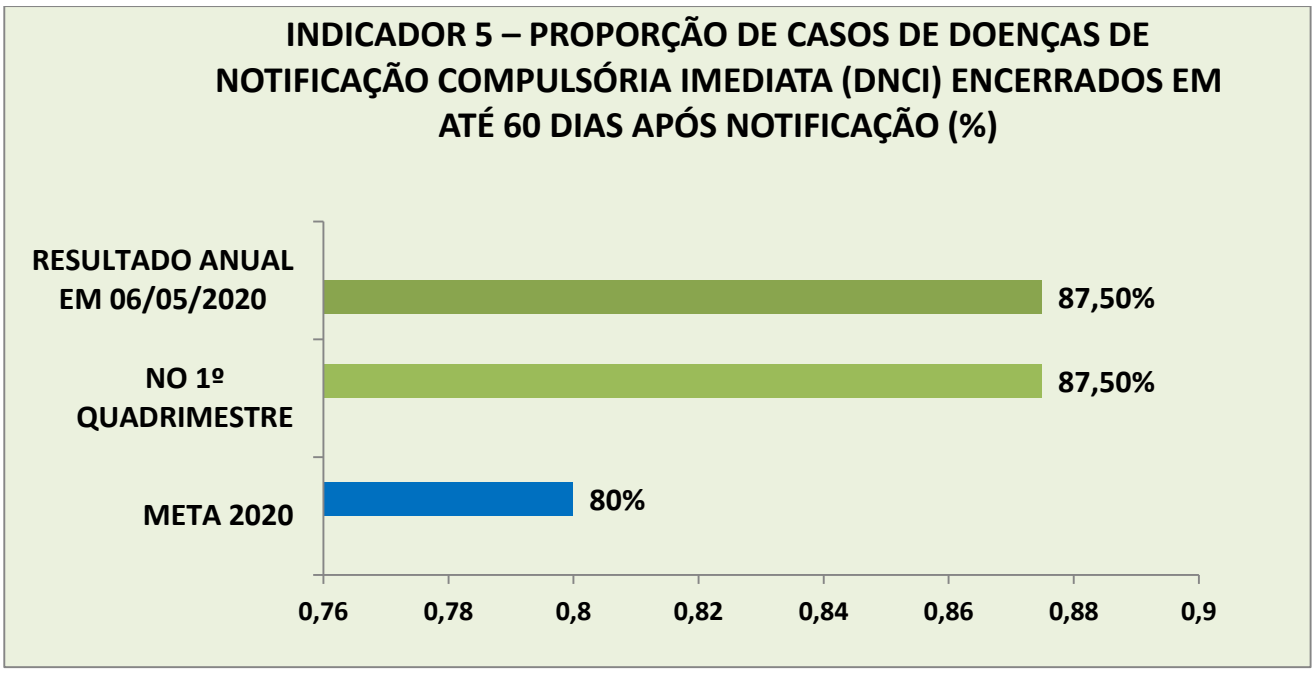
Busca-se constantemente a complementariedade das informações para esclarecer ou especificar as causas de morte que, a princípio, estavam indeterminadas ou inespecíficas nas Declarações de Óbito, por falhas de preenchimento pelo médico ou ausência de informação no momento do óbito.

É realizada investigação em outras fontes de dados, como prontuário eletrônico, laudos necroscópicos e informação dos núcleos hospitalares de epidemiologia. Esse trabalho reflete em um banco de mortalidade fiel à realidade, servindo como base para o planejamento e avaliação de ações em saúde. Se as informações sobre as causas de morte forem genéricas ou indeterminadas, não haverá evidências para se decidir onde priorizar os recursos, traçar estratégias de intervenção, tampouco avaliar se o trabalho da assistência está sendo eficaz.

Em 2019, foram realizadas reuniões com diretores hospitalares para se traçar estratégias para a melhoria da qualidade da informação sobre causas de morte nas

Declarações de Óbito. Foram realizadas capacitações para os médicos do HRMS e Maternidade Cândido Mariano (AAMI), além de aula para acadêmicos de medicina sobre estatísticas de Mortalidade e Declaração de Óbito.

Em 2020, está sendo articulada junto à Secretaria de Justiça e Segurança Pública (SEJUSP-MS) a possibilidade de acesso ao Sistema Integrado de Gestão Operacional (SIGO), com a finalidade de aprimorar a informação das causas de mortes violentas (causas externas).

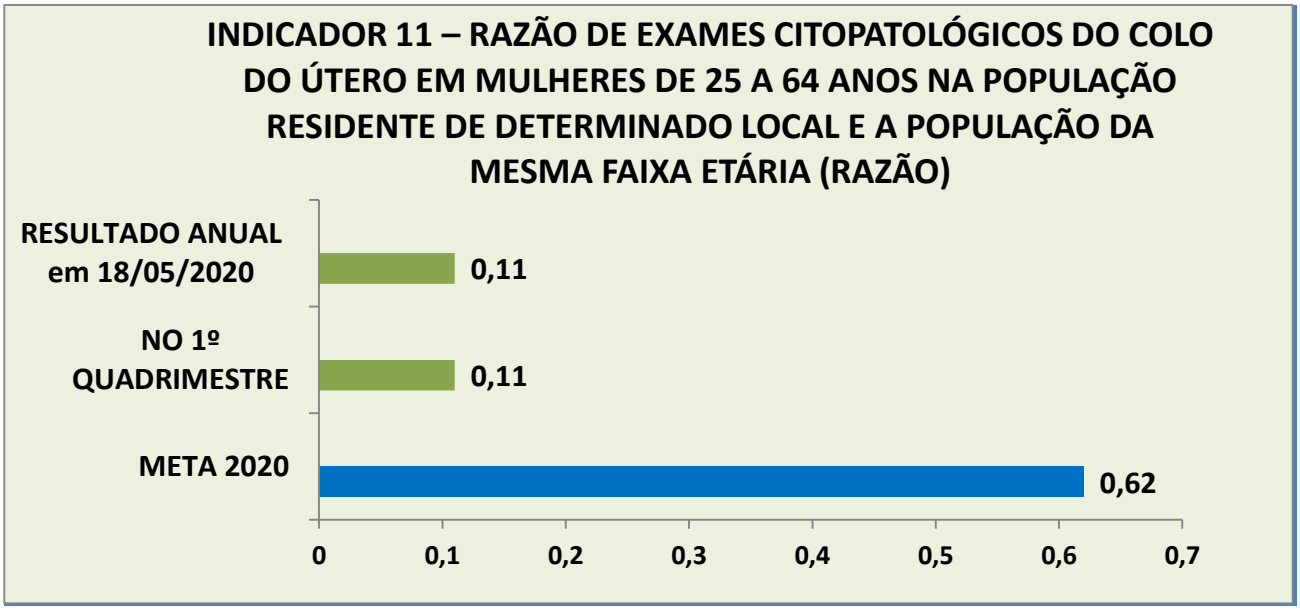


Análise e Considerações:

Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e estão sujeitos à alterações extraídos da base em 06/05/2020, referentes aos meses de janeiro a março de 2020.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo apresenta como numerador o total de registros de DCNI, por unidade de residência, encerrados dentro de 60 dias a partir da data de notificação e denominador o total de registros de DCNI, por unidade de residência notificados no período da avaliação, ambos tendo como fonte o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

Este indicador permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e atualizados do SINAN. Vale destacar que o resultado superou em 7,5% a meta mínima preconizada pelo Ministério da Saúde de 80%.



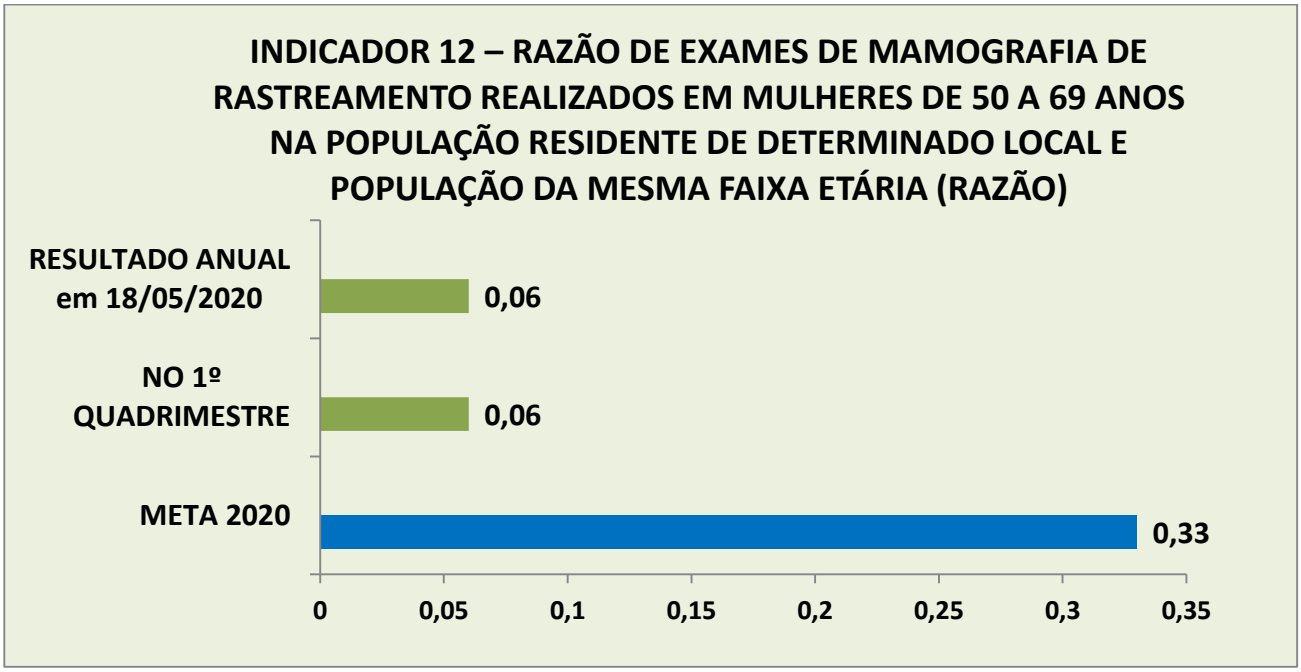
Análise e Considerações:

Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e estão sujeitos a alterações, extraídos do TABNET em 18/05/2020, referente aos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo apresenta como numerador o número de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos, tendo como fonte o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e para o denominador a população na faixa etária de 25 a 64 anos dividida por três, tendo como fonte a estimativa populacional IBGE/RIPSA 2015.

Considerando que o processamento das informações leva até 60 dias para ser finalizado e como os dados são referentes a três meses, ainda não será possível analisar o quadrimestre na íntegra.

Em comparação com o período de janeiro e fevereiro de 2019 onde os números absolutos de exames foram respectivamente 2.746 e 3.091 e no ano de 2020 foram 2.474 e 3.404, podemos afirmar que nos dois primeiros meses seguiu-se a tendência do ano anterior, porém houve uma sensível diminuição em março de 2020, comparando-se a março de 2019, onde foram realizados 4.304 exames, e no mês de março deste ano 3.076 exames foram feitos, o que sugere que a Pandemia pela COVID 19 pode ter contribuído para a diminuição dos procedimentos. Os esforços devem ser mantidos para a ampliação desse rastreio de forma a garantir a diminuição da morbimortalidade pelo CA de Colo de Útero.



Análise e Considerações:

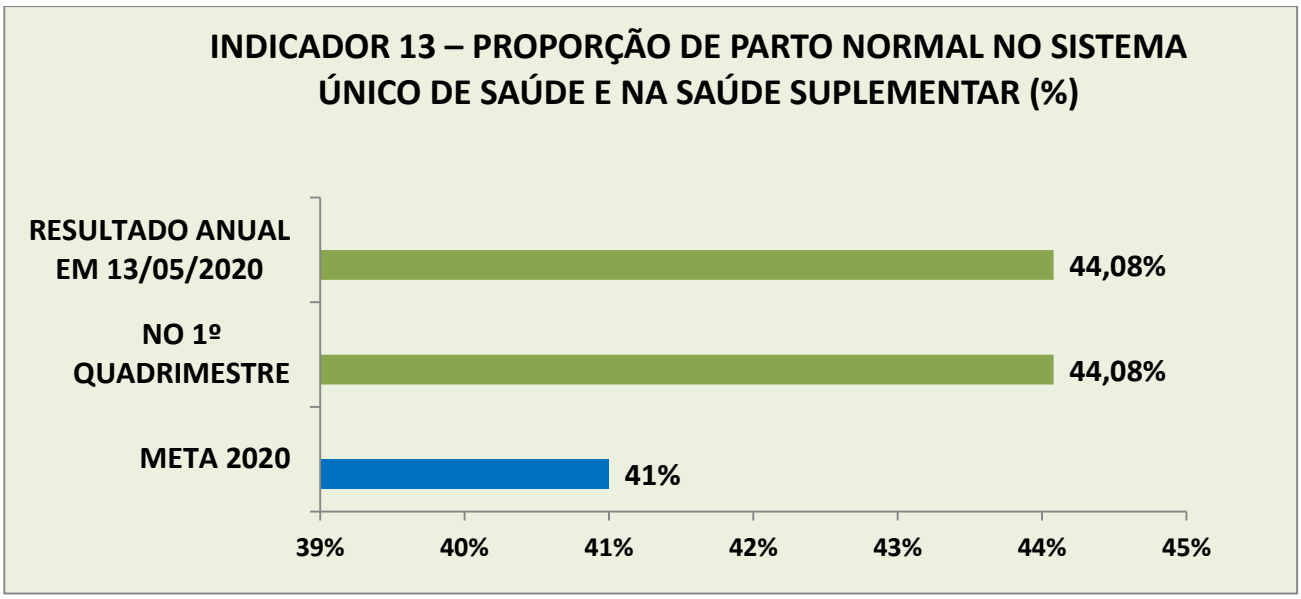
Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares, extraídos do TABNET em 18/05/2020 e estão sujeitos a alterações, referente aos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo apresenta como numerador o número de exames mamografia em mulheres de 50 a 69 anos, tendo como fonte o Sistema de Informação Ambulatorial (SIA) e para o denominador a população na faixa etária de 50 a 69 anos dividida por dois, tendo como fonte a estimativa populacional (2000-2015 RIPSA) segundo município, sexo, e idade.

Considerando que o processamento das informações leva até 60 dias para ser finalizado e como os dados são referentes a três meses, ainda não será possível analisar o quadrimestre na íntegra.

Em comparação com o período de janeiro, fevereiro e março de 2019, onde os números absolutos de exames foram respectivamente 854, 557 e 1.448 e no ano de 2020 foram 968, 740 e 782, percebe-se que nos dois primeiros meses deste ano houve um pequeno aumento dos exames, porém no mês de março houve uma diminuição, o que indica que a Pandemia pela COVID 19 pode ter contribuído para esta ocorrência. Contudo, é necessário fazer um incremento no processo educativo com a população feminina para a importância do rastreio, bem como trabalhar com os profissionais de saúde, alertando quanto ao cumprimento do indicador tal como no

ano de 2019, e desta forma manter o rastreamento do CA de mama, ampliando a possibilidade de diagnóstico precoce, tratamento e sobrevida das mulheres nessa faixa etária.

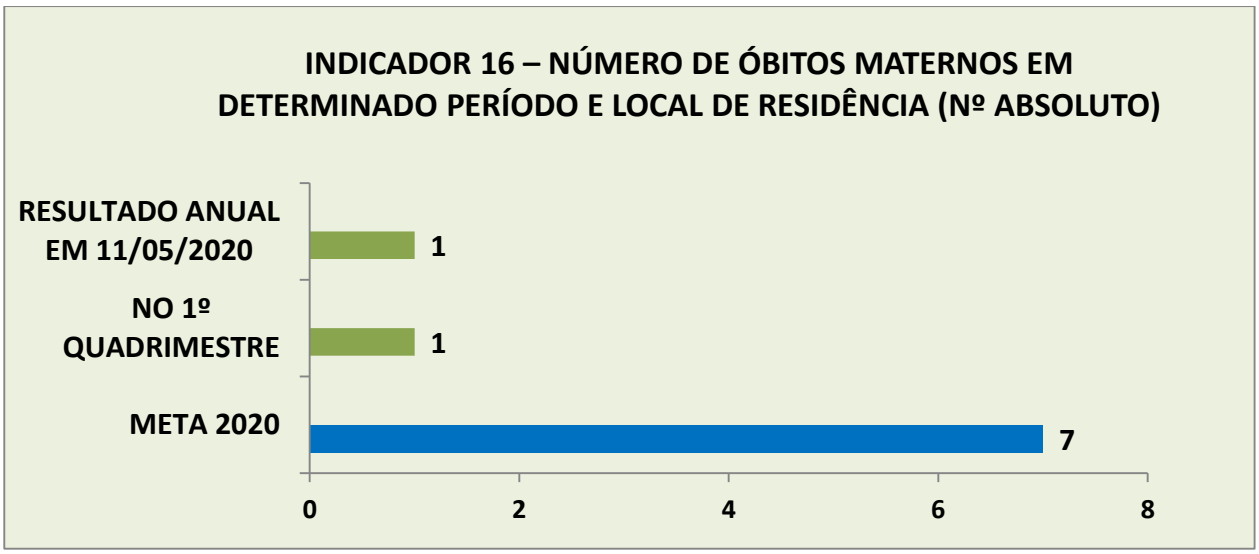


Análise e Considerações:

Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e foram extraídos em 13/05/2020, referentes aos meses de janeiro a março de 2020.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo apresenta como numerador o número de nascidos vivos por parto normal, e para o denominador o número de nascidos vivos de todos os partos, ambos tendo como fonte o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

A partir dos dados verificados dos primeiros três meses do ano de 2020, observa-se que a meta percentual de 41% foi superada. O resultado se dá, provavelmente, devido às ações de incentivo às boas práticas no nível hospitalar, que foram intensificadas no ano de 2019 e através das orientações aos profissionais de saúde da APS, por meio da realização do Fórum Perinatal, para a abordagem sobre a escolha do tipo de parto com as gestantes e seus acompanhantes durante as consultas e ainda através do trabalho de integração que é desenvolvido por meio do Grupo Condutor Municipal da Rede Cegonha, com a participação das 4 instituições hospitalares que realizam partos.



Análise e Considerações:

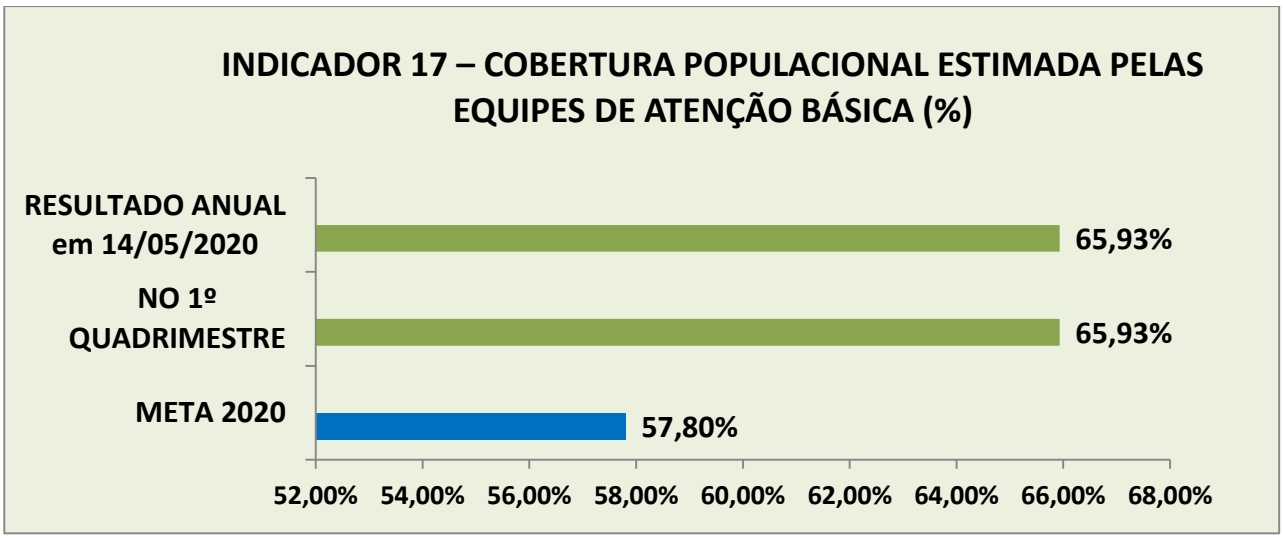
Indicador com tendência decrescente. Os dados são preliminares, extraídos da base em 11/05/2020, referentes aos meses de janeiro a abril e estão sujeitos a alterações.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo apresenta como fonte o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

A 10ª revisão da Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID-10) define morte materna como a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término, independentemente da duração ou da localização da gravidez (...). É um indicador sensível às condições de saúde de uma região, assim como a fatores sociais e econômicos. Segundo o Ministério da Saúde, é uma tragédia evitável em 92% dos casos e sua redução está entre as metas dos “Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)”.

A razão de mortalidade materna (RMM), indicador que mensura e torna possível sua comparação, é calculada tendo em vista a média anual de nascidos vivos. Em Campo Grande, manter um número de até 7 óbitos maternos retira o município do “alto” para o “médio risco de uma mulher morrer no ciclo gravídico-puerperal”. Em 2019, foram 07 mortes maternas da capital, correspondendo a uma RMM de 49,9 mortes maternas por cem mil nascidos vivos. A meta brasileira dos ODS para 2030 é de uma RMM de no máximo 30 mortes maternas por cem mil nascidos vivos.

O óbito materno ocorrido até o momento foi de primípara de 22 anos, decorrente de complicações de Infecção Puerperal. Essa morte está em investigação e passará por análise da equipe técnica na reunião de junho de 2020.



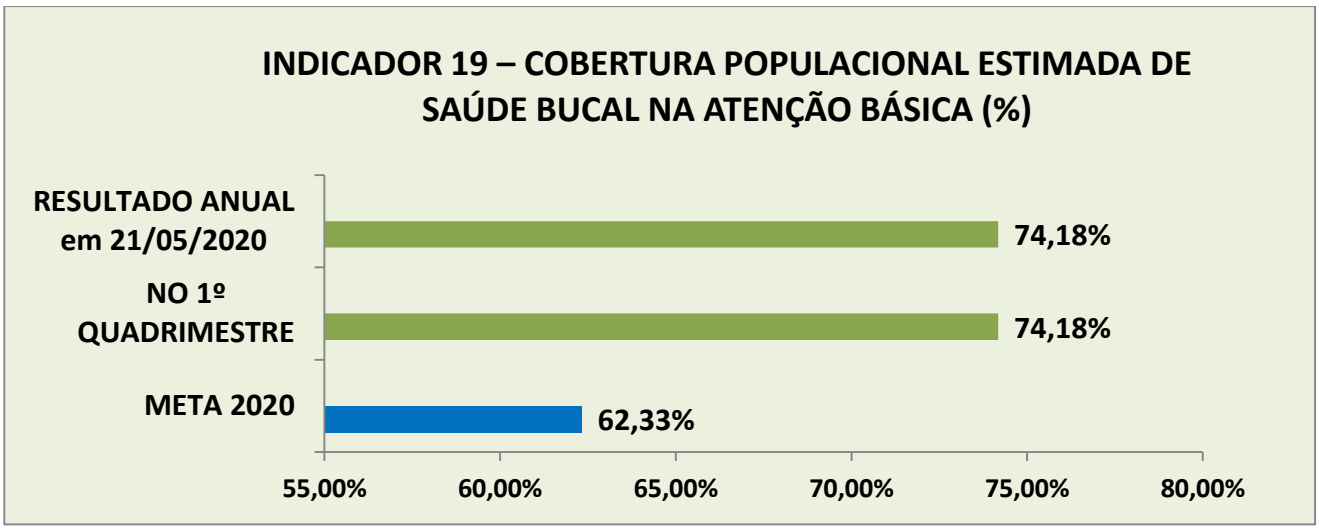
Análise e Considerações:

Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e estão sujeitos à alterações, foram extraídos do e-Gestor em 14/05/2020, onde a última competência disponível se refere à março de 2020, indicando 65,93% de cobertura da Atenção Básica.

De acordo com a Nota Metodológica do Indicador leva-se em consideração para o numerador o número de equipes de Saúde da Família, o número de equipes de Atenção Básica parametrizadas e o número de equipes de Saúde da Família Equivalentes (SCNES) e para o denominador a estimativa populacional IBGE do ano anterior, e atualizada no mês de janeiro. Tais dados encontram-se disponíveis no site e-Gestor.

Considerando a transformação em Saúde da família das USF Tiradentes (08 equipes) e USF Coophavilla (06 equipes), e expansão de mais 02 equipes da USF Moreninha III, 01 na USF Batistão e 01 na USF Oliveira II, considerando que estas unidades são participantes do Laboratório de Inovação da Atenção Primária em Saúde, com programas de residência médica e multiprofissional.

Os dados de março estão acima da meta 2020, devido às chamadas de concurso de diversas categorias profissionais e a nova abertura de contratação de profissionais médicos, impactando positivamente nos resultados de cobertura populacional na Atenção Básica no 1º quadrimestre.

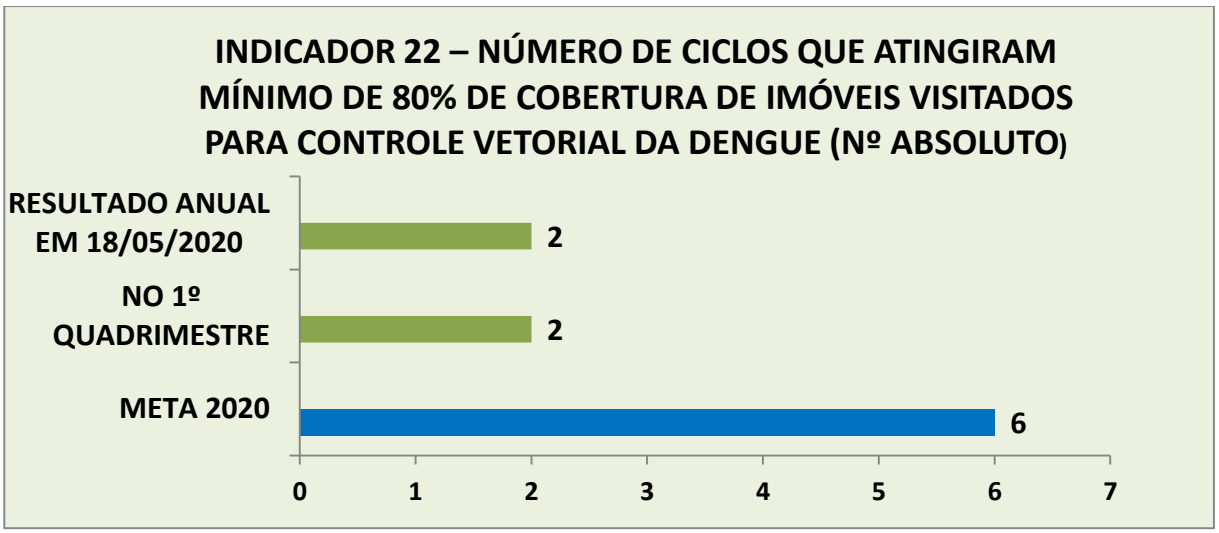


Análise e Considerações:

Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e estão sujeitos a alterações, foram extraídos do e-Gestor em 21/05/2020, onde a última competência se refere ao mês de março de 2020.

De acordo com a Nota Metodológica do Indicador leva-se em consideração para o numerador o número de equipes de Saúde da Família com saúde bucal e número de equipes de Saúde Bucal equivalentes (SCNES). Para o denominador a estimativa populacional IBGE do ano anterior, e atualizada no mês de janeiro. Tais dados encontram-se disponíveis no site e-Gestor.

Entre o 3º quadrimestre de 2019 e o 1º quadrimestre de 2020, a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica foi aumentada pelas transformações das Unidades Básicas de Saúde (UBS): UBS Tiradentes e UBS Coophavila em Unidades de Saúde da Família (USF) e pelas inaugurações das USF Cristo Redentor e USF Arnaldo Estevão de Figueiredo. Com o Protocolo de Cooperação entre FIOCRUZ, SES/MS e SESAU/Campo Grande, através do Projeto "Laboratório de Inovação na Atenção Primária em Saúde", foram implantadas: 01 Equipe de Saúde Bucal - ESB na USF Oliveira, 01 ESB na USF Jardim Batistão, 01 ESB na USF Moreninhas, 06 ESB na USF Tiradentes e 04 ESB na USF Coophavila. Foram convocados, entre o fim do 3º quadrimestre e o 1º quadrimestre de 2020, 17 cirurgiões-dentistas através do concurso público vigente.



Análise e Considerações:

Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e estão sujeitos a alterações, extraídos da base em 18/05/2020, referente aos meses de janeiro a abril de 2020.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo apresenta como fonte o Sistema de Informação da Vigilância da Febre Amarela e Dengue (SISFAD), Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCD), Sistema Informatizado de Monitoramento da Presidência da República (SIM – PR) ou Sistema Próprio do Estado ou município.

Desde janeiro de 2020 a Coordenadoria de Controle de Endemias Vetoriais (CCEV) intensificou as atividades de Combate ao *Aedes aegypti.*

No dia 22 de janeiro de 2020, a Prefeitura Municipal de Campo Grande lançou a Megaoperação “Mosquito Zero – É Matar ou Morrer”, que seria estendida para as 07 regiões urbanas nos meses de janeiro a março de 2020, e que teve como apoio aproximadamente 350 Agentes de Combate às Endemias e Agentes de Saúde Pública, 87 Supervisores e 50 beneficiários do PROINC, em conjunto com diversos órgãos municipais, estaduais e federais e instituições públicas e privadas.

No dia 04 de abril de 2020, foi finalizada a Megaoperação, tendo como resultado 50.796 imóveis visitados, 37.000 depósitos eliminados e 1.641 focos eliminado.

A equipe de imóveis especiais e imobiliária realizou um total de 2.326 visitas, onde foram eliminados 456 focos de mosquito. Nos meses de janeiro a abril de 2020

o Serviço de Controle do *Aedes aegypti* realizou um total de 799.759 visitas domiciliares, comércios, terrenos baldios e outros, sendo: 401.222 no 1º bimestre e 398.537 no segundo, atingindo o mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para o controle vetorial da Dengue.

Também ocorreram as publicações importantes que auxiliaram no desenvolvimento das atividades neste primeiro quadrimestre:

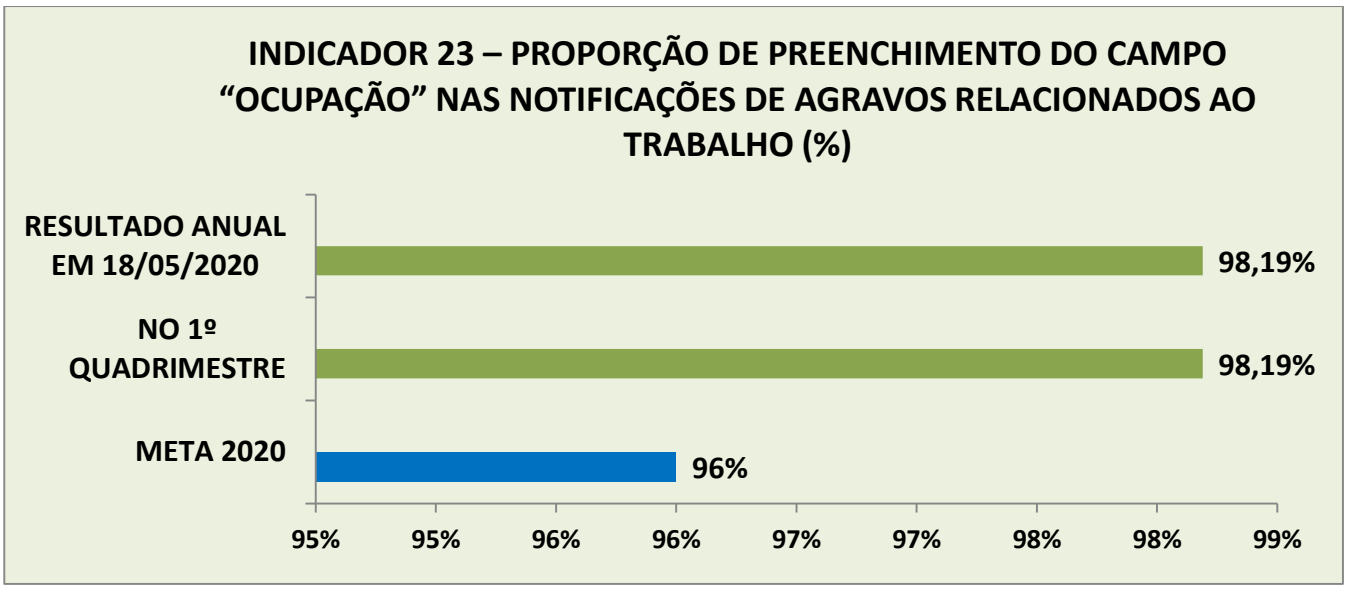
- Criação do Disque Dengue, através da Lei nº. 6.353, de 09 de dezembro de 2019, no DIOGRANDE nº. 5.766, de 10 de dezembro de 2019;

- Implantação da Sala de Situação de Enfrentamento às Doenças Causadas pelo *Aedes aegypti*, através da Resolução SESAU nº. 510, de 30 de janeiro de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.819, de 31 de janeiro de 2020, conforme previsto no Plano de Contingência;

- Alteração da Nota Técnica para o Processo de Trabalho da Integração do ACE/ASP na ESF/EACS, com o retorno integral nas visitas domiciliares pelo Agentes de Combate às Endemias e Agentes de Saúde Pública lotados no Serviço de Controle do *Aedes aegypti,* através da Resolução SESAU nº. 513, de 18 de fevereiro de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.834, de 19 de fevereiro de 2020;

- Situação de Emergência no município de Campo Grande, tendo em vista os 5.863 casos notificados de Dengue no período de janeiro a fevereiro de 2020, através do Decreto nº. 14.160, de 28 de fevereiro de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.844, de 02 de março de 2020;

- Instituição do Grupo Executivo Intersetorial de Gestão do Plano Municipal de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, através do Decreto nº. 14.187, de 13 de março de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.856, de 16 de março de 2020, conforme previsto no Plano de Contingência.



Análise e Considerações:

Indicador com tendência crescente. Os dados são preliminares e estão sujeitos à alterações, extraídos da base em 18/05/2020, referente aos meses de janeiro a abril de 2020.

De acordo com a ficha de qualificação do Indicador, a metodologia de cálculo apresenta como fonte o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Para o cálculo da proporção do preenchimento do campo "ocupação" é necessário o acompanhamento das notificações dos agravos relacionados ao trabalho inseridos no SINAN. Busca-se com essa meta avaliar e acompanhar o preenchimento correto desse campo. O resultado superou em 2,19% a meta mínima preconizada pelo Ministério da Saúde de 96%.

ANEXOS

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS (COVID/19) Versão 3 – 15/04/2020

❖ OUVIDORIA

Visando diminuir a disseminação do novo Coronavírus, foram tomadas as seguintes providências:

- realocação das tele atendentes em outra sala, priorizando a distância mínima de 2 metros entre elas;

- disponibilização de um headset (fone de ouvido) para cada uma das tele atendentes;

- disponibilização de álcool em gel para higienização e álcool líquido 70% para desinfecção das salas, mesas e cadeiras;

- Entrega de máscaras de tecidos para os servidores do setor.

Em relação ao aumento significativo de ligações e por esta Ouvidoria ser meio pelo qual o cidadão registra suas manifestações, incluindo denúncias a respeito do descumprimento dos decretos que versam sobre o Coronavírus, foi necessária a inclusão de plantões, sendo o horário de atendimento das 06h às 24h todos os dias, inclusive nos sábados e feriados.

Desta forma, no mês de março houve 3.536 ligações e em abril 4.941 ligações atendidas, sendo o assunto, em sua maioria, relacionado ao COVID 19.

❖ SUPERINTENDÊNCIA DE ECONOMIA EM SAÚDE - SUPES

❖ Gerência de Controle Orçamentário do Fundo Municipal de Saúde – GCO

Dada a situação de emergência de saúde pública de importância internacional relacionada ao Coronavírus (COVID-19) os entes da Federação se deparam com a necessidade de incluir em seus respectivos orçamentos dotação suficiente para o enfrentamento da pandemia, bem como transferir ou registrar adequadamente os valores recebidos para este fim.

Neste contexto, alguns repasses Federais e Estaduais já foram feitos para o município de Campo Grande por meio das seguintes portarias:

- Portaria 430, de 19 de março de 2020, no valor total de R$ 210.000,00;
- Portaria 480, de 23 de março de 2020, no valor total de R$ 2.546.021,22;
- Portaria 774, de 09 de abril de 2020, no valor total de R$ 29.358.268,29;
- Portaria 827, de 15 de abril de 2020, no valor total de R$ 285.238,82;
- Portaria 893, de 20 de abril de 2020, no valor total de R$ 1.460.000,00.

E também:

- Resolução Secretaria Estadual de Saúde n. 021 Emenda Parlamentar deputado Felipe Orro, no valor total de R$ 200.000,00;

- Edital nº 2/2020- CPGR-03 V com recursos oriundos de pena de prestação pecuniária, transação penal, suspensão condicional do processo ou acordos de não persecução penal-DOAÇÃO no valor total de R$ 218.548,00;

- Ofício PRT 24ª GAB-CHRF N. 11.448.2020 de 03 de abril de 2020 destinação do valor de R$ 49.606,77 -DOAÇÃO;

Considerando as recomendações do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde –CONASEMS, Ministério da Economia (nota técnica SEI N. 12.774/2020 ME), Nota Técnica CNM N 23-A/2020 da Confederação Nacional de Municípios, para a criação de uma ação específica e uma fonte de recursos própria para possibilitar o controle dos gastos, foi solicitado e publicado no diário Oficial do dia 24 de abril de 2020 a abertura de crédito extraordinário no valor estimado de R$ 56.350.000,00 para alocação orçamentária e execução das despesas COVID-19 em consonância com o plano de contingência municipal.

A prestação de contas sobre aplicação dos recursos relativos ao apoio financeiro previsto nas citadas Portarias será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG), nos termos da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, consoante ao informativo do CONASEMS de 03 de abril de 2020 (anexo).

❖ Gerência de Captação de Recursos - GCR

PROPOSTAS EMENDAS PARLAMENTARES CADASTRADAS FNS/2020

INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE **ATENÇÃO BÁSICA**

EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DE METAS – INCREMENTO PAB – COVID - 19

Atualizado em 20/05/2020

IDENTIFICADOR DA PROPOSTA	PARLAMENTAR	N.º EMENDA	VALOR DISPONIBILIZADO	VALOR CADASTRADO	Portaria de Habilitação	Ordem de pagamento ao FMS
36000.3128292/02-000	Loester Trutis	40320008	260.284,00	260.284,00	**619 de 31/03/2020**	**09/04/2020**
36000.3128272/02-000	Dagoberto Nogueira	21700005	100.000,00	100.000,00	**708 de 8/04/2020**	**28/04/2020**

INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

PARA CUMPRIMENTO DE METAS – Incremento MAC – COVID - 19

IDENTIFICADOR DA PROPOSTA	PARLAMENTAR	N.º EMENDA	VALOR DISPONIBILIZADO	VALOR CADASTRADO	DELIBERAÇÃO DO GESTOR EXECUTADA Anexo e- doc 26/2020	Portaria de Habilitação	Ordem de pagamento ao FMS
36000.3129332/ 02-000	FÁBIO TRAD	28360011	1.140.000,00	840.000,00	SANTA CASA	**646 de 01/04/2020**	**07/04/2020**
36000.3130442/ 02-000	FÁBIO TRAD	28360011		300.000,00	SESAU	**704 de 06/04/2020**	**29/04/2020**

INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

PARA CUMPRIMENTO DE METAS – Incremento MAC – COVID - 19

IDENTIFICADOR DA PROPOSTA	PARLAMENTAR	N.º EMENDA	VALOR DISPONIBILIZADO	VALOR CADASTRADO	DELIBERAÇÃO DO GESTOR EXECUTADA Anexo e- doc 26/2020	Portaria de Habilitação	Ordem de pagamento ao FMS
36000.3129302/ 02-000	Luiz Ovando	39640005	207.000,00	207.000,00	SANTA CASA	**646 de 01/04/2020**	**07/04/2020**
36000.3129082/ 02-000	Luiz Ovando	39640015	100.000,00	100.000,00	Hospital do Câncer	**717 de 08/04/2020**	**29/04/2020**
36000.3129242/ 02-000	Soraya Tronicke	40860016	950.000,00	950.000,00	SANTA CASA	**717 de 08/04/2020**	**29/04/2020**
36000.3129002/ 02-000	Beto Pereira	39180012	275.000,00	275.000,00	Hospital do Câncer	**704 de 06/04/2020**	**29/04/2020**

INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

PARA CUMPRIMENTO DE METAS – Incremento MAC – COVID - 19

IDENTIFICADOR DA PROPOSTA	PARLAMENTAR	N.º EMENDA	VALOR DISPONIBILIZADO	VALOR CADASTRADO	DELIBERAÇÃO DO GESTOR EXECUTADA Anexo e- doc 26/2020	Portaria de Habilitação	Ordem de pagamento ao FMS
36000.3130322/02-000	Loester Trutis	40320011	847.519,00	847.519,00	SESAU	**717 de 08/04/2020**	**29/04/2020**
36000.3130292/02-000	Nelsinho Trad	41810004	200.000,00	200.000,00	SESAU	**717 de 08/04/2020**	**29/04/2020**
36000.3191072/02-000	Emenda de Bancada	71130001	17.728.587,00	17.728.587,00	SESAU	**976 de 24/04/2020**	**Aguardando deposito no FMS**

PROPOSTA DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO / MATERIAL PERMANENTE – FNS

(Equipar 2 Leitos de Isolamento e 1 Leito de Retaguarda) COVID -19

IDENTIFICADOR DA PROPOSTA	PARLAMENTAR	N.º EMENDA	VALOR DISPONIBILIZADO	VALOR CADASTRADO	DELIBERAÇÃO DO GESTOR EXECUTADA	Portaria de Habilitação	Ordem de pagamento ao FMS
11228564000 1/ 20-016	Emenda de Bancada	71130003	2.015.028,00	335.838,00	UPA SANTA MONICA	**1.195 DE 8/05/2020**	**Aguardando deposito no FMS**
11228564000 1/ 20-015	Emenda de Bancada	71130003		335.838,00	UPA Vila Almeida	**1.195 DE 8/05/2020**	**Aguardando deposito no FMS**
11228564000 1/ 20-014	Emenda de Bancada	71130003		335.838,00	UPA Moreninha	**1.195 DE 8/05/2020**	**Aguardando deposito no FMS**
11228564000 1/ 20-012	Emenda de Bancada	71130003		335.838,00	UPA Leblon	**1.195 DE 8/05/2020**	**Aguardando deposito no FMS**
11228564000 1/ 20-011	Emenda de Bancada	71130003		335.838,00	UPA Universitário	**1.195 DE 8/05/2020**	**Aguardando deposito no FMS**
11228564000 1/ 20-013	Emenda de Bancada	71130003		335.838,00	UPA Cel Antonino	**1.340 de 19/05/2020**	**Aguardando deposito no FMS**

INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL**

Secretaria de Estado de Saúde

IDENTIFICADOR DA PROPOSTA	PARLAMENTAR Estadual	VALOR DISPONIBILIZADO	DELIBERAÇÃO DO GESTOR EXECUTADA	Ordem de pagamento ao FMS
Oficio 109/GAB/PMCG 01/04/2020	Felipe Orro	200.000,00	COVID -SESAU	**20/04/2020**

Edital n.º 02/2020 – CPGR-03V (TRF3 – 3ª Vara Federal de Campo Grande/MS)

Dois Projetos selecionados visem à aquisição de matérias, equipamentos e insumos de saúde ou custeio de ações necessárias ao combate à pandemia COVID-19.

PROJETO	ESPECIFICAÇÃO	VALOR
03	Aquisição de Insumos e EPI's	166.262,70
16	Aquisição de Equipamentos	52.854,90

❖ SUPERINTENDÊNCIA D DE RELAÇÕES INSTITUCIONAIS DE SAÚDE – SUPRIS

Em relação ao Plano de Contingência ao enfrentamento ao novo Coronavírus/COVID 19, segue o planejamento de cada gerência dessa Superintendência para a implementação de medidas de prevenção e de preparação pela SUPRIS, para fazer face ao coronavírus, conforme descrito:

- **Plano de Contingência ao enfrentamento ao novo corona virus - SUPRIS:**

Segue o planejamento de cada gerência dessa Superintendência para a **implementação de medidas de prevenção e de preparação pela SUPRIS, para fazer face ao coronavírus, conforme descrito:**

✓ A **Gerência de Controle e Avaliação– GCA** houve o planejamento estratégico de ampliação de leitos visando o enfrentamento do novo corona virus.

Primeiramente houveram tratativas com os hospitais contratados/conveniados e posteriormente o CHAMAMENTO PUBLICO N.2 publicado em Diario Oficial n.5.858 , convocando os hospitais da rede privada do municipio de Campo Grande-MS para prestação de informações sobre sua capacidade de atendimento e valores de mercado dos serviços de internação em leitos clinicos e de UTI.

A participação efetiva da Gerencia de Auditoria – GEA, em virtude da análise contratual nas pactuações para o enfrentamento do Covid – 19.

Referente ampliação dos Leitos existentes nos Hospitais contratados /conveniados:

LEITOS	UNIDADES	UTI Adulto/COVID-19	UTI PED/COVID-19	Leitos Clínicos Adulto/COVID -19	Leitos Clínicos PED/COVID -19
		Quantidade	Quantidade	Quantidade	Quantidade
LEITOS PÚBLICOS	**Hospital Regional**	73	5	136	6
	Santa Casa	28*	0	100	0
	Hospital Universitário	14	2	44	5
	Hospital do Câncer	0	0	20	0
LEITOS PRIVADOS**	**Clínica Campo Grande**	10	0	20	0
	El Kadri	7	0	33	0
	Proncor	20	0	26	0

Informamos que os dados acima são referentes a quantidade de leitos do Mapa Hospitalar constantes no diário eletrônico da SES e informações dos censos hospitalares.
* Quanto aos leitos de UTI da Santa Casa, informamos a somatória 08 leitos, aguarda respiradores que serão disponibilizados pela SESAU - mediante necessidade/aumento notificações
** Quanto aos leitos privados, serão utilizados após ocupação significativa dos leitos SUS disponibilizados para o enfrentamento à pandemia.

✓ **ABCG-Santa Casa**, através do 3º Termo Aditivo: **100 leitos clínicos** e **28 de UTI** (sendo 10 existentes, 10 novos habilitados através da Portaria n. 568 de 26/03/20 e 8 em processo de ativação a depender da liberação de equipamentos pela SESAU)

✓ **Hospital do Câncer-HC,** através do 9º Termo Aditivo: **20 leitos clínicos**

✓ **Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – HRMS**, definido como referência estadual aos pacientes suspeitos ou confirmado do COVID-19, conta com **142 leitos clínicos** e **78 de UTI** existentes. - HUMAP: 49 leitos clínicos e 16 de UTI existentes.

Quanto aos **leitos privados**, estes **só serão contratados, utilizados e ressarcidos** após ocupação significativa dos leitos SUS existentes e os ampliados para o enfrentamento à pandemia.

Foi **implantada a "PLATAFORMA DE GERENCIAMENTO EM SAÚDE - PLAGES",** que será um sistema para acompanhar em tempo real a ocupação dos leitos dos hospitais públicos do município, por meio de um mapa de leitos e do censo hospitalar, para monitorar, controlar e avaliar a ocupação dos leitos em tempo real.

✓ A **Gerência de Regulação Hospitalar - GRH** segue cumprindo os protocolos de clínicos e de acesso da urgência e emergência:

a) - Reordenamento do fluxo de atendimento através da organização do acesso hospitalar no HRMS da seguinte forma**:**

- Transferência de parte dos pacientes que estavam internados para término de tratamento em outra instituição, o que disponibilizou prontamente parte dos leitos hospitalares para atendimento aos pacientes suspeitos e confirmados de COVID-19;
- Casos sintomáticos respiratórios serão avaliados pela equipe de infectologistas disponibilizada pela SESAU para a qualificação do encaminhamento;
- Redirecionamento dos casos não sintomáticos respiratórios para atendimento preferencialmente nas demais unidades hospitalares;

b) Quanto aos demais hospitais, casos que se tornarem suspeitos após admissão, serão avaliados juntamente com as equipes de CCIH de cada hospital, e estas corroborarão as devidas justificativas clínicas, contribuindo com as solicitações de transferências desses casos para o HRMS.

✓ A **Gerência de Regulação Ambulatorial – GRA** :

a) Dentre as estratégias a principal foi a **Implantação da Teleconsulta/Telemedicina**, baseada na portaria n° 467 de 20 de março de 2020 que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional previstas no art. 3° da Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19 e da **RES.SESAU n. 532 de 31 de março de 2020,** onde o foco foi o acesso aos pacientes suspeitos de Covid -19 apresentando sinais de sindrome gripais. O projeto de Implantação da Teleconsulta/Telemedicina foi desenhado com o **horário de atendimento diariamente das 06h da manhã até 00h** (meia noite), podendo se transformar em uma unidade 24 horas. Para a execução do serviço de telemedicina contamos com equipe médica e de nível superior oriundos do CEM e de outras unidades da rede (atividades suspensas/comorbidades), que estão prestando serviço na Regulação Ambulatorial temporariamente, com atendimento pelo Telefone: 2020-2170, o início em 30/03/2020.

b) Atuação efetiva na manutenção adequada de atendimento da Rede Crônica, mantendo as autorizações e serviços para de Terapia Renal Substitutiva –TRS e Oncologia.

✓ A **Gerência de Processamento SIA, SIH e CNES** organizou suas divisões para contemplar as atividades de rotina da SUPRIS, garantindo a manutenção efetiva de sua competência, **apoio às ações necessárias em todos aspectos técnicos e assistenciais** em que esta possa contribuir no enfrentamento ao novo corona virus, solicitando aos prestadores as atualizações do CNES temporariamente via e-mail.

❖ SUPERINTENDENCIA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE – SRAS

❖ Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica - CRAO

A Coordenadoria da Rede de Atenção Odontológica - CRAO participou efetivamente na construção da Nota técnica SRAS/CRAB/SESAU, de 19 de março de 2020 - Orientações para rede de assistência para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. Além disso, esta Coordenadoria colaborou no Plano de Contingência com as seguintes ações: - Suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos tanto na Atenção Básica, quanto na Atenção Especializada, garantindo os atendimentos de urgência em todas as Unidades de Atenção Básica, em consonância com as orientações do Ministério da Saúde; - Redução do atendimento nas Unidades de Pronto-Atendimento, mantendo-se apenas 04 (quatro) unidades de referência: UPA Coronel Antonino, UPA Leblon, UPA Universitário e UPA Vila Almeida; -Remanejamento dos profissionais de nível superior dos Centros de Especialidades Odontológicas para atuar no Serviço de Tele atendimento implantado pelo SISREG; - Remanejamento dos Auxiliares de Saúde Bucal para atuar como Agentes Segregadores nas Unidades de Pronto Atendimento em horário de expediente normal;

A suspensão temporária de procedimentos eletivos e funcionamento dos serviços apenas para casos de emergência/urgência é uma estratégia recomendada pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, que pode ser adotada em situações de pandemia para diminuir circulação de pessoas e reduzir procedimentos que possam gerar aerossóis e, consequentemente, transmissão e infecção cruzada.

Todas as ações seguem orientações das Notas Técnicas do Ministério da Saúde e da ANVISA.

❖ Coordenadoria da Rede de Atenção Especializada – CRAE

Considerando a Pandemia do Covid-19 e a necessidade de evitar as aglomerações foi publicada a Resolução SESAU n. 523 de 18 de março de 2020, na qual determina a suspensão dos atendimentos ambulatoriais. Assim sendo, os atendimentos ambulatoriais ofertados nas unidades especializadas foram suspensos, sendo mantidos os serviços essenciais de acordo com o público atendido, complexidade dos casos e atendimentos de urgência ofertados nas especialidades.

Configuração dos serviços, nas unidades abaixo elencadas:

1) **Centro Especializado Municipal Presidente Jânio Quadros – CEM** – Funcionamento das de segunda a sexta das 07h às 17h ofertando:

- SEREDI (Serviço de Referência em Diabetes) com entrega de insumos (fitas de glicemia/insulinas) e recebimento de novos processos.
- SERELEPE (Serviço de Referência em Lesões Periféricas) com curativos especializados.
- Farmácia Especializada.
- Consulta em Reumatologia - pacientes já em tratamento que não podem ser interrompidos.

2) **Centro de Apoio e Diagnóstico Municipal – CADIM/CEM** – Funcionamento diário das 06h às 24h.
   - Rx de Urgência Ortopédica

3) **Centro Ortopédico Municipal Delmiro Teixeira Pedrosa – CENORT/CEM** – Funcionamento diário das 06h às 24h.
   - Atendimento de Urgências Ortopédicas encaminhados das Unidades 24h via regulação.
   - Curativos Ortopédicos.

4) **Centro de Atendimento à Mulher – CEAM/CEM**
   - Consulta em gestação de alto risco via regulação – Funcionamento de Segunda, quarta e quinta-feira das 07h às 11h, e de terça à sexta-feira das 12h às 17h.
   - Procedimento de PAAF – punção de mama via regulação – Funcionamento de Segunda à quarta-feira das 11h às 17h, e sexta-feira das 07h às 13h.
   - Processo final de laqueadura vinculada ao parto – Funcionamento de Segunda à sexta-feira das 11h às 17h.

5) **Instituído Serviço de Ultrassonografia na Maternidade Cândido Mariano:**
   - Com o intuito de atender as gestantes de alto-risco e gestação de risco habitual, para realização de ultrassonografia obstétrica, foi alocado um profissional na Unidade Cândido Mariano para realização desses procedimentos durante a pandemia. Foram realizados até a 1ª quinzena de maio 190 exames.

6) **Centro de Referência à Saúde do Homem Dr. Etienne Palhano – CRSH** – O atendimento ficou suspenso de 18/03 a 17/05. As consulta em urologia retornaram no dia 18/05/2020.

7) **Centro de Doenças Infecto-Parasitárias – CEDIP** – Funcionamento de Segunda à sábado das 06h às 18h.
   - Hospital Dia com infectologistas para apoio/retaguarda da REMUS, coleta laboratorial de urgência e farmácia especializada.

8) **Centro de Especialidades Infantil Dr. Jose Antônio Paniago – CEI**
   - Farmácia SEREDI KIDS (Serviço de Referência em Diabetes) com entrega de insumos (fitas de glicemia/insulinas) e recebimento de novos processos – Funcionamento de Segunda à sexta-feira das 7h às 11h e 13h às 17h.
   - Consulta em Neurologia Pediátrica para pacientes já em tratamento via regulação - Funcionamento de Segunda-feira das 7h às 11h e das 13h às 17h. Terça a quinta-feira das 13h às 17h e sexta- feira das 7h às 11h.
   - Consulta em Endocrinologia pediátrica para pacientes novos diabéticos e de manutenção via regulação - Terça e sexta-feira das 13h às 17h e quinta-feira das 08h às 11h e das 13h às 17h.

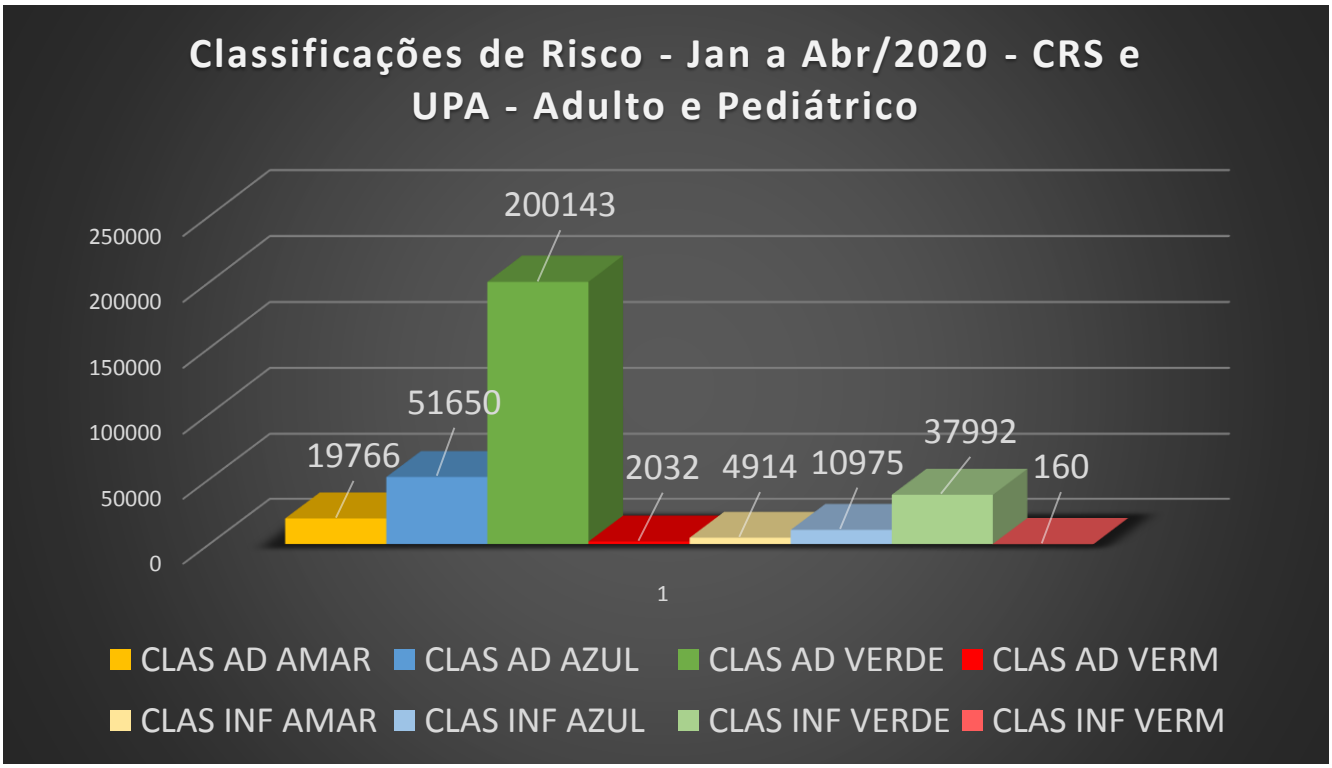
9) **Centro de Testagem e Aconselhamento Dr. Gessírio Domingos Mendes – CTA** – Funcionamento de Segunda à sexta-feira das 07h às 13h.
   - Funcionamento para atendimento de PREP/TARV/PEP com farmácia especializada.

10) **Unidade Especializada em Reabilitação e Diagnóstico – UERD** – Funcionamento diariamente das 06h às 24h.
   - Rx de Urgência para pacientes que podem/conseguem se locomover sozinhos até a unidade (por Meios Próprios).

Estão sendo realizados estudos e organizações de fluxo para o retorno dos ambulatórios de forma gradativa e atendendo às recomendações de prevenção ao contágio pelo COVID-19.

❖ Coordenadoria de Urgências – CUR

No período de janeiro a abril de 2020, foram atendidos 364.788 pacientes. Segundo o Protocolo de Classificação de Risco Adulto, os pacientes foram classificados como: vermelha 2.032; amarela 19.766; verde 200.143, azul 51.650, e na Classificação pediátrica, os pacientes foram classificados como: vermelha 160; amarela 4.914; verde 37.992 e azul 10.975, como demonstra o gráfico a seguir:



Realizamos treinamentos para aprendizado e aperfeiçoamento em decorrência da necessidade dos serviços de saúde oferecido a Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem da Rede Municipal de Saúde (REMUS). Em parceria com a Superintendência de Vigilância Epidemiológica e SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), realizamos Capacitação COVID-19 Definições de caso e medidas de prevenção e Treinamento para assistência ao paciente suspeito ou confirmado COVID-19: Uso de EPI, oxigenoterapia e cuidados na entubação orotraqueal, além de reuniões e visitas técnicas estratégicas para elaboração do Fluxograma de pacientes sintomáticos respiratórios e não sintomáticos.

❖ Coordenadoria da Rede de Atenção Psicossocial – CRAP

A Coordenadoria da Rede de Atenção Psicossocial - CRAP elaborou a Nota Técnica nº 01 de 16/03/2020 com recomendações à Rede de Atenção Psicossocial sobre estratégias de organização no contexto da infecção da covid-19 causada pelo novo Coronavírus (SARS-COV-2).

Todas as ações seguem orientações das Notas Técnicas da Vigilância Epidemiológica da SESAU, do Ministério da Saúde e da ANVISA.

❖ Coordenadoria do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

Foi mantida a Unidade móvel de suporte avançado de vida, EXCLUSIVA e disponível, no período diurno do Atendimento ao COVID (Parque Ayrton Senna) desde 10 de abril de 2020.

❖ Coordenadoria da Rede de Atenção Básica – CRAB

Plano de Enfrentamento à COVID-19 – CRAB

- **Elaboração de NotasTécnicas, Fluxogramas e Orientações:**
- **Nota técnica SRAS/CRAB/SESAU, de 15 de abril de 2020 – versão 2.** Orientações para rede de assistência para o enfrentamento da pandemia de COVID-19. Será atualizada de acordo com a dinâmica da pandemia e visa orientar a organização e fluxo da assistência para os Usuários Sintomáticos Respiratórios (USR);
- **Nota Técnica Complementar SRAS/CRAB/SESAU, de 24 de março de 2020 –**Orientações às Equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB);
- **Fluxograma de Manejo Coronavírus e Nota Técnica** - elaboração de Notas Técnicas e Fluxograma: - Orientação para porta de entrada/recepção nas Unidades Prisionais, servidores e/ou terceirizados, profissionais do judiciário e outros.
- **FAQ – (Frequently Asked Question) – versão 1**: elaboração de material com a compilação de perguntas frequentes acerca do manejo da COVID, por categoria profissional e/ou serviços da Atenção Primária (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, agente comunitário de saúde, assistente social, farmacêuticos, gerentes e profissionais do NASF/AP).

Notas orientativas

- **Ações do Programa Saúde na Escola:** reprogramadas para maio de 2020, conforme cronograma de retorno às aulas da REMUS;
- **CI CIRC Nº 1418 –**Suspensão temporária de atividades coletivas, visando evitar aglomerações;
- **CI CIRC Nº 1499 –**Orientações sobre acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família;
- **CI CIRC Nº 1539 –** Orientações do fluxo de atendimento ao paciente em uso de insulina análoga;
- **CI CIRC Nº 2269** – Orientações para as visitas domiciliares de acompanhamento às demandas de Ministério Público;
- **CI CIRC Nº 1650 –** Orientação para atualização das Caixas de Emergências**;**
- **CI CIRC Nº 2236 –** Orientação sobre prescrição de enfermeiros
- **CI CIRC Nº 2313 –** Orientação sobre capacitação de manejo da Covid-19 na APS pela Universidade Aberta do SUS (UNASUS) aos profissionais da atenção primária.
- **Implantação do Fluxo Fast Track nas unidades da APS:** conforme recomendações do Ministério da Saúde (Protocolo de manejo clínico do Coronavírus (covid-19) na Atenção Primária à Saúde, versão 8, Abril 2020) e por meio de sua equipe multiprofissional do quadro da Coordenadoria da Rede de Atenção Básica, realizou a implantação do Fluxo- FAST TRACK nas Unidades de Atenção Primária. O referido fluxo organiza o atendimento, pois ocorre a identificação precoce na recepção da Unidade Básica de Saúde de todos casos suspeitos e não suspeitos de Síndrome Gripal a fim de realizar o encaminhamento imediato para sala de isolamento ou ao atendimento para casos suspeitos de dengue.
- **Construção do fluxograma de atendimento nas unidades de saúde do sistema penal**
- **Elaboração do plano de contingência à população em situação de rua em razão da Pandemia relacionada ao novo Coronavírus (COVID-19):**
- Ampliação da oferta de locais apropriados (equipamentos públicos) à população em situação de rua para a higiene pessoal e limpeza de utensílios;
- Disponibilização de materiais de higiene durante atendimento de saúde através de doações angariadas pela equipe/profissionais que compõe o consultório da rua;
- Oferta de informativo sobre a Covid-19 e orientações quanto a higiene (lavagem das mãos) e etiqueta respiratória para esse grupo de usuários e usuárias;

- Realizado triagem respiratória dos internos do Centro de Triagem e Encaminhamento do Migrante e População de Rua - CETREMI com transferência de parte dos internos a equipamentos público (escolas municipais) evitando aglomerações;
- Realizado transferência da população em situação de rua para espaço específico, com condições sanitárias adequadas, utilizando-se de equipamentos que se encontram com a utilização suspensa (escolas municipais), que possuem equipamentos de higiene (vestiários/banheiros) para acomodar, evitando-se aglomerações e para permitir a higiene básica;
- Manutenção dos atendimentos assistenciais itinerantes realizados pela equipe no período diurno e noturno nos locais de realocação temporária (escolas);
- **Suspensão das atividades coletivas, como grupos e oficinas terapêuticas:** conforme descrito no decreto municipal n. 14.184 de 15 de março de 2020, o qual dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional, evitando a aglomeração de pessoas. Vale destacar que as ações poderão sofrer alterações/adequações de acordo com o comportamento epidemiológico desta emergência de saúde pública e conforme orientações expedidas em boletins ministeriais;
- **Plano de reorganização das equipes de NASF para apoio às unidades:** Considerando o período de enfrentamento à pandemia por Coronavírus faz-se necessário a reorganização das equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF/AB). Esta reorganização permite que os profissionais atuem em quatro frentes:
- **Tele atendimento e tele monitoramento:** remanejamento de profissionais que pertencem ao grupo de risco para o serviço de tele atendimento do SISREG.
- **Apoio na implantação de fluxos, notas técnicas e monitoramento às unidades de saúde da atenção primária:** Os profissionais do NASF/AB foram reorganizados de forma a atender o maior número de unidades da atenção primária. Na configuração geral o NASF/AB ofertava suporte a 37 unidades da atenção primária. Com esta nova configuração, o NASF/AB passou a ofertar apoio a 61 unidades da atenção primária, em especial na organização dos fluxos de atendimento a usuários sintomáticos respiratórios (FAST TRACK) entre outras atribuições.
- **Remanejamento de profissionais médicos para atuar na assistência em unidades da atenção primária**: remanejamento de profissionais médicos lotados em equipes NASF/AB para unidades da atenção primária com déficit de recursos humanos.
- **Serviço de tele atendimento para apoio psicológico aos servidores da SESAU:** implantação de tele atendimento em psicologia para profissionais da SESAU, com

o intuito de ofertar ações de acolhimento e apoio psicológico. O serviço será realizado por profissionais psicólogos do NASF e da atenção especializada. Em meados de maio, o atendimento foi ampliado para usuários das unidades da atenção primária identificados pelas unidades de saúde.

- **Elaboração de material audiovisual para orientação dos usuários sobre a prevenção e tratamento de agravos e doenças, bem como acompanhamento:** elaboração de vídeos com orientação sobre prática de atividades físicas, orientação sobre alimentação e nutrição, orientações de fisioterapia. O material é enviado diretamente aos usuários e/ou publicizados nas redes sociais.
- **Organização do fluxo na 1ª etapa de campanha de vacinhação para influenza – idosos acima de 60 anos:** em unidades com maior fluxo de usuário, receberam abrigo adequado, garantindo local arejado e com distanciamento ideal. As unidades contempladas foram as seguintes: Clínica da Família Nova Lima, UBS Buriti, UBS Dona Neta, UBS Silvia Regina, USF Albino Coimbra, USF Ana Maria do Couto, USF Estrela Dalva, USF Parque do Sol, USF São Conrado e USF Vila Nasser.
- **Vacinação de pacientes acamados:** foram vacinados aproximadamente 3.000 pacientes acamados, no município. Esta ação teve apoio da Câmara Municipal, com a disponibilização, por parte dos Vereadores, de 35 carros que colaboraram na redução do tempo de execução desta atividade de 60 para 15 dias. Os referidos carros também foram utilizados na logística de abastecimento das farmácias participantes da Campanha.
- **Realização de reuniões virtuais:** realização de reuniões virtuais para os 71 gerentes da atenção primária para orientações quanto ao manejo e organização das unidades no período de pandemia.

❖ SUPERINTENDENCIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE – SGTE

No primeiro quadrimestre de 2020 foram convocados 307 profissionais de saúde, mediante concurso público.

POLO DE ATENDIMENTO: O Polo Ayrton Senna foi aberto em 10/04/20, para atender pessoas com suspeita de Covid-19 com a finalidade de prestar assistência, seguindo protocolos clínicos, integrando a vigilância e realizando testes diagnósticos de forma coordenada e segura. O Polo conta com sistema de informação digital que gera dados para análise e realiza testes rápidos de anticorpos e faz a coleta de material para PCR Os dados apresentados neste boletim são obtido através do sistema do Polo Ayrton Senna (SIPAS) e atendidos diariamente.

Desde o dia 11/05/2020 os testes rápidos foram descentralizados para todas as unidades de saúde do município.

Coordenadoria de Responsabilidade Técnica – CRT (Divisão Multidisciplinar)

Foram criadas algumas estratégias para o enfrentamento e apoio aos profissionais de saúde que estão na linha de frente passando por estresse, ansiedade, medo e angústia. Dentre as ações previstas está a implantação de um serviço intermediário de escuta e acolhimento ao servidor da saúde, o "Tele atendimento Psicológico". Este serviço oferta a escuta qualificada e o acolhimento à profissionais de saúde que sintam necessidade de conversar.

Atualmente temos 6 Psicólogos da SESAU remanejados dos serviços de especialidades e atenção primária para o serviço de Tele atendimento Psicológico, sendo 02(dois) por distrito.

Serviço foi criado em 14/04/2020 com a articulação da Divisão NASF-AB e CRT Divisão Multiprofissional, e colaboração do CGSTI com 07 (sete) celulares. Foram realizados até o dia 19/05/2020, 150 atendimentos aos servidores, digitados no sistema e-sus. Matriciamento e busca ativa junto às gerentes das unidades. Serviço está expandindo e se reconfigurando, podendo inclusive alcançar alguns usuários, quando apontado pela unidade a necessidade emergente de acolhida e posterior encaminhamento.

Outro serviço que esta secretaria disponibiliza é o Projeto "Cuidar de Quem Cuida" da GERSAU, fornecido pela Psicóloga Marina Nadalin, qual seja:

"A Psicoterapia ofertada pelo Projeto Cuidar de Quem Cuida, ocorre no espaço físico do CEM (Ambulatório de Saúde Mental), onde os atendimentos presenciais em

psicoterápica eram realizados por 4 psicólogas em 5 dias da semana, no formato de plantão de 4 horas, toda segunda, quarta, quinta e sexta-feira, no horário das 17h até 21h; e no sábado no horário das 7h até 11h. No período de 03 de janeiro/2020 até 17 de fevereiro/2020 ocorreram 146 atendimentos presenciais, 8 servidores desistentes, 2 servidores receberam alta e 1 internação no Hospital Nosso Lar. No dia 14/02/2020, a psicóloga, das quartas-feiras, que atendia demanda de violência doméstica, apresenta afastamento para tratamento de saúde, onde as 5 pacientes ficam aguardando o seu retorno, devido a transferência terapêutica, passando a serem acompanhadas nesse período pela Gerencia de Saúde do Servidor – GERSAU. Em 18 de fevereiro de 2020 os atendimentos ambulatoriais que ocorriam no CEM foram suspensos, a partir desta data, readequamos o atendimento presencial para atendimento remoto em psicoterapia, mantendo os dias e horários que cada servidor vinha sendo atendido.

Atualmente, estamos com 3 psicólogas, distribuídas em 5 dias da semana, realizando o atendimento remoto. Os pacientes que aguardavam o retorno da psicóloga afastada, para tratamento de saúde, foram remanejados para outra profissional, dando continuidade ao seu tratamento em psicoterapia.

Do dia 19 de fevereiro até 19 de maio de 2020 foram registrados 238 atendimentos remotos, 2 servidores desistentes, 1 internação no Hospital Nosso Lar, 3 servidores aguardando vaga em comunidade terapêutica e 6 servidores demonstraram dificuldades em aderir ao atendimento online e manifestaram interesse em aguardar o retorno presencial.

Atualmente, estão em psicoterapia remota 19 servidores e os 6 servidores que aguardam o retorno do atendimento presencial, totalizando 25 servidores assistidos. A demanda reprimida, aguardando psicoterapia é de 38 servidores.

Vale ressaltar que o período de acompanhamento de cada servidor em psicoterapia breve, através do projeto é em torno de 4 meses, e os atendimentos ocorrem semanalmente. Totalizando até o momento 414 atendimentos em psicoterapia.

Foi notado, pela Equipe GERSAU e psicólogas, a necessidade de acompanhamento médico especializado, e no mês de março/2020, o médico psiquiatra foi incluído no projeto. De março/2020 a maio/2020 ocorrerem 41 atendimentos médicos e 5 servidores não compareceram ao atendimento marcado, este atendimento é oferecido as segundas-feiras no período matutino.

Na Gerência de Saúde do Servidor - GERSAU, a equipe psicossocial é composta por 2 assistentes sociais e 1 psicóloga, que realizam o atendimento inicial, triagem, orientações e encaminhamentos das demandas apresentadas. Essas demandas chegam por dois caminhos, demanda espontânea e encaminhamento via EDOC pelas gerências e

unidades. Essas demandas espontâneas se devem ao trabalho de divulgação realizado pela Equipe GERSAU/CRT, que ocorrem através de visitas as unidades, divulgação dos serviços oferecidos pela GERSAU, com aplicação de testes e rodas de conversa. De janeiro/2020 à maio/2020 aconteceram 5 visitas as unidades, são elas: UBSF Rochedinho (07 servidores participantes), UPA Coronel Antonino (35 servidores participantes), CRS Coophavila (13 servidores participantes), UBS Aero Itália (41 servidores participantes) e UPA Universitário (06 servidores participantes).

De Janeiro a Maio/2020 ocorreram em torno de 228 atendimentos pela Equipe Psicossocial (Assistente Sociais e Psicóloga) GERSAU, sendo que aproximadamente 80% desses atendimentos se dão por vias de demanda espontânea.

O serviço de acompanhamento Psicossocial e Psicoterapia é ofertado pelo do Projeto Cuidar de Quem Cuida a todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde.

Quantitativos - Atendimentos pelo Projeto Cuidar de Quem Cuida

Psicoterapia ---------- 384 atendimentos

Equipe Psicossocial ---------- 228 atendimentos

Médico ---------- 41 atendimentos

Visitas de divulgação (5 unidades) ---------- 102 participantes

Aguardando Psicoterapia ---------- 38 servidores

Internado Hospital Nosso Lar ---------- 02 servidores

Aguardando internação C.T.---------- 03 servidores

Desistente Psicoterapia ---------- 10 servidores

Alta Tratamento ---------- 02 servidores

❖ SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SVS

Implantação do Centro de Operações de Emergências –COE através da Resolução n. 521 de 16 de março de 2020.

Elaboração de Notas Técnicas, Fluxogramas e Orientações: Foram elaborados vários documentos e notas técnicas pela SVS e suas áreas de vigilância sanitária e vigilância epidemiológica, desde o ínicio da pandemia Um total de 31 documentos elaborados.

Os documentos servem para informar e orientar a população e profissionais de saúde em como proceder em determinadas situações para prevenção e controle do novo coronavírus.Os documentos estão disponíveis para consulta na página da SESAU.

Elaboração do fluxo de atendimento no município de Campo Grande em casos suspeitos de COVID-19 (anexo I), orientando como as unidades irão proceder no atendimento do paciente suspeito;

Elaboração de boletim informativo de atualização diária dos casos suspeitos e confirmados, divulgado no site da Prefeitura Municipal de Campo Grande, na página da Secretaria Municipal de Saúde, disponível em http://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/covid19/;

Parceria com a Coordenadoria Geral de Suporte Tecnológico e Informação (CGSTI) – Desenvolvimento de programa para mapear todos os casos e todos os dados relacionados ao COVID-19. Plataforma atualizada em tempo real para os profissionais e população em geral com os dados repassados pelo serviço da Unidade de Resposta Rápida (URR), da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica (CVE);

Capacitação dos profissionais de saúde para atendimento dos casos suspeitos de COVID-19 e fluxos de atendimento. Capacitações presenciais, Elaboração de vídeos e folders técnicos explicativos para orientação sobre prevenção da infecção

Elaboração de material informativo para a população:

✓ Orientações para a assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados por covid-19 e contatos.

✓ Vídeos explicativos para orientação sobre prevenção da infecção e higienização correta das mãos;

Ampliação do serviço de Unidade de Resposta Rápida da SESAU - URR: serviço que atende todos os demais serviços de saúde do município (públicos, privados e filantrópicos) 24 horas por dia, sete dias na semana, com orientações técnicas e teleatendimentos para esclarecimentos de dúvidas para os profissionais de saúde,

realização de atendimentos/coletas de casos suspeitos, além de servir de elo direto junto ao Laboratório Central e Secretaria Estadual de Saúde;

Reestruturação das unidades sentinelas de Síndrome Gripal (SG): Campo Grande conta com 02 (duas) unidades de SG, localizadas na Unidade de Pronto Atendimento (UPA)"Dr. Walfrido Azambuja de Arruda" – Coronel Antonino e Centro Regional de Saúde (CRS) "Dr. Waldeck Fletner de Castro Maia" – Coophavila II. Tais unidades realizam coletas semanais de casos suspeitos com sintomas gripais leves, sendo as amostras testadas para COVID-19, Influenza A (H1N1/H3N2), Influenza B e outros vírus respiratórios, além de coletas agendadas pelo Drive thru. A proposta é ampliar esse serviço de coleta de RT-PCr para as demias unidades de urgência e emergência.

Implantação do TeleInfecto: Serviço disponível para profissionais de saúde, no apoio ao diagnóstico, uma linha direta para esclarecimento de dúvidas com 04 médicos infectologistas.

Execução da Campanha Nacional de Imunização contra a Influenza de forma descentralizada: Diante da situação atual decretada da pandemia de Coronavírus (COVID-19) e conforme o Plano de Ação para Medidas não farmacológicas instituído pelo Ministério da Saúde, verificou-se a necessidade de adotar a estratégia de reorganização do trabalho para evitar aglomerações nas unidades de saúde do município de Campo Grande durante a Campanha Nacional de Imunização contra Influenza. Nesse sentido, a SESAU adotou a estratégia de solicitar apoio e descentralizar a vacinação contra influenza para a rede particular de farmácias, além de disponibilizar10 tendas instaladas em unidades básicas de saúde.

Na segunda etapa da campanha além da estratégia acima foi utilizada também uma unidade de apoio no Centro de Especialidades Médicas para vacinação de profissionais de segurança e salvamento.

Instituição de barreira sanitária no Aeroporto Internacional de Campo Grande

Aquisição de testes rápidos para detecção qualitativa de anticorpos IgG e IgManti COVID-19 para ser utilizado na população. Adquiridos 10.000 testes rápidos para detecção qualitativa de anticorpos IgG e IgManti COVID-19 em sangue total, soro ou plasma para ser utilizado na população sintomática, com a finalidade de ter números mais próximos da realidade, estimando melhor a taxa de mortalidade do vírus e o avanço da pandemia no local.

Atendimento de Denúncias: Em ação conjunta com a SEMADUR (Superintendência de Fiscalização, Guarda Municipal, CVSA (Coordenadoria de Vigilância Sanitária e Ambiental) e CCZ, as equipes de fiscalização visitaram e orientaram

aproximadamente 2938 estabelecimentos comerciais abrangidos pelos Decretos Municipais para COVID-19 no que se refere ao funcionamento ou não e condições determinadas. Emitiram 962 Boletins de vistoria e orientação e 41 Autos de infração.

Instituição de barreira sanitária no Terminal da Empresa Andorinha: Nos dias 03 e 04 de abril de 2020, foi realiza a ação de barreira sanitária aos repatriados vindos da Bolívia para o Brasil.

Apoio de estatísticos da UFMS na elaboração de dados de projeção do número de casos em Campo Grande – MS.

Instituição de fluxograma de acolhimento de casos suspeitos de COVID-19 em embarque e desembarque no Terminal Rodoviário de Campo Grande: aplicável a passageiros que apresentem sintomas relacionados à COVID-19 detectados durante o embarque em Campo Grande – MS, o deslocamento ou durante o desembarque (desde que o destino final seja Campo Grande – MS).

Barreira sanitária nas entradas da cidade de Campo Grande: Nos dias 26 de 27 de maio de 2020 serão aplicadas medidas sanitárias em cinco pontos de entrada da cidade de Campo Grande - MS (Saída para Três Lagoas, Saída para São Paulo, Saída para Sidrolândia, Saída para Cuiabá e Saída para Terenos), com o objetivo orientar a população que adentra o município sobre as formas de prevenção da COVID-19, bem como para levantar dados que possam auxiliar na tomada de decisões relacionadas à contenção dessa pandemia na capital.

Fórum de Infectologia: no dia 15 de maio de 2020 houve uma discussão de protocolos e atendimento à pacientes com COVID-19 no âmbito hospitalar.

Planos de biossegurança: em parceria com a SESAU e SEMADUR, tendo como objetivo o retorno das atividades de maneira gradual garantindo segurança jurídica, sanitária e econômica, através da apresentação de planos de biossegurança pelos empreendimentos (comércio, clínicas e etc...)

DRIVE-THRU: parceria SES e SESAU na realização de Drive-Thru para coleta de exames RT-PCR. São agendadas 100 coletas/dia, realizadas tanto no batalhão do Corpo de Bombeiros, quanto na UPA Coronel Antonino e CRS COOPHAVILA II e atualmente expandido para o Polo Ayrton Senna

Estimativa de Custos - Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS

Ação	Objetivo	Custo executado	Valor mensal (em reais) - média dos 3 meses, a partir de março	Custo previsto para 3 meses* (em reais)
Reforço na equipe da URR	Aumento do número de plantonistas devido aumento da demanda de atendimentos (coleta de casos suspeitos e teleatendimento para orientações)	Março: 65.225,66 Abril: 87.913,40 Total: 153.139,06	R$ 80.350,82	R$ 241.052,46
Digitação de fichas no SINAN	Aumento do número de plantonistas para auxiliar na inserção das fichas no SINAN	Março: 9.637,62 Abril: 16.765,56 Total: 26.403,18	R$ 12.032,46	R$ 36.097,38
Total	.....	R$ 179.542,24	R$ 92.383,28	**R$ 277.149,84**

* Considerando que a pandemia terá duração de 3 meses, a partir de março - podendo estender-se por um período maior.

Obs.: Os custos referentes a compra de insumos e testes rápidos estão incluídos na planilha da SUPES.

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS (COVID/19) Versão 3 – 15/04/2020

❖ COORDENADORIA-GERAL DE SUPORTE TECNOLÓGICO DA INFORMAÇÃO - CGSTI

Considerando que esta Coordenadoria faz parte como um setor de apoio ao Plano de Contingência Municipal de enfrentamento ao Coronavírus (covid-19), algumas ações foram executadas;

Foram desenvolvidas soluções tecnológicas para apoiar a decisão dos gestores, como indicadores, mapas de casos confirmados, notificados, suspeitos, taxas de isolamento social, através do seguinte endereço http://sistemas.sesau.campogrande.ms.gov.br:8111/;

Em apoio com a Agência Municipal de Tecnologia da Informação e Inovação foi desenvolvido um aplicativo de triagem, onde a população faz uma triagem e de acordo com a pontuação deve ser orientado a como proceder em caso de suspeita ou não de covid-19, sendo o acesso através do seguinte endereço https://covid19.campogrande.ms.gov.br/;

Para a população foi disponibilizado através de parceria entre esta Coordenadoria e a PLANURB, indicadores e mapas dos casos confirmados, suspeitos, curados, através do endereço http://sisgran.campogrande.ms.gov.br/corona/;

Foi disponibilizado um serviço de tele consulta a população, trabalho este executado entre AGETEC e SESAU para que a população entre em contato para realizar um pré atendimento, através do telefone 2020.2170;

❖ SUPERINTENDENCIA DE GESTÃO DO CUIDADO

A Superintendência de Gestão do Cuidado compõe a COE (Comissão de Operações Emergenciais), compõe a Subcomissão COE de EPIs, realiza:

- dispensação de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em toda a Rede de Assistência à Saúde e máscaras para todas as áreas administrativas da SESAU;

- participa na elaboração de notas técnicas, protocolos e outros documentos normativos baseados na legislação vigente, como:

- nota técnica quanto ao uso das máscaras N95;
- treinamento quanto à paramentação, desparamentação e acondicionamento do EPI;
- nota técnica referente ao uso de máscaras produzidas em SMS (máscaras cirúrgicas), Procedimento Operacional Padrão (POP) e Instruções de Trabalho (IT) referente ao manejo do óbito por COVID19;
- nota técnica referente ao descarte de EPIs, padronização dos aventais impermeáveis, kits de EPIs para uso de Sala de Emergência ou em ambientes geradores de aerossóis, kits para atender os profissionais de assistência direta aos pacientes, padronização do processo de higienização dos ambientes das unidades de saúde e apoio técnico aos processos de compras para aquisição de materiais e equipamentos médico-hospitalar com planejamento para atender em período de pandemia de COVID-19.

AÇÕES REALIZADAS

ENFRENTAMENTO À DENGUE

- **SUPERINTENDENCIA DA REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE - SRAS**
  - **Coordenadoria da Rede de Atenção Básica - CRAB**

Tendo em vista o período de pandemia pelo novo Coronavírus (COVID-19) as ações de enfrentamento à dengue devem seguir as orientações do Ministério da Saúde, adotando medidas para reduzir o risco de transmissão pela COVID-19. Desta forma, considerando a publicação da Resolução n° 523 de 18 e março de 2020 que regulamenta o funcionamento das unidades da rede municipal de saúde que realizam atendimento ambulatorial, durante a pandemia de Coronavírus – COVID 19 onde está descrito em seu Art. 2º- Nas UBS, UBSF e Clínicas da Família, o funcionamento se dará na modalidade de atendimento à demanda espontânea, com classificação de risco, exclusivamente para:

I – casos sintomáticos onde haja suspeita de Coronavírus – COVID 19;

II – casos suspeitos ou em tratamento de Dengue;

III – outros casos vulneráveis, conforme Nota Técnica a ser divulgada pela Coordenadoria da Rede de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde (anexo);

Em relação às visitas domiciliares, seguimos as recomendações da nota informativa Nº8/2020-CGARB DEIDT/SVS/MS para as adequações das ações de vigilância e controle de zoonoses frente à atual situação epidemiológica referente ao Coronavírus (COVID-19). Sendo assim, as visitas domiciliares estão limitadas apenas na área peri domiciliar. O município priorizou a realização de bloqueio da transmissão em áreas de intensa circulação de vírus da dengue, chikungunya e/ou zika, conforme dados informados no LIRA.

Em 18/02/2020 foi publicado em Diário Oficial a Resolução n. 513, que trata do processo de integração do ACE/ASP na ESF/EACS, fortalecendo o trabalho integrado destes.

Em relação à coleta de exames: As coletas de exames laboratoriais de rotina na APS estão **REDUZIDAS** temporariamente. Contudo, as agendas continuam abertas para atender demandas que se fizerem necessárias, dentre elas, os exames preconizados para acompanhamento de dengue. Anteriormente à pandemia foram realizadas algumas ações blitz educativas nos bairros e terminais de ônibus.

❖ Coordenadoria da Rede de Atenção Especializada – CRAE

A dengue é hoje uma das doenças de maior incidência no país, presente em todos os Estados, atingindo a população independente da classe social. Nesse contexto é indispensável adotar inúmeras ações em saúde para a prevenção e o controle da doença.

No que tange as unidades especializadas geridas por esta CRAE o HOSPITAL DIA/CEDIP está inserido no Plano de Contingência da Dengue 2020.

A proposta do HOSPITAL DIA/CEDIP é ofertar o suporte com atendimento especializado em infectologia disponibilizando 8 leitos de internação, regulados via CORE, para os pacientes do grupo **C** e avaliação nos casos de dengue com sinais de alerta e/ou comorbidades do grupo **B,** sendo que os demais leitos no HOSPITAL DIA ficam disponíveis para o atendimento de rotina da unidade.

No primeiro quadrimestre de 2020 esse plano não foi “startado”, consequentemente não houve impacto financeiro.

❖ SUPERINTENDENCIA DE ECONOMIA EM SAÚDE - SUPES

❖ Gerência de Controle Orçamentário do Fundo Municipal de Saúde - GCO

A programação orçamentária de ação e combate à dengue é elaborada e encaminhada pelas áreas técnicas de acordo com os recursos disponíveis de portarias especificas, saldos remanescentes e recursos pontuais já existentes para ações e serviços públicos de saúde.

Quando ocorrem repasses específicos de ação e combate à dengue, no decorrer do exercício, é elaborado um plano de ação pelas áreas técnicas, de estimativa de custo, e executado conforme o plano.

❖ SUPERINTENDENCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - SVS

AÇÕES DE COMBATE AO *Aedes aegypti* - Janeiro a Abril 2020

1 - Publicações em Diário Oficial:

- Criação do Disque Dengue, através da Lei nº. 6.353, de 09 de dezembro de 2019, no DIOGRANDE nº. 5.766, de 10 de dezembro de 2019;

- Implantação da Sala de Situação de Enfrentamento às Doenças Causadas pelo *Aedes aegypti*, através da Resolução SESAU nº. 510, de 30 de janeiro de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.819, de 31 de janeiro de 2020, conforme previsto no Plano de Contingência;

- Assinatura de Termo de Cooperação ao Método Wolbachia: O Termo de Cooperação entre Ministério da Saúde, Fiocruz e secretarias de Saúde do Estado e do município, que formaliza a participação do município no "Método Wolbachia", foi assinado no dia 17/02/2020 pelo ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, durante abertura do "Encontro Estadual de Vigilância em Saúde: integração, vigilância, e Atenção Primária".

Alteração da Nota Técnica para o Processo de Trabalho da Integração do ACE/ASP na ESF/EACS, com o retorno integral nas visitas domiciliares pelo Agentes de Combate às Endemias e Agentes de Saúde Pública lotados no Serviço de Controle do *Aedes aegypti,* através da Resolução SESAU nº. 513, de 18 de fevereiro de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.834, de 19 de fevereiro de 2020;

- Situação de Emergência no município de Campo Grande, tendo em vista os 5.863 casos notificados de Dengue no período de janeiro a fevereiro de 2020, através do Decreto nº. 14.160, de 28 de fevereiro de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.844, de 02 de março de 2020;

- Instituição do Grupo Executivo Intersetorial de Gestão do Plano Municipal de Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, através do Decreto nº. 14.187, de 13 de março de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.856, de 16 de março de 2020, conforme previsto no Plano de Contingência.

2 – Ações de Combate ao *Aedes aegypti:*

2.1 – Operação “Mosquito Zero – É Matar ou Morrer”

No dia 22 de janeiro de 2020, a Prefeitura Municipal de Campo Grande lançou a Megaoperação “Mosquito Zero – É Matar ou Morrer”, na Escola Municipal Professor Fauze Scaff Gattass Filho, no Bairro Nova Campo Grande, na Região Imbirussu.

A Megaoperação foi estendida para as 07 regiões urbanas no município de Campo Grande, nos meses de janeiro a março de 2020, com a atuação de aproximadamente 350 Agentes de Combate às Endemias e Agentes de Saúde Pública e 50 beneficiários do PROINC, em conjunto com diversos órgãos municipais, estaduais e federais e instituições públicas e privadas.

A Secretaria Municipal de Infraestrutura e Serviços Públicos – SISEP disponibilizou Caminhões e Maquinários para retirada de Materiais Inservíveis, juntamente com fiscais da Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Gestão Urbana – SEMADUR.

Nas regiões em que foi realizada a Megaoperação foram disponibilizados também Pontos de Descartes de Materiais Inservíveis de grande e pequeno volume.

Foram realizadas as Megaoperações nos bairros: Nova Campo Grande, Aero Rancho, Los Angeles, Amambaí, Universitário, Jardim Noroeste, Nova Lima, Jardim Caiobá, Residencial Oliveira. A escolha foi realizada nas regiões que apresentaram o maior número de casos notificados de Dengue nos meses de janeiro a março de 2020.

Em 04 de abril de 2020, a Megaoperação foi finalizada na Escola Municipal José Rodrigues Benfica. Neste dia tivemos também a participação do Corpo de Bombeiros Militar

Metropolitano, que nos auxiliaram com a visitação em imóveis fechados e utilização de DRONES.

Informamos abaixo quantitativo das atividades realizadas na Megaoperação “Mosquito Zero – É Matar ou Morrer”:

Região Urbana	Data	Imóveis Visitados	Depósitos Eliminados	Focos Eliminados
IMBIRUSSU	22/01 a 31/01/2020	4.202	4.048	236
ANHANDUIZINHO	03/02 a 11/02/2020	11.705	9.874	644
BANDEIRA	12/02 a 21/02/2020	4.310	2.614	226
PROSA	27/02 a 01/03/2020	1.100	1.265	127
LAGOA	07/03 a 17/03/2020	5.463	2.346	152
SEGREDO	18/03 a 27/03/2020	13.341	8.234	92
CENTRO	28/03 a 07/04/2020	10.675	8.619	164
TOTAL		**50.796**	**37.000**	**1.641**

Durante o período de 22/01 a 07/04/2020 a Equipe de Imóveis Especiais também realizou 2.326 visitas em imóveis abandonados:

- 2.220 Imóveis com auxílio de Chaveiro para abertura dos mesmos, conforme autorizado em Alvará de Segurança;

- 70 Imóveis com auxílio da Imobiliária Responsável;

- 36 Imóveis com agendamento prévio com o proprietário.

Foram eliminados 456 focos do mosquito.

A Equipe de Imóveis Especiais seguiu o Cronograma da Megaoperação “Mosquito Zero – É Matar ou Morrer” e também as denúncias recebidas através do Disque Dengue, Ouvidoria SUS ou da Coordenadoria de Vigilância em Saúde Ambiental/CVSA.

2.2 – Imóveis Trabalhados pelo Serviço de Controle do *Aedes aegypti*

Durante o período de janeiro a abril de 2020 o Serviço de Controle de *Aedes aegypti* intensificou todas as atividades de visitação em todas regiões urbanas no munícipio de campo com auxílio de aproximadamente 350 Agentes de Combate às Endemias e Agentes de Saúde Pública e também 80 Supervisores de Área e 07 Supervisores Gerais.

Informamos abaixo a produção semanal do Serviço de Controle de *Aedes aegypti* conforme semanas epidemiológicas e cadastrada no SISPNCD:

Semana 2020	Imóveis Trabalhados	Trab. Com Foco	Trab. Com Trat. Larvicida	Imóveis Fechados	Visitas Recusadas	Imóveis Recuperados	Rec. Com Foco	Rec. Trat. Larvicida
Sem 01	11.011	118	32	2.801	0	18	0	0
Sem 02	39.970	62	38	281	1	5	0	0
Sem 03	72.665	1.058	263	3.688	23	65	0	0
Sem 04	50.932	774	203	1.647	4	23	0	0
Sem 05	52.283	947	203	2.198	1	48	0	0
Sem 06	64.937	1.223	234	11.264	12	60	0	0
Sem 07	49.463	939	178	9.022	11	58	0	0
Sem 08	46.769	636	158	5.838	2	68	0	0
Sem 09	32.456	211	25	1.169	3	13	0	0
Sem 10	40.454	95	51	2.036	7	17	0	0
Sem 11	67.164	301	177	9.144	16	65	0	0
Sem 12	58.532	181	85	5.938	15	55	0	0
Sem 13	63.896	5	1	95	0	1	0	0
Sem 14	75.239	17	11	1.008	2	0	0	0
Sem 15	47.996	31	4	1.021	9	2	0	0
Sem 16	16.616	0	0	4	0	0	0	0
Sem 17	13.797	0	1	62	0	0	0	0
Sem 18	14.443	0	0	31	0	0	0	0
TOTAL	**818.623**	**6.598**	**1.664**	**57.247**	**106**	**498**	**0**	**0**

2.3 – Borrifação UBV Pesado

Informamos que devido o Desabastecimento de Inseticida no Estado de Mato Grosso do Sul, a Borrifação UBV Pesado iniciou apenas no dia 20 de janeiro de 2020 (4ª Semana Epidemiológica), com a entrega de 2.000 litros de MALATHION EEW 44% pela Secretaria de Saúde do Estado de MS.

MÊS	QUARTEIRÕES BORRIFADOS
JANEIRO	1.379
FEVEREIRO	4.703
MARÇO	3.075
ABRIL	904
CONSOLIDADO	**10.061**

2.4 – Mapeamento/Reconhecimento Geográfico e Classificação das Áreas de Risco

Informamos que com a alteração da Nota Técnica para o Processo de Trabalho da Integração do ACE/ASP na ESF/EACS e retorno integral nas visitas domiciliares pelo Agentes de Combate às Endemias e Agentes de Saúde Pública lotados no Serviço de Controle do *Aedes aegypti,* publicada através da Resolução SESAU nº. 513, de 18 de fevereiro de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.834, de 19 de fevereiro de 2020, já estava previsto a realização do Reconhecimento Geográfico de Campo Grande – MS e Classificação das Áreas de Risco nos meses de Março e Abril de 2020 e retorno das visitas em todos os domicílios no mês de Maio de 2020 (início do novo ciclo).

Sendo assim, desde a publicação do Decreto nº. 14.189, de 15 de março de 2020, no DIOGRANDE nº. 5.859, de 18 de março de 2020, sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública em decorrência ao Coronavírus – COVID-19, foram suspensas as visitas diretas em domicílios e comércios, e iniciado Reconhecimento Geográfico, atividade na qual o servidor não necessita entrar nas residências e não tem contato direto com os moradores.

Informamos que desde 04 de maio de 2020, o Reconhecimento Geográfico de Campo Grande – MS e Classificação das Áreas de Risco está sendo finalizado pelos 100 Agentes de Combate às Endemias e Agentes de Saúde Públicas cedidos pela Coordenadoria de Combate as Zoonoses e Bem-estar Animal/CCZ, e os agentes visitadores da CCEV já retornaram nas visitas domiciliares com o início do novo Ciclo Epidemiológico.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS

Balanço Geral

Demonstrativo de Abertura de Créditos Adicionais

FMS - Fundo Municipal de Saude

1035S - Fundo Municipal de Saude - FMS

Janeiro a Abril de 2020

ART. 167, V, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, ARTS. 40 A 46 DA LEI Nº 4.320/64 - TCE/MS, RESOLUÇÃO Nº 88, DE 03/10/2018.

12/05/2020 09:43

Nr.	Atos Legais			Dotação Orçamentária						Fonte de Recurso	Dotação Inicial	Abertura de Créditos Art. 43 - Inc. I Superávit Fin.	Abertura de Créditos Art. 43 - Inc. II Exc. Arrecadação	Abertura de Créditos Art. 43 - Inc. III Anulação/Dotação		Abertura de Créditos Art. 43 - Inc. IV Operação de Crédito	Classificação dos Créditos	Dotação Final
	Lei nº	Decreto nº	Data de Publicação	U. O.	Função	SubFunção	Programa	Projeto / Atividade	Elemento			Suplementação	Suplementação	Suplementação	Anulação	Suplementação	Art. 41 (I - Suplementares, II - Especiais, III - Estraordinários)	
1	0	14135	07/02/2020	1035S	10	122	17	4024	33900800	106	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	1.000,00
2	0	14135	07/02/2020	1035S	10	122	18	4021	33909200	106	0,00	0,00	0,00	1.664.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	1.664.000,00
3	0	14135	07/02/2020	1035S	10	302	17	4015	33903000	203	974.775,00	0,00	0,00	5.000.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	5.974.775,00
4	0	14135	07/02/2020	1035S	10	303	17	4020	33903000	219	0,00	0,00	0,00	2.812.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	2.812.000,00
5	0	14135	07/02/2020	1035S	10	304	17	4013	33900800	106	0,00	0,00	0,00	1.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	1.000,00
6	0	14140	11/02/2020	1035S	10	301	17	3001	44905100	270	1.400.000,00	0,00	0,00	800.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	2.200.000,00
7	0	14164	05/03/2020	1035S	10	122	17	4024	33904700	106	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	5.000,00
8	0	14164	05/03/2020	1035S	10	122	18	4021	33904700	106	0,00	0,00	0,00	38.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	38.000,00
9	0	14164	05/03/2020	1035S	10	301	17	3001	44905200	264	0,00	0,00	0,00	30.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	30.000,00
10	0	14164	05/03/2020	1035S	10	301	17	3001	44905200	408	0,00	0,00	0,00	5.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	5.000,00
11	0	14164	05/03/2020	1035S	10	301	17	4012	33904700	106	0,00	0,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	20.000,00
12	0	14164	05/03/2020	1035S	10	302	17	4015	33903000	203	974.775,00	0,00	0,00	3.000.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	8.974.775,00
13	0	14164	05/03/2020	1035S	10	302	17	4015	33903900	203	10.080.714,00	0,00	0,00	2.000.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	12.080.714,00
14	0	14164	05/03/2020	1035S	10	302	17	4015	33904700	106	0,00	0,00	0,00	40.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	40.000,00
15	0	14164	05/03/2020	1035S	10	302	17	4015	44905200	260	0,00	0,00	0,00	65.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	65.000,00
16	0	14164	05/03/2020	1035S	10	302	17	4018	33904700	106	0,00	0,00	0,00	3.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	3.000,00
17	0	14164	05/03/2020	1035S	10	304	17	4013	33904700	106	0,00	0,00	0,00	8.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	8.000,00
18	0	14164	05/03/2020	1035S	10	305	17	4014	33904700	106	0,00	0,00	0,00	18.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	18.000,00
19	0	14198	20/03/2020	1035S	10	302	17	3002	44905100	106	104.000,00	0,00	0,00	70.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	174.000,00
20	0	14198	20/03/2020	1035S	10	302	17	3002	44905100	126	164.735,00	0,00	0,00	52.000,00	0,00	0,00	I - Suplementares	216.735,00
21	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	31901100	272	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	15.000.000,00
22	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	33903000	106	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	600.000,00
23	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	33903000	272	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	9.500.000,00
24	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	33903000	273	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	500.000,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE - MS

Balanço Geral

Demonstrativo de Abertura de Créditos Adicionais

FMS - Fundo Municipal de Saude

1035S - Fundo Municipal de Saude - FMS

Janeiro a Abril de 2020

ART. 167, V, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, ARTS. 40 A 46 DA LEI Nº 4.320/64 - TCE/MS, RESOLUÇÃO Nº 88, DE 03/10/2018.

12/05/2020 09:43

Nr.	Atos Legais			Dotação Orçamentária						Fonte de Recurso	Dotação Inicial	Abertura de Créditos Art. 43 - Inc. I Superávit Fin.	Abertura de Créditos Art. 43 - Inc. II Exc. Arrecadação	Abertura de Créditos Art. 43 - Inc. III Anulação/Dotação		Abertura de Créditos Art. 43 - Inc. IV Operação de Crédito	Classificação dos Créditos	Dotação Final
	Lei nº	Decreto nº	Data de Publicação	U. O.	Função	SubFunção	Programa	Projeto / Atividade	Elemento			Suplementação	Suplementação	Suplementação	Anulação	Suplementação	Art. 41 (I - Suplementares, II - Especiais, III - Estraordinários)	
25	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	33903900	106	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	1.000.000,00
26	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	33903900	272	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	15.000.000,0(
27	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	33903900	273	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	13.000.000,0(
28	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	44905200	106	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	500.000,00
29	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	44905200	272	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	1.000.000,00
30	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	44905200	273	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	200.000,00
31	0	14263	24/04/2020	1035S	10	122	17	4066	44905200	601	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	III - Extraordinários	50.000,00
												0,00	**0,00**	**15.632.000,00**	**0,00**	**0,00**		

COVID19
E AGORA OLGA, O QUE EU FAÇO?
Orçamento e Planejamento

Desde a Portaria GAB/MS nº 188 de 3/fev/20 que declarou Emergência em Saúde Pública em decorrência do novo Coronavírus, muitas normas relacionadas ao financiamento do SUS foram estabelecidas.

Quais são as principais normas até o momento?

- Decreto Legislativo nº 6, de 20/3/20 - Reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública, com efeitos até 31/12/20.
- Medida Provisória nº 924, de 13/3/20 - Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação e da Saúde, no valor de R$5 bilhões.
- Medida Provisória n. 940, de 02/04/2020 – Abre crédito extraordinário, em favor do Ministério da Saúde, no valor de R$ 9 bilhões
- Medida Provisória n. 941, de 02/04/2020 - Abre crédito extraordinário, em favor dos Ministérios da Educação, da Saúde e da Cidadania, no valor de R$ 2.113.789.466,00.
- Portarias do Ministério da Saúde.

Transferências Federais – Exclusivamente para execução COVID19

A União vem editando Medidas Provisórias onde abre créditos extraordinários em favor do Ministério da Saúde destinando recursos para enfrentamento ao COVID-19.

Para viabilizar a transferência destes recursos foi criado o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Alguns repasses do MS já estão sendo feitos por em meio desta Funcional Programática:

Portaria nº 395 de 16/mar/20 - Repassa a Estados e Municípios R$424 milhões. Grande parte deste recurso ficou retido nos Fundos Estaduais, Porém a Portaria nº 480, 23/03/20 realiza mais uma leva de recursos direcionados ao Municípios.

PORTARIA Nº 414 de 20/mar/20 - Possibilita a habilitação temporária de leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Pediátrico da iniciativa privada. Serão até 2.540 leitos com custeio por até 90 dias a uma diária de R$ 800,00. Operacionalizada pela Portaria nº 237 de 24/03/2020.

Portaria nº 430 de 20/mar/20 - Incentivo financeiro excepcional e temporário destinado às unidades que estenderem o horário de atendimento, nos moldes do Saúde na Hora. USF ou UBS deve cumprir o horário de funcionamento mínimo de 60 ou 75 horas semanais, recebendo valores mensais que vão de R$ 15.000,00 a R$ 30.000,00.

Portaria nº 480 de 25/mar/20 - Repassa a Estados e Municípios R$ 600 milhões, com a garantia de no mínimo R$ 2,00 per capita para municípios alcançando até R$ 5,00 per capita nos municípios de grande porte. Operacionalizada pela Portaria 237 de 20/03/20 e Portaria nº 245 de 24/03/20.

Portaria nº 561 de 26/mar/20 - Possibilita a utilização de leitos de hospitais de pequeno porte para cuidados prolongados em atendimento dos pacientes crônicos. Valor mês por hospital que varia de R$186 mil para hospitais com 31 leitos a R$294 mil para aqueles com 49 leitos. Operacionalizada pela Portaria 237 de 20/03/20 e Portaria nº 245 de 24/03/20.

Portaria nº 568 - 26/mar/20 - Possibilita a habilitação temporária de leitos de Unidade de Terapia Intensiva. O custeio será por até 90 dias a uma diária de R$ 800,00. Operacionalizada pela Portaria nº 237 de 24/03/2020.

As Portarias acima já estão disponíveis no site do Conasems assim como estarão as próximas quando publicadas.

Mas como devo agir em relação ao meu orçamento?

Os valores repassados pelo MS no **Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus**, até o momento, foram transferidos no Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde - CusteioSUS, Grupo: Coronavírus COVID-19 e devem ser recepcionados nos orçamentos dos municípios.

Para isso será necessário a alteração dos orçamentos informando os novos recursos e as atividades que serão desenvolvidas. Diante da abertura desses créditos extraordinários feita por meio de Decreto Municipal, recomendamos a criação de uma ação orçamentária específica para a execução destes recursos. Entretanto, de imediato, a gestão municipal deverá comunicar à Câmara de Vereadores sobre a abertura desses créditos extraordinários.

No tocante à natureza da receita, os recursos deverão ser classificados a título de Transferências da União na conta contábil 1.7.1.8.03.9.0 (Transferência de Recursos do SUS – Outros Programas Financiados por Transferências Fundo a Fundo) conforme disposição do rol de contas do Ementário da Receita da Secretaria do Tesouro Nacional.

Tipo da Ação: Atividade

Origem: Transferência fundo a fundo da União

Descrição: Conjunto de medidas que se fizerem necessárias ao enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus (COVID-19), mediante ações de prevenção, preparação e assistência à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus.

Base Legal: Lei n. 4320, de 17 de março de 1964, Lei Complementar nº 97, de 9 de junho de 1999 (Capítulo VI), Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 (Ministério da Saúde), Diretriz Ministerial nº 2/2020, de 4 de fevereiro de 2020 (Ministério da Defesa), Lei nº 8080/1990; Lei nº 8.142/1990 e Lei Complementar nº 141/2012. Medida Provisória nº 924/2020.

Produto: Ação realizada

Especificação do Produto: Realização da ação coordenada de enfrentamento do coronavírus no âmbito do Município.

Beneficiário: Sociedade brasileira

Unidade Responsável: Secretaria Municipal de Saúde de xxxx

Forma de Implementação: Direta

Detalhamento da Implementação: Financiamento de ações e serviços públicos de saúde compreendidos por , ações de atenção básica, vigilância, média e alta complexidade, bem como aquisição e distribuição de medicamentos e insumos, aquisição de equipamentos, contratação de serviços de saúde, contratação temporária de pessoal, divulgação de informações à população, bem como outras despesas necessárias para o enfrentamento do coronavírus.

Sugestão de Funcional Programática a ser criada:

Função: 10 - Saúde

Subfunção: 122 - Administração Geral (recomendada)

Programa: xxxx -

Ação: xxx - Enfrentamento da Emergência COVID19

- Fonte Municipal: R$ xxx
- Fonte Estadual: R$ xxx
- Fonte Federal: R$ xxxx

> **Recomendamos que todos os recursos destinados por meio de Portarias do Ministério da Saúde, oriundos da Funcional Programática: 10.122.5018.21C0.6500, sejam alocados na ação orçamentária criada para as ações de enfrentamento da COVID-19.**

Vale destacar que a criação desta ação orçamentária no município também será útil para inclusão de outros recursos como os estaduais, e mesmo de recursos municipais, voltados ao enfrentamento da COVID-19. A utilização desses recursos deve ser embasada sempre em um processo de planejamento permanente e pela transparência de sua utilização, em consonância com o plano de contingência municipal (caso tiver), regional e estadual.

Vale destacar ainda que o uso do recurso transferido é livre para toda e qualquer ação de enfrentamento ao COVID-19 bastando classificar corretamente no respectivo orçamento.

A prestação de contas sobre a aplicação dos recursos relativos ao apoio financeiro previsto nas citadas Portarias será realizada por meio do Relatório Anual de Gestão - RAG do ente federativo beneficiado, nos termos da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017.

Brasília, 03 de abril de 2020.

Assessoria Técnica
Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE
Módulo Planejamento
DIGISUS GESTOR
INÍCIO
FALE CONOSCO
TUTORIAL
HISTÓRICO DE AÇÕES
IDENTIFICAÇÃO
VERSÃO: 1.1.1
Bem-Vindo(a) Hena Dianna Moreira Lopes da Silva
Perfil: Gestor - Municipal
Localidade: Campo Grande - MS
Sair do Sistema
2018 - 2021
PLANO DE SAUDE
2018
2019
2020
2021
PROGRAMAÇAO ANUAL DE SAUDE
1º RDQA
2º RDQA
3º RDQA
RAG
RELATÓRIOS
Ano de Pactuação
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE INDICADORES
Status atual do Relatório: Em elaboração
1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior
1. Identificação
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
4.1. Produção de Atenção Básica
4.2. Produção de Urgência e
4. Dados da Produção de Serviços no SUS
4.1. Produção de Atenção Básica
Considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD até que os dados sejam corrigidos pela equipe da SAPS.
Em decorrência disso, informamos que o quadro 4.1 Produção da Atenção Básica dos Relatórios – RDQ e RAG permanecerá indisponível até a correção pela referida área.
Dessa maneira, os gestores devem informar os dados relativos a produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais no campo Análise e Considerações.
POR
PTB2
15:41
22/05/2020

DESPACHO DO MINISTRO
Em 9 de dezembro de 2016

Nº 71 - Ref. Processo MS/SIPAR nº 25000.023577/2010-09. Interessado: Monte Tabor - Centro Ítalo-Brasileiro de Promoção Sanitária (BA), CNPJ nº 13.926.639/0001-44. Decisão: À vista do que consta dos autos, adoto como razões de decidir os fundamentos de mérito apresentados na NOTA TÉCNICA nº 036/2016 - CGCER/DCEBAS/SAS/MS, bem como razões de fato e de direito expostas pela Consultoria Jurídica, nos termos do PARECER nº 01079/2016/CONJUR-MS/CGU/AGU e NEGO PROVIMENTO AO RECURSO ADMINISTRATIVO interposto pelo Monte Tabor - Centro Ítalo-Brasileiro de Promoção Sanitária (BA), CNPJ nº 13.926.639/0001-44, mantendo na íntegra a Portaria SAS/MS nº 96, de 4 de fevereiro de 2016.

Após a publicação, restituam-se os autos à Secretaria de Atenção à Saúde - SAS/MS, para aferição dos demais procedimentos necessários.

RICARDO BARROS

RETIFICAÇÃO

Na Portaria nº 2.367/GM/MS, de 11 de novembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União nº 218, de 14 de novembro de 2016, Seção 1, página 89, onde se lê: "Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação", leia-se: "Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da 10ª (décima) parcela de 2016".

COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE

RESOLUÇÃO Nº 8, DE 24 DE NOVEMBRO DE 2016

Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso I do art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e o art. 32 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, e

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8080, de 1990 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando o disposto no art. 30 da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que dispõe sobre a necessidade de construção ascendente e de compatibilização sistêmica dos instrumentos de planejamento da saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a avaliação pelas áreas técnicas do Ministério da Saúde dos 67 indicadores da pactuação nacional do triênio 2013-2015;

Considerando as diretrizes oriundas da Conferência Nacional de Saúde de 2015 e as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde, resolve:

Art. 1º Esta Resolução dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para os anos de 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde.

Parágrafo único. A relação dos indicadores de que trata o "caput" consta no Anexo, com possibilidade de ser submetida a ajuste, quando necessário, mediante pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

Art. 2º Estados e Municípios poderão discutir e pactuar indicadores de interesse regional, no âmbito das respectivas Comissões Intergestores Bipartite e os municípios poderão definir e acompanhar demais indicadores de interesse local, observadas as necessidades e especificidades.

Art. 3º A pactuação reforça as responsabilidades de cada gestor em função das necessidades de saúde da população no território reconhecidas de forma tripartite e fortalece a integração dos instrumentos de planejamento no Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 4º Os instrumentos de planejamento referidos no Art. 3º são o plano de saúde, a programação anual de saúde e o relatório de gestão, nos termos da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Parágrafo único. Os indicadores que compõem este rol devem ser considerados nos instrumentos de planejamento de cada ente.

Art. 5º Os gestores nas três esferas de governo são responsáveis pelo monitoramento e avaliação das respectivas metas pactuadas, de modo que os resultados retroalimentem o planejamento em saúde.

Parágrafo único. Os gestores são responsáveis por calcular os resultados alcançados, utilizando informações disponibilizadas nas bases nacionais, estaduais e locais.

Art. 6º A definição de metas para os indicadores deverá ser finalizada até o dia 31 de março de cada ano.

Art. 7º A pactuação seguirá o seguinte fluxo:

I - pactuação municipal e regional:

a) os municípios se reunirão na Comissão Intergestores Regional (CIR) para discutir e pactuar as metas municipais e regionais, observadas as especificidades locais;

b) a pactuação municipal deve ser submetida ao respectivo conselho municipal de saúde para aprovação;

c) a pactuação municipal deve ser formalizada pelas secretarias municipais de saúde mediante registro e validação no sistema informatizado, com posterior homologação pela respectiva secretaria estadual de saúde;

d) o registro e a validação da pactuação regional podem ser realizados pela secretaria estadual de saúde ou ainda por uma secretaria municipal de saúde indicada pela CIR;

II - pactuação estadual e do Distrito Federal:

a) a pactuação estadual deve ter como base as pactuações municipal e regional e ser discutida na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) e no Colegiado de Gestão da Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF);

b) as pactuações estadual e do Distrito Federal devem ser submetidas aos respectivos conselhos de saúde para aprovação; e

c) as pactuações estadual e do Distrito Federal devem ser formalizadas pelas respectivas secretarias de saúde, mediante registro e validação no sistema informatizado.

Art. 8º O sistema informatizado de que trata esta resolução será disponibilizado pelo Ministério da Saúde para registro das metas pactuadas.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde

MAURO GUIMARÃES JUNQUEIRA
Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

ANEXO

INDICADORES para a pactuação interfederativa nos anos de 2017-2021.

	INDICADOR	CLASSIFICAÇÃO
1	a) Para município e região com menos de 100 mil habitantes: Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas b) Para município e região com 100 mil ou mais habitantes, estados e Distrito Federal: Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados	E
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U
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
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	U
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U
7	Número de casos autóctones de malária	E
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	U
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	U
13	Proporção de parto normal no SUS e na saúde suplementar	U
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	U
15	Taxa de mortalidade infantil	U
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica	U
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano	U
21	Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U

RESOLUÇÃO Nº 10, DE 8 DE DEZEMBRO DE 2016

Dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

A COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso I do art. 14-A da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e tendo em vista o disposto no inciso I do art. 32 do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011 em conformidade com o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando o inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal que trata dos critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;

Considerando os art. 15 e 18 do Decreto nº 7508/2011, Capítulo III - do planejamento da saúde, em que os entes federados devem compatibilizar as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros e determina, no âmbito estadual, que o planejamento deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos Municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde;

Considerando o disposto nos artigos 17 e 19 da Lei Complementar nº 141/2012, que determina que o rateio dos recursos da União e dos Estados, respectivamente, deve ser realizado segundo critérios de necessidades de saúde da população, dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, e observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal,

Considerando o art. 8º da Portaria GM/MS nº 2.135/2013, que trata do planejamento regional integrado, resolve:

Art. 1º Dispõe complementarmente sobre o planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do SUS.

Art. 2º. Os entes federados que planejarem a construção física de novos serviços de saúde no SUS que demandem aporte financeiro por parte dos demais entes federados deverão acordar previamente, o total de recursos orçamentário-financeiros de capital e custeio, de modo que seja devidamente pactuado para o seu pleno funcionamento.

§ 1º Para os efeitos desta Portaria, as obras para a construção e/ou ampliação física dos serviços de saúde, de que trata esta resolução, deverão constar no planejamento regional integrado, conforme estabelecido no art. 30 da Lei Complementar nº 141/2012.

§ 2º Serão considerados somente os investimentos propostos a partir 01 de janeiro de 2017.

Art. 3º A proposta dos novos serviços de saúde deverá conter: a área de abrangência do serviço, equipamentos, mobiliário e pessoal, capacidade instalada e valor anual do seu custeio, indicando as necessidades e a concordância de aporte dos demais entes federados.

Art. 4º Após pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), a proposta deverá ser encaminhada ao Ministério da Saúde para análise e parecer, obedecendo aos fluxos estabelecidos no âmbito do SUS.

§ 1º Caberá à Secretaria Executiva da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) acompanhar e consolidar os dados relativos ao planejamento integrado das despesas de capital e custeio para os investimentos em novos serviços de saúde no âmbito do SUS.

Art. 5º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

RICARDO BARROS
Ministro de Estado da Saúde

JOÃO GABBARDO DOS REIS
Presidente do Conselho Nacional de Secretários de Saúde

MAURO GUIMARÃES JUNQUEIRA
Presidente do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Este documento pode ser verificado no endereço eletrônico http://www.in.gov.br/autenticidade.html, pelo código 00012016121200095

Documento assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2 de 24/08/2001, que institui a Infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil.

Art.2º - A Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde é composta pelos seguintes membros:

Nome	Segmento	Função
Maria Auxiliadora Ribeiro Vilalba Fortunato	Usuário do SUS	Coordenadora
Alexandre Corrêa dos Santos Oliveira	Trabalhador	Coordenador-Adjunto
Neuza Socorro da Silva	Usuário do SUS	1º Secretária
Rogério Marcio Alves Souto	Gestor/Prestador	2º Secretário

Art.3º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

CAMPO GRANDE MS, 29 DE MAIO DE 2019.

CONS.ª MARIA AUXILIADORA RIBEIRO VILALBA FORTUNATO
Coordenadora da Mesa Diretora do
Conselho Municipal de Saúde – CMS

JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO
Secretário Municipal de Saúde de
Campo Grande - MS

DELIBERAÇÃO n.º 681/2019/CMS

APROVA O RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE/MS, REFERENTE AO ANO DE 2016.

A COORDENADORA DA MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE – MS, Conselheira Maria Auxiliadora Vilalba Ribeiro Fortunato, no uso de suas atribuições que lhe conferem no inciso V do Art. 31 e inciso IV do Art. 32 do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e, nos termos do Parecer n. 001/2019 da Comissão de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde do Município, Próprios, Conveniados e Contratados ao SUS, e com fulcro na aprovação do pleno em sua 378ª Sessão Ordinária, datada de 29 de Maio de 2019.

DELIBERA

Art.1º - Fica aprovado o Relatório Anual de Gestão (RAG) da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Grande/MS, referente ao ano de 2016.

Art. 2º – Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

CAMPO GRANDE MS, 29 DE MAIO DE 2019.

CONS.ª MARIA AUXILIADORA RIBEIRO VILALBA FORTUNATO
Coordenadora da Mesa Diretora do
Conselho Municipal de Saúde

JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO
Secretário Municipal de Saúde
Campo Grande – MS

DELIBERAÇÃO n.º 682/2019/CMS

APROVA A AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR / SAD / PROGRAMA MELHOR EM CASA NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE/MS.

A COORDENADORA DA MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE – MS, Conselheira Maria Auxiliadora Vilalba Ribeiro Fortunato, no uso de suas atribuições que lhe conferem no inciso V do Art. 31 e inciso IV do Art. 32 do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e, nos termos do Parecer n. 002/2019 da Comissão de Controle e Avaliação dos Serviços de Saúde do Município, Próprios, Conveniados e Contratados ao SUS, e com fulcro na aprovação do pleno em sua 378ª Sessão Ordinária, datada de 29 de Maio de 2019.

DELIBERA

Art.1º - Fica aprovada a Avaliação do Serviço de Atenção Domiciliar / SAD / Programa Melhor em Casa no Município de Campo Grande/MS.

Art. 2º – Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

CAMPO GRANDE MS, 29 DE MAIO DE 2019.

CONS.ª MARIA AUXILIADORA RIBEIRO VILALBA FORTUNATO
Coordenadora da Mesa Diretora do
Conselho Municipal de Saúde

JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO
Secretário Municipal de Saúde
Campo Grande – MS

DELIBERAÇÃO n.º 683/2019/CMS

APROVA O PARECER 006/2019 DA COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE/ CAFEOFFMS/CMS/SESAU – REFERENTE AO PEDIDO DE SUPLEMENTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DIÁRIO OFICIAL N. 5.562

A COORDENADORA DA MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE – MS, Conselheira Maria Auxiliadora Vilalba Ribeiro Fortunato, no uso de suas atribuições que lhe conferem no inciso V do Art. 31 e inciso IV do Art. 32 do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e, nos termos do Parecer n. 006/2019 da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Municipal de Saúde / CAFEOFFMS/CMS/SESAU, e com fulcro na aprovação do pleno em sua 378ª Sessão Ordinária, datada de 29 de Maio de 2019.

DELIBERA

Art.1º - Fica aprovado o Parecer 006/2019 da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização da Execução Orçamentária e Financeira do Fundo Municipal de Saúde / CAFEOFFMS/CMS/SESAU - Pedido de SUPLEMENTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA, Diário Oficial N. 5.562.

Art. 2º – Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

CAMPO GRANDE MS, 29 DE MAIO DE 2019.

CONS.ª MARIA AUXILIADORA RIBEIRO VILALBA FORTUNATO
Coordenadora da Mesa Diretora do
Conselho Municipal de Saúde

JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO
Secretário Municipal de Saúde
Campo Grande – MS

DELIBERAÇÃO n.º 684/2019/CMS

APROVA O PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA CONSELHEIROS DE SAÚDE - CAMPO GRANDE / MS

A COORDENADORA DA MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE – MS, Conselheira Maria Auxiliadora Vilalba Ribeiro Fortunato, no uso de suas atribuições que lhe conferem no inciso V do Art. 31 e inciso IV do Art. 32 do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e, nos termos do Parecer n. 001/2019 da Comissão de Controle Social Comunicação, Informação e Educação Permanente no SUS, e com fulcro na aprovação do pleno em sua 378ª Sessão Ordinária, datada de 29 de Maio de 2019.

DELIBERA

Art.1º - Fica aprovado o Plano de Educação Permanente para Conselheiros de Saúde - Campo Grande/MS.

Art. 2º – Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

CAMPO GRANDE MS, 29 DE MAIO DE 2019.

CONS.ª MARIA AUXILIADORA RIBEIRO VILALBA FORTUNATO
Coordenadora da Mesa Diretora do
Conselho Municipal de Saúde

JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO
Secretário Municipal de Saúde
Campo Grande – MS

DELIBERAÇÃO n.º 685/2019/CMS

APROVA A PROPOSTA DE METAS DE INDICADORES – PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA PARA 2019 - 2020.

A COORDENADORA DA MESA DIRETORA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE CAMPO GRANDE - MS, Conselheira Maria Auxiliadora Ribeiro Vilalba Fortunato, em consonância ao Art.49 e no uso de suas atribuições que lhe confere inciso V do Art. 31 e inciso IV do Art. 32 do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde e, nos termos do Parecer n. 002/2019 da Comissão de Acompanhamento da Elaboração e da Execução do Plano Municipal de Saúde/CMS/SESAU, e com fulcro na aprovação do pleno em sua 378ª Sessão Ordinária, datada de 29 de maio de 2019.

DELIBERA:

Art.1º - Fica aprovada a Proposta de Metas de Indicadores – Pactuação Interfederativa 2019 - 2020, conforme anexo I.

Art. 2º - Esta deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogada a Deliberação 675/CMS/2019 de 27 de março de 2019.

CAMPO GRANDE MS, 29 DE MAIO DE 2019.

CONS.ª MARIA AUXILIADORA RIBEIRO VILALBA FORTUNATO
Coordenadora da Mesa Diretora do
Conselho Municipal de Saúde

JOSÉ MAURO PINTO DE CASTRO FILHO
Secretário Municipal de Saúde de
Campo Grande - MS

ANEXO DA DELIBERAÇÃO n. 685/CMS/2019
PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA DE METAS DE INDICADORES PARA 2019 - 2020

Nº	INDICADOR	CLASSI-FICAÇÃO	META 2019	META 2020
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) (/100.000)	U	333,02	333,02
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados. (%)	E	87,00	87,00
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida. (%)	U	95,00	95,00
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	75,00
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação (%)	U	80,00	80,00

6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (%)	U	80,00	80,00
7	Número de casos autóctones de malária (nº absoluto)	E	Não pactuado	Não pactuado
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (nº absoluto)	U	90,00	90,00
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos (nº absoluto)	U	03	03
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez (%)	U	100,00	100,00
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 (razão)	U	0,62	0,62
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 (razão)	U	0,33	0,33
13	Proporção de parto normal no Sistema único de Saúde (SUS) e na saúde suplementar (%)	U	41,00	41,00
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos (%)	U	15,17	15,17
15	Taxa de mortalidade infantil (/1.000)	U	9,80	9,80
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência (nº absoluto)	U	07	07
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica (%)	U	57,24	57,80
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) (%)	U	80,00	80,00
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na Atenção Básica (%)	U	62,33	62,33
20	Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano (%)	U	100,00	100,00
21	Ações de Matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica (%)	E	80,00	80,00
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue (nº absoluto)	U	06	06
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho (%)	U	96,00	96,00

Legenda: U – Universal; E – Específico.

CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 2.364, DE 6 DE JUNHO DE 2019.

INDEFERE A AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL NO INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE PRIMEIROS PASSOS – ICAPP, DE CAMPO GRANDE/MS.

A PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CAMPO GRANDE/MS, no uso de suas atribuições legais, considerando a DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 1.903/2016, os termos do Parecer CME/CG/MS N. 71/2019, aprovado em sessão plenária de 6 de junho de 2019, e o disposto no Processo N. 57768/2018 - 85,

D E L I B E R A:

Art. 1º Fica indeferido o pedido de autorização de funcionamento da educação infantil do INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE PRIMEIROS PASSOS – ICAPP, de Campo Grande/MS, mantido pelo INSTITUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE PRIMEIROS PASSOS – ICAPP.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande/MS, 6 de junho de 2019.

Alelis Izabel de Oliveira Gomes
Conselheira Presidente do CME/CG/MS

DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 2.365, DE 6 DE JUNHO DE 2019.

AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL NA ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL – EMEI MARIA CARLOTA TIBAU DE VASCONCELOS, DE CAMPO GRANDE/MS.

A PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CAMPO GRANDE/MS, no uso de suas atribuições legais, e considerando a DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 1.903/2016, o DECRETO n. 13.755/2019, os termos do Parecer CME/CG/MS N. 72/2019, aprovado em sessão plenária, de 6 de junho de 2019, e o disposto no Processo N. 33640/2019-06,

D E L I B E R A:

Art. 1º Fica autorizado o funcionamento da educação infantil na Escola Municipal de Educação Infantil – EMEI Maria Carlota Tibau de Vasconcelos, de Campo Grande/MS, mantida pela PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE, pelo prazo de três anos, a partir de 2019.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande/MS, 6 de junho de 2019.

Alelis Izabel de Oliveira Gomes
Conselheira Presidente do CME/CG/MS

DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 2.366, DE 6 DE JUNHO DE 2019.

CREDENCIA A INSTITUIÇÃO DE ENSINO E AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL NO CENTRO EDUCACIONAL ALFA BETA, DE CAMPO GRANDE/MS.

A PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CAMPO GRANDE/MS, no uso de suas atribuições legais, considerando a DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 1.903/2016, os termos do Parecer CME/CG/MS N. 73/2019, aprovado em sessão plenária de 6 de junho de 2019, e o disposto no Processo N. 91756/2018-99,

D E L I B E R A:

Art. 1º Fica credenciado o CENTRO EDUCACIONAL ALFA BETA, de Campo Grande/MS, mantido pelo CENTRO EDUCACIONAL ALFA BETA LTDA, para oferecer a educação infantil.

Art. 2º Fica autorizado o funcionamento da educação infantil no CENTRO EDUCACIONAL ALFA BETA, de Campo Grande/MS, pelo prazo de dois anos, a partir de 2019.

Art. 3º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande/MS, 6 de junho de 2019.

Alelis Izabel de Oliveira Gomes
Conselheira Presidente do CME/CG/MS

DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 2.367, DE 6 DE JUNHO DE 2019.

RATIFICA O ATO DE AUTORIZAÇÃO DE FUNCIONAMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL DO CENTRO EDUCACIONAL SUPERAÇÃO, DE CAMPO GRANDE/MS.

A PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CAMPO GRANDE/MS, no uso de suas atribuições legais, considerando a DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 1.903/2016, o Parecer CME/CG/MS N. 75/2019, a aprovação em sessão plenária de 6 de junho de 2019, e o disposto no Processo N. 52013/2018-94,

D E L I B E R A:

Art. 1º Fica ratificado o ato de autorização de funcionamento da educação infantil, concedido pela DELIBERAÇÃO CME/MS N. 2.089/2017, ao Centro Educacional SuperAção, de Campo Grande/MS, mantido por CENTRO EDUCACIONAL SUPERAÇÃO LTDA - ME, em razão da mudança de endereço da Rua dos Recifes, N. 926, Vila Conjunto Residencial Rib. Lag. – Coopha II, para a Rua dos Recifes, N. 976, Vila Conjunto Residencial Rib. Lag. – Coopha II, Campo Grande/MS.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande/MS, 6 de junho de 2019.

Alelis Izabel de Oliveira Gomes
Conselheira Presidente do CME/CG/MS

DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 2.368, DE 6 DE JUNHO DE 2019.

AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL NA ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL – EMEI PROFª. AYD CAMARGO CÉSAR, DE CAMPO GRANDE/MS.

A PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CAMPO GRANDE/MS, no uso de suas atribuições legais, considerando a DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 1.903/2016, o DECRETO n. 13.755/2019, os termos do Parecer CME/CG/MS N. 76/2019, aprovado em sessão plenária de 6 de junho de 2019, e o disposto no Processo N. 30610/2019-21,

D E L I B E R A:

Art. 1º Fica autorizado o funcionamento da educação infantil na Escola Municipal de Educação Infantil – EMEI Profª. Ayd Camargo César, de Campo Grande/MS, mantida pela PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO GRANDE, pelo prazo de três anos, a partir de 2019.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Campo Grande/MS, 6 de junho de 2019.

Alelis Izabel de Oliveira Gomes
Conselheira Presidente do CME/CG/MS

DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 2.369, DE 6 DE JUNHO DE 2019.

AUTORIZA O FUNCIONAMENTO DA EDUCAÇÃO INFANTIL NA INSTITUIÇÃO DE ENSINO CASA DA CRIANÇA, DE CAMPO GRANDE/MS.

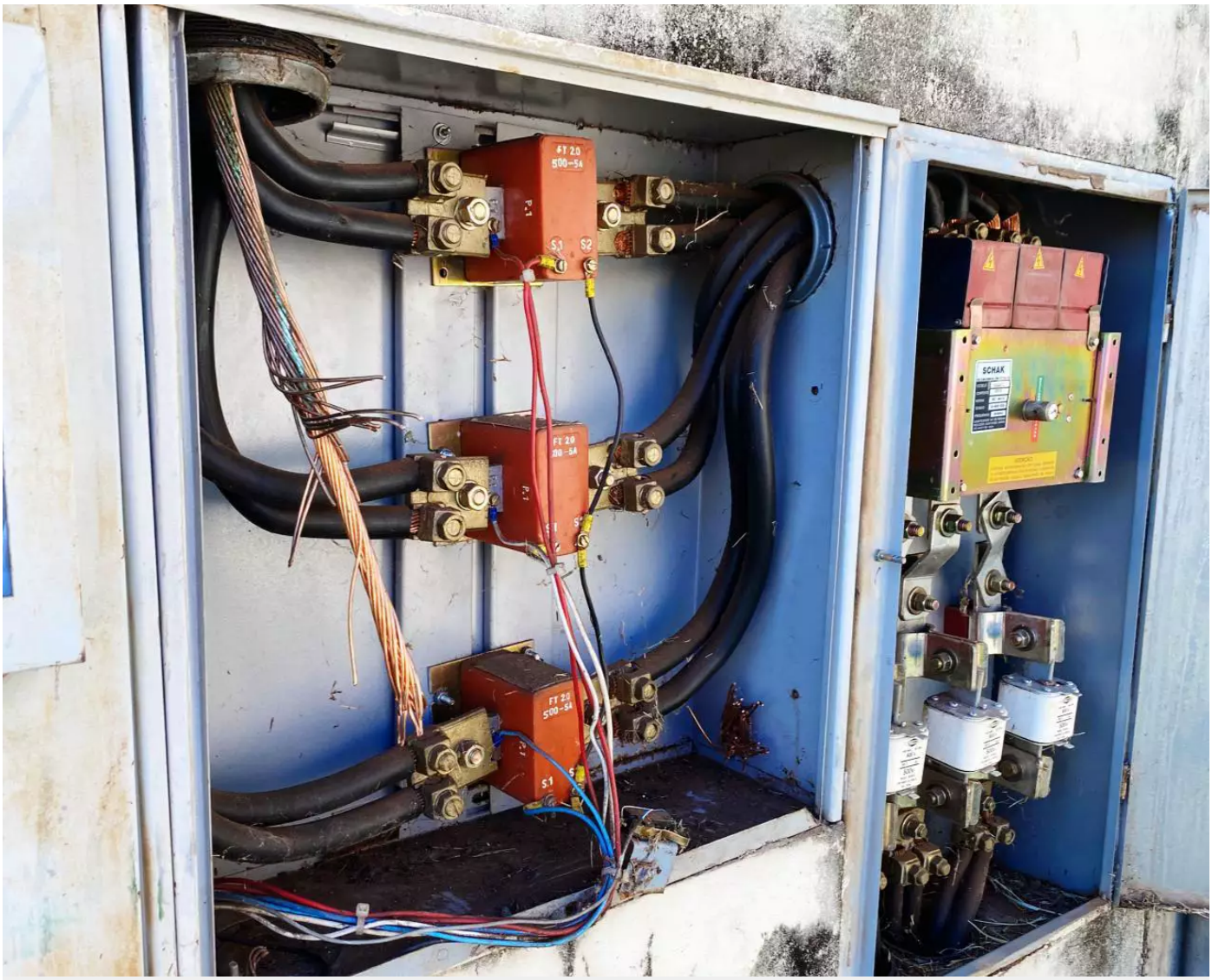
A PRESIDENTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CAMPO GRANDE/MS, no uso de suas atribuições legais, considerando a DELIBERAÇÃO CME/CG/MS N. 1.903/2016, os termos do Parecer CME/CG/MS N. 77/2019, aprovado em sessão plenária de 6 de junho de 2019, e o disposto no Processo N. 59839/2018-01,

Capital

Furto de cabos de energia tira serviços eletrônicos da prefeitura do ar

Serviços como emissão de guias de pagamento e de alvarás estão parados por causa do crime

Por Marta Ferreira e Guilherme Correia | 22/05/2020 09:35



Quadro de onde foram furtados fios na prefeitura de Campo Grande. (Foto: Divulgação)

Os serviços de telefonia e internet da prefeitura de Campo Grande estão comprometidos na manhã desta sexta-feira (22). Segundo a assessoria de imprensa, o problema ocorre por conta de um furto de cabo de energia. No entanto, não informa o lugar exato "por motivo de segurança".

Ad

Não é possível, por exemplo, entrar no site da administração municipal, que oferece diversos serviços ao cidadão, como, por exemplo, acesso a plataforma de emissão de notas fiscais ou ainda de carnês para pagamento de guias municipais.

O serviço de emissão de alvarás para construção, por exemplo, está impedido de funcionar.

Foto enviada pela prefeitura mostra o quadro de energia de onde os fios foram levados. O local exato não foi informado, por questões de segurança.

Reflexo - Por causa do problema, a Central de Atendimento do Cidadão, na Rua Candido Mariano, teve os serviços afetados. No local, quem chega é recebido já com o aviso de que existe o impedimento de atender. Um guarda civil também está de prontidão.

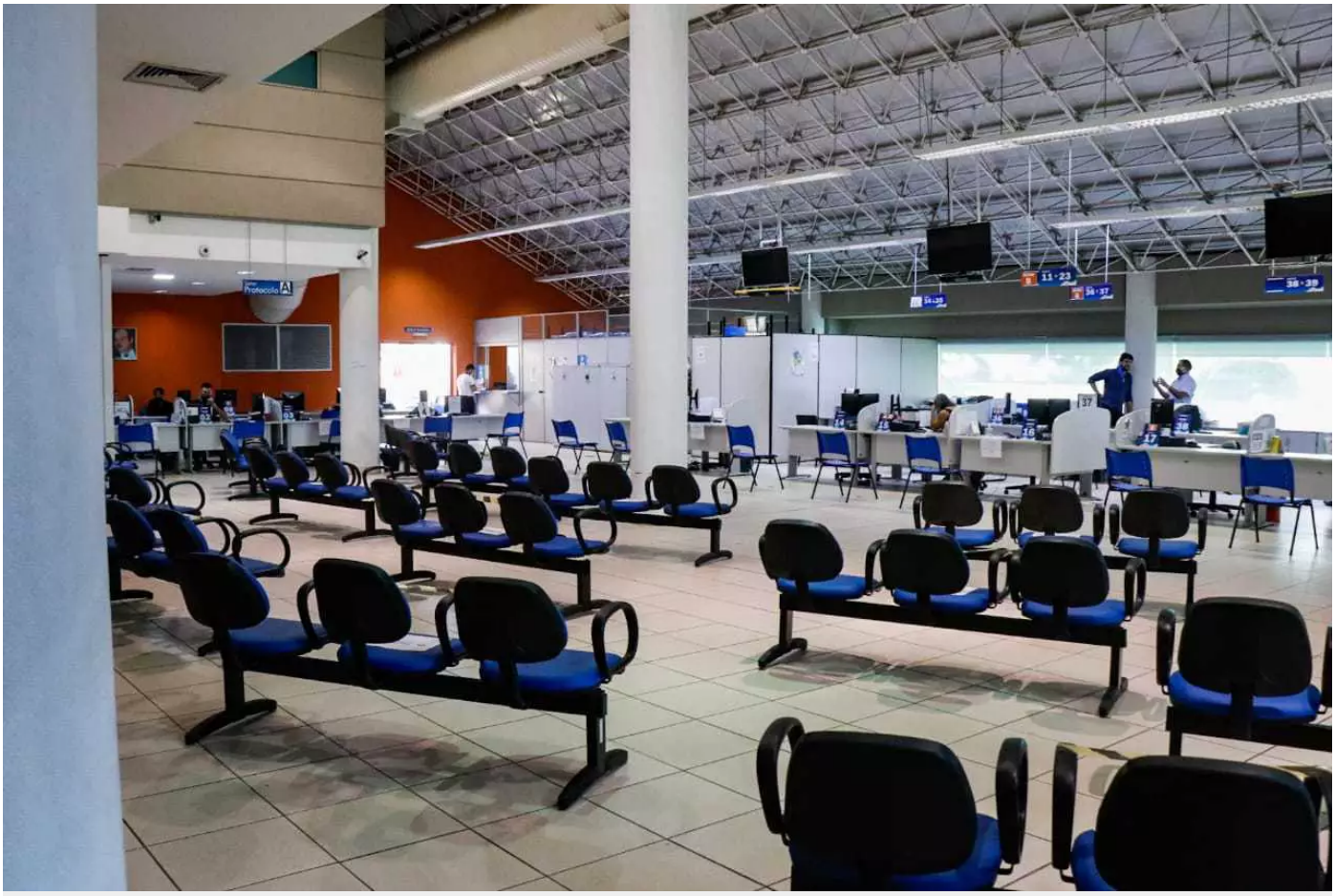
O movimento é fraco, segundo a reportagem constatou. Uma das pessoas que foi ao local, o contador Luis Fernando, de 42 anos, contou que tentava concluir a emissão de um documento, pelo qual já pagou a taxa, mas encontrou tudo parado.

Ad

Até o sistema de telefonia está prejudicado.

Segundo informado, técnicos da Agetec (Agência Municipal de Tecnologia da Informação e Inovação) trabalham para que o sistema volte ao normal já nesta manhã.

(Matéria atualizada às 10h03 para acréscimo de informação)



Central de Atendimento do Cidadão está vazia nesta manhã, em que os serviços estão parados depois de furto de cabo. (Foto: Henrique Kawaminami)