



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BASTOS**

# **RELATÓRIO DE GESTÃO 2023**

**MANOEL IRONIDES ROSA**  
PREFEITO MUNICIPAL

**JOZIANE FAGUNDES DE SOUZA**  
GESTORA MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório de gestão do Município de Bastos, referente ao ano de 2023 contendo análises, indicadores e metas alcançadas do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

**Março/2024**

## SUMÁRIO

1- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	03
2- INTRODUÇÃO.....	05
3- DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBI-MORTALIDADE.....	07
4- DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS .....	11
5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS.....	22
6- PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHADORES SUS.....	23
7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	25
8- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	48
9- EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA.....	50
10- AUDITORIAS.....	56
11 - ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	58
12- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO.....	59
APÊNDICES.....	60

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - BASTOS**  
**CNPJ: 45.547.403/0001-93**  
**RUA XV DE NOVEMBRO, Nº 316 - CENTRO**  
**Telefone: (14)3478-5066/6169 - E-mail: sms@bastos.sp.gov.br**  
**17690-000 - BASTOS – SP**

## **RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2023**

### **1. Identificação**

#### **1.1. Informações Territoriais**

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	170,45 km <sup>2</sup>
População	20.953

**Fonte:** Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

#### **1.2 Secretaria de Saúde**

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Bastos
Número CNES	5988497
CNPJ	45.547.403/0001-93
Endereço	Rua XV de Novembro Nº 316
Email	sms@bastos.sp.gov.br
Telefone	(14) 3478- 6169/5066

**Fonte:** Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

#### **1.3 Informações da Gestão**

Prefeito	Manoel Ironides Rosa
Secretário de Saúde em exercício	Maria Isabel Alegre Viana/Joziane Fagundes de Souza
E-mail secretária	jozi.enfautora@gmail.com

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

#### 1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	Nº 936
Data de criação	27/03/1991
CNPJ	11.892.520/0001-72
Natureza Jurídica	Pública
Nome do Gestor do Fundo	Joziane Fagundes de Souza

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

#### 1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022/2025
Status do Plano	Aprovado (Ata nº 08 de 26/08/2021)

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

#### 1.6. Informações sobre Regionalização

Região	Área (Km <sup>2</sup> )	População (Hab)	Densidade
ARCO-ÍRIS	263.214	1791	6,80
BASTOS	170.454	20953	122,92
HERCULÂNDIA	365.136	9526	26,09
IACRI	324.029	6321	19,51
PARAPUÃ	365.224	10964	30,02
QUEIROZ	235.496	3406	14,46
RINÓPOLIS	358.5	9981	27,84
TUPÃ	629.108	65524	104,15

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

#### 1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Nº 928, de 16/01/1991.	
Endereço	Rua Presidente Vargas Nº 398	
E-mail	cms@bastos.sp.gov.br	
Telefone	(14) 3478 - 6169/5066	
Nome do Presidente	<b>Silvia Caroline Parrilha Casemiro (Trabalhador)</b>	
Número de conselheiros por segmento (titulares e suplentes)	Usuários	12
	Governo	04
	Trabalhadores	06
	Prestadores	02

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

## **1.8. Casa Legislativa**

### **1º RDQA 2023**

Data da Apresentação do Relatório 30/05/2023

### **2º RDQA 2023**

Data da Apresentação do Relatório 26/09/2023

### **3º RDQA 2023**

Data da Apresentação do Relatório 26/02/2024

- **Considerações:**

Em 2023 foi um ano em que houve alteração de gestor de saúde, no entanto a Secretaria de Saúde no ano de 2023 contou com 02 secretários de saúde, conforme item 1.3 acima, responsável pela condução das ações de 2023.

O Conselho Municipal de Saúde é paritário, sendo composto por 50% dos seus membros por representantes dos usuários e os demais por trabalhadores do SUS, Prestador e do governo.

O Conselho de saúde promoveu junto a gestão, Plenária Municipal de Saúde, com objetivo de discutir os eixos e elaborar diretrizes para 9ª Conferencia Estadual de Saúde (CES) e 17ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) com Tema Central **“Garantir Direitos e Defender o SUS, a Vida e a Democracia – Amanhã Vai Ser Outro Dia”**, incentivando a participação da sociedade na construção de políticas de saúde, enviando representantes do município como Delegados representando a região de Saúde na CES/SP e o estado na CNS.

Os Relatórios quadrimestrais de saúde foram avaliados pelo conselho de saúde e apresentados na casa legislativa, cumprindo com a transparência e entrega de resultados os serviços ofertados a sociedade, conforme determina a LC nº 141/12.

## **2. Introdução**

O Presente Relatório Anual de Gestão sistematiza as avaliações realizadas quadrimestralmente com a finalidade de avaliar a Programação Anual de Saúde de 2023, sendo o segundo ano de execução do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio de 2022/2025, a fim de realizar as análises e considerações para o próximo ano.

O Relatório de Gestão é o instrumento da gestão do SUS, regulamentado pelo item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde

(PAS). É, portanto, importante para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como apontar ajustes, que se façam necessários, no Plano de Saúde. Torna-se, assim, a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito Municipal, Estadual, no Distrito Federal e União.

O Art. 6º da Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, dispõe que o Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da PAS e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde.

§ 1º O Relatório de Gestão contemplará os seguintes itens:

I - as diretrizes, objetivos e indicadores do Plano de Saúde;

II - as metas da PAS previstas e executadas;

III - a análise da execução orçamentária; e

IV - as recomendações necessárias, incluindo eventuais redirecionamentos do Plano de Saúde.

A Portaria Nº 750, de 29/04/2019, alterou a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento - DGMP, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Define no artigo "Art. 99. § 3º O Relatório de Gestão deve ser enviado ao respectivo Conselho de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo, por meio do sistema DigiSUS Gestor/Módulo Planejamento - DGMP." (NR).

### 3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

#### População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	678	647	1325
5 a 9 anos	686	668	1354
10 a 14 anos	629	645	1274
15 a 19 anos	627	633	1260
20 a 29 anos	1407	1426	2833
30 a 39 anos	1579	1530	3109
40 a 49 anos	1498	1467	2965
50 a 59 anos	1501	1503	3004
60 a 69 anos	976	1122	2098
70 a 79 anos	491	647	1138
80 anos e mais	215	377	592
<b>Total</b>	<b>10287</b>	<b>10665</b>	<b>20952</b>

Fonte: Digisus. Data da consulta: 19/03/2024.

#### 3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2019	2020	2021	2022
BASTOS	298	256	266	266

Fonte: Digisus. Data da consulta: 19/03/2024.

#### Considerações

Segundo o quadro acima, o município conta com uma população estimada de 20.952 habitantes, sendo composto por 10.287 homens e 10.665 mulheres, o que diverge do número de cadastros realizados na atenção básica e também da prévia da população dos municípios com base nos dados do Censo Demográfico 2022 coletados até 25/12/2022, foi de 21.503 habitantes.

Outro fator importante que merece ser destacado está relacionado à população vivendo na área rural. Possuímos cadastrados 3.181 indivíduos nas áreas cobertas por ACS na área rural, principalmente em granjas, principal atividade econômica do município.

A **população menor de 01 ano** começa a apresentar uma diminuição, constatado pelo número de nascimentos, onde foram registrados nascidos vivos em 2019: (298), 2020 (256), 2021 (266), 2022 (266) e **2023: 230** nascimentos, segundo o SINASC Municipal.

A população com mais de 60 anos, por sua vez apresenta maior expectativa de vida, representando 17,5% do total da população. Crescimento este caracterizado por dois determinantes básicos, que é a queda da taxa de mortalidade e a redução na taxa de fecundidade desde 1960. O que demonstra a necessidade de investir em políticas que estimulem aos jovens iniciarem sua vida profissional mais cedo e preparar a sociedade para inserir esta população de idosos no cotidiano das atividades de acordo com suas limitações.

### 3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2019	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	323	523	333	286	516
II. Neoplasias (tumores)	89	95	113	108	122
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	52	64	63	56	62
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	91	81	84	72	110
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	26	20	21	40
VI. Doenças do sistema nervoso	25	21	19	22	29
VII. Doenças do olho e anexos	2	4	5	3	4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	-	-	2	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	202	191	161	194	203
X. Doenças do aparelho respiratório	647	221	194	414	412
XI. Doenças do aparelho digestivo	277	224	196	210	194
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	22	23	17	14	37
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	63	37	27	27	28
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	277	186	150	174	195
XV. Gravidez parto e puerpério	261	217	236	233	221
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	50	31	28	36	25
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	6	4	8	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	64	28	34	40	25
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	135	142	125	163	151
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	61	41	70	43	67
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>2669</b>	<b>2161</b>	<b>1879</b>	<b>2126</b>	<b>2449</b>

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta DigiSUS: 20/03/2024.



## **Análise e considerações sobre Morbidade**

Analisando a morbidade hospitalar percebe-se que as cinco principais causas de internação em todas as especialidades (clínica médica, pediátrica, obstétrica e cirurgia) vêm se mantendo nos últimos anos, mudando apenas a ordem das mesmas. No ano em análise 2023, ficaram nas primeiras posições: 1). Algumas doenças infecciosas e parasitárias; 2) Doenças do aparelho respiratório; 3) Gravidez, parto e puerpério; 4) Doenças do aparelho circulatório; e 5) Doenças do aparelho geniturinário. Houve um aumento no total de internações em 2023 quando comparado aos anos de 2021 e 2022, principalmente por doenças infecciosas e parasitárias, sendo a Dengue responsável por quase 50% destas em 2023, 239 internações por Dengue.

A coordenação da atenção básica da secretaria municipal de saúde e prestador hospitalar vem discutindo ações a fim de diminuir as internações por causas sensíveis à atenção básica, como a implementação da alta qualificada, trabalhando com projetos destinados a promoção e prevenção da saúde, buscando organizar a rede e a integralidade das ações que ficaram suspensas durante a pandemia.

### **3.4. Mortalidade por grupos de causas**

#### **Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, 2019 - 2023.**

CID 10 Capítulos	2019	2020	2021	2022	2023	Total
TOTAL	160	173	251	178	160	922
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	14	85	15	8	127
II. Neoplasias (tumores)	28	30	37	24	26	145
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	2	2	1	0	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	8	13	23	17	75
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	1	4	0	6
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	4	12	3	23
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	43	32	37	34	191
X. Doenças do aparelho respiratório	19	19	27	17	28	110
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	11	6	6	11	39
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	4	1	2	11
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	2	0	1	2	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	7	3	10	8	36
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	0	3	2	1	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	2	1	1	2	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	19	20	11	7	70
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	1	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	12	13	13	9	59

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

Data da consulta Tabnet - SES/SP: 20/03/2024.

## Análise e considerações sobre Mortalidade

Os dados analisados referentes à mortalidade referentes ao período de 2019 a 2023, não diferencia muito as causas entre um ano e outro, a não ser a ordem de classificação. Bastos é uma cidade com características parecidas com as demais regiões vizinhas, que segundo a classificação por capítulo CID 10 registra os maiores números de **óbitos em 2023**, em 1º lugar: Doenças do aparelho circulatório; 2º: Doenças do aparelho respiratório; 3º: Neoplasias; 4º: Doenças nutricionais e metabólicas; 5º Doenças do aparelho digestivo. No ano de 2021 houve aumento de óbitos por doenças infecciosas em virtude da pandemia da Covid-19.

CID 10 Capítulos	Menor de 1 Ano	5-9 anos	10-14 anos	20-29 anos	30-39 anos	40-49 anos	50-59 anos	60-69 anos	70-79 anos	80 anos e mais	Total
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>23</b>	<b>39</b>	<b>63</b>	<b>160</b>
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	8
II. Neoplasias (tumores)	0	0	0	0	1	1	4	7	6	7	26
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	0	0	0	0	0	0	3	4	3	7	17
VI. Doenças do sistema nervoso	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	0	0	0	0	1	3	1	4	12	13	34
X. Doenças do aparelho respiratório	0	0	0	0	0	1	3	3	8	13	28
XI. Doenças do aparelho digestivo	0	0	0	0	0	0	2	3	2	4	11
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	8
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	7
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	1	2	1	2	0	1	1	1	9

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

Data da consulta Tabnet - SES/SP: 20/03/2024.

Segundo o quadro acima o **total de óbitos** registrados no SIM Municipal em 2023 foram 160 óbitos, menor em relação a 2022 chamando atenção o aumento por doenças respiratórias. Em relação à faixa etária, foram registrados 03 óbitos infantis e nenhum óbito materno, com a faixa etária apresentando maior número de óbitos acima de 60anos. O número de óbitos por Covid em 2020: 08 óbitos; 2021: 79 óbitos; 2022: 07 óbitos e 2023: 01 óbito. O número de óbitos por Dengue em 2022 foram 04 óbitos e 0 em 2023.

#### 4. Dados da Produção de Serviços no SUS

##### 4.1. Produção de Atenção Básica

<b>CENTRO DE SAÚDE II "IRINEU BULLER DE ALMEIDA"</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	16.290	17.426	23.154
Visitas domiciliares realizados por ACS	8.485	10.092	10.208
Procedimentos realizados por Enfermeiro	6.490	5.075	4.915
Procedimentos realizados por Médico do PSF	7.488	7.347	7.774
Procedimentos realizados pelo Odontologista	2.132	1.548	3.168
Procedimentos realizados por Médico (Especialidades)	1.633	3.148	4.029
<b>TOTAL</b>	<b>42.518</b>	<b>44.637</b>	<b>53.248</b>
<b>UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA I "JOSÉ DE CASTRO"</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	11.513	14.012	16.736
Visitas domiciliares realizados por ACS	14.124	14.304	14.661
Procedimentos realizados por Enfermeiro	3.733	4.381	4.073
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.259	4.513	5.746
Procedimentos realizados pelo Odontologista	1.674	892	5.758
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	935	1.003	899
<b>TOTAL</b>	<b>36.263</b>	<b>39.164</b>	<b>47.873</b>
<b>UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA II "VER. GIANFRANCO NUTI MOLINA"</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	11.458	17.111	21.101
Visitas domiciliares realizados por ACS	16.822	14.778	16.888
Procedimentos realizados por Enfermeiro	3.025	4.886	4.992
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.253	5.509	8.008
Procedimentos realizados pelo Odontologista	2.457	2.534	2.338
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	777	1.149	1.556
<b>TOTAL</b>	<b>38.816</b>	<b>45.967</b>	<b>54.883</b>
<b>UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA III "KYUSSUKE SASSAKI"</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	10.149	10.638	15.649
Visitas domiciliares realizados por ACS	32.897	26.640	28.446
Procedimentos realizados por Enfermeiro	2.724	4.743	5.785
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.170	5.327	7.151
Procedimentos realizados pelo Odontologista	1.802	3.198	5.419
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	1.255	1.356	1.596
<b>TOTAL</b>	<b>53.003</b>	<b>51.902</b>	<b>64.046</b>
<b>UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA IV "ROSEMARY GUEDES FREIRES"</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	6.566	8.084	12.364

Visitas domiciliares realizados por ACS	30.428	28.165	33.233
Procedimentos realizados por Enfermeiro	4.068	4.093	5.107
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	3.717	4.069	5.886
Procedimentos realizados pelo Odontologista	1.486	957	1.279
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	630	994	1.221
<b>TOTAL</b>	<b>46.895</b>	<b>46.362</b>	<b>59.090</b>
<b>UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA V "MASSAMI TASHIRO"</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	11.403	12.184	12.629
Visitas domiciliares realizados por ACS	14.768	15.148	16.689
Procedimentos realizados por Enfermeiro	3.648	6.049	6.730
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	5.542	6.050	6.324
Procedimentos realizados pelo Odontologista	3.260	1.948	2.906
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	796	991	1.284
<b>TOTAL</b>	<b>39.474</b>	<b>42.370</b>	<b>46.562</b>
<b>UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA VI "CLÁUDIA TENÓRIO PIRES EVANGELISTA"</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	10.431	5.450	6.613
Visitas domiciliares realizados por ACS	9.082	7.166	9.095
Procedimentos realizados por Enfermeiro	5.425	11.927	12.275
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	6.432	4.670	5.550
Procedimentos realizados pelo Odontologista	0	0	0
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	908	1.374	1.074
<b>TOTAL</b>	<b>32.278</b>	<b>30.587</b>	<b>34.607</b>
<b>TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>289.247</b>	<b>300.989</b>	<b>360.309</b>

Fonte: GOVBR.

<b>CENTRO ATENDIMENTO COVID-19 (CAC) DE BASTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Enfermeiro	15.617	-	-
Procedimentos realizados por médico	4.622	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>20.239</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fonte: GOVBR.

<b>CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
CLINICO GERAL - ATEND. A PACIENTES ESPECIAIS	3.254	3.090	3.022
PERIODONTISTA	1.780	2.352	2.837
ENDODONTISTA	1.538	3.120	3.171
TRAUMATOLOGISTA	2.001	2.202	3.812
PROTESISTA	859	3.022	4.399
<b>TOTAL</b>	<b>8.905</b>	<b>13.786</b>	<b>17.241</b>

<b>LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESES (LRPD)</b>			
	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Prótese parcial maxilar removível	0	0	-
Prótese total mandibular	44	93	118
Prótese total maxilar	60	139	183
<b>TOTAL</b>	<b>104</b>	<b>232</b>	<b>301</b>

Fonte: GOVBR.

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

<b>PRONTO SOCORRO AKIRA TANIGUCHI</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar e Técnico de Enfermagem	10.575	16.586	24.627
Procedimentos realizados por Enfermeiro	53.770	79.621	94.178
Procedimentos realizados por médico	26.288	44.668	55.516
Procedimentos realizados por outros profissionais (Fisio, Psicólogo)	20	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>90.653</b>	<b>140.875</b>	<b>174.321</b>
<b>Outros Atendimentos não informados no SIA</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Transferência Hospitalar para Tupã	213	526	601
Transferência Hospitalar para Marília	182	140	119
Transferência Hospitalar para outros Municípios	32	30	34
Observações	136	119	192
Vítima de Agressão	33	53	65
Acidente de Trabalho	141	186	271
Acidente de Trânsito	73	80	110
<b>TOTAL</b>	<b>810</b>	<b>1.134</b>	<b>1.392</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>91.463</b>	<b>142.009</b>	<b>175.713</b>

Fonte: SIA Municipal.

#### 4.3. Produção de Atenção Psicossocial

<b>CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL I</b>			
<b>Atendimentos Individuais</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Atendimento individual de paciente em Caps	3.176	3.082	3.437
Atendimento em grupo de paciente em Caps psicossocial	1.361	1.709	1.914
Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial	95	32	55
Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial	308	173	38
Atendimento domiciliar para pacientes de centro de atenção psicossocial	67	99	105
Práticas expressivas e comunicativas em centro de atenção psicossocial	1	0	0
Ações de articulação de redes intraeintersetoriais	15	0	
Atenção às situações de crise	17	8	9
Matriciamento de equipes da atenção básica	43	10	-
Acompanhamento de serviço residencial terapêutico por centro de atenção psicossocial	2	0	-
Ações de reabilitação psicossocial	51	30	9
<b>TOTAL</b>	<b>5.136</b>	<b>5.143</b>	<b>5.567</b>

Fonte: SIA Municipal.

#### 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

##### 4.4.1 Produção Ambulatorial

<b>AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES</b>			
<b>CONSULTAS ESPECIALIZADAS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Consulta Fonoaudiologia	1.135	1.138	1.730
Consulta Nutricionista	729	565	583
Consulta Psicologia	2.719	2.515	1.994
Consulta Cardiologista	825	663	0
Consulta Dermatologista	920	593	0
Consulta Gastro	666	501	602
Consulta Neurologista	10	1.184	1.243
Consulta Oftalmologista	271	1.199	1.065
Consulta de ortopedista	909	1.324	524
Consulta de Otorrino	974	846	867
Consulta Psiquiatra	1.487	428	461
Teleconsulta na Atenção Especializada (gastroenterologista)	11	6	0
Teleconsulta na Atenção Especializada (ortopedia)	5	10	0
<b>TOTAL</b>	<b>12.125</b>	<b>10.972</b>	<b>9.069</b>
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos realizados por Auxiliar e Técnico de Enfermagem	11.388	5.129	2.247
Procedimentos realizados por Enfermeiro	613	797	295
Procedimentos realizados por médicos especialistas	632	628	680
<b>TOTAL</b>	<b>12.633</b>	<b>6.554</b>	<b>3.222</b>
<b>DIVISÃO DE FISIOTERAPIA</b>			
	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Total de atendimentos	12.181	11.452	12.737
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>36.939</b>	<b>28.978</b>	<b>25.028</b>

Fonte: SIA/SUS Municipal.

##### 4.4.2 Produção Consórcio Regional

<b>CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL EM SAÚDE (CRIS) TUPÃ</b>						
<b>Descrição</b>	<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>	
	<b>QTD</b>	<b>R\$</b>	<b>QTD</b>	<b>R\$</b>	<b>QTD</b>	<b>R\$</b>
Exames pactuados	1.328	141.964,14	1.997	170.670,03	-	
Custo Uso consultas /cirurgias/sessões/exames) *	978	34.055,52	1.515	63.911,97	4.404(*)	384.993,29
Custo Administrativo (rateio)	-	66.486,72	-	81.365,15		95.596,22
<b>TOTAL</b>	<b>2.306</b>	<b>242.506,38</b>	<b>3.512</b>	<b>315.947,15</b>	<b>4.404</b>	<b>480.589,51</b>
CIVAP Assis – Telecardio + Telemedicina/AME Digital	-		-		-	<b>152.501,63</b>

\* Quantidade total

Fonte: Monitoramento/SMS.

#### 4.4.3 Produção Hospitalar

<b>ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS - HOSPITAL</b>			
<b>PROCEDIMENTOS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Procedimentos Ambulatoriais/ Exames/Radiodiagnóstico	68.182	69.355	93.057
Internações	953	1.121	1.413
<b>TOTAL</b>	<b>69.135</b>	<b>70.476</b>	<b>94.470</b>

Fonte: SIA/SIH Municipal.

#### 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

<b>TIPO DE ATENDIMENTO</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Total Pessoas atendidas: USF I/ USF II / USF III / USF V e USF VI.	35.704	24.081	29.776
Total Receitas atendidas: USF I/ USF II / USF III / USF V e USF VI.	65.929	71.908	87.615
Componente Especializado (Processos de Alto Custo) distribuído MS/SES	3.777	3.743	10.319
<b>Lei nº 14.654/2023</b> - divulgação dos estoques dos medicamentos das farmácias que compõem o SUS, responsabilidade municipal.	Link: <a href="https://bastos.sp.gov.br/sus">https://bastos.sp.gov.br/sus</a>		

Fonte: CEME/SMS Bastos.

#### 4.6. Produção Transporte Sanitário e de Urgência e Emergência

<b>DIVISÃO DE TRANSPORTE SAÚDE</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Chamados Urgência/Emergência	14.361	13.554	13.231
Viagens TFD	2.956	5.556	6.210

Fonte: Central Transporte de Saúde

#### 4.7. Produção de Vigilância em Saúde

<b>VISA (VIGILÂNCIA SANITÁRIA)</b>			
<b>Relatórios das Ações da VISA</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Análise de projetos básicos de arquitetura	2	5	3
Atividades educativas para a população	241	27	53
Atividades educativas para o setor regulado	368	185	311
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA	33	19	39
Exclusão de cad.estab.sujeitos à VISA c/ ativ.encerradas	35	25	46
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à VISA	1.073	437	445
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à VISA	293	268	271
Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	1	0	
Recebimento de denúncia/reclamações	69	45	53
Atendimentos à denúncia/reclamações	69	45	53
Cadastro de serviços de alimentação	2	1	6
Inspeção sanitária de hospitais	4	6	2
Inspeção Sanitária de serviços de alimentação	193	162	80
Licenciamento sanitário dos serviços de alimentação	3	8	48
Ativ. Educ. sobre temática da dengue, realizadas p/ a população	307	216	31
<b>TOTAL</b>	<b>2.693</b>	<b>1.449</b>	<b>1.441</b>

Fonte: SIA/SUS Municipal.

<b>VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</b>						
<b>TIPOS DE AGRAVO</b>	<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>	
	<b>Notificada</b>	<b>Confirmada</b>	<b>Notificada</b>	<b>Confirmada</b>	<b>Notificada</b>	<b>Confirmada</b>
Acidente de trabalho	23	23	57	57	195	195
Acidente de trabalho c/ exposição a material biológico	1	1	0	0	0	0
Atendimento Antirrábico	61	61	50	50	85	85
Acidente por animais peçonhentos	213	213	273	273	185	185
Toxoplasmose congênita	1	0	0	0	1	1
Eventos Adversos Pós-Vacinação	28	2	0	0	0	0
Intoxicação exógena	20	20	37	37	20	20
Leishmaniose tegumentar	1	0	0	0	1	0
Leishmaniose visceral	1	0	1	0	0	0
Meningites - doenças meningocócicas	1	0	0	0	0	0
Sífilis congênita	3	1	3	3	2	2
Sífilis em gestante	7	7	9	9	5	5
Sífilis não especificada	14	13	19	18	6	6
Violência interpessoal/autoprovocada	48	48	62	62	47	47
<b>TOTAL</b>	<b>422</b>	<b>389</b>	<b>511</b>	<b>509</b>	<b>547</b>	<b>546</b>

Fonte: SINAN/VEP Municipal

<b>NOTIFICAÇÕES DE DENGUE</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Notificados	37	1.415	3.474
Positivos	17	646	1.689
Negativos	30	420	911
Óbitos	0	1	0

Fonte: SINAN

<b>AÇÕES ENDEMIAS</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
ADL (Aval. Densidade larvária)	668	1.875	2.435
Controle de criadouros	1.043	8.178	7.050
Nebulização	1.018	7.805	1.060
Imóvel especial	5	16	76
Ponto estratégico	234	212	626
Visitas a imóveis (Casa a casa rotina e intensificação)	33.779	27.149	24.090
<b>TOTAL</b>	<b>36.747</b>	<b>45.255</b>	<b>35.337</b>
<b>AÇÕES ZOONOSES</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
VISITAS	194	178	113
EUTANÁSIA	50	83	62
<b>TOTAL</b>	<b>244</b>	<b>261</b>	<b>175</b>

Fonte: VEP/Zoonose Municipal



<b>NOTIFICAÇÕES COVID 19</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Notificados	6.638	12.183	2.685
Positivos	3.237	4.755	581
Negativos	3.401	7.425	2.104
Óbitos	79	7	1

Fonte: VEP Municipal.

<b>VACINAS (DOSES APLICADAS)</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Crianças menores de 01 ano	3.973	3.733	2.460
Crianças até 05 anos	2.842	3.159	2.295
Crianças de 05 anos ou mais	1.473	1.455	830
<b>TOTAL</b>	<b>8.288</b>	<b>8.347</b>	<b>5.585</b>
<b>VACINA COVID</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
1ª DOSE	18.616	2.226	222
2ª DOSE	18.156	2.506	257
3ª DOSE/REFORÇO	5.850	9.242	91
Dose única	0	21	-
1ª Dose (adicional)	-	1.603	275
2ª Dose (adicional)	-	3.753	77
3ª Dose (adicional)	-	6	02
<b>TOTAL</b>	<b>42.622</b>	<b>19.357</b>	<b>924</b>
<b>CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Todas as faixas etárias	-	<b>9.801</b>	<b>8.210</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>50.910</b>	<b>37.505</b>	<b>14.719</b>

Fonte: VEP Municipal.

<b>TOTAL GERAL DO MUNICÍPIO</b>	<b>2021</b>		<b>2022</b>		<b>2023</b>	
Nº de Atendimentos/ Procedimentos Atenção Primária em Saúde/Unidade Arbovirose + Centro Covid/CEO-LRPD	318.495		315.007		389.605	
Nº de Atendimentos de Urgência e Emergência	90.653		140.875		174.321	
Nº de Atendimentos nos Serviços Especializados	42.075		34.124		30.195	
Nº de Atendimentos realizados Consórcio Intermunicipal	978		1.515		4.404	
Viagens de TFD	2.956		5.556		6.210	
Atendimento Ambulatorial e Internação na Atenção Hospitalar	69.135		70.476		94.470	
Assistência Farmacêutica (Receitas atendidas)	65.929		71.908		87.615	
VISA (produção)	2.693		1.449		1.441	
VEP (Procedimentos de Vacinas aplicadas, Endemias e Zoonoses)	87.901		83.201		50.231	
	<b>Not</b>	<b>Conf</b>	<b>Not</b>	<b>Conf</b>	<b>Not</b>	<b>Conf</b>
VEP (DNC Notificadas e Confirmadas)	422	389	511	509	547	546
VEP (Dengue - Casos Notificados e Confirmados)	37	17	1415	646	3474	1689
VEP (Covid-19 - Casos Notificados e Confirmados)	6638	3237	12183	4755	2685	581

## Análises e Considerações

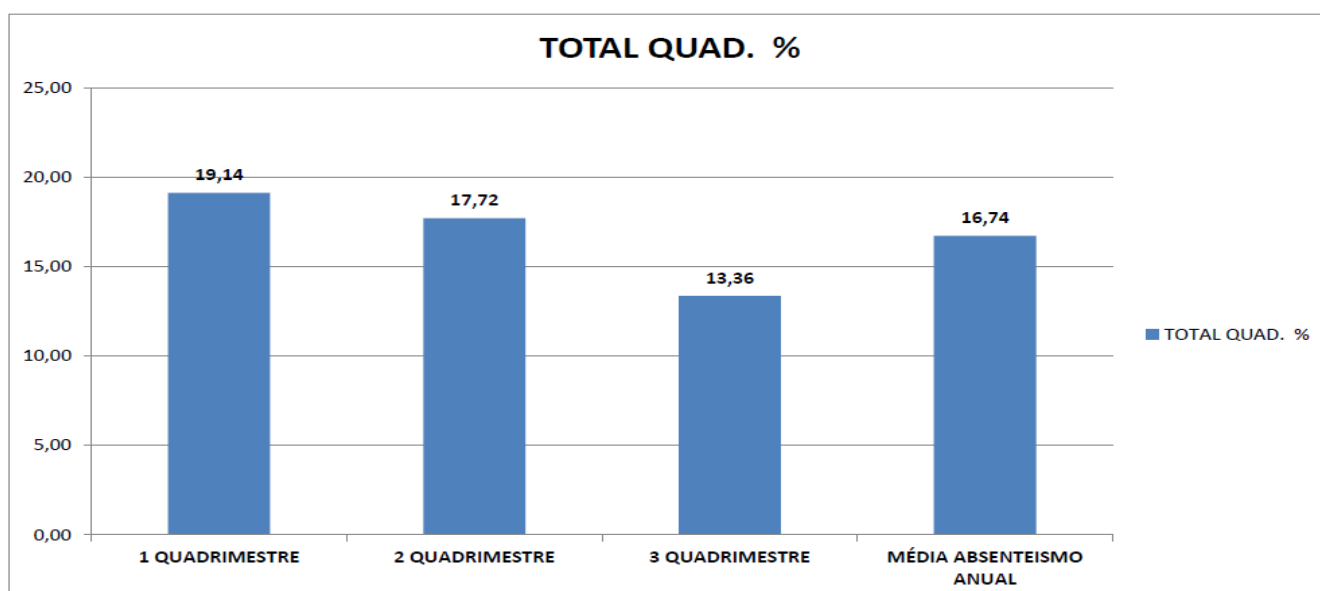
Apesar da pandemia da COVID 19, e os seus impactos desde 2020, o município apresentou uma produção geral maior que anos anteriores de atendimentos/procedimentos na rede municipal de saúde, destacando a atenção primária, urgência e emergência, assistência hospitalar e assistência farmacêutica, demonstrando o retorno aos atendimentos mesmo com casos de covid-19 que ainda se mantem, casos mais leves, porem muitos com necessidade de atendimentos e o desafio com aumento exponencial de Dengue iniciada a partir de fevereiro. Os trabalhadores de saúde intensificaram o trabalho para atender as demandas assistenciais de rotina, e as relacionadas as questões epidemiológicas como síndromes respiratórias, dengue entre outras, campanhas de Influenza e outras vacinas com baixas coberturas, verificação de registro dos dados (higienização dos dados), identificando e buscando faltosos, estendendo horários visando ampliar o acesso deste público.

## REGULAÇÃO

Figura 1. Média de absenteísmo de consultas/exames por quadrimestre, no ano de 2023.

MÉDIA ABSENTEISMO POR QUADRIMESTRE	
Solicitantes	TOTAL QUAD. %
1 QUADRIMESTRE	19,14
2 QUADRIMESTRE	17,72
3 QUADRIMESTRE	13,36
<b>MÉDIA ABSENTEISMO ANUAL</b>	<b>16,74</b>

OBS: A MÉDIA ANUAL DO ABSENTEISMO FICOU ABAIXO DO PARÂMETRO DE 15% ESTABELECIDO PELO SES/SP.

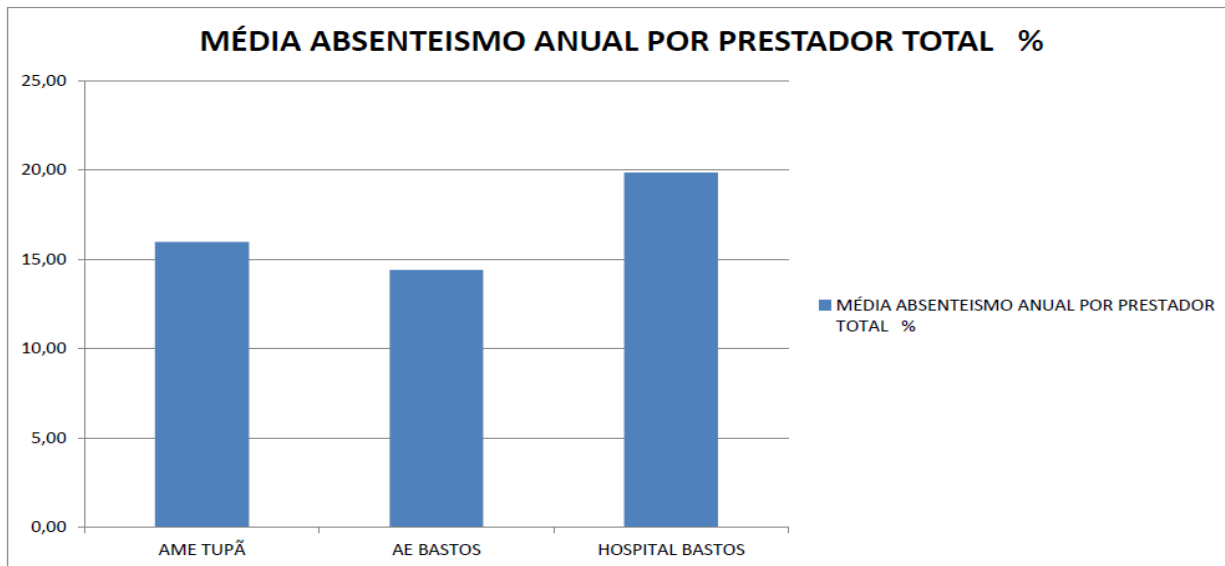


Fonte: Central Regulação/SMS.

**Figura 2. Média de absenteísmo de consultas/exames por Prestador, no ano de 2023.**

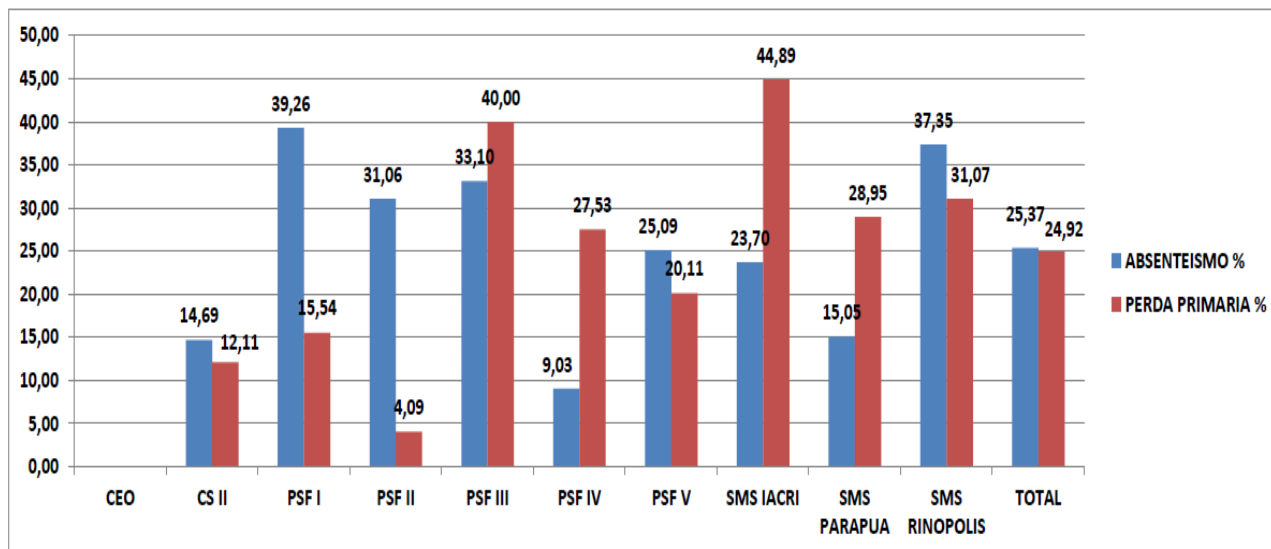
MÉDIA ABSENTEISMO ANUAL POR PRESTADOR	
Executantes	TOTAL
	%
AME TUPÃ	15,97
AE BASTOS	14,39
HOSPITAL BASTOS	19,85

OBS: QUANTITATIVO ANUAL REFERENTE A SOMA DE CONSULTAS/EXAMES DOS PRESTADORES AE BASTOS, HOSPITAL BASTOS E AME TUPÃ.



Fonte: Central Regulação/SMS.

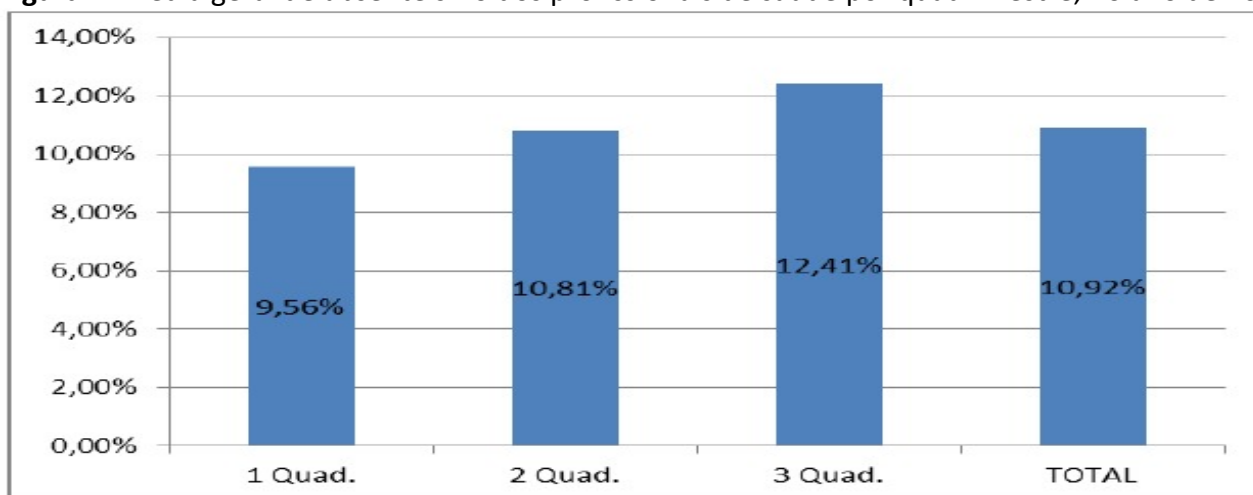
**Figura 3. Média de absenteísmo/perda primária atendimentos odontológicos CEO-Bastos, em 2023.**



Fonte: Central Regulação/SMS.

## GESTÃO DO TRABALHO

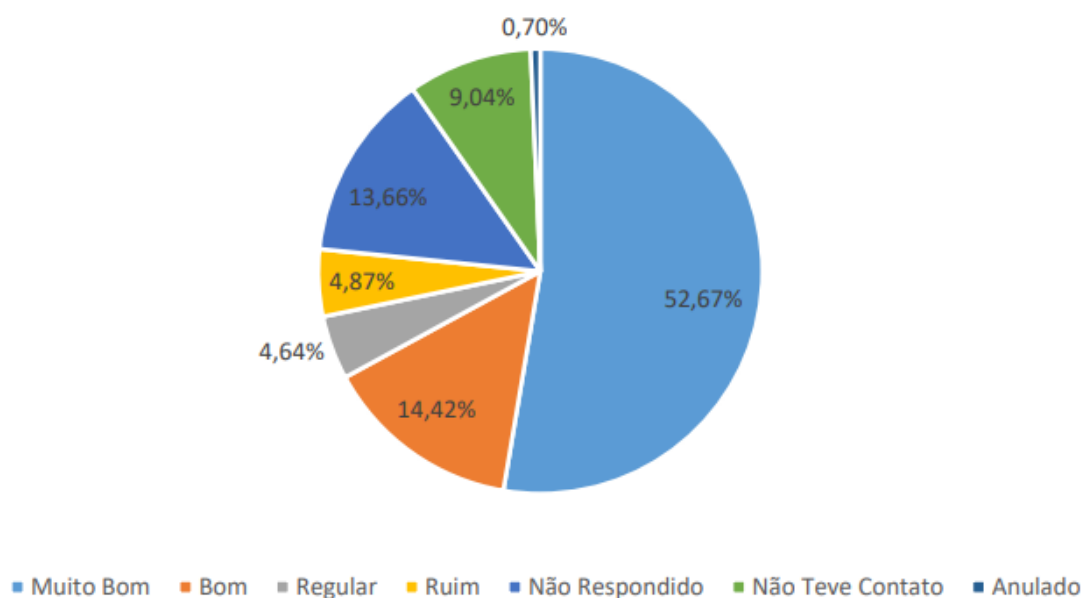
Figura 4. Média geral de absenteísmo dos profissionais de saúde por quadrimestre, no ano de 2023.



Fonte: Dep. Pessoal /SMS - 2023

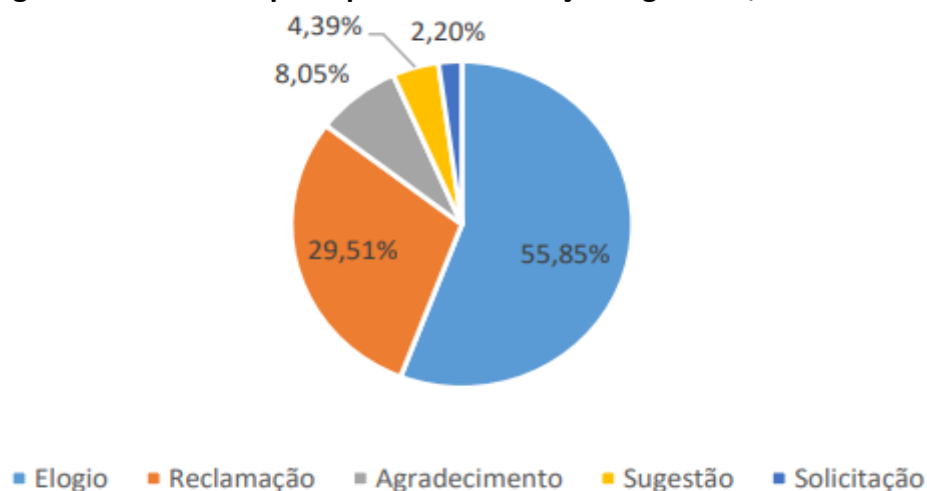
## OUVIDORIA

Figura 5. Percentual de satisfação dos usuários em relação aos atendimentos de Saúde, 2023.



Fonte: Ouvidoria Municipal/SMS.

**Figura 6. Percentual por Tipo de manifestação registrada, 2023.**



Fonte: Ouvidoria Municipal/SMS.

### **Análises e Considerações**

Quanto à produção de indicadores qualitativos de Produção: Regulação, o índice de absenteísmo de todas as unidades básicas de saúde por faltas dos usuários de Bastos em consultas e exames agendados no AME de Tupã, Hospital e Especialidades do município foi de 16,7%, maior quando comparado ao ano anterior (14,5%), apesar de todos os esforços visando a sua redução. E o CEO na média de 25,37%, com pequena redução quando comparada ao ano de 2022 (28%).

Em 2023 iniciou-se o monitoramento de absenteísmo dos trabalhadores de saúde (faltas injustificadas, licenças e outras), visando diagnosticar o quantitativo e posteriormente principais causas, a fim de buscar estratégias para aprimoramento da gestão do trabalho em saúde.

Em relação à Ouvidoria apresentou o índice de satisfação dos usuários do SUS na Rede Municipal em 2023 foi de 67% atribuída às notas de Bom e Muito Bom, se excluirmos os que não utilizaram serviço, não respondido e anulado, este índice chega a 90,5% evidenciando um bom % de satisfação.

## 5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

### 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão municipal

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
PRONTO SOCORRO GERAL	0	0	1	1
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	2	2
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	6	6
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	2	2
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>20</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta DigiSus: 21/03/2024.

### 5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2023

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<b>ADMINISTRACAO PUBLICA</b>				
MUNICIPIO	19	0	0	19
<b>ENTIDADES EMPRESARIAIS</b>				
<b>ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS</b>				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
<b>PESSOAS FISICAS</b>				
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta DigiSus: 21/03/2024.

### 5.3. Consórcios em saúde

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
51.501.484/0001-93	Direito Público	Atenção odontológica Transporte sanitário Atenção hospitalar Compra de medicamentos	SP / BASTOS
07.833.463/0001-83	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	SP / BASTOS

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online  
Data da consulta: 21/03/2024.

### Análises e Considerações

O município conta atualmente com 20 equipamentos de Saúde. Tendo 01 Hospital Geral (Filantrópico) sob gestão municipal e 19 equipamentos por administração direta: 06 Unidades Básicas, tendo 01 EAP e 06 Equipes de Saúde da Família, 02 Clínicas Especializadas: 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 Unidade de Fisioterapia; 01 CAPS I e 01 Serviço de Residência Terapêutica (SRT II); 01 Policlínica: Ambulatório de Especialidades, 02 Polos de Academias de Saúde tipo intermediária, 01 Central de Medicamentos: Dispensação, 01 Central de Medicamentos: Almoxarifado (CEME); 01 Central de Regulação; 01 Pronto Socorro Municipal, 01 Secretaria Municipal de Saúde; 01 Unidade de Vigilância Epidemiológica, 01 Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (Laboratório de Prótese: LRPD). O município participa de 2 consórcios regionais, sendo 01 da RS de Tupã (CRIS) e outro de Assis (CIVAP).

## 6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	16	24	51	65	42
	Intermediados por outra entidade (08)	62	0	3	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	33	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	8	4	12	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta DigiSus: 21/03/2024.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	8	6	9	30	3

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	4	9	5	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	308	296	304	250	
	Intermediados por outra entidade (08)	19	25	38	47	
	Residentes e estagiários (05, 06)	7	1	1	1	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	35	45	33	33	
	Celetistas (0105)	23	24	21	26	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	1	0	0	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	4	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2019	2020	2021	2022	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	12	15	56	76	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)  
Data da consulta DigiSus: 21/03/2024.

## Análises e Considerações

Nos quadros a cima é possível notar que o município possui o maior % dos seus trabalhadores com vínculo empregatício, cadastrados no CNES. Importante destacar a concorrência pública para prestação de serviços médicos plantonistas no Pronto Socorro Municipal devido à dificuldade na execução deste serviço de forma direta em decorrência do limite do teto estabelecido ao executivo municipal e desde a pandemia, alguns profissionais foram contratados emergencialmente devido à suspensão do concurso em 2020. A partir do segundo semestre foram sendo convocados os cargos contemplados no concurso público (CP) de 2023 e que estavam contratados temporariamente, destacando que não foram preenchidas todas as vagas concorridas no concurso, sendo necessária a abertura de processo seletivo até abertura de novo CP. Também nos meses de abril e maio foram convocados profissionais emergencialmente para atendimento de Dengue no município, aumentando o percentual de contratos temporários. Ressaltando que vários profissionais estatutários aposentados foram sendo desligados nos últimos anos, diminuindo o percentual destes vínculos.



## 7. Programação Anual de Saúde – PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

**1.DIRETRIZ - Garantia do acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção primária em saúde.**

<b>OBJETIVO 1</b>	<b>Promover a ampliação do acesso a Atenção Primária em Saúde de forma organizada e integrada.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária em saúde</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	<b>Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica.</b>
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementar o atendimento móvel básico no município, ampliando acesso;</li> <li>2. Rever o dimensionamento das áreas e redimensionar sempre que necessário;</li> <li>3. Solicitar credenciamento de novas áreas conforme necessidade, após dimensionamento realizado;</li> <li>4. Realizar concurso público (CP) ou processo seletivo, para garantir a equipe mínima para as unidades básicas de saúde;</li> <li>5. Divulgar através dos meios de comunicação, todos os serviços ofertados e prestados no setor da saúde.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retornado o atendimento móvel, através do Projeto Saúde nos Bairros.</li> <li>2. Dimensionamento atualizado (decreto).</li> <li>3. Solicitado credenciamento.</li> <li>4. Realizado CP e processo seletivo para composição das equipes.</li> <li>5. Divulgada as ações realizadas pelas unidades de saúde, no Instagram da Prefeitura.</li> </ol>
<b>META 2 - Descrição</b>	<b>Acompanhar, na APS, os beneficiários do (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde</b>
<b>META:</b>	<b>80%</b>
<b>Resultado</b>	<b>87,1%</b>
<b>INDICADOR</b>	<b>Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).</b>
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acompanhar as condicionalidades do PBF, manter atualizado os dados cadastrais dos beneficiários;</li> <li>2. Discutir com as equipes de atenção básica os resultados dos dados e a importância dos mesmos.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acompanhamento das condicionalidades do PBF, mantendo atualizado os dados cadastrais dos beneficiários;</li> <li>2. Discutido com as equipes de atenção básica os resultados e a importância deste acompanhamento.</li> </ol>
<b>META 3 - Descrição</b>	<b>Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal na APS.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	<b>Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.</b>

<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incluir os grupos de risco nos cuidados e atendimento de Saúde Bucal;</li> <li>2. Implementar atendimento na unidade móvel visando à ampliação do acesso da população à primeira consulta odontológica;</li> <li>3. Implementar visitas domiciliares da equipe de Saúde Bucal, conforme planejamento com a equipe;</li> <li>4. Desenvolver as ações do programa estadual do Sorria São Paulo;</li> <li>5. Busca ativa de idosos para diagnóstico precoce de Câncer Bucal.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incluído grupos de risco no atendimento de saúde bucal.</li> <li>2. Retornado o atendimento móvel, através do Projeto Saúde nos Bairros.</li> <li>3. Implementada visitas domiciliares da equipe de Saúde Bucal em pacientes de risco e difícil acesso a UBS.</li> <li>4. Realizada ações preconizadas no Programa Estadual Sorria São Paulo.</li> <li>5. Realização de busca ativa idosos para a prevenção e diagnóstico precoce do CA Bucal.</li> </ol>
<b>META 4 - Descrição</b>	<b>Ampliar o % de gestantes na APS que realizaram atendimento odontológico individual</b>
<b>META:</b>	<b>78%</b>
<b>Resultado</b>	<b>76%</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar atendimento odontológico nas Gestantes, com no mínimo 3 consultas;</li> <li>2. Realizar visitas domiciliares e ou tele consulta as gestantes pelas equipes de Saúde Bucal.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizado atendimento odontológico nas Gestantes, com no mínimo 3 consultas;</li> <li>2. Realizada visita e Tele consulta as gestantes pelas equipes de Saúde Bucal, quando necessária.</li> </ol>
<b>META 5 - Descrição</b>	<b>Alcançar 90% de gestantes na APS que realizaram exames para sífilis e HIV.</b>
<b>META:</b>	<b>85%.</b>
<b>Resultado</b>	<b>87%</b>
<b>INDICADOR</b>	Alcançar 90% de gestantes na APS que realizaram exames para sífilis e HIV.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Captar precocemente as gestantes para realização do pré natal;</li> <li>2. Realizar testes rápido de HIV e Sífilis na consulta de pré natal;</li> <li>3. Capacitar enfermeiros para realização dos testes rápidos e registro adequado no eSUSAB;</li> <li>4. Adquirir os insumos para realização dos exames.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Captado precocemente 87% das gestantes para realização do pré natal;</li> <li>2. Realizado os testes rápido de HIV e sífilis na consulta de pré natal;</li> <li>3. Ofertada capacitação aos enfermeiros sem treinamento;</li> <li>4. Garantido os insumos para a realização dos testes.</li> </ol>
<b>META 6 - Descrição</b>	<b>Ampliar o % de metas em todas as especialidades odontológicas e o mínimo de prótese programada.</b>
<b>META:</b>	<b>90% em cada especialidade</b>
<b>Resultado</b>	<b>Total 80%</b> <b>75% (CEO-3 especialidades 100%, 56% Endo) e 78% LRPD (100% total)</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de metas atingidas por especialidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório de Prótese.

<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Rever as metas pactuadas com os profissionais sobre o cumprimento da demanda de procedimentos básicos/mês do CEO pelos profissionais das especialidades de acordo com o CBO cadastrado e atualizados no CNES;</li> <li>2.Manter as agendas por horário específico por especialidade e reforçar os encaminhamentos sob os protocolos referenciados;</li> <li>3. Discutir com a equipe os indicadores contemplados no Componente de Qualidade da Atenção Especializada em Saúde Bucal (PMAQ-CEO);</li> <li>4.Realizar Apoio Matricial para as ESB e Pronto Socorro;</li> <li>5. Promover ações de Educação Permanente com equipe do CEO;</li> <li>6. Realizar o monitoramento de perdas primárias e do absenteísmo, desenvolver estratégias para sua redução.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisada as metas pactuadas nas especialidades do CEO por profissional;</li> <li>2. Mantido o agendamento por horário específico por especialidade;</li> <li>4. Elaborado fluxo de atendimento odontológico emergencial ao Pronto Socorro;</li> <li>5. Realizado treinamento no sistema CROSS/SIRESP para as especialidades de odontologia e regulação de vagas.</li> <li>6. Realizado o monitoramento de perdas primárias e do absenteísmo, discussão de estratégias para sua redução.</li> </ol>
<b>META 7 - Descrição</b>	<b>Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos)</b>
<b>META:</b>	<b>12,5%</b>
<b>Resultado</b>	<b>8,7%</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desenvolver ações intersetoriais, vinculadas a gestação não programada na adolescência, a partir do Programa Saúde da Escola (PSE) com Secretaria da Educação, entre outras;</li> <li>2. Adequar a oferta e distribuição de métodos contraceptivos orais, injetáveis, DIU, preservativo masculino e feminino para adolescentes;</li> <li>3. Intensificar as ações educativas com foco na gravidez na adolescência com garantia de acesso ao atendimento nos serviços de saúde, reconhecendo o adolescente como uma prioridade assistencial e vulnerabilidade programática.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizada ações intersetoriais, vinculadas a gestação não programada na adolescência, a partir do PSE com escolas, entre outras;</li> <li>2. Adequada a oferta e distribuição de métodos contraceptivos orais, injetáveis, DIU, preservativo masculino e feminino para adolescentes;</li> <li>3. Desenvolvida ações educativas com foco na gravidez na adolescência com garantia de acesso ao atendimento nos serviços de saúde, através do PSE.</li> </ol>
<b>META 8 - Descrição</b>	<b>Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.</b>
<b>META:</b>	<b>82%</b>
<b>Resultado</b>	<b>80%</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Discutir com os ACS e profissionais das equipes das UBS para a captação precoce das gestantes para intervenções oportunas: teste de gravidez a todas as mulheres com queixa de atraso menstrual;</li> <li>2. Acompanhar o protocolo para atendimento a gestante, monitorar agenda de modo a garantir as gestantes o mínimo de 06 ou mais consultas durante o pré-natal;</li> </ol>

	<p>3. Monitorar consultas de parceiros ao pré-natal nas unidades de saúde;</p> <p>4. Avaliar o relatório do e-Gestor quanto às informações relacionadas ao pré-natal e puerpério.</p>
<b>Realizadas</b>	<p>1. Realizada sensibilização dos ACS, bem como todos os profissionais das UBS quanto a captação precoce das gestantes, ofertado teste de gravidez as mulheres que referem atraso menstrual, verificação e atualização da situação vacinal;</p> <p>2. Monitorada a agenda de modo a garantir as gestantes o mínimo de 06 ou mais consultas durante o pré-natal;</p> <p>3. Implementado o monitoramento de parceiros que realizaram o pré-natal nas unidades de saúde;</p> <p>4. Avaliado relatório sisab, quanto as informações registradas do pre natal e puerpério.</p>
<b>META 9 - Descrição</b>	<b>Reduzir a proporção de partos cesáreos</b>
<b>META:</b>	<b>61%</b>
<b>Resultado</b>	<b>67,8%</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de parto cesáreo
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<p>1. Implementar a linha de cuidado da gestante nas unidades básicas visando a sensibilização das gestantes para adesão ao parto normal;</p> <p>2. Implantar atividades nas academias de Saúde, as gestantes, voltados ao fortalecimento do assoalho pélvico, respiração e nutrição como incentivo ao parto normal;</p> <p>3. Fortalecer as referências ao parto a fim de dar condições necessárias à realização do mesmo.</p>
<b>Realizadas</b>	<p>1. Realizada orientações às gestantes durante as consultas de pré natal, sobre os benefícios do parto normal para a mãe e para o bebe;</p> <p>3. Mantida as referências ao parto de risco habitual em Tupã e alto risco em Marília.</p>
<b>META 10 - Descrição</b>	<b>Manter os cadastros indivíduos, considerando o parâmetro por equipe da APS.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de cadastros validos por equipe de APS.
	<p>1. Discutir com os ACS e equipes, quanto à importância da atualização dos cadastros legítimos dos usuários, considerando a realidade de cada indivíduo e do território;</p> <p>2. Rever os resultados dos cadastros e requerer a redução das inconsistências;</p> <p>3. Apresentar e analisar quadrimestralmente as equipes os resultados obtidos, a fim de qualificar o registro dos dados cadastrados.</p>
<b>Realizadas</b>	<p>1. Discutido com os ACS e os profissionais das UBS quanto a importância da atualização dos cadastros dos usuários.</p> <p>2. Monitoramento dos resultados dos cadastros e as inconsistências;</p> <p>3. Apresentado às equipes os resultados obtidos quadrimestralmente, para qualificação do registro dos dados.</p>
<b>META 11 - Descrição</b>	<b>Alcançar as ações pactuadas no PSE/Crescer Saudável/Proteja.</b>
<b>META:</b>	<b>80%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de ações realizadas dos Programas e informadas.

<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1-Planejar conjuntamente ações preventivas anuais com as escolas, através de reuniões intersetoriais, para trabalhar as ações propostas pelo Programa a serem inseridas no Projeto Político Pedagógico da Educação;</li> <li>2. Apresentar as Equipes de APS, o cronograma anual das Unidades de Saúde com o planejamento local das ações dos Programas, considerando a faixa etária dos alunos, as vulnerabilidades identificadas, as ações obrigatórias nas escolas pertencentes a sua área de abrangência;</li> <li>3. Realizar ao menos uma atividade de capacitação para os profissionais;</li> <li>4. Manter o registro e o monitoramento quadrimestral das ações digitadas no Sistema e-SUS/SISVAN.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Realizado o planejamento das ações anual do programa.</li> <li>2. Apresentado as equipes o cronograma das ações e as escolas vinculadas.</li> <li>3.Discussão com profissionais das equipes quanto ao registro adequado das ações realizadas;</li> <li>4. Realizado monitoramento dos registros nos sistemas de informação.</li> </ol>
<b>META 12 - Descrição</b>	<b>Manter funcionamento as atividades nas academias de saúde</b>
<b>META:</b>	<b>2</b>
<b>Resultado</b>	<b>2</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de academias de saúde realizando ações preconizadas pelo programa.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promover parceria com as equipes de APS, CAPS e equipe multiprofissional com vista à mudança de hábitos alimentares, envelhecimento ativo e atividade física regular, considerando as necessidades do território;</li> <li>2. Monitorar e discutir as ações realizadas pelo Programa de Academia de Saúde;</li> <li>3. Realizar atividades em parcerias com outros projetos (LC sobrepeso, PSE, Proteja, entre outros).</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizada as atividades nas academias de saúde em horário diferenciado, para facilitar o acesso da população;</li> <li>2. Realizado o monitoramento das atividades desenvolvidas nas academias de saúde;</li> <li>3.Atividades realizadas em parcerias com outros projetos.</li> </ol>
<b>META 13 - Descrição</b>	<b>Alcançar mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 anos.</b>
<b>META:</b>	<b>0,72</b>
<b>Resultado</b>	<b>0,61</b>
<b>INDICADOR</b>	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Monitorar a oferta e agenda de exames citopatológico na faixa etária, e atualizar a coleta pelos ginecologistas aos médicos e enfermeiros da APS;</li> <li>2. Discutir e avaliar os resultados de exames citopatológicos alterados e, bem como acompanhamento;</li> <li>3. Realizar Campanhas Educativas definidas pelo MS e outras quanto à importância da realização do exame;</li> <li>4. Disponibilizar por meio de demanda espontânea, visitas/atendimento domiciliar e outros horários diferenciados para mulheres com dificuldades em realizar o exame na rotina da unidade.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Monitorada a oferta e agenda de exames citopatológico na faixa etária, pelos profissionais da APS;</li> <li>2. Avaliado os resultados de exames citopatológicos alterados e, bem como</li> </ol>

	acompanhamento; 3. Realizada Campanha Educativa outubro Rosa; 4. Disponibilizado por meio de demanda espontânea, horários diferenciados para mulheres com dificuldades em realizar o exame na rotina da unidade.
<b>META 14 - Descrição</b>	<b>Alcançar mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento nos últimos 2 anos.</b>
<b>META:</b>	<b>0,75</b>
<b>Resultado</b>	<b>0,54</b>
<b>INDICADOR</b>	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Ofertar o exame de mamografia na faixa etária durante os atendimentos ou visita domiciliar do médico/enfermeiro; 2. Apresentar relatório do CROSS o absenteísmo dos exames de mamografia de rastreamento, a fim de promover a busca ativa destas mulheres pela unidade referência; 3. Solicitar as unidades básicas, relatório de busca ativa de mulheres na faixa etária com último exame realizado há mais de 2 anos.
<b>Realizadas</b>	1. Realização da campanha outubro rosa nas unidades de saúde, campanha essa voltada para a saúde da mulher de uma forma geral, bem como a prevenção do câncer de mama; 2. Realizada busca ativa das mulheres na faixa etária que faltaram no exame agendado; 3. Realizado monitoramento do absenteísmo dos exames e busca ativa das mulheres.
<b>META 15 - Descrição</b>	<b>Ampliar o número de hipertensos com aferição de PA e registro adequado, a cada semestre.</b>
<b>META:</b>	<b>45%</b>
<b>Resultado</b>	<b>43%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Retomar o Programa Saúde no Bairro, sendo 1 ação por semestre em cada unidade; 2. Apresentar monitoramento e realizar busca ativa dos faltosos; 3. Identificar problemas de registro e capacitar a equipe, quanto ao registro adequado das informações.
<b>Realizadas</b>	1. Realizada Saúde no Bairro, ampliando as ações de aferição de PA; 2. Apresentado o monitoramento dos hipertensos (e-Gestor) do último quadrimestre obtido, a fim de sensibilizar as equipes quanto a importância da busca ativa dos faltosos; 3. Discutida possíveis identificações de falhas de registro dos dados, para organização da LC.
<b>META 16 - Descrição</b>	<b>Aumentar o % de diabético com hemoglobina avaliada.</b>
<b>META:</b>	<b>45%</b>
<b>Resultado</b>	<b>31%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Realizada Saúde no Bairro, ampliando as ações de solicitação do exame; 2. Apresentado o monitoramento dos hipertensos (e-Gestor) do último quadrimestre obtido, a fim de sensibilizar as equipes quanto a importância da busca ativa dos faltosos; 3. Discutida possíveis identificações de falhas de registro dos dados, para organização da LC.

<b>Realizadas</b>	4. Realizada busca ativa pelos ACS; 5. Capacitação/apresentação do resultado do último quadrimestre as equipes dos resultados obtidos, a fim de sensibilizar as equipes quanto a importância da busca ativa dos faltosos e do registro dos dados.
<b>OBJETIVO 2</b>	<b>Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico humanizado.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Manutenção nas unidades de saúde da atenção básica (Reforma/Ampliação), com apoio financeiro do MS/SES-SP.</b>
<b>META:</b>	<b>2</b>
<b>Resultado</b>	<b>3</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de Unidades de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física na Atenção Básica.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Realizar Projetos através de emendas e/ou programas em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde/utilização de saldos remanescentes.
<b>Realizadas</b>	1. Projeto Reforma USF José Castro cadastrado (PT 544/2023), mas não contemplado. Realizado pequenos reparos quando necessário com os recursos municipais programados e transposição de saldos (USF 2, USF 3 e Farmácia -CEME).
<b>META 2 - Descrição</b>	<b>Adquirir Equipamentos/Imobiliários para as unidades de saúde da atenção básica com apoio financeiro do MS/SES-SP.</b>
<b>META:</b>	<b>3</b>
<b>Resultado</b>	<b>6 unidades (UBS e CEO)</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de Unidades contempladas com Equipamentos/Imobiliário na Atenção Básica.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Adquirir Equipamentos/Mobiliários para as UBS, Academias de Saúde, CEO/LRPD, através de propostas de emendas e/ou programas em parceria com a SES/SP, MS/ utilização de saldos remanescentes, recursos próprios.
<b>Realizadas</b>	Aquisição de equipamentos/mobiliários diversos para manutenção das unidades básicas de saúde, Academia e CEO.
<b>META 3 - Descrição</b>	<b>Adquirir transportes sanitários eletivos e para as equipes de APS, com apoio financeiro do MS/SES-SP.</b>
<b>META:</b>	<b>1</b>
<b>Resultado</b>	<b>0</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário e de Equipes.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Adquirir veículos destinados a Transporte Sanitário e de Equipes, através de propostas de emendas e/ou programas em parceria com a SES/SP, MS/ utilização de saldos remanescentes.
<b>Realizadas</b>	Não foram adquiridos novos veículos. Projeto transporte sanitário cadastrado através (PT 544/2023), mas não contemplado.
<b>OBJETIVO 3</b>	<b>Garantir o acesso aos medicamentos básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS, promovendo seu uso racional.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Adquirir 90% dos medicamentos básicos e insumos sob responsabilidade do município.</b>
<b>META:</b>	<b>84%</b>
<b>Resultado</b>	<b>96%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de medicamentos básicos adquiridos.

<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender ao CMM e manter os estoques para regularidade no abastecimento;</li> <li>2. Realizar reuniões e visitas técnicas para discussões em equipe multiprofissional sobre descritivos dos itens, visando o melhor custo benefício;</li> <li>3. Atualizar a cada 2 anos ou quando necessária a REMUME, e instituir Protocolos para medicamentos de 2ª escolha não pertencentes no Anexo I e IV da RENAME.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Viabilizada 96% das às aquisições programadas.</li> <li>2. Realizada discussões com a CAT quanto aos medicamentos adquiridos.</li> <li>3. Discutida a necessidade de atualização da REMUME.</li> </ol>
<b>META 2 - Descrição</b>	<b>Enviar mensalmente as informações para o BNAFAR, conforme cronograma estabelecido no Qualifar SUS.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de competências enviadas ao BNAFAR.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Divulgar a população sobre a importância e a necessidade da realização do Cartão SUS;</li> <li>2. Monitorar e enviar as informações através do Sistema Hórus ou através do Web Service para envio das informações.</li> <li>3. Prover recursos necessários à manutenção da estabilidade dos medicamentos e de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos, através do Eixo Estrutura do Programa Nacional de Qualificação da Assistência Farmacêutica no SUS (QUALIFAR-SUS).</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Divulgada a população e equipes sobre a importância e a necessidade da realização do Cartão SUS;</li> <li>2. Monitorado e enviado as informações através do Sistema Hórus ou através do Web Service para envio das informações;</li> <li>3. Disponibilizado os recursos necessários à manutenção da estabilidade dos medicamentos e de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.</li> </ol>
<b>META 3 - Descrição</b>	<b>Atender as Demandas Judiciais de medicamentos em tempo determinado.</b>
<b>META:</b>	<b>90%</b>
<b>Resultado</b>	<b>90%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de medicamentos judiciais atendidos.
<b>AÇÕES:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno, através de planejamento das demandas;</li> <li>2. Realizar avaliação das demandas judiciais com a Comissão de Avaliação Técnica (CAT), para realização de ações estratégicas.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizada tratativas buscando viabilizar os medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno;</li> <li>2. Realizada discussões das demandas judiciais pela (CAT).</li> </ol>

**2. DIRETRIZ - Redução e prevenção de riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e proteção com foco na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violência, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

<b>OBJETIVO 1</b>	<b>Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde, com vista a redução ou controle de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, e aprimorar as ações de vigilância sanitária.</b>
<b>META 1- Descrição</b>	Manter ou diminuir o número óbito infantil.



<b>META:</b>	<b>2</b>
<b>Resultado</b>	<b>3</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de óbitos Infantis.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar assistência qualificada ao acompanhamento do pré-natal, pré-parto, parto, puerpério e assistência ao RN/criança;</li> <li>2. Realizar com grupo de gestantes e parceiros ações de incentivo ao aleitamento materno;</li> <li>3. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais e apresentar às causas as equipes;</li> <li>4. Implantar posto de coleta de Bancos de Leite Humano (ação do PROTEJA);</li> <li>5. Realizar apoio matricial de pediatria com os médicos/enfermeiros da APS no acompanhamento do RN/criança e detecção precoce das crianças de risco;</li> <li>6. Fortalecer a integração da Atenção Básica com o Hospital de referência de risco habitual e Alto Risco.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizada assistência qualificada ao acompanhamento do pré-natal, pré-parto, parto, puerpério e assistência ao RN/criança;</li> <li>2. Desenvolvida ações de incentivo ao aleitamento materno, alimentação saudável para gestantes e lactantes (agosto dourado);</li> <li>3. Realizada investigação do óbito infantil em tempo oportuno;</li> <li>5. Iniciado o apoio de pediatria as equipes de APS.</li> </ol>
<b>META 2- Descrição</b>	<b>Manter Zero o número de óbitos materno.</b>
<b>META:</b>	<b>0</b>
<b>Resultado</b>	<b>0</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar pré-natal de qualidade e acompanhamento de riscos pela equipe de APS;</li> <li>2. Monitorar o acesso as referências ao parto de risco habitual e alto risco conforme pactuação;</li> <li>3. Investigar 100% dos óbitos maternos e discutir às causas as equipes;</li> <li>4. Realizar agenda e ou visita domiciliar de enfermagem para a puérpera até 5 dias após o parto, para orientação dos cuidados com RN, amamentação e métodos contraceptivos;</li> <li>5. Implantar comitê municipal de análise de óbitos materno-infantil, avaliar permanentemente as causas relativas aos óbitos maternos, e intervir com ações estratégicas.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantida as gestantes assistência ao pré-natal de qualidade;</li> <li>2. Acompanhada as referências ao parto de médio e alto risco conforme pactuação;</li> <li>3. Não houve óbito materno;</li> <li>5. Implantado Comitê de óbito e de sífilis a fim de discutir os casos e avaliar as causas e propor ações estratégicas as causas evitáveis.</li> </ol>
<b>META 3- Descrição</b>	<b>Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100% (06 óbitos)</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Investigar e monitorar os óbitos em MIF;</li> <li>2. Discutir óbitos MIF com a equipe de referência a fim de conhecer as causas do óbito, para o desenvolvimento das ações.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Investigado e monitorado 6 óbitos em MIF.</li> <li>2. As causas de óbitos destas mulheres foram: 02 óbitos por neoplasias, 02 circulatórias, 01 achados anormais e 01 agressão.</li> </ol>

<b>META 4 - Descrição</b>	<b>Reduzir a taxa de letalidade pela COVID-19.</b>
<b>META:</b>	<b>1</b>
<b>Resultado</b>	<b>0,17</b>
<b>INDICADOR</b>	Taxa de letalidade da COVID-19.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter reuniões do Comitê Municipal para ações, medidas de controle da pandemia e ações estratégicas conforme sua evolução/monitoramento;</li> <li>2. Adquirir insumos para coleta de amostras para Teste RT-PCR e testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 conforme orientações do MS/SES;</li> <li>3. Notificar e monitorar os casos suspeitos e confirmados, rastrear os contatos e acompanhar o aparecimento de sintomas sugestivos de COVID-19;</li> <li>4. Manter a pactuação na CIR as referências de leitos hospitalares para tratamento da COVID-19.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizada reunião com Comitê Municipal, apenas quando necessário, no entanto mantida as orientações e fluxos estabelecidos;</li> <li>2. Adquirido os insumos para coleta de amostras para Teste RT-PCR e testes sorológicos para detecção de anticorpos de COVID 19 conforme orientações do MS/SES;</li> <li>3. Notificado os casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS);</li> <li>4. Mantida pactuação na CIR as referências de leitos hospitalares para tratamento da Covid -19.</li> </ol>
<b>META 5 - Descrição</b>	<b>Alcançar as metas previstas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQAVS.</b>
<b>META:</b>	<b>70%</b>
<b>Resultado</b>	<b>87%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de metas atingidas no PQAVS
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planejar conjuntamente ações preventivas com as equipes de APS e outros pontos da Rede;</li> <li>2. Monitorar o registro nos sistemas, as ações e as metas previstas no PQAVS.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planejado as ações conjuntamente DVS e DAPS;</li> <li>2. Monitorado os registros das informações.</li> </ol>
<b>META 6 - Descrição</b>	<b>Ampliar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>33% : 01 cura e 02 abandonos, 01 em tratamento.</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar atualização técnica contínua para os profissionais de saúde, com apoio da VE municipal e regional, SES/MS;</li> <li>2. Intensificar e monitorar a busca ativa de sintomáticos respiratórios na rotina de saúde, através da oferta do exame de baciloscopia;</li> <li>3. Ofertar exame de HIV em 100% dos casos novos de TB;</li> <li>4. Buscar contatos intradomiciliares de casos novos de TB diagnosticados pelas equipes referência das unidades básicas;</li> <li>5. Manter a disponibilização da medicação para o tratamento supervisionado.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizada atualização técnica contínua para os profissionais de saúde e ACS;</li> <li>2. Intensificada a busca ativa de sintomáticos respiratórios na rotina de saúde, através da oferta do exame de baciloscopia;</li> <li>3. Ofertado exame de HIV em 100% dos casos novos de TB;</li> </ol>

	<p>4. Realizada busca dos contatos intradomiciliares dos casos novos de tuberculoses diagnosticados pelas equipes referência;</p> <p>5. Disponibilizada a medicação para o tratamento, quando necessário, fortalecida as ações de incentivo e as ações de tratamento supervisionado.</p>
<b>META 7 - Descrição</b>	<b>Aumentar o percentual de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>N/A (Não houve caso com previsão de cura no período).</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
	<p>1. Realizar a busca ativa de casos suspeitos para Hanseníase na rotina de saúde, escolas, CRAS, pelas Equipes de VE e APS;</p> <p>2. Fazer o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados pelas unidades básicas, realizar os exames complementares e atualização técnica com os profissionais envolvidos;</p> <p>3. Buscar e avaliar contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase diagnosticada pelas equipes das unidades básicas e especializada.</p>
<b>Realizadas</b>	<p>1. Busca ativa de casos suspeitos para Hanseníase na rotina de saúde pelas equipes da APS, escolas;</p> <p>2. Incentivado as equipes o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado de casos novos nas UBS, disponibilizando exames complementares e capacitado as equipes.</p> <p>3. Não houve casos diagnosticados para busca de contatos.</p>
<b>META 8 - Descrição</b>	<b>Ampliar a cobertura vacinal preconizada do calendário básico de Vacinação da Criança.</b>
<b>META:</b>	<b>50%</b>
<b>Resultado</b>	<p><b>4 Vacinas (100%)</b>  Penta= 98,70%  Pneumo = 105,63%  Polio= 99,57%  Triplíce Viral= 110,39%</p>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação com cobertura preconizada para crianças menores de dois anos de idade.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<p>1. Atualizar sistematicamente profissionais que atuam nas salas de vacina, com apoio da VE municipal e regional;</p> <p>2. Monitorar com a APS a cobertura vacinal bimestralmente e registro adequado no sistema de informação;</p> <p>3. Sistematizar a busca ativa de faltosos e apresentar resultados;</p> <p>4. Disponibilizar os insumos e imunobiológicos necessários às atividades de vacinação.</p>
<b>Realizadas</b>	<p>1. Realizada capacitação dos profissionais para atuar em salas de vacina, com apoio da vigilância local;</p> <p>2. Monitorada mensalmente a cobertura vacinal do município, identificando problemas e propondo estratégias, como higienização dos dados;</p> <p>3. Realizada busca ativa de faltosos pelos responsáveis de sala de vacinas e ACS;</p> <p>4. Garantido os insumos necessários às atividades de vacinação.</p>
<b>META 9 - Descrição</b>	<b>Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.</b>
<b>META:</b>	<b>82%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100 %</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação.

<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Discutir com os profissionais que preenchem notificação e alimentam o SINAN para registro e encerramento dos casos de DNCI (semestralmente); 2. Monitorar as DNCI e o registro adequado no sistema de informação.
<b>Realizadas</b>	1. Realizada reunião com enfermeiros da APS, Pronto Socorro e Hospital quanto ao preenchimento adequado ao SINAN. 2. Monitoramento da informação e registro adequado no sistema de informação referente ao SINAN.
<b>META 10 - Descrição</b>	<b>Manter e/ou reduzir o número de casos de sífilis congênita.</b>
<b>META:</b>	<b>1</b>
<b>Resultado</b>	<b>2</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Rastrear casos por meio do uso do teste rápido de Sífilis na gestação e oferta de sorologia para as gestantes acompanhadas; 2. Notificar, realizar o tratamento adequado para a gestante e parceiro com Sífilis e acompanhamento do RN conforme protocolo; 3. Realizar atualizações técnicas (médicos e enfermeiros) e avaliação permanente das ações para erradicação da Sífilis congênita.
<b>Realizadas</b>	1. Ofertados testes rápidos de sífilis a todas as gestantes e parceiros nas UBS; 2. Notificadas as gestantes e ofertado o tratamento adequado para a gestante e parceiro com Sífilis; 3. Realizada capacitações à equipe técnica (médicos e enfermeiros) para detecção precoce, notificação e tratamento de Sífilis na gestação e avaliação das ações pelo Comitê de Sífilis.
<b>META 11 - Descrição</b>	<b>Ampliar o registro de óbito com causa básica definido.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>97%</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Discutir com serviços responsáveis o preenchimento das DO, a partir dos relatórios do SIM; 2. Realizar atualização técnica com apoio da Vigilância Estadual aos profissionais de saúde.
<b>Realizadas</b>	1. Realizada orientação junto ao Hospital e Pronto Socorro para preenchimento adequado das DO. 2. Não houve oferta de capacitação pela Vigilância Estadual.
<b>META 12 - Descrição</b>	<b>Manter o preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>96%</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Discutir com a equipe de vigilância em saúde municipal os dados notificados, a fim de desenvolver ações de promoção e prevenção em relação aos agravos notificados e as ocupações relacionadas; 2. Monitorar as notificações e realizar ações junto aos serviços notificantes do município para preenchimento adequado da ficha do SINAN; 3. Apresentar relatório das <b>inspeções sanitárias</b> e monitoramento dos riscos dos serviços identificados; 4. Realizar as <b>inspeções sanitárias</b> em estabelecimentos voltadas à saúde do trabalhador.

<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizadas discussões com as equipes de vigilâncias, as notificações de agravos relacionados ao trabalho para as ações de promoção e prevenção em relação aos agravos notificados;</li> <li>2. Monitorada as notificações quanto ao preenchimento adequado ao SINAN.</li> <li>3. Apresentado relatório das inspeções sanitárias e monitoramento dos riscos dos serviços identificados nos agravos;</li> <li>4. Realizada inspeções sanitárias em estabelecimentos voltadas à saúde do trabalhador.</li> </ol>
<b>META 13 - Descrição</b>	<b>Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.</b>
<b>META:</b>	<b>0</b>
<b>Resultado</b>	<b>0</b>
<b>INDICADOR</b>	<b>Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.</b>
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantir assistência no pré-natal, pré-parto, parto e puerpério a gestante com HIV e assistência à criança conforme protocolo vigente;</li> <li>2. Ofertar testagem de HIV a gestante e ao parceiro;</li> <li>3. Realizar o acompanhamento no SAE de referência às soropositivas.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantida assistência qualificada ao pré-natal, pré-parto, parto e puerpério a gestante com HIV e assistência à criança conforme protocolo vigente;</li> <li>2. Ofertada a testagem de HIV a gestante e ao parceiro em todas as UBS;</li> <li>3. Disponibilizado o acompanhamento no SAE de pacientes soropositivas quando necessário.</li> </ol>
<b>META 14 - Descrição</b>	<b>Diminuir o número de óbitos por Arboviroses.</b>
<b>META:</b>	<b>1</b>
<b>Resultado</b>	<b>0</b>
<b>INDICADOR</b>	<b>Número absoluto de óbitos por Arboviroses.</b>
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atualizar profissionais da rede assistencial para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados por doenças causadas pelas arboviroses;</li> <li>2. Monitorar os casos suspeitos e confirmados, através de atendimento ágil e eficiente revendo estrutura adequada, conforme plano de contingência municipal para enfrentamento das Arboviroses (atualização fluxos e protocolos).</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizada qualificação dos profissionais para atendimento na identificação de suspeitos para as doenças causadas pela arboviroses; rediscutido o atendimento e fluxograma de atendimento das arboviroses;</li> <li>2. Realizada notificação, monitoramento e manejo clínico dos casos suspeitos e sintomáticos, de forma ágil e qualificada pelas equipes de APS, Pronto Socorro e Hospital do município; atualizado Plano contingência de Arboviroses.</li> </ol>
<b>META 15 - Descrição</b>	<b>Realizar 90% do número de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.</b>
<b>META:</b>	<b>04 Ciclos (100%)</b>
<b>Resultado</b>	<b>04 ciclos (100%)</b>
<b>INDICADOR</b>	<b>Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.</b>
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supervisionar e qualificar ACE/ACS e intensificar as visitas Casa a Casa, através de visitas aos imóveis para retirada e/ou eliminação de criadouros, por meio de controle mecânico ou químico e realizar bloqueio Controle de criadouros e nebulização de modo oportuno;</li> <li>2. Realizar periodicamente ações de vigilância entomológica através do LIRA, de acordo com as orientações do Programa Estadual;</li> </ol>

	<p>3. Supervisionar Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, atualizar cadastro e realizar visitas/inspeções periódicas, com atividades de intervenção preconizadas;</p> <p>4. Mobilizar a população nos bairros, igrejas e sindicatos, com ações de educação em saúde, afim de apresentar as áreas delimitadas com persistência de transmissão e elevada infestação de Aedes Aegypti, para estratégias intersectoriais de combate e prevenção voltada para 100% de vetores no município.</p>
<b>Realizadas</b>	<p>1. Desenvolvida atualizações com os ACE/ACS e intensificação das visitas casa a casa através das visitas aos imóveis com retirada e/ou eliminação de criadouros, por meio de controle mecânico ou químico;</p> <p>2. Realizado o LIRA, conforme orientação e programação;</p> <p>3. Identificado Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, com cadastro e realizado visitas/inspeções sempre que necessários, com atividades de intervenção preconizadas;</p> <p>4. Realizada divulgação das ações da equipe de endemias com ações de comunicação, mobilização social e educação em saúde junto à população, apoiada pela Sala de Situação de Arboviroses.</p>
<b>META 16 - Descrição</b>	<b>Manter o percentual das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, resultando em 100% do quantitativo disponibilizado pelo IAL.</b>
<b>META:</b>	<b>70%</b>
<b>Resultado</b>	<b>64%</b>
<b>INDICADOR</b>	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<p>1. Manter as ações de controle da qualidade da água para consumo humano (SISAGUA), realizando a coleta de amostras de água mensalmente;</p> <p>2. Acionar a SABESP quando necessário, a fim de sanar as irregularidades.</p>
<b>Realizadas</b>	<p>1. Mantida as ações de controle da qualidade da água para consumo humano (SISAGUA) com a realização da coleta de amostras de água mensalmente, de acordo com o quantitativo de amostras disponibilizadas pelo IAL, ficando um mês sem realizar 01 mês devido ao equívoco no cronograma;</p> <p>2. Acionado a SABESP, a tomar as devidas providências e corrigir a irregularidade quando detectadas.</p>
<b>META 17 - Descrição</b>	<b>Manter/e ou reduzir o número de óbitos prematuro por DCNT.</b>
<b>META:</b>	<b>35</b>
<b>Resultado</b>	<b>32 (Cancer:13 – Circulatório:09 – Diabetes: 06 - Respiratórios: 04)</b>
<b>INDICADOR</b>	Taxa de Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<p>1. Implementar contra referência dos pacientes graves as UBS de referência, por meio do uso da classificação de risco atendidos no Pronto Socorro;</p> <p>2. Discutir com equipes de APS, o protocolo para atendimento das condições crônicas, incluindo equipe multiprofissional (nutricionista, psicólogo), academia de saúde e CAPS;</p> <p>3. Manter a oferta adequada de medicamentos da REMUME;</p> <p>4. Realizar Campanhas educativas, trabalhos de grupo de incentivo de mudança de hábitos alimentares, saúde mental, envelhecimento ativo e atividade física regular.</p>
<b>Realizadas</b>	<p>2. Realizado atendimento multiprofissional do paciente crônico na rede municipal, através das equipes APS, com integração das academias de saúde;</p> <p>3. Mantida a oferta da medicação do CAFB;</p> <p>4. Implantada ações de mudança de hábitos alimentares, atividade física.</p>

<b>META 18 - Descrição</b>	<b>Realizar 4 inspeções para controle de população animal sinantrópica em 80% dos imóveis trabalhados.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de inspeções realizadas.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Informatizar os registros dos animais em programa municipal para estudo da demanda; 2. Sistematizar fluxo para inspeção de população animal.
<b>Realizadas</b>	1. Realizado registro dos animais do município para diagnóstico da população animal. 2. Elaborado fluxo para inspeção de população animal.
<b>META 19 - Descrição</b>	<b>Adquirir Equipamentos/Veículos para as ações de Vigilância em Saúde, com apoio financeiro da SES/SP e MS.</b>
<b>META:</b>	<b>1</b>
<b>Resultado</b>	<b>2</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de veículos/Unidade de Vigilância com equipamentos adquiridos
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Elaborar projetos visando à aquisição de veículos e equipamentos necessários as ações de Vigilância em Saúde junto ao MS e SES/SP.
<b>Realizadas</b>	1. Elaborado projeto, porém não contemplado em propostas parlamentares. Adquiridos equipamentos manutenção das ações.
<b>META 20 - Descrição</b>	<b>Adequar a estrutura física da Unidade de Controle de Zoonose (UCZ), com apoio financeiro da SES/MS.</b>
<b>META:</b>	<b>0</b>
<b>Resultado</b>	<b>0</b>
<b>INDICADOR</b>	UCZ estruturada.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Realizar projeto para construção/ adequação de imóvel para funcionamento da UCZ;
<b>Realizadas</b>	Sem indicação propostas federal ou estadual, dotação orçamentária municipal insuficiente.

### 3. DIRETRIZ - Garantia de acesso da população a serviços de qualidade de atenção ambulatorial e hospitalar especializada e de urgência e emergência.

<b>OBJETIVO 1</b>	<b>Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento a política de atenção básica e da atenção especializada.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Ampliar o acesso aos atendimentos de média complexidade.</b>
<b>META:</b>	<b>1%</b>
<b>Resultado</b>	<b>4%</b> - Prod. SAI + SIH = 414.055 (2023) SAI + SIH = 395.420 (2022)
<b>INDICADOR</b>	Percentual de atendimentos de média complexidade e população residente.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Realizar projetos de cirurgias eletivas junto ao MS e SES, mutirões através de consócio/credenciamento, visando ampliar as ofertas de atendimentos/procedimentos de média complexidade. 2. Atualizar os protocolos de atendimento de fisioterapia, ampliando oferta conforme necessidade.
<b>Realizadas</b>	1. Realizado projetos de cirurgias eletivas junto ao MS e SES, mutirões através de

	consócio/credenciamento, pregões consultas especializadas, visando ampliar as ofertas de atendimentos/procedimentos de média complexidade. 2. Iniciada a discussão dos protocolos de atendimento de fisioterapia, implementando qualificações visando ampliar o acesso conforme necessidade.
<b>META 2 - Descrição</b>	<b>Manter/e ou ampliar a Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal</b>
<b>META:</b>	<b>70%</b>
<b>Resultado</b>	<b>83% - 230 NV, sendo 192 testes realizados.</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal – TAN.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Estabelecer com as equipes de APS, fluxo para realização da TNA até 7º dia do RN e monitorar o registro do procedimento; 2. Realizar agenda e busca ativa das crianças durante a consulta de puericultura e na visita do ACS.
<b>Realizadas</b>	1. Monitorado o registro do procedimento. 2. Realizado busca ativa das crianças faltosas.
<b>META 3 - Descrição</b>	<b>Manter ou ampliar o número de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no Programa Nacional de Triagem Neonatal – PNTN</b>
<b>META:</b>	<b>70%</b>
<b>Resultado</b>	<b>36% - 230 NV, 83 RN até o 5º dia.</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no PNTN.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Estabelecer com as equipes de APS, fluxo para realização do teste do pezinho em tempo oportuno até 5º dia do RN e monitorar o registro do procedimento; 2. Realizar agenda e busca ativa das crianças durante a consulta de puericultura e na visita do ACS.
<b>Realizadas</b>	1. Monitorado o registro do procedimento. 2. Realizado busca ativa das crianças faltosas.
<b>META 4 - Descrição</b>	<b>Ampliar a admissão de usuários procedentes de UBS e unidades hospitalares nos Serviços de Atenção Domiciliar (Home Care).</b>
<b>META:</b>	<b>70%</b>
<b>Resultado</b>	<b>S/I</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de admissão de usuários procedentes de unidades hospitalares nos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD).
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Elaborar fluxo junto ao serviço de Urgência e Hospital, entre a atenção especializada e atenção primária; 2. Monitorar as altas do Hospital e Pronto Socorro com solicitações de Home Care (enfermagem/fisioterapia) e a entrada de pacientes no SAD, através da coordenação da atenção especializada, APS e Home Care.
<b>Realizadas</b>	1. Necessidade de implementar fluxo. 2. Monitorada a entrada de pacientes e altas no SAD, pela coordenação do Home Care.
<b>META 5 - Descrição</b>	<b>Ampliar os atendimentos classificados conforme o risco no serviço de Urgência e Emergência.</b>
<b>META:</b>	<b>85%</b>
<b>Resultado</b>	<b>91%</b>



<b>INDICADOR</b>	Percentual de atendimentos classificados conforme o risco no Pronto Socorro Municipal.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atualizar a equipe de forma permanente para o Acolhimento e Classificação de Risco, conforme a PNH no Pronto Socorro Municipal, através dos resultados obtidos;</li> <li>2. Monitorar as ações do Protocolo de Segurança do Paciente a partir de relatórios;</li> <li>3. Discutir e atualizar os Protocolos de IAM e sepsis sempre que necessário;</li> <li>4. Qualificar de forma permanente os profissionais do Pronto Socorro e Central de Ambulância para atendimento e escuta qualificada dos chamados de urgência e emergência e atendimento pré-hospitalar;</li> <li>5. Realizar Educação Continuada com a equipe de enfermagem (atendimento parto, drogas vasoativas, ventilação mecânica, etc).</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Equipe atualizada para o Acolhimento e Classificação de Risco, no Pronto Socorro municipal;</li> <li>2. Monitorada as ações do Protocolo de Segurança do Paciente;</li> <li>3. Revisado e atualizado os protocolos;</li> <li>4. Qualificado os profissionais do Pronto Socorro e Central de Ambulância para atendimento e escuta qualificada dos chamados de urgência e emergência;</li> <li>5. Realizada Educação Continuada com a equipe de enfermagem.</li> </ol>
<b>META 6 - Descrição</b>	<b>Manter contratualização com prestador do SUS</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de prestadores Hospitalares do SUS existentes e contratualizados
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar e atualizar a contratualização com prestadores do SUS (Hospital do município e as referências PPI), sempre que necessário.</li> <li>2. Acompanhar ações programadas pelas entidades do 3º setor.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantida a contratualização com prestador do SUS (Novo contrato com Hospital do município e mantida as referências programadas);</li> <li>2. Acompanhada ações programadas pela entidade do 3º setor, através da comissão de monitoramento.</li> </ol>
<b>OBJETIVO 2</b>	<b>Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Realizar matriciamento em saúde mental com as equipes de APS e outros pontos da Rede.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de Caps realizando ações sistemáticas (mínimo 12) de Matriciamento com equipes de Atenção Básica.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manter cronograma de agendas com as equipes de APS considerando as demandas do território, demais pontos de atenção em saúde e outros intersetoriais;</li> <li>2. Atualização técnica da equipe do CAPS e apoiar ao Serviço de Residência Terapêutica;</li> <li>3. Estabelecer fluxo junto a VS para avaliação das notificações de violências e outras violências com enfoque multidisciplinar.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizado matriciamento com as equipes de atenção básica, conforme programado.</li> <li>2. Qualificada a equipe do CAPS para apoio ao SRT.</li> <li>3. Estabelecido fluxo para atendimento as violências.</li> </ol>

<b>OBJETIVO 3</b>	<b>Adequar à infraestrutura física da Rede Especializada Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento adequado</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Adquirir Ambulâncias de simples remoção, com apoio financeiro da SES/SP e MS.</b>
<b>META:</b>	<b>1</b>
<b>Resultado</b>	<b>0</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de ambulâncias adquiridas.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Realizar projetos para aquisição das ambulâncias, através de emendas e/ou programas em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.
<b>Realizadas</b>	1.Realizada cadastro de proposta de 01 ambulância, através da PT 544/2023, porém não contemplada.
<b>META 2 - Descrição</b>	<b>Realizar construção e manutenção das unidades especializadas Reforma/Ampliação), com apoio financeiro do MS/SES-SP.</b>
<b>META:</b>	<b>1</b>
<b>Resultado</b>	<b>02</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de Unidade especializada construída ou contemplada com adequação
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Realizar licitação para construção de 01 laboratório de análises clínicas; 2.Finalizar a construção da Policlínica; 3. Monitorar encaminhamento do projeto de Construção CAPS I ao MS e SES/SP.
<b>Realizadas</b>	1.Ralizado o processo licitatório da obra de construção do laboratório de análises clínicas (iniciada a obra); 2.Finalizada a construção da Policlínica (inaugurada em dezembro/2023); 3. Inserida proposta de Construção CAPS I - Sistema InvestSUS -PT 544/2023, não contemplado pelo MS.
<b>META 3 - Descrição</b>	<b>Realizar a aquisição de Equipamentos/imobiliários para as unidades especializadas, com apoio financeiro do MS/SES-SP.</b>
<b>META:</b>	<b>3</b>
<b>Resultado</b>	<b>3</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de unidades especializadas com equipamentos adquiridos
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Concluir a aquisição de equipamentos/imobiliários para Policlínica (proposta federal), Fisioterapia, CAPS/SRT e Pronto Socorro Municipal, através de emendas do MS, (LC 197/22), Resoluções SES/SP e contra partida.
<b>Realizadas</b>	1.Aquisição Móveis/equipamentos para CAPS, RT, Pronto Socorro, Fisioterapia, Ambulatório especialidades (Resoluções estaduais), equipamentos policlínica (proposta federal) e mobiliários (Multas MPT). Inserida proposta aquisição equipamentos Atenção Especializada - Sistema InvestSUS - PT 544/2023, não contemplada pelo MS.

#### 4. DIRETRIZ - Aprimoramento da gestão do SUS, por meio da gestão participativa, e do controle social.

<b>OBJETIVO 1</b>	<b>Qualificar os processos de gestão do SUS.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Capacitar trabalhadores dos serviços de saúde APS, AE, VS e administrativo.</b>
<b>META:</b>	<b>50%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de profissionais capacitados (cursos, webs, oficinas, reuniões técnicas).

<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retomar a comissão do NEPH – Núcleo de Educação Permanente e Humanização Municipal, para fortalecer a EP as equipes do SUS;</li> <li>2. Participar (representante) do NEPER H – CIR Tupã;</li> <li>3. Estabelecer cronograma anual de EP, oficinas e atualizações com ênfase nas necessidades específica de cada serviço.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizada diversas capacitações/atualizações aos profissionais de saúde que atuam nos diversos serviços de saúde, iniciada a revisão das comissões da estrutura da SMS;</li> <li>2.Participação NEPH regional da CIR de Tupã – não retomada em 2023;</li> <li>3.Realizado cronograma pelas coordenações DAS,DAPS,DAES e DVS.</li> </ol>
<b>META 2 - Descrição</b>	<b>Acompanhar as unidades com a micro regulação implantadas (protocolos, CDR, absenteísmo e perda primária).</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de Unidades acompanhadas com a micro regulação implantada
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Qualificar e atualizar o fluxo de agendamento e orientações gerais quanto ao portal do sistema CROSS sempre que necessário;</li> <li>2. Revisar e acompanhar os Protocolos de Regulação conforme necessidade das unidades solicitantes na APS;</li> <li>3. Acompanhar o agendamento das unidades de saúde e monitorar demandas do CDR x oferta, perdas primárias e absenteísmo;</li> <li>4. Realizar agenda de reuniões com agendadores das unidades, para discussão de prioridades de acesso e estratégias de redução de perdas primárias e absenteísmo.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atualizado o fluxo de agendamento e orientações gerais quanto ao portal do sistema CROSS/SIRESP sempre que necessário;</li> <li>2. Protocolo revisado e acompanhado;</li> <li>3. Monitoramento mensal dos agendamentos das unidades básicas através dos relatórios do portal do Sistema de Regulação;</li> <li>4.Realizada reunião com agendadores para apresentação das perdas primárias e do absenteísmo e propostas de estratégias para sua redução.</li> </ol>
<b>META 3 - Descrição</b>	<b>Realizar processos de controle e auditoria sobre os serviços públicos e privados da área da saúde quadrimestralmente.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de processos de controle e auditoria realizados
<b>AÇÕES Programadas:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atualizar atribuições e ações do Componente Municipal de Auditoria;</li> <li>2. Elaborar Relatório detalhado quadrimestral para apresentação em audiência pública na casa legislativa quadrimestralmente;</li> <li>3. Executar auditoria dos serviços prioritários a serem auditados, e sempre que demandado.</li> </ol>
<b>Realizadas</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.Iniciada a atualização das atribuições do Componente de Auditoria;</li> <li>2. Relatórios detalhados elaborados e apresentados nos prazos;</li> <li>3. Auditorias realizadas, conforme demandada nos quadrimestres no exercício.</li> </ol>
<b>META 4 - Descrição</b>	<b>Responder as demandas dos usuários pela ouvidoria em tempo oportuno.</b>
<b>META:</b>	<b>82%</b>
<b>Resultado</b>	<b>94%</b>

<b>INDICADOR</b>	Percentual de demandas respondidas.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Responder as demandas da ouvidoria municipal, a fim de dar respostas às necessidades de saúde aos usuários do SUS; 2.Encaminhar e discutir os relatórios conclusivos dos serviços com às diretorias correspondentes a fim de buscar estratégias de aperfeiçoamento do processo de trabalho.
<b>Realizadas</b>	1.Respondida as demandas pela ouvidoria municipal; 2.Encaminhados relatórios conclusivos dos serviços, às diretorias correspondentes a fim de aperfeiçoar o processo de trabalho.
<b>META 5 - Descrição</b>	<b>Manter informatizado todos os serviços de saúde (Atenção Primária, Especializada, Vigilância, Pronto Socorro e Transporte).</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de Serviços de Saúde informatizados.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1. Manter serviço de conectividade e informatização, equipamentos e insumos necessários a logística para informatização integrada entre os serviços.
<b>Realizadas</b>	1.Mantida a contratação para manutenção e integração dos Serviços informatizados.
<b>META 6 - Descrição</b>	<b>Realizar projeto de construção da Sede da Secretaria Municipal de Saúde</b>
<b>META:</b>	<b>0</b>
<b>Resultado</b>	<b>0</b>
<b>INDICADOR</b>	Projeto Elaborado
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Elaborar Projeto de Construção para Sede da Secretaria Municipal de Saúde; 2.Solicitar apoio financeiro do MS/SES-SP.
<b>Realizadas</b>	1. Ausência de indicações pelo MS e SES/SP, dotações orçamentarias insuficientes.
<b>OBJETIVO 2</b>	<b>Qualificar os processos de gestão participativa e controle social.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Realizar reuniões mensais com o Conselho Municipal de Saúde no ano.</b>
<b>META:</b>	<b>12</b>
<b>Resultado</b>	<b>12 (100%)</b>
<b>INDICADOR</b>	Número de reuniões do conselho Municipal realizadas no ano.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Convocar mensalmente os integrantes do conselho para discussão da pauta para deliberações e proposições de políticas de saúde no âmbito municipal, conforme cronograma das reuniões. 2.Realizar conferencia municipal para elaboração do Plano de Saúde e Etapas Municipais para elaboração de propostas a serem encaminhadas a Conferência Estadual e Nacional.
<b>Realizadas</b>	1.Convocado mensalmente os membros para reuniões ordinárias do conselho municipal de saúde, conforme cronograma. 2.Realizada Plenária de Saúde como Etapa que antecede a 9ª Conferencia Estadual e a 17ª Conferência Nacional de Saúde.
<b>META 2 - Descrição</b>	<b>Elaborar os instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde, nos prazos determinados.</b>
<b>META:</b>	<b>100%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>

<b>INDICADOR</b>	Percentual de instrumentos de planejamentos elaborados e submetidos ao Conselho de Saúde.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Elaborar instrumentos de planejamento participativo e estratégico: Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG) em consonância com PPA, LDO e LOA respectivos; 2.Elaborar o Relatório detalhado quadrimestral – RDQA (fevereiro – maio - setembro) para prestação de contas, submeter ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação; 3.Alimentar os instrumentos de planejamento no sistema do DigiSus.
<b>Realizadas</b>	1.Elaborado instrumentos de planejamento: Programação Anual em Saúde (PAS) 2023, Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021; 2.Elaborado os 3 Relatórios detalhado quadrimestrais – RDQA e submetidos ao Conselho Municipal de Saúde e avaliados; 3.Alimentado os instrumentos no sistema do DigiSus.
<b>OBJETIVO 3</b>	<b>Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento e os processos de transparência de recursos do SUS.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Levantar informações de custos de materiais de consumo dos estabelecimentos de saúde por meio do Sistema Terceirizado.</b>
<b>META:</b>	<b>85%</b>
<b>Resultado</b>	<b>100%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de estabelecimentos gerando informações de custo.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Elaborar relatórios por unidades junto ao setor municipal de Materiais – CEME e realizar análise de custo com as unidades de saúde.
<b>Realizadas</b>	1. Elaborado relatórios por unidades junto ao setor municipal de Materiais. Necessidade analise junto as unidades.
<b>META 2 - Descrição</b>	<b>Alimentar os processos de compras públicas no Banco de Preço em Saúde (BPS).</b>
<b>META:</b>	<b>45%</b>
<b>Resultado</b>	<b>S/I</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de processos de compras registradas no BPS.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	1.Alimentar sistematicamente o sistema do BPS medicamentos e materiais e ir aumentando gradativamente até atingir 45% dos processos de compras alimentados.
<b>Realizadas</b>	Sistema indisponível.
<b>OBJETIVO 4</b>	<b>Ampliar e qualificar a articulação regional em saúde.</b>
<b>META 1 - Descrição</b>	<b>Participar das reuniões de CIR programadas durante o ano.</b>
<b>META:</b>	<b>90%</b>
<b>Resultado</b>	<b>91,7%</b>
<b>INDICADOR</b>	Percentual de presença do gestor ou suplente nas reuniões da CIR de Tupã.
<b>AÇÕES Programadas:</b>	Participar da CIR a fim de fortalecer a região de saúde de Tupã como espaço de pactuação e regulação das políticas de saúde em âmbito regional.
<b>Realizadas</b>	Gestor e ou suplente participaram 91,7 % das reuniões de CIR em 2023.

## **Análises e Considerações**

Este foi o segundo ano de execução do Plano Municipal de Saúde - PS 2022 a 2025. As ações anualizadas e programadas para o ano de 2023 foram elaboradas a partir das diretrizes, objetivos, indicadores e metas previstas no Plano.

Na **Diretriz 1**, as metas e ações programadas na Atenção Primária em Saúde foram realizadas quase na sua totalidade, com bons resultados, apesar do contexto epidemiológico da COVID 19 e dengue, e demandas represadas nos últimos anos em virtude da pandemia, sendo necessário abertura de Centro de atendimento as arboviroses nos meses de abril e maio conforme a situação epidemiológica apresentada de Dengue e suporte assistência.

Em relação às metas referentes à diretriz da APS, 77 % foram atingidas, ficando apenas as relacionadas aos partos cesáreos, CEO (especialidade de endodontia, profissional licença maternidade), aquisição equipamentos/estrutura dependendo de projetos a serem habilitados pela SES e MS. Em relação às doenças crônicas está sendo retomada a estratificação de risco cardiovascular dos pacientes hipertensos e diabéticos, para elaboração de plano de cuidado de acordo com o risco, cuidado este perdido durante a pandemia da COVID-19. Também os indicadores do Previne Brasil, houve dificuldades em relação à apuração dos resultados uma vez que houve problema no CNES de 01 unidade, ficando de fora o ofertado na apuração dos dados gerais, mas ainda bem acima da média do estado, quando avaliamos individualmente cada unidade, algumas atingiram 100% dos indicadores no 3º quadrimestre. As questões relacionadas aos cadastros e integração dos sistemas estão sendo trabalhadas a fim de minimizar as inconsistências e obter o dado mais próximo da realidade dos territórios.

O município disponibilizou os medicamentos para os programas básicos pactuados na CIB e CIT, bem como os insumos, com aumento neste exercício. A Comissão Técnica trabalhou a REMUME municipal, organizando os processos de trabalho.

Na **Diretriz 2**, as metas e ações programadas para redução e prevenção de riscos e agravos a saúde da população, foram realizadas e 82% das metas alcançadas, ficando o registro de óbitos por causas básicas definidas, cura de tuberculose (02 casos de abandono ao tratamento, devido ao uso de álcool) e estruturação da rede de vigilância a serem atingidas, devido ausência de apoio financeiro do MS e SES para estruturação. A Vacinação da COVID, Influenza e outras, exigiram esforços sem medida das equipes, uma vez que já estavam sobrecarregadas, houve necessidade de horário estendido a fim de atender as necessidades da população que trabalha na zona rural, nas granjas avícolas (principal atividade econômica do município), estratégias com as equipes de saúde e com o Comitê Municipal para enfrentamento das Arboviroses, revisão dos fluxogramas de atendimentos,

monitoramento de gestantes diagnosticadas com Sífilis, busca ativa de faltosos de vacinas, entre tantas outras demandas.

Na **Diretriz 3**, as metas e ações programadas na atenção ambulatorial e hospitalar especializada e de urgência e emergência foram atingidas em 80%, ressaltando a necessidade de fortalecer o fluxo ao atendimento domiciliar aos pacientes de alta hospitalar, melhorar o registro dos procedimentos e garantir a realização dos testes de triagem neonatal no prazo preconizado. Quanto à estruturação foi inaugurada a obra de construção do Centro de Especialidades (Policlínica), manutenção do Pronto Socorro, realizado projetos para aquisição equipamentos e ambulância, através da Portaria MS nº 544/2023. Adquirido Equipamentos/Materiais Permanentes com recursos estadual e federal a fim de atender as necessidades dos serviços (Vide apêndices).

O serviço municipal de urgência e emergência vem buscando aprimorar o atendimento de tal forma, que seja encaminhado às referências de maiores complexidades.

Os atendimentos de média complexidade e alta complexidade ainda têm muito a superar em seus nós, prejudicada ainda mais em virtude da pandemia, no entanto a fragmentação do cuidado é uma realidade, sendo necessário fortalecer a regionalização. O município tem articulado junto a CIR para garantir as referências junto aos prestadores de forma regionalizada e participativa.

Em relação à **diretriz 4**, as ações e metas propostas foram cumpridas em 100% referentes à capacitação dos seus trabalhadores, planejamento, monitoramento e auditoria, ficando apenas a estruturação sem projetos, que depende de dotações orçamentarias destinadas pelos entes SES e MS e as informações do BPS, que está indisponível para sua alimentação devido a atualização do site pelo ente federal. A participação social vem buscando efetivar seu papel no SUS, realizada Plenária Saúde como cumprimento da etapa preparatória a 9ª CES e 17ª CNS, participando com propostas a serem encaminhadas aos demais níveis de participação. A ouvidoria municipal tem contribuído junto ao conselho de saúde como mais um canal de escuta dos usuários a fim de melhor responder as demandas dos usuários.

A construção Rede Assistencial de Saúde na Região de Tupã, RRAS Marília vem sendo construída ao longo destes anos, retomando a pauta da regionalização, através de oficinas nas regiões de saúde, buscando priorizar problemas e financiamento das ações de saúde com base nas necessidades das regiões de saúde.

*Algumas ações propostas pelo município, somente serão efetivas a partir da coordenação do Estado e apoio da União colocando como co responsáveis nas pactuações interfederativas realizadas.*

## 8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

### Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS.

Os indicadores a serem acompanhados são aqueles que compõem a programação anual e os programas específicos do MS/SES-SP. No entanto o município selecionou para além da PAS, indicadores do PQAVS- PMAQ CEO a serem monitorados quadrimestralmente e avaliados anualmente.

**Figura. Indicadores PQAVS 2022 e 2023, Bastos.**

Indicadores do PQAVS 2023	METAS ANUAIS	2022	2023
01 - Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias até o final do mês de ocorrência	90%	99%	100%
02 - Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em até 60 dias até o final do mês de ocorrência	90%	100%	100%
03 - Proporção de salas de vacina com alimentação mensal das doses de vacinas aplicadas e da movimentação mensal de imunobiológicos, no sistema oficial de informação do Programa Nacional de Imunizações de dados individualizados, por residência	≥ 80%	100%	100%
04 - Proporção de vacinas c/ 95% de cobertura, selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças ≤ de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas	100%	0	100%
05 - Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro)	75%	70%	64,4%
06 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	100%	100%
08 - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou armadilhas) realizadas.	4	4	4
09 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	≥ 82%	N/A	N/A
10 - Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	70%	N/A	100%
11 - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente.	≤ 1	33%	40%
12 - Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	0	0	0
13 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" e CNAE nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90%	100%	97%
14 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	95%	100%	100%

Fonte: Divisão de Monitoramento/SMS



**Figura. Indicadores de acompanhamento do PMAQ - CEO, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2023.**

INDICADORES CEO	Metas	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD
1. Procedimentos básicos realizados em pessoas com necessidades especiais no mês	80	299	228	197
1.1 Procedimentos restauradores realizados em pessoas com necessidades especiais no	40	6	2	4
1.2 Proporção de exodontias em relação aos procedimentos clínicos odontológicos	↓ 4%	2,5%	5%	0,9%
2. Procedimentos de periodontia no mês	60	152	251	164
3. Procedimento de endodontia no mês	35	22	30	34
3.1 Procedimentos de endodontia em dentes permanentes com 3 ou mais raízes no mês	7	10	9	10
4. Procedimentos de cirurgia oral no mês	80	132	215	203
<b>5. Prótese</b>	<b>32</b>	<b>25</b>	<b>25</b>	<b>25</b>
5.1 Prótese Total	25	25	25	25
5.2 Prótese Parcial	5	0	0	0
5.3 Prótese Coronária	2	0	0	0

Fonte: Divisão de Monitoramento/SMS

### **Análises e Considerações**

Os indicadores acima são monitorados quadrimestralmente, com a finalidade de acompanhar as ações programadas e os resultados obtidos, visando reprogramar as ações que ficaram em determinados momentos suspensas em decorrência da pandemia a fim de cumprir as metas pactuadas. No entanto alguns indicadores sofreram impactos e não atingiram as metas propostas como cobertura vacinal em menores de 1 ano, sífilis congênita, citopatológicos, óbitos infantis, taxa de parto cesárea.

No geral o município obteve bons resultados dos indicadores da pactuação interfederativa, PQAVS e PMAQ- CEO. Foi um ano difícil para a saúde atender a todos em sua integralidade, com recursos insuficientes para atender as demandas e ao mesmo tempo o enfrentamento de uma pandemia desde 2020.

## 9. Execução Orçamentária e Financeira

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

Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção											
Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	6.215.204,41	6.188.508,08	1.050.087,99	60.923,24	0,00	0,00	0,00	0,00	13.514.723,72
	Capital	0,00	21.477,80	11.347,59	87.039,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119.864,39
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	9.043.252,16	3.372.274,24	76.524,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.492.050,40
	Capital	0,00	641.053,22	67.345,18	167.594,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	875.993,39
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	535.299,72	115.959,00	75.042,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	726.300,86
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	266.761,21	51.954,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	318.715,92
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	583.705,66	344.659,92	113.281,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.041.646,74
	Capital	0,00	1.967,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.967,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	6.438.647,11	262.034,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.700.681,65
	Capital	0,00	95.388,10	0,00	8.100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	103.488,10
<b>TOTAL</b>		<b>0,00</b>	<b>23.842.756,39</b>	<b>10.414.083,26</b>	<b>1.577.669,28</b>	<b>60.923,24</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>35.895.432,17</b>

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

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

Data da consulta DigiSus: 25/03/2024.

### Análises e Considerações

A execução das despesas por fonte e sub função conforme apresentado no quadro acima demonstram o ente municipal como maior financiador das ações e serviços de saúde em todas as sub funções, aumentando quando comparado aos anos anteriores, preço do mercado, falta de matéria prima e aumento de atendimentos no SUS. A execução da programação por fonte das receitas oriundas do governo municipal correspondeu a 66,8% do total do exercício, seguido de 29% do federal e 0,4% do estadual. As subfunções com maiores investimentos foram de atenção básica e assistência ambulatorial e hospitalar, esta vem aumentando significativamente nos últimos anos com os equipamentos de saúde mental e urgência emergência. Em relação à natureza, 94% foram despesas correntes para manutenção das ações e serviços de saúde e apenas 3% das despesas executadas foram de capital, e na sua grande maioria são provenientes de convênios e das emendas parlamentares federais e emendas estaduais impositivas, a fim de garantir melhor estruturação dos serviços de saúde, considerando o custo elevado para manutenção e custeio dos serviços de saúde (ver Apêndices).

O FNS a partir do mês de agosto iniciou repasse de assistência financeira complementar para o pagamento do Piso Salarial dos profissionais da enfermagem, no qual gestão alimenta o sistema do

InvestSUS mensalmente para liberação do repasse pelo Ministério da Saúde ao fundo municipal e posterior aos trabalhadores da enfermagem. O prestador do SUS filantrópico não foi contemplado com o repasse, devido à remuneração dos seus trabalhadores atingirem o teto estabelecido no piso da enfermagem.

A Lei Complementar Nº 172/2020, Nº 181/2021 e Nº 197/2022 permitiu aos Estados, e Municípios realizarem a transposição e a transferência dos saldos financeiros remanescentes de exercícios anteriores, constantes nos Fundos Municipais de Saúde, provenientes de repasses do Ministério da Saúde visando à utilização destes valores em outras ações da saúde do Município em decorrência da pandemia e pós-pandemia.

## 9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,31 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,06 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,89 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	92,56 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	20,77 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	65,87 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.686,04
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	57,17 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,87 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	17,49 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,12 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,89 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	27,51 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,77 %

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

Data da consulta DigiSus: 25/03/2024.

### **Análise sobre os Indicadores Financeiros**

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se num dos grandes desafios enfrentados pelos poderes públicos; pois no setor saúde as despesas crescem num ritmo superior ao crescimento do Produto Interno Bruto (PIB), sendo objeto de estudo de vários pesquisadores da disciplina da Economia da Saúde no Brasil e de outros países, buscando explicar a crescente demanda por serviços de saúde e o crescimento dos gastos com o setor. O município é de pequeno porte e dependente de transferências intergovernamentais (86,06 %).

A despesa por habitante vem aumentando nos últimos anos, a despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município de Bastos **passou de R\$ 727,09 em 2017 para R\$ 1.523,56 em 2022**, finalizando em 2023, R\$ 1.684,04 hab/ano, dobrou a despesa nos últimos 5 anos de análise.

A participação de despesa com pessoal representou 57% do total das despesas com saúde, justificada pela cobertura de 100% da atenção básica e saúde bucal, e assistência de média complexidade como CAPS, Residência Terapêutica, Ambulatório especialidades, Pronto Socorro Municipal, além da estrutura administrativa e de apoio da secretaria de saúde.

Ressalte-se que a Lei Complementar Nº 141 de 13/01/12, regulamenta o parágrafo 3º da Constituição Federal que trata dos valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados e municípios, no qual o município vem cumprindo com o % aplicado das receitas próprias em saúde, Bastos vem aplicando muito além do definido na LC 141/12, atingindo o percentual de 26,12% em 2019; 28,96% (2020); 27,60% (2021); 26,83% (2022) e 26,77% (2023).

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

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	12.985.000,00	12.985.000,00	9.290.487,38	71,55
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.455.000,00	5.455.000,00	3.487.307,88	63,93
IPTU	4.700.000,00	4.700.000,00	2.605.996,68	55,45
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	755.000,00	755.000,00	881.311,20	116,73
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	2.010.000,00	2.010.000,00	1.267.076,49	63,04
ITBI	2.000.000,00	2.000.000,00	1.263.133,62	63,16
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	10.000,00	10.000,00	3.942,87	39,43
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.840.000,00	3.840.000,00	2.917.361,17	75,97
ISS	3.700.000,00	3.700.000,00	2.849.187,82	77,01
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	140.000,00	140.000,00	68.173,35	48,70
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.680.000,00	1.680.000,00	1.618.741,84	96,35
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	87.850.000,00	87.850.000,00	74.402.176,67	84,69
Cota-Parte FPM	32.500.000,00	32.500.000,00	27.332.469,88	84,10
Cota-Parte ITR	50.000,00	50.000,00	69.750,26	139,50
Cota-Parte do IPVA	7.500.000,00	7.500.000,00	6.668.754,21	88,92
Cota-Parte do ICMS	47.500.000,00	47.500.000,00	40.113.796,15	84,45
Cota-Parte do IPI - Exportação	300.000,00	300.000,00	217.406,17	72,47
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)</b>	<b>100.835.000,00</b>	<b>100.835.000,00</b>	<b>83.692.664,05</b>	<b>83,00</b>

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

Data da consulta: 25/03/2024

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	23.273.324,08	22.407.894,21	21.115.614,95
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	865.429,87	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSP em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	22.407.894,21	22.407.894,21	21.115.614,95
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			12.553.899,60
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	9.853.994,61	9.853.994,61	8.561.715,35
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	26,77	26,77	25,22

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

Data da consulta: 25/03/2024

### Análise Sobre a Execução Orçamentária

A previsão de receitas resultantes de impostos e transferências legais apresentaram diferenças em relação às receitas realizadas, obtendo uma diferença da previsão inicial atingindo 71,55% da previsão inicial, conseqüentemente reduzindo a receita para apuração para aplicação em saúde no exercício.

As despesas empenhadas, liquidadas e pagas não houve diferenças significativas, ficando a liquidar apenas as despesas empenhadas para obras, aquisição equipamentos de projetos e serviços continuados.

As transferências do SUS da União e Estado foram na sua maioria destinadas às despesas correntes, portanto em virtude das necessidades, as despesas de investimento foram apenas às destinadas às obras ou equipamentos/Propostas oriundas de emendas parlamentares.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2023	Valor Executado
		(Fonte: FNS)	
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122502100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 277.650,24	R\$ 227.286,37
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.243.680,00	1.018.392,24
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.525.221,24	R\$ 1.678.900,81
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE	R\$ 5.186,45	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 1.159.474,12	744.361,25
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 450.000,00	449.217,42
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.423.516,24	2.302.587,90
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 123.622,68	88.860,52
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	799,48
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.912,00	R\$ 6.489,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 239.232,00	R\$ 221.973,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 53.141,69	29.076,85
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.471,00	R\$ 0,00
		<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 8.562.107,66</b>

Fonte: DigiSUS/Tesouraria: 25/03/2024

**9.5 Repasse Fundo a Fundo Estadual**

Programa	Natureza	Convênio	Pago 2023	Último Pagamento	Executado
Dose Certa	Custeio	39.767,00	29.825,25	19/01/2024	27.704,87
Atenção Básica	Custeio	83.808,00	83.808,00	22/12/2023	49.909,85
Qualis Mais	Custeio	64.771,00	64.771,00	21/12/2023	24.215,36
Glicemia	Custeio	10.690,00	8.017,50	19/01/2024	5.345,00
Cobertura Vacinal (RSS nº 27/2023)	Custeio	20.952,00	20.952,00	06/03/2023	19.404,34
Sorria São Paulo (RSS nº 118/2022)	Custeio	36.000,00	36.000,00	17/07/2023	0,0
RSS nº 52/2022/nº 12/2023	Subvenção	Cirurgias Eletivas*	57.471,73	Até 08/12/2023	54.558,85
<b>TOTAL</b>			<b>R\$ 300.845,48</b>		<b>R\$ 181.138,27</b>

Fonte: GOF- SES/P - Tesouraria: 25/03/2024

## **Análises e Considerações**

O município executou os recursos federais, quase na sua totalidade (79%), demonstrando boa gestão na execução dos mesmos e a importância dos repasses da União para manutenção das ações dos serviços de saúde, considerando o mercado em saúde que é crescente e os repasses não acompanham este crescimento. Em relação aos recursos estaduais 60%, tendo em vista atraso dos repasses trimestrais, gerando insegurança para empenho das despesas. A maior parte dos saldos em contas foi devida as dificuldades orçamentarias e processos licitatórios para sua execução ao final do ano, com alguns repasses realizados ao final do exercício, ficando sua execução para o ano posterior.

O município não recebeu recursos extraordinários no exercício da esfera federal e nem estadual para enfrentamento da pandemia da Covid-19.

O Estado não realizou repasses com incentivos a pandemia, repassando incentivos per captas, através de resoluções para apoio as ações de imunização, cirurgias eletivas, além das emendas.

A execução do recurso de custeio e de investimento depende ainda dos processos normativas inerentes à administração pública, cotação, licitação e entrega solicitação de prorrogação de prazo para entrega, cancelamentos entre outras, tendo aumento de valores de vários itens da saúde em virtude do mercado escasso desde a pandemia.

A secretaria municipal de Saúde, divisão de contabilidade e financeiro da prefeitura vem discutindo e ajustando as formas possíveis de planejamento e estratégias para melhor operacionalização e monitoramento dos recursos a cada ano.

## **10. Auditorias**

### **AUDITORIA N.º 01/2023**

**Finalidade:** Análise da Manifestação Ouvidoria Nº 39/2023.

**Unidade Auditada:** Associação Beneficente Bastos.

**Demandante:** Ouvidoria.

**Situação:** Concluída.

**Constatação:** Protocolo de Cirurgia Eletiva frágil.

#### **Recomendações:**

- ▶ Implementar Protocolo de Avaliação Pré e Pós Cirúrgica ;
- ▶ Preenchimento completo de todos os documentos preconizados e orientações, possíveis complicações e recidivas quando for o caso, e registro no prontuário.



**Conclusão:** Encaminhada as recomendações sugeridas, contatando os responsáveis envolvidos, a assistência deve ser prestada com a máxima segurança ao paciente.

#### **AUDITORIA N. º 02/2023**

**Finalidade:** Análise Situacional da Atenção Primária (APS)

**Unidades Auditadas:** Unidades Básicas de Saúde.

**Demandante:** Secretaria Municipal de Saúde.

**Situação:** Concluída.

**Constatação:** Necessidade de melhorias na infra estrutura e aprimoramento na organização do processos de trabalho na APS.

#### **Recomendações:**

- ▶ Implementar Educação Permanente para Gestores de Unidades Básicas de Saúde;
- ▶ Implantar ferramenta de planejamento e monitoramento junto as Equipes de APS.
- ▶ Preenchimento completo de todos os documentos preconizados e orientações, possíveis complicações e recidivas quando for o caso, e registro no prontuário.

**Conclusão:** Encaminhada as recomendações sugeridas, contatando os responsáveis envolvidos, visando o atendimento qualificado conforme as diretrizes da Política de Atenção Básica.

#### **AUDITORIA N. º 03/2023**

**Finalidade:** Identificar os principais problemas que afetam a qualidade da cadeia de serviços de Atenção Básica oferecidos pelo Serviço de Home Care bem como avaliar as ações da gestão que procuram eliminar ou mitigar suas causas. O trabalho de fiscalização foi decorrente de auditoria coordenada realizada pela equipe do Componente Municipal de Auditoria.

**Unidades Auditadas/Serviços:** Secretaria Municipal de Saúde (Serviço de Home Care)

**Demandante:** Secretaria Municipal de Saúde.

**Situação:** Concluída.

**Constatação:** Necessidades de melhorias na infra estrutura da Sala da Coordenação, ausência de supervisão dos instrumentos de planejamento, de trabalho interdisciplinar, ausência de indicadores e espaço de educação permanente.

#### **Recomendações:**

- ▶ Adequar a infraestrutura de forma a garantir a gestão do processo de trabalho preconizado;
- ▶ Elaboração dos protocolos necessários para segurança do paciente e organização dos fluxos assistenciais necessários.
- ▶ Elaboração e monitoramento dos indicadores do serviço ofertado pela coordenação do Home Care, com base na política ministerial SAD.

**Conclusão:** Encaminhada as recomendações sugeridas, contatando os responsáveis envolvidos, visando o atendimento qualificado conforme as diretrizes da Política do SAD.

### **AUDITORIA N.º 04/2023**

**Finalidade:** Avaliar a eficiência, eficácia, efetividade e economicidade das ações e serviços de saúde ofertados.

**Unidades Auditadas:** Associação Beneficente de Bastos.

**Demandante:** Secretaria Municipal de Saúde.

**Situação:** Em andamento.

**Constatação:** Necessidades de melhorias na infra-estrutura e aprimoramento na organização dos processos de trabalho e da Gestão da instituição.

#### **Recomendações:**

- ▶ Adequar as Comissões e protocolos operacionais conforme as normas sanitárias;
- ▶ Qualificar e implementar processos de trabalho conforme a PNAH.

**Conclusão:** Em análise as etapas realizadas para elaboração do relatório final, visando qualificar a prestação de serviço e atendimento ao usuário conforme as diretrizes da Política de Atenção Hospitalar.

#### **Análises e Considerações**

As auditorias realizadas tiveram como principal objetivo qualificar as ações e serviços de saúde de forma a aprimorar o atendimento ao usuário do SUS e otimização dos recursos públicos a partir das recomendações e encaminhamentos.

## **11. Análises e Considerações Gerais**

A equipe gestora da saúde trabalhou intensamente no sentido de organizar a rede de saúde no município, buscando dar continuidade às ações e ao mesmo tempo ampliar o acesso à população aos serviços existentes na rede de saúde municipal no enfrentamento às síndromes respiratória e Dengue, buscando juntamente com as equipes a construção de uma rede básica capaz de atuar em Defesa da Vida.

Os Trabalhadores de saúde vêm arduamente trabalhando, em meio às mudanças e necessidades da população represadas ao longo dos últimos anos desde a pandemia da Covid-19.

Em relação ao acesso do usuário à Rede de serviços do SUS tem sido pauta constante das reuniões da CIR e nas Oficinas de Regionalização, a fim de atender às necessidades de saúde da população

do território através de um plano regional integrado, com financiamento com base nas prioridades identificadas.

A judicialização da saúde é outro ponto importante a ser considerada e discutida nas três esferas, pois devido ao aumento de ações judiciais que o município vem sofrendo, têm descaracterizando o SUS. No segundo semestre de 2017 foi criada uma comissão técnica para avaliação dos processos e reorganização das demandas, retomada a discussão do papel desta Comissão para melhor gestão do cuidado e minimizar as consequências geradas com a judicialização em saúde, aonde a cada ano vem aprimorando o trabalho em relação à escuta e acolhimento das demandas. Ressaltando a permanência de situação de alguns itens em atraso por tempo prolongado de medicamentos do CEAF/processos judiciais pelo estado ou compartilhado e ou processo administrativo da SES/SP.

O financiamento do SUS é uma pauta recorrente e que deve ser pautada em diversas instâncias, tendo em vista o cumprimento do direito de uma política pública de saúde para todos. Faz necessário definir critérios para recebimento das emendas a partir de critérios como quantitativo de equipamentos de saúde existentes, produção e cobertura populacional, a fim de garantir o acesso à população do SUS de forma equitativa.

## **12. Recomendações para o Próximo Exercício**

O fortalecimento da Atenção Básica em Saúde como a principal porta de entrada do usuário, de forma a ampliar o acesso às condições agudas e crônicas, considerando o contexto epidemiológico é urgente. Rever a PNAB na forma de organização dos eventos de saúde, atualização do número de profissionais, financiamento tripartite, PCCS SUS é desafio atual. Ampliar a rede para as demandas represadas de diagnóstico, cirurgias eletivas, oncologia e saúde mental foram as principais prioridades elencadas nas oficinas de regionalização do Estado de São Paulo.

É imperioso à continuidade das ações propostas no PMS e PAS, bem como a implementação de novas ações a partir da análise e reflexão das equipes para este “momento atual”, inserindo o usuário neste processo de modo a pensar a gestão do cuidado em rede e elaboração de projetos terapêuticos singulares nos território. Primordialmente é preciso avançar com as ações integradas, intersetoriais e regionais, priorizando as que impactam no acesso dos usuários e na garantia do cuidado integral no SUS.

Instigando para os próximo anos o combate as fake news; controle das arboviroses; uso racional de medicamentos; demandas represadas diagnósticas e cirúrgicas; condições de Doenças Crônicas/longevidade; Educação em Saúde e Participação Popular.

## APÊNDICES

### QUADRO 1. EMENDAS/ CONVÊNIOS ESTADUAIS – 2021 a 2023

Nº Emenda	Objeto	Valor	Pago	Situação/2023
2021.SS0.7024	Custeio - Convênio nº 106/2021	400.000,00	25/11/2021	Executada
2021.SS0.8034	Custeio -RES.SS nº 159 - 20/10/2021	130.000,00	22/10/2021	Executada
2022.015.37892	Custeio Convênio nº 383/2022 – Saúde Animal	50.000,00	13/06/2022	Executada
2022.253.43481	Custeio -RES.SS nº 76 - 22/06/2022	110.000,00	23/06/2022	Executada
2022.106.42566	Custeio -RES.SS nº 76 - 22/06/2022	100.000,00	23/06/2022	Executada
2022.077.42036	Custeio -RES.SS nº 76 - 22/06/2022	270.000,00	23/06/2022	Executada
2022.253.42903	Investimento -Res. nº SS 76 - 22/06/2022	100.000,00	23/06/2022	Executada
2022.132.43812	Investimento –Res. nº SS 76 - 22/06/2022	100.000,00	23/06/2022	Executada
2022.024.35380	Investimento - R.SS nº154 - 11/11/2022	100.000,00	16/11/2022	Executada
2022.057.36622	Investimento - R.SS nº154 - 11/11/2022	100.000,00	16/11/2022	Executada
2022.086.40828	Custeio -RES.SS nº 174 - 27/12/2022	100.000,00	05/01/2023	Em execução
2023.094.48232	Custeio - RES.SS nº 65 - 30/05/2023	116.000,00	09/06/2023	Em execução
2023.057.46762	Capital - RES.SS nº 65 - 30/05/2023	50.000,00	09/06/2023	Em execução
	Custeio - RES.SS nº 138 - 17/10/2023	100.000,00	19/10/2023	Em execução

Fonte: GPS/SES -2023

### QUADRO 2. EMENDAS FEDERAIS REPASSADAS EM 2023

Nº Proposta	ANO	Nº PT	DATA	TIPO	VALOR PAGO	Situação/2023
36000501268202300	2023	631	22/05/2023	INCREMENTO MAC	R\$ 70.000,00	Executada
36000501271202300	2023	590	09/05/2023	INCREMENTO MAC	R\$ 150.000,00	Executada
36000568241202300	2023	1300	21/09/2023	INCREMENTO MAC	R\$ 150.000,00	Em execução
36000499896202300	2023	628	22/05/2023	INCREMENTO PAP	R\$ 100.000,00	Executada
36000499921202300	2023	628	22/05/2023	INCREMENTO PAP	R\$ 100.000,00	Executada
36000499936202300	2023	628	22/05/2023	INCREMENTO PAP	R\$ 500.000,00	Executada
36000499941202300	2023	628	22/05/2023	INCREMENTO PAP	R\$ 150.000,00	Em execução
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 1.220.000,00</b>	

Fonte: FNS/2023

### QUADRO 3. PROPOSTAS DE PROGRAMA CREDENCIADA, 2023 \*

Nº Proposta	ANO	Nº PT	DATA	TIPO	VALOR PAGO
11892520000172.2023.51348	2023	2573	20/12/2023	Equipes de Saúde Bucal - 40 Horas	R\$ 257.895,00
11892520000172.2023.51351	2023	2743	26/12/2023	Equipes de Saúde Bucal – CH Diferenciada	R\$ 51.579,12
<b>TOTAL</b>					<b>R\$ 309.474,12</b>

(\* )Assistência financeira emergencial para custeio da Atenção Primária à Saúde - Portaria nº 544/2023.

**QUADRO 4. PROPOSTAS DE PROGRAMA (PT Nº 544/2023) CADASTRADA, 2023.**

<b>Programa Saúde da Família</b>	<b>TIPO</b>	<b>QTD</b>	<b>Valor</b>	<b>Status</b>	<b>Proposta</b>
EQUIPAMENTOS -USF	Equipamentos	190	399.471,00	Finalizada	11892.5200001/23-005
SAÚDE BUCAL - BRASIL SORRIDENTE (CEO)	Equipamentos	7	30.335,00	Finalizada	11892.5200001/23-006
REQUALIFICA - UBS - REFORMA	Reforma - USF Jose Castro	1	723.600,00	Finalizada	11892.5200001/23-004
TRANSPORTE ELETIVO EM SAÚDE	Equip (Micro Onibus)	1	611.000,00	Finalizada	11892.5200001/23-002

<b>Programa Atenção Especializada</b>	<b>TIPO</b>	<b>QTD</b>	<b>Valor</b>	<b>Status</b>	<b>Proposta</b>
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL - Construção	Saúde Mental - CAPS I	1	2.085.000,00	Finalizada	11892.5200001/23-003
EQUIPAMENTOS - Ambulatório	Equipamentos	3	120.501,00	Finalizada	118925200001/23-000
AMBULÂNCIA TIPO A - REMOÇÃO SIMPLES E ELETIVA	Equip (Furgão)	1	323.812,00	Finalizada	11892.5200001/23-001

<b>Incremento PAP</b>	<b>TIPO</b>	<b>QTD</b>	<b>Valor</b>	<b>Status</b>	<b>Proposta</b>
Custeio Programa da APS	Equipes ESF	6	864.360,00	Finalizada	118925200001722023-51346
Custeio Programa da APS	ESB CH Diferenciada	2	103158,20	<b>Credenciada (1)</b>	118925200001722023-51351
Custeio Programa da APS	Equipe ESB - 40 hs	5	257.895,00	<b>Credenciada (5)</b>	118925200001722023-51348
Custeio Programa da APS	Custeio - Equipe eMulti	1	168.000,00	Finalizada	118925200001722023-4048

<b>Incremento MAC</b>	<b>TIPO</b>	<b>QTD</b>	<b>Valor</b>	<b>Status</b>	<b>Proposta</b>
Custeio Emergencial Atenção Especializada	Custeio (Pronto Socorro)	12 meses	1.200.000,00	Finalizada	176179

Fonte: InvestSUS

QUADRO 5. DEMONSTRATIVO DOS SALDOS FEDERAIS EM DEZEMBRO DE 2022.

**CONASEMS**  
CONSELHO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE  
Valores a partir de 2018 LC 172/2020

REGIÃO DO PAÍS / ESTADO: Seleções múltiplas  
 MACRORREGIÃO DE SAÚDE: RRAS10  
 REGIÃO DE SAÚDE: TUPA  
 MUNICÍPIO: Bastos

SELECIONE O TIPO DE GESTÃO: Todos  
 MUNICIPAL

TOTAL DE CONTAS: 6  
 TOTAL SALDO: R\$3.917.207,00

UF	MUNICÍPIO	ESFERA	BLOCO	BANCO	AGENCIA	CONTA	Total saldo dez 2022
SP	BASTOS	MUNICIPAL	CUSTEIOSUS	001	02847	19737	R\$14.632,00
SP	BASTOS	MUNICIPAL	INVESTSUS	001	02847	19738	R\$5.976,00
SP	BASTOS	MUNICIPAL	CUSTEIOSUS	104	01188	6624027	R\$15.023,00
SP	BASTOS	MUNICIPAL	INVESTSUS	104	01188	6624029	R\$7.138,00
SP	BASTOS	MUNICIPAL	CUSTEIOSUS	104	01188	6624031	R\$3.550.595,00
SP	BASTOS	MUNICIPAL	INVESTSUS	104	01188	6624032	R\$323.843,00

Município	Esfera	Total saldo dez 2022
Bastos	MUNICIPAL	R\$3.917.207,00

Fonte: [https://portal.conasems.org.br/paineis-de-apoio/paineis/20\\_saldos-em-contas](https://portal.conasems.org.br/paineis-de-apoio/paineis/20_saldos-em-contas)

**QUADRO 6. CONTAS DOS SALDOS REMANESCENTES DE RECURSOS FEDERAIS ANTERIORES A 2023 (LC nº 197/2022)**

Agência	Conta	BLOCO	Valor	Executado
2847	19737	CUSTEIOSUS	14.632,00	14.632,00
2847	19738	INVESTSUS	5.976,00	5.976,00
1188	6624027	CUSTEIOSUS	15.023,00	15.023,00
1188	6624029	INVESTSUS	7.138,00	7.138,00
1188	6624031	CUSTEIOSUS	400.302,76	400.302,76
<b>TOTAL</b>		<b>443.071,76</b>		<b>100%</b>

Fonte: [https://portal.conasems.org.br/paineis-de-apoio/paineis/20\\_saldos-em-contas](https://portal.conasems.org.br/paineis-de-apoio/paineis/20_saldos-em-contas)

**QUADRO 7. PROPOSTAS FEDERAIS ANTERIORES A 2023 EM EXECUÇÃO**

Propostas 2017	Objeto	repass	Valor	SITUAÇÃO 2023
911892/17-005	Invest. Construção Policlínica	Parcelas	R\$1.000.000,00	Concluída
Propostas 2020	Objeto	repass	Valor	SITUAÇÃO 2023
91189220003	Invest. Construção Laboratório	03/05/2023	R\$ 350.000,00	Em execução
Propostas 2021	Objeto	repass	Valor	SITUAÇÃO 2023
11892.520000/1210-01	EQUIPAMENTO-Policlínica	22/02/2022	R\$ 299.158,00	Saldo em Execução
Propostas 2022	Objeto	repass	Valor	SITUAÇÃO 2023
36000427178202200	INCREMENTO PAP	17/06/2022	R\$ 262.822,00	Executada
36000427179202200	INCREMENTO PAP	15/06/2022	R\$ 150.000,00	Executada
36000427180202200	INCREMENTO PAP	20/06/2022	R\$ 100.000,00	Executada
36000432735202200	INCREMENTO MAC	20/06/2022	R\$ 150.000,00	Executada
36000432780202200	INCREMENTO MAC	15/06/2022	R\$ 100.000,00	Executada
36000432793202200	INCREMENTO MAC	15/06/2022	R\$ 100.000,00	Executada
36000432802202200	INCREMENTO MAC	15/06/2022	R\$ 70.000,00	Executada
36000467552202200	INCREMENTO MAC	22/06/2022	R\$ 268.537,00	Executada
36000467553202200	INCREMENTO MAC	27/06/2022	R\$ 131.463,00	Executada
36000469745202200	INCREMENTO PAP	29/06/2022	R\$ 120.000,00	Executada
36000469746202200	INCREMENTO PAP	29/06/2022	R\$ 300.000,00	Executada
36000471733202200	INCREMENTO PAP	29/06/2022	R\$ 200.000,00	Executada
09032022 (Programa de Transferência Especial)	Obra- Cobertura Central Ambulâncias	04/07/2022	R\$ 100.000,00	Concluída

Fonte: FNS/TransfereGov