



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BASTOS

RELATÓRIO DE GESTÃO 2024

KLEBER LOPES DE SOUSA
PREFEITO MUNICIPAL

EDER CASTRO MENEZES
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório de gestão do Município de Bastos, referente ao ano de 2024 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/2025

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.....	21
6- PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHADORES SUS.....	22
7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	24
8- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	49
9- EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA.....	50
10- AUDITORIAS.....	56
11 - ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	60
12- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO.....	61
APÊNDICES.....	62

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - BASTOS
CNPJ: 45.547.403/0001-93
RUA XV DE NOVEMBRO, Nº 316 – JD CEREJEIRA
Telefone: (14)3478-5066/6169 - E-mail: sms@bastos.sp.gov.br
17694-332 - BASTOS – SP

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2024

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	170,45 km ²
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	Joziane Fagundes de Souza /Vanessa Ap. Persigili
E-mail secretário	coord.saudevane@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	Vanessa Ap. Persigili

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 (Km²)	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 XV de Novembro, nº 316	
E-mail	cms@bastos.sp.gov.br	
Telefone	(14) 3478 - 6169/5066	
Nome do Presidente	Amélia Ap. dos Santos Guedes (Usuário)	
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 28/05/2024

2º RDQA 2023

Data da Apresentação do Relatório 30/09/2024

3º RDQA 2023

Data da Apresentação do Relatório 26/02/2025

- **Considerações:**

Em 2024 foi um ano em que houve alteração de gestor de saúde, portanto a Secretaria de Saúde no exercício de 2024 contou com 02 secretários de saúde, conforme item 1.3 acima, responsável pela condução das ações de gestão no período citado.

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 à gestão, Plenária Municipal de Saúde no mês de maio foi realizada a **1ª Plenária Municipal de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde** de Bastos, etapa municipal que antecede a etapa macro regional e estadual, incentivando a participação da sociedade na construção de políticas de saúde, enviando representantes do município como Delegados representando a região de Saúde na etapa estadual.

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 2024, sendo o terceiro 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 instrumento 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

3.1. 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
Total	10287	10665	20952

Fonte: Digisus. Data da consulta: 17/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
BASTOS	256	266	266	231

Fonte: Digisus. Data da consulta: 17/03/2025.

Considerações

Segundo o quadro acima relativo aos dados demográficos, 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), 2023 (230) e **2024: 229 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	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	523	333	286	516	292
II. Neoplasias (tumores)	95	113	108	122	142
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	64	63	56	62	78
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	81	84	72	110	107
V. Transtornos mentais e comportamentais	26	20	21	40	32
VI. Doenças do sistema nervoso	21	19	22	29	25
VII. Doenças do olho e anexos	4	5	3	4	5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	2	1	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	191	161	194	203	298
X. Doenças do aparelho respiratório	221	194	414	412	375
XI. Doenças do aparelho digestivo	224	196	210	194	334
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	17	14	37	25
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	37	27	27	28	37
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	186	150	174	195	261
XV. Gravidez parto e puerpério	217	236	233	221	206
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	28	36	25	39
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	4	8	7	7
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	28	34	40	25	28
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	142	125	163	151	177
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	41	70	43	67	68
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2161	1879	2126	2449	2536

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta DigiSUS: 17/03/2025.

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 2024, ficaram nas primeiras posições: 1). Doenças do aparelho respiratório; 2) Doenças do aparelho digestivo; 3) Doenças do aparelho circulatório; 4) Algumas doenças infecciosas e parasitárias e 5) Doenças do aparelho geniturinário. Houve um aumento no total de internações em 2024 quando comparado aos três últimos anos de 2021 a 2023, principalmente por neoplasias e doenças do aparelho

circulatório em 2024, em 2023 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, por ano, 2019 - 2024.

CID 10 Capítulos	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
TOTAL	160	173	252	178	161	192	1.116
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	14	86	15	9	11	140
II. Neoplasias (tumores)	28	30	37	24	26	35	180
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	2	2	1	0	2	7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	14	8	13	23	17	15	90
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	1	1	4	0	2	8
VI. Doenças do sistema nervoso	2	2	4	12	4	9	33
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	1	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	45	43	32	37	35	37	229
X. Doenças do aparelho respiratório	19	19	27	17	28	31	141
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	11	6	6	11	13	52
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	1	4	1	2	1	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	2	0	1	2	1	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	7	3	10	8	10	46
XV. Gravidez parto e puerpério	1	0	0	0	0	0	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	0	3	2	1	2	13
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	2	1	1	2	0	6
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	13	19	20	11	5	8	76
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	12	12	13	13	10	15	75

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

Data da consulta Tabnet - SES/SP: 17/03/2025.

Análise e considerações sobre Mortalidade

Os dados analisados referentes à mortalidade referentes ao período de 2019 a 2024, 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 2024**, em 1º lugar: Doenças do aparelho circulatório; 2º: Neoplasias; 3º: Doenças do aparelho respiratório; 4º: Doenças nutricionais e

metabólicas e Causas externas; 5º Doenças do aparelho digestivo. No ano de 2021 houve aumento de óbitos por doenças infecciosas em virtude da pandemia da Covid-19.

Em relação à faixa etária infantil, foram registrados 03 óbitos infantis e 01 óbito materno. O número de óbitos por Covid em 2020: 08 óbitos; 2021: 79 óbitos; 2022: 07 óbitos; 2023: 01 óbito e 2024:04 óbitos. O número de óbitos por Dengue em 2022 foram 04 óbitos; 0 em 2023 e 01 em 2024.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA VII RURAL - CENTRO DE SAÚDE II "IRINEU BULLER DE ALMEIDA"				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	16.290	17.426	23.154	24.690
Visitas domiciliares realizados por ACS	8.485	10.092	10.208	7.900
Procedimentos realizados por Enfermeiro	6.490	5.075	4.915	4.997
Procedimentos realizados por Médico do PSF	7.488	7.347	7.774	7.882
Procedimentos realizados pelo Odontologista	2.132	1.548	3.168	2.994
Procedimentos realizados por Médico (Especialidades)	1.633	3.148	4.029	3.829
TOTAL	42.518	44.637	53.248	52.292
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA I "JOSÉ DE CASTRO"				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	11.513	14.012	16.736	19.390
Visitas domiciliares realizados por ACS	14.124	14.304	14.661	14.488
Procedimentos realizados por Enfermeiro	3.733	4.381	4.073	5.420
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.259	4.513	5.746	4.798
Procedimentos realizados pelo Odontologista	1.674	892	5.758	4.695
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	935	1.003	899	897
TOTAL	36.263	39.164	47.873	49.688
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA II "VER. GIANFRANCO NUTI MOLINA"				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	11.458	17.111	21.101	27.668
Visitas domiciliares realizados por ACS	16.822	14.778	16.888	13376
Procedimentos realizados por Enfermeiro	3.025	4.886	4.992	4452
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.253	5.509	8.008	6081
Procedimentos realizados pelo Odontologista	2.457	2.534	2.338	2715
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	777	1.149	1.556	974
TOTAL	38.816	45.967	54.883	55.266
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA III "KYUSSUKE SASSAKI"				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	10.149	10.638	15.649	18.676
Visitas domiciliares realizados por ACS	32.897	26.640	28.446	29.345
Procedimentos realizados por Enfermeiro	2.724	4.743	5.785	3.937
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.170	5.327	7.151	7.378
Procedimentos realizados pelo Odontologista	1.802	3.198	5.419	3.945
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	1.255	1.356	1.596	1.818
TOTAL	53.003	51.902	64.046	65.099

UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA IV "ROSEMARY GUEDES FREIRES"				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	6.566	8.084	12.364	17.496
Visitas domiciliares realizados por ACS	30.428	28.165	33.233	33.485
Procedimentos realizados por Enfermeiro	4.068	4.093	5.107	3.917
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	3.717	4.069	5.886	7.823
Procedimentos realizados pelo Odontologista	1.486	957	1.279	4.273
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	630	994	1.221	1.095
TOTAL	46.895	46.362	59.090	68.089
UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA V "MASSAMI TASHIRO"				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	11.403	12.184	12.629	16.769
Visitas domiciliares realizados por ACS	14.768	15.148	16.689	15.840
Procedimentos realizados por Enfermeiro	3.648	6.049	6.730	3.948
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	5.542	6.050	6.324	7.014
Procedimentos realizados pelo Odontologista	3.260	1.948	2.906	1.536
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	796	991	1.284	947
TOTAL	39.474	42.370	46.562	46.054
UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA VI "CLÁUDIA TENÓRIO PIRES EVANGELISTA"				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	10.431	5.450	6.613	9.058
Visitas domiciliares realizados por ACS	9.082	7.166	9.095	5.583
Procedimentos realizados por Enfermeiro	5.425	11.927	12.275	9.114
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	6.432	4.670	5.550	6.112
Procedimentos realizados pelo Odontologista	0	0	0	0
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	908	1.374	1.074	787
TOTAL	32.278	30.587	34.607	30.654
TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA	289.247	300.989	360.309	367.142

Fonte: GOVBR.

CENTRO ATENDIMENTO COVID-19 (CAC) DE BASTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Enfermeiro	15.617	-	-	-
Procedimentos realizados por médico	4.622	-	-	-
TOTAL	20.239	-	-	-

Fonte: GOVBR.

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
CLINICO GERAL - ATEND. A PACIENTES ESPECIAIS	3.254	3.090	3.022	3.715
PERIODONTISTA	1.780	2.352	2.837	2.779
ENDODONTISTA	1.538	3.120	3.171	3.066
TRAUMATOLOGISTA	2.001	2.202	3.812	3.486
PROTESISTA	859	3.022	4.399	3.662
TOTAL	8.905	13.786	17.241	16.708
LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESES (LRPD)				
	2021	2022	2023	2024
Prótese parcial maxilar removível	0	0	-	-
Prótese total mandibular	44	93	118	102
Prótese total maxilar	60	139	183	173
TOTAL	104	232	301	275

Fonte: GOVBR.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

PRONTO SOCORRO AKIRA TANIGUCHI	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar e Técnico de Enfermagem	10.575	16.586	24.627	30.422
Procedimentos realizados por Enfermeiro	53.770	79.621	94.178	90.520
Procedimentos realizados por médico	26.288	44.668	55.516	65.738
Procedimentos realizados por outros profissionais (Fisio, Psicólogo)	20	-	-	-
TOTAL	90.653	140.875	174.321	186.680
Outros Atendimentos não informados no SIA	2021	2022	2023	2024
Transferência Hospitalar para Tupã	213	526	601	556
Transferência Hospitalar para Marília	182	140	119	255
Transferência Hospitalar para outros Municípios	32	30	34	175
Observações	136	119	192	192
Vítima de Agressão	33	53	65	35
Acidente de Trabalho	141	186	271	240
Acidente de Trânsito	73	80	110	117
TOTAL	810	1.134	1.392	1.570
TOTAL GERAL	91.463	142.009	175.713	188.250

Fonte: SIA Municipal.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial

CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL I				
Atendimentos Individuais	2021	2022	2023	2024
Atendimento individual de paciente em Caps	3.176	3.082	3.437	2.954
Atendimento em grupo de paciente em Caps psicossocial	1.361	1.709	1.914	1.025
Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial	95	32	55	17
Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial	308	173	38	6
Atendimento domiciliar para pacientes de CAPS	67	99	105	63
Práticas expressivas e comunicativas em CAPS	1	0	0	0
Ações de articulação de redes intraeintersectoriais	15	0		11
Atenção às situações de crise	17	8	9	2
Matriciamento de equipes da atenção básica	43	10	-	20
Acompanhamento de serviço residencial terapêutico por CAPS	2	0	-	-
Ações de reabilitação psicossocial	51	30	9	4
TOTAL	5.136	5.143	5.567	4.102

Fonte: SIA Municipal.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

4.4.1 Produção Ambulatorial

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES				
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	2021	2022	2023	2024
Consulta Fonoaudiologia	1.135	1.138	1.730	2.398
Consulta Nutricionista	729	565	583	367
Consulta Psicologia	2.719	2.515	1.994	2.285
Consulta Cardiologista	825	663	0	415
Consulta Dermatologista	920	593	0	0
Consulta Gastro	666	501	602	672
Consulta Neurologista	10	1.184	1.243	1.384
Consulta Oftalmologista	271	1.199	1.065	1.318
Consulta de ortopedista	909	1.324	524	1.410
Consulta de Otorrino	974	846	867	983
Consulta Psiquiatra	1.487	428	461	517

Teleconsulta na Atenção Especializada (gastroenterologista)	11	6	0	0
Teleconsulta na Atenção Especializada (ortopedia)	5	10	0	0
TOTAL CONSULTAS MÉDICAS	12.125	10.972	9.069	11.749
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos realizados por Auxiliar e Técnico de Enfermagem	11.388	5.129	2.247	4047
Procedimentos realizados por Enfermeiro	613	797	295	462
Procedimentos realizados por médicos especialistas	632	628	680	-
TOTAL AMBULATÓRIO ESPECIALIDADES	12.633	6.554	3.222	4.509
DIVISÃO DE FISIOTERAPIA	2021	2022	2023	2024
Total de atendimentos em Fisioterapia	12.181	11.452	12.737	18.585
TOTAL GERAL	36.939	28.978	25.028	34.843

Fonte: SIA/SUS Municipal.

4.4.2 Produção Consórcio Regional

CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL EM SAÚDE (CRIS) TUPÃ								
	2021		2022		2023		2024	
Descrição	QTD	R\$	QTD	R\$	QTD	R\$	QTD	R\$
Exames pactuados *mutirão 11 e 12/23 e 11/12/24	1.328	R\$141.964,14	1.997	R\$170.670,03	-		3.642	R\$ 561.995,15
Custo Uso consultas /cirurgias/sessões/exames) *	978	R\$ 34.055,52	1.515	R\$ 63.911,97	4.404(*)	R\$384.993,29	1.626	R\$ 92.258,90
Custo Administrativo (rateio)	-	R\$ 66.486,72	-	R\$ 81.365,15		R\$95.596,22	-	R\$ 104.946,50
TOTAL	2.306	R\$242.506,38	3.512	R\$315.947,15	4.404	R\$480.589,51	5.268	R\$ 759.200,55
CIVAP Assis – Telecardio + Telemedicina/AME Digital	-		-		-	152.501,63		155.530,80

* Quantidade total. Fonte: Monitoramento/SMS.

4.4.3 Produção Hospitalar

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS - HOSPITAL				
PROCEDIMENTOS	2021	2022	2023	2024
Procedimentos Ambulatoriais/ Exames/Radiodiagnóstico	68.182	69.355	93.057	97.346
Internações	953	1.121	1.413	1.354
TOTAL	69.135	70.476	94.470	98.700

Fonte: SIA/SIH Municipal.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

TIPO DE ATENDIMENTO	2021	2022	2023	2024
Total de Pessoas atendidas: USF I/ USF II / USF III / USF V e USF VI.	35.704	24.081	29.776	28.989
Total de Receitas atendidas: USF I/ USF II / USF III / USF V e USF VI.	65.929	71.908	87.615	103.488
Componente Especializado (Processos de Alto Custo) distribuído MS/SES	3.777	3.743	3.439	3.768
Lei nº 14.654/2023 - divulgação dos estoques dos medicamentos das farmácias que compõem o SUS, responsabilidade municipal.	Link: https://bastos.sp.gov.br/sus			

Fonte: CEME/SMS Bastos.

4.6. Produção Transporte Sanitário e de Urgência e Emergência

DIVISÃO DE TRANSPORTE SAÚDE	2021	2022	2023	2024
Chamados Urgência/Emergência	14.361	13.554	13.231	27.172
Viagens TFD	2.956	5.556	6.210	6.653

Fonte: Central Transporte de Saúde

4.7. Produção de Vigilância em Saúde

VISA (VIGILÂNCIA SANITÁRIA)

Relatórios das Ações da VISA	2021	2022	2023	2024
Análise de projetos básicos de arquitetura	2	5	3	5
Atividades educativas para a população	241	27	53	31
Atividades educativas para o setor regulado	368	185	311	215
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA	33	19	39	20
Exclusão de cad.estab.sujeitos à VISA c/ ativ.encerradas	35	25	46	107
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à VISA	1.073	437	445	407
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à VISA	293	268	271	188
Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	1	0	-	-
Recebimento de denúncia/reclamações	69	45	53	42
Atendimentos à denúncia/reclamações	69	45	53	56
Cadastro de serviços de alimentação	2	1	6	5
Inspeção sanitária de hospitais	4	6	2	2
Inspeção Sanitária de serviços de alimentação	193	162	80	98
Licenciamento sanitário dos serviços de alimentação	3	8	48	36
Ativ. Educ. sobre temática da dengue, realizadas p/ a população	307	216	31	45
TOTAL	2.693	1.449	1.441	1.257

Fonte: SIA/SUS Municipal.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

	2021		2022		2023		2024	
TIPOS DE AGRAVO	Notif.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.
Acidente de trabalho	23	23	57	57	195	195	206	206
Acidente de trabalho c/ exposição a material biológico	1	1	0	0	0	0	0	0
Atendimento Antirrábico	61	61	50	50	85	85	97	97
Acidente por animais peçonhentos	213	213	273	273	185	185	138	138
Toxoplasmose congênita	1	0	0	0	1	1	0	0
Eventos Adversos Pós-Vacinação	28	2	0	0	0	0	0	0
Intoxicação exógena	20	20	37	37	20	20	22	22
Leishmaniose tegumentar	1	0	0	0	1	0	0	0
Leishmaniose visceral	1	0	1	0	0	0	4	1
Meningites - doenças meningocócicas	1	0	0	0	0	0	0	0
Sífilis congênita	3	1	3	3	2	2	1	1
Sífilis em gestante	7	7	9	9	5	5	7	7
Sífilis não especificada	14	13	19	18	6	6	6	5
Violência interpessoal/autoprovoçada	48	48	62	62	47	47	38	38
TOTAL	422	389	511	509	547	546	519	515

Fonte: SINAN/VEP Municipal

NOTIFICAÇÕES COVID 19	2021	2022	2023	2024
Notificados	6.638	12.183	2.685	1704
Positivos	3.237	4.755	581	822
Negativos	3.401	7.425	2.104	881
Óbitos	79	7	1	4

Fonte: VEP Municipal.

VACINAS DIVERSAS (DOSES APLICADAS)	2021	2022	2023	2024
Crianças menores de 01 ano	3.973	3.733	2.460	2.718
Crianças até 05 anos	2.842	3.159	2.295	2.672
Crianças de 05 anos ou mais	1.473	1.455	830	767
TOTAL	8.288	8.347	5.585	6.157
VACINA COVID	2021	2022	2023	2024
Covid (Monovalente e Bivalente)	42.622	19.357	924	986
CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA	2021	2022	2023	2024
Todas as faixas etárias	-	9.801	8.210	8.073
TOTAL GERAL	50.910	37.505	14.719	15.216

Fonte: VEP Municipal.

NOTIFICAÇÕES DE DENGUE	2021	2022	2023	2024
Notificados	37	1.415	3.474	366
Positivos	17	646	1.689	57
Negativos	30	420	911	308
Óbitos	0	1	0	1

Fonte: SINAN

AÇÕES ENDEMIAS/ ZOONOSES	2021	2022	2023	2024
ADL (Aval. Densidade larvária)	668	1.875	2.435	2.781
Controle de criadouros	1.043	8.178	7.050	14.029
Nebulização	1.018	7.805	1.060	7.944
Imóvel especial	5	16	76	45
Ponto estratégico	234	212	626	335
Visitas a imóveis (Casa a casa rotina e intensificação)	33.779	27.149	24.090	13.397
TOTAL	36.747	45.255	35.337	38.531
VISITAS ZOONOSES	194	178	113	156
EUTANÁSIA	50	83	62	88
TOTAL AÇÕES ZOONOSES	244	261	175	244

Fonte: VEP/Zoonose Municipal

TOTAL PRODUÇÃO DO MUNICÍPIO	2021		2022		2023		2024	
Nº de Atendimento/Procedimento de Atenção Primária em Saúde/CEO-LRPD	318.495		315.007		389.605		397.442	
Nº de Atendimentos de Urgência e Emergência	90.653		140.875		174.321		188.733	
Nº de Atendimentos nos Serviços Especializados	42.075		34.124		30.195		40.704	
Nº de Atendimentos realizados Cris	978		1.515		4.404		5.268	
Viagens de TFD	2.956		5.556		6.210		6.653	
Atendimento Ambulatorial e Internação Hospitalar	69.135		70.476		94.470		98.700	
Assistência Farmacêutica (Receitas atendidas)	65.929		71.908		87.615		170.834	
VISA (produção)	2.693		1.449		1.441		1.512	
VEP (Vacinas aplicadas, Endemias e Zoonoses)	87.901		83.201		50.231		44.932	
TOTAL GERAL	680.815		724.111		838.492		954.778	
	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf
VEP (DNC Notificadas e Confirmadas)	422	389	511	509	547	546	537	532
VEP (Dengue - Casos Notificados e Confirmados)	37	17	1.415	646	3.474	1.689	366	57
VEP (Covid-19 - Casos Notificados e Confirmados)	6.638	3.237	12.183	4.755	2.685	581	1.704	822
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES INVESTIGADAS	7.097	3.643	14.109	5.910	6.706	2.816	2.607	1.411

Fonte: Monitoramento/SMS.

Análises e Considerações

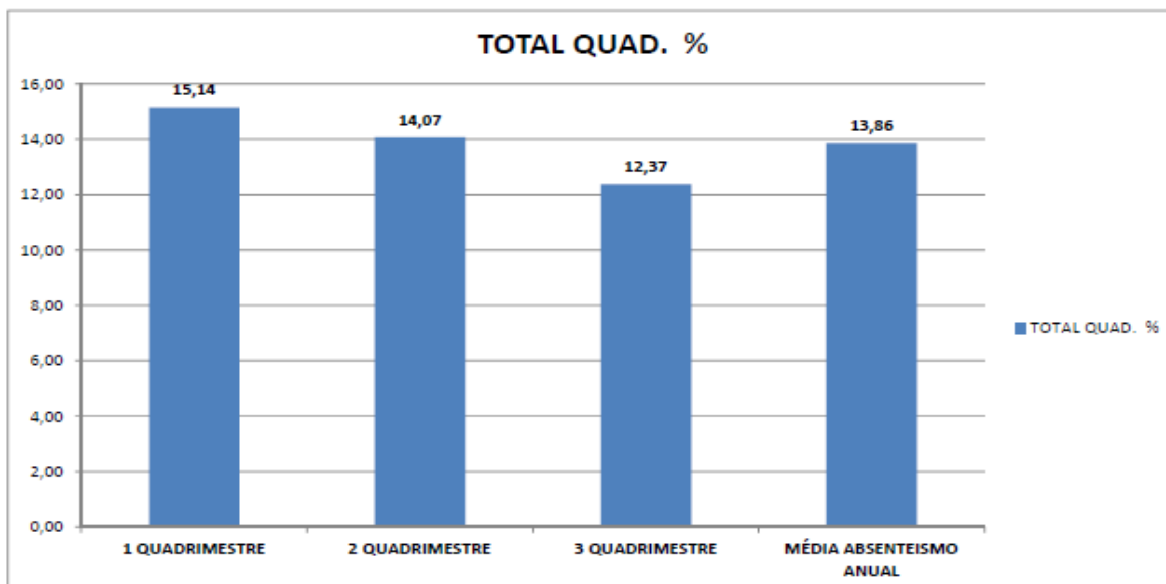
Apesar da pandemia da COVID 19, e os seus impactos desde 2020, o município vem apresentando uma produção geral crescente de atendimentos/procedimentos a cada ano na rede municipal de saúde, destacando a atenção primária, urgência e emergência, assistência hospitalar e assistência farmacêutica, demonstrando o retorno aos atendimentos após a pandemia de covid-19, aumento exponencial de atendimento Dengue em 2023, aumento no fornecimento de medicamentos na rede municipal SUS. Em 2023 o município apresentou um total de 838.492 atendimentos e 14.109 notificações gerais. Já em 2024 o total de produção municipal foi de 954.778 e 2.607 notificações de DNC. Os trabalhadores de saúde intensificaram o trabalho para atender as demandas assistenciais de rotina, e as relacionadas às questões epidemiológicas como síndromes respiratórias, arboviroses 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 2024.

Solicitantes	TOTAL QUAD. %
1 QUADRIMESTRE	15,14
2 QUADRIMESTRE	14,07
3 QUADRIMESTRE	12,37
MÉDIA ABSENTEISMO ANUAL	13,86

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

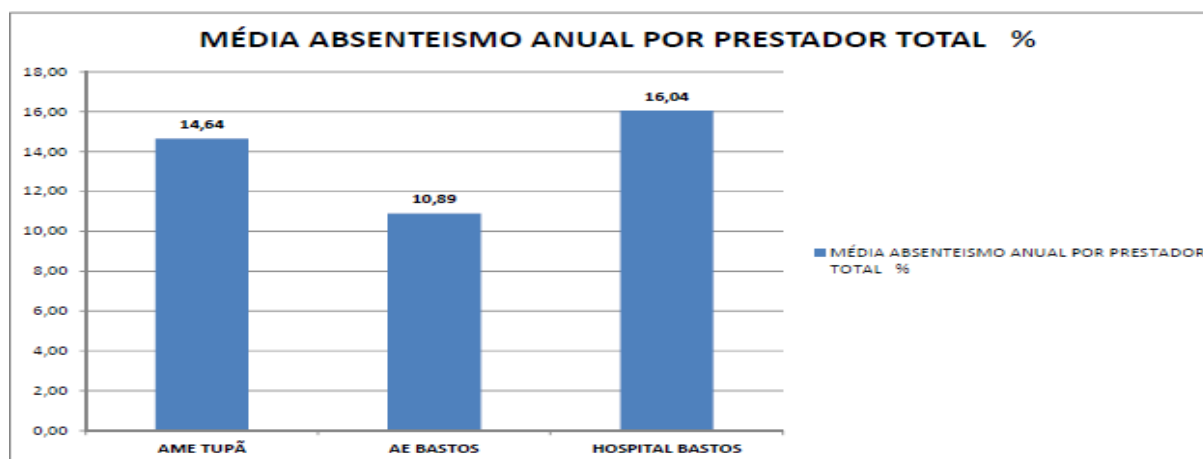


Fonte: Central Regulação/SMS.

Figura 2. Média de absenteísmo de consultas/exames por Prestador, no ano de 2024.

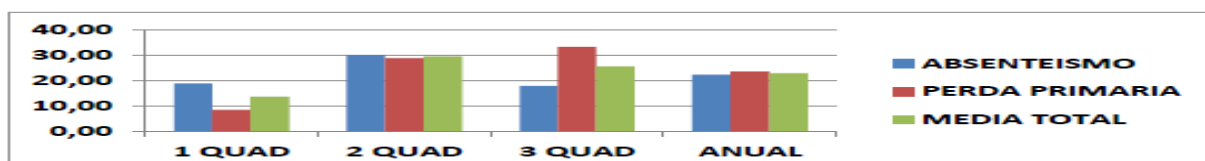
Executantes	TOTAL %
AME TUPÃ	14,64
AE BASTOS	10,89
HOSPITAL BASTOS	16,04

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



Fonte: Central Regulação/SMS.

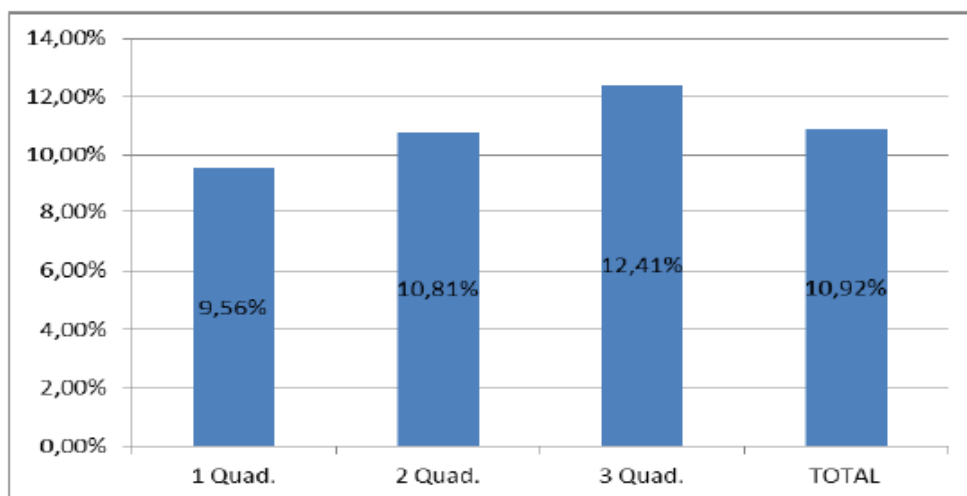
Figura 3. Média de absenteísmo/perda primária atendimentos odontológicos CEO-Bastos, 2024.



Fonte: Central Regulação/SMS.

GESTÃO DO TRABALHO

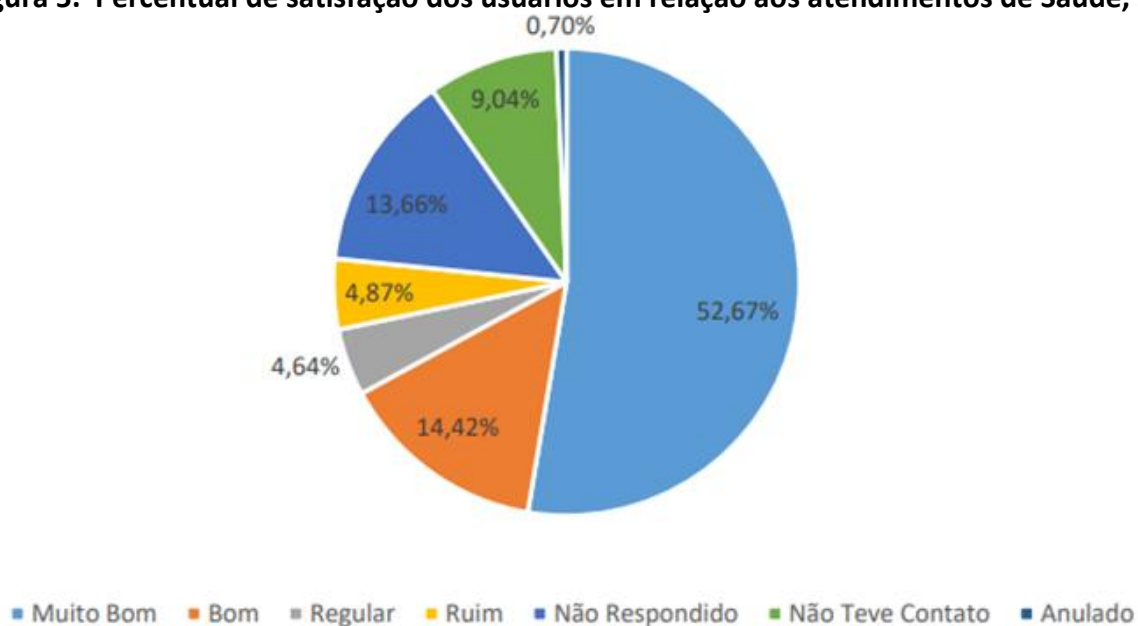
Figura 4. Média geral de absenteísmo dos profissionais de saúde por quadrimestre, em 2024.



Fonte: Dep. Pessoal /SMS - 2024

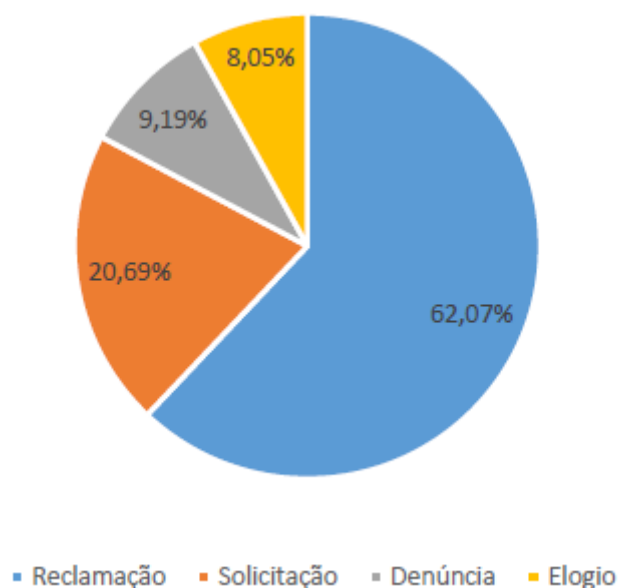
OUVIDORIA

Figura 5. Percentual de satisfação dos usuários em relação aos atendimentos de Saúde, 2024.



Fonte: Ouvidoria Municipal/SMS.

Figura 6. Percentual por Tipo de manifestação registrada, 2024.



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 foram de 13,9%, menor quando comparado ao ano anterior (16,7%), apesar de todos os esforços visando a sua redução. E o CEO na média de 22,397%, com quando comparada ao ano de 2022 (28%) e 2023(25,37%).

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 da 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 12/2024

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	3	3
FARMACIA	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	2	2
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	22	22

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta DigiSus: 20/03/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	21	0	0	21
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	22	0	0	22

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta DigiSus: 20/03/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 12/2024

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: 20/03/2025.

Análises e Considerações

O município conta atualmente com 22 equipamentos de Saúde. Tendo 01 Hospital Geral (Filantrópico) sob gestão municipal e 21 equipamentos por administração direta: 06 Unidades Básicas, tendo 07 Equipes de Estratégia de Saúde da Família, 03 Clínicas Especializadas: 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 Unidade de Fisioterapia e 01 Clínica de Atendimento ao TEA; 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, 02 Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (Laboratório de Prótese: LRPD e 01 Laboratório de Análises Clínicas). 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 12/2024

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)	0	0	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	18	31	58	83	43
	Intermediados por outra entidade (08)	39	1	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	33	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	8	4	12	0
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	3	6	15	0

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	9	5	2	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	296	304	250	252	
	Intermediados por outra entidade (08)	25	38	47	66	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	1	6	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	45	33	33	35	
	Celetistas (0105)	24	21	26	25	
	Intermediados por outra entidade (08)	1	0	0	0	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	4	0	0	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	15	56	76	67	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta DigiSus: 20/03/2025.

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, alguns profissionais médicos foram contratados através de processo licitatório, devido concurso fracassar em algumas especialidades médicas, bem como outras especialidades não médicas (fonoaudiologia, terapia ocupacional), credenciadas através de Consórcio. Realizado concurso público (CP) de 2024 para reposição dos profissionais e para cadastros reserva, ressaltando que não foram preenchidas todas as vagas concorridas no concurso, sendo necessária a abertura de processo seletivo ou novo CP para 2025. *Desafio na gestão de profissionais na saúde pública, onde há uma concorrência do mercado privado e público justamente nas demandas mais urgentes da saúde.*

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.

OBJETIVO 1	Promover a ampliação do acesso a Atenção Primária em Saúde de forma organizada e integrada.
META 1 - Descrição	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção primária em saúde
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica.
AÇÕES Programadas:	1. Implementar o atendimento móvel básico no município, ampliando acesso; 2. Rever o dimensionamento das áreas e redimensionar sempre que necessário; 3. Solicitar credenciamento de novas áreas conforme necessidade, após dimensionamento realizado; 4. Realizar concurso público (CP) ou processo seletivo, para garantir a equipe mínima para as unidades básicas de saúde; 5. Divulgar através dos meios de comunicação, todos os serviços ofertados e prestados no setor da saúde.
Realizadas	1. Retornado o atendimento móvel, através do Projeto Saúde nos Bairros. 2. Dimensionamento atualizado (decreto nº 1.802/2024). 3. Solicitado credenciamento e atualizada áreas existentes. 4. Realizado CP e processo seletivo para composição das equipes. 5. Divulgada as ações realizadas pelas UBS, no Instagram da Prefeitura.

META 2 - Descrição	Acompanhar, na APS, os beneficiários do (PBF) com perfil saúde nas condicionalidades de saúde
META:	80%
Resultado	89%
INDICADOR	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).
AÇÕES Programadas:	1.Acompanhar as condicionalidades do PBF, manter atualizado os dados cadastrais dos beneficiários; 2.Discutir com as equipes de atenção básica os resultados dos dados e a importância dos mesmos.
Realizadas	1. Realizado acompanhamento das condicionalidades do PBF dos beneficiários; 2.Discutido com as equipes de atenção básica os resultados e a importância deste acompanhamento.
META 3 - Descrição	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal na APS.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.
AÇÕES Programadas:	1.Incluir os grupos de risco nos cuidados e atendimento de Saúde Bucal; 2.Implementar atendimento na unidade móvel visando à ampliação do acesso da população à primeira consulta odontológica; 3.Implementar visitas domiciliares da equipe de Saúde Bucal, conforme planejamento com a equipe; 4.Desenvolver as ações do programa estadual do Sorria São Paulo; 5.Busca ativa de idosos para diagnóstico precoce de Câncer Bucal.
Realizadas	1.Incluído grupos de risco no atendimento de saúde bucal. 2. Retornado o atendimento móvel, através do Projeto Saúde nos Bairros. 3. Implementada visitas domiciliares da equipe de Saúde Bucal em pacientes de risco e difícil acesso a UBS. 4. Realizada ações preconizadas no Programa Estadual Sorria São Paulo. 5. Realização de busca ativa idosos para o diagnóstico precoce do CA Bucal.
META 4 - Descrição	Ampliar o % de gestantes na APS que realizaram atendimento odontológico individual
META:	79%
Resultado	76%
INDICADOR	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado
AÇÕES Programadas:	1.Realizar atendimento odontológico nas Gestantes, com no mínimo 3 consultas; 2.Realizar visitas domiciliares e ou tele consulta as gestantes pelas equipes de Saúde Bucal.
Realizadas	1. Realizado atendimento odontológico nas Gestantes, com no mínimo 3 consultas; 2. Realizada visita e Tele consulta as gestantes pelas equipes de Saúde Bucal, quando necessária.
META 5 - Descrição	Alcançar 90% de gestantes na APS que realizaram exames para sífilis e HIV.
META:	87%.
Resultado	90%

INDICADOR	Alcançar 90% de gestantes na APS que realizaram exames para sífilis e HIV.
AÇÕES Programadas:	1.Captar precocemente as gestantes para realização do pré natal; 2. Realizar testes rápido de HIV e Sífilis na consulta de pré natal; 3. Capacitar enfermeiros para realização dos testes rápidos e registro adequado no eSUSAB; 4. Adquirir os insumos para realização dos exames.
Realizadas	1.Captado precocemente as gestantes para realização do pré natal; 2.Realizado os testes rápido de HIV e sífilis na consulta de pré natal; 3. Ofertada capacitação aos enfermeiros sem treinamento; 4.Garantido os insumos para a realização dos testes.
META 6 - Descrição	Ampliar o % de metas em todas as especialidades odontológicas e o mínimo de prótese programada.
META:	95% em cada especialidade
Resultado	89%
INDICADOR	Percentual de metas atingidas por especialidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório de Prótese.
AÇÕES Programadas:	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; 2.Manter as agendas por horário específico por especialidade e reforçar os encaminhamentos sob os protocolos referenciados; 3. Discutir com a equipe os indicadores contemplados no Componente de Qualidade da Atenção Especializada em Saúde Bucal (PMAQ-CEO); 4.Realizar Apoio Matricial para as ESB e Pronto Socorro; 5. Promover ações de Educação Permanente com equipe do CEO; 6. Realizar o monitoramento de perdas primárias e do absenteísmo, desenvolver estratégias para sua redução.
Realizadas	1. Revisada as metas pactuadas nas especialidades do CEO por profissional; 2. Mantido o agendamento por horário específico por especialidade; 4. Atualizado fluxo de atendimento odontológico emergencial ao Pronto Socorro; 5. Realizado treinamento no sistema CROSS/SIRESP para as especialidades de odontologia e regulação de vagas. 6. Realizado o monitoramento de perdas primárias e do absenteísmo, discussão de estratégias para sua redução, incluindo os municípios referenciados.
META 7 - Descrição	Diminuir a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos)
META:	12,3%
Resultado	11%
INDICADOR	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.
AÇÕES Programadas:	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; 2. Adequar a oferta e distribuição de métodos contraceptivos orais, injetáveis, DIU, preservativo masculino e feminino para adolescentes; 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.
Realizadas	1. Realizada ações intersetoriais, vinculadas a gestação não programada na adolescência, a partir do PSE com escolas, entre outras;

	2. Adequada à oferta e distribuição de métodos contraceptivos orais, injetáveis, DIU, preservativo masculino e feminino para adolescentes; 3. Desenvolvida ações educativas com foco na gravidez na adolescência com garantia de acesso ao atendimento nos serviços de saúde, através do PSE.
META 8 - Descrição	Aumentar a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.
META:	84%
Resultado	72%
INDICADOR	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.
	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; 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; 3. Monitorar consultas de parceiros ao pré-natal nas unidades de saúde; 4. Avaliar o relatório do e-Gestor quanto às informações relacionadas ao pré-natal e puerpério.
Realizadas	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; 2. Monitorada a agenda de modo a garantir as gestantes o mínimo de 06 ou mais consultas durante o pré-natal; 3. Implementado o monitoramento de parceiros que realizaram o pré-natal nas unidades de saúde; 4. Avaliado relatório sisab, quanto às informações registradas do pré natal e puerpério, não entendendo o baixo resultado no 3º quadrimestre.
META 9 - Descrição	Reduzir a proporção de partos cesáreos
META:	60,7%
Resultado	65%
INDICADOR	Proporção de parto cesáreo
AÇÕES Programadas:	1. Implementar a linha de cuidado da gestante nas unidades básicas visando a sensibilização das gestantes para adesão ao parto normal; 2. Implantar atividades nas academias de Saúde, as gestantes, voltados ao fortalecimento do assoalho pélvico, respiração e nutrição como incentivo ao parto normal; 3. Mantida as referências ao parto de risco habitual em Tupã e alto risco em Marília.
Realizadas	1. Realizada orientações às gestantes durante as consultas de pré natal, sobre os benefícios do parto normal para a mãe e para o bebê; 2. Realizado <i>Projeto Colo de Mãe</i>, em parceria com CRAS (orientações nutrição, saúde bucal, etc); 3. Mantida as referências ao parto de risco habitual em Tupã e alto risco em Marília.
META 10 - Descrição	Manter os cadastros individuais, considerando o parâmetro por equipe da APS.
META:	100%
Resultado	100%

INDICADOR	Percentual de cadastros validos por equipe de APS.
	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; 2. Rever os resultados dos cadastros e requerer a redução das inconsistências; 3. Apresentar e analisar quadrimestralmente as equipes os resultados obtidos, a fim de qualificar o registro dos dados cadastrados.
Realizadas	1. Discutido com os ACS e os profissionais das UBS quanto à importância da atualização dos cadastros dos usuários. 2. Monitoramento dos resultados dos cadastros e as inconsistências; 3. Apresentado às equipes os resultados obtidos quadrimestralmente, para qualificação do registro dos dados.
META 11 - Descrição	Alcançar as ações pactuadas no PSE/Crescer Saudável/Proteja.
META:	80%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de ações realizadas dos Programas e informadas.
AÇÕES Programadas:	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; 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; 3. Realizar ao menos uma atividade de capacitação para os profissionais; 4. Manter o registro e o monitoramento quadrimestral das ações digitadas no Sistema e-SUS/SISVAN.
Realizadas	1.Realizado o planejamento das ações anual do programa. 2. Apresentado as equipes o cronograma das ações e as escolas vinculadas. 3.Discussão com profissionais das equipes quanto ao registro adequado das ações realizadas; 4. Realizado monitoramento dos registros nos sistemas de informação.
META 12 - Descrição	Manter funcionamento as atividades nas academias de saúde
META:	02
Resultado	02
INDICADOR	Número de academias de saúde realizando ações preconizadas pelo programa.
AÇÕES Programadas:	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; 2. Monitorar e discutir as ações realizadas pelo Programa de Academia de Saúde; 3. Realizar atividades em parcerias com outros projetos (LC sobrepeso, PSE, Proteja, entre outros).
Realizadas	1. Realizada as atividades nas academias de saúde em horário diferenciado, para facilitar o acesso da população; 2. Realizado o monitoramento das atividades desenvolvidas nas academias de saúde; 3.Atividades realizadas em parcerias com outros projetos Fisioterapia e Esportes.
META 13 - Descrição	Alcançar mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico de rastreamento realizado nos últimos 3 anos.

META:	0,75
Resultado	0,60
INDICADOR	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.
AÇÕES Programadas:	1. Monitorar a oferta e agenda de exames citopatológico na faixa etária, e atualizar a coleta pelos ginecologistas aos médicos e enfermeiros da APS; 2. Discutir e avaliar os resultados de exames citopatológicos alterados e, bem como acompanhamento; 3. Realizar Campanhas Educativas definidas pelo MS e outras quanto à importância da realização do exame; 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.
Realizadas	1. Monitorada a oferta e agenda de exames citopatológico na faixa etária, pelos profissionais da APS; 2. Avaliado os resultados de exames citopatológicos alterados e, bem como 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.
META 14 - Descrição	Alcançar mulheres usuárias do SUS na faixa etária de 50 a 69 anos com realização de mamografias de rastreamento nos últimos 2 anos.
META:	0,80
Resultado	0,63
INDICADOR	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1. Realizada 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 pelo CROSS/SIRESP; 3. Realizado monitoramento do absenteísmo dos exames e busca ativa das mulheres na faixa etária que não busca atendimento na UBS.
META 15 - Descrição	Ampliar o número de hipertensos com aferição de PA e registro adequado, a cada semestre.
META:	50%
Resultado	47%
INDICADOR	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	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.
META 16 - Descrição	Aumentar o % de diabético com hemoglobina avaliada.
META:	50%
Resultado	38%
INDICADOR	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1. Realizada Saúde no Bairro; 2. Apresentado dados do indicador, a fim de sensibilizar as equipes quanto a importância da busca ativa dos faltosos e do registro dos dados; 3. Capacitada equipe para estratificação de risco para implementação dos protocolos.
OBJETIVO 2	Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiente acolhedora e segurança ao atendimento básico humanizado.
META 1 - Descrição	Manutenção nas unidades de saúde da atenção básica (Reforma/Ampliação), com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	2
Resultado	1
INDICADOR	Número de Unidades de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física na Atenção Básica.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1. Realizado pequenos reparos quando necessário com os recursos municipais programados (Sala de Coleta Leite Materno- CSe USF II). Projeto Reforma USF José Castro cadastrado (PT 544/2023), mas não contemplado.
META 2 - Descrição	Adquirir Equipamentos/Imobiliários para as unidades de saúde da atenção básica com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	07
Resultado	07
INDICADOR	Número de Unidades contempladas com Equipamentos/Imobiliário na Atenção Básica.
AÇÕES Programadas:	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.

Realizadas	Aquisição de equipamentos/mobiliários diversos para manutenção das unidades básicas de saúde, Academia e CEO.
META 3 - Descrição	Adquirir transportes sanitários eletivos e para as equipes de APS, com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	1
Resultado	0
INDICADOR	Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário e de Equipes.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	Não foram adquiridos novos veículos. Projeto transporte sanitário cadastrado através (PT 544/2023), mas não contemplado e sem indicações emendas.
OBJETIVO 3	Garantir o acesso aos medicamentos básicos através da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS, promovendo seu uso racional.
META 1 - Descrição	Adquirir 90% dos medicamentos básicos e insumos sob responsabilidade do município.
META:	87%
Resultado	96%
INDICADOR	Percentual de medicamentos básicos adquiridos.
AÇÕES Programadas:	1.Viabilizar a aquisição dos medicamentos em tempo adequado para atender ao CMM e manter os estoques para regularidade no abastecimento; 2. Realizar reuniões e visitas técnicas para discussões em equipe multiprofissional sobre descritivos dos itens, visando o melhor custo benefício; 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.
Realizadas	1.Viabilizada 96% das às aquisições programadas. 2.Realizada discussões com a CAT quanto aos medicamentos adquiridos. 3. Discutida a necessidade de atualização da REMUME.
META 2 - Descrição	Enviar mensalmente as informações para o BNAFAR, conforme cronograma estabelecido no Qualifar SUS.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de competências enviadas ao BNAFAR.
AÇÕES Programadas:	1.Divulgar a população sobre a importância e a necessidade da realização do Cartão SUS; 2.Monitorar e enviar as informações através do Sistema Hórus ou através do Web Service para envio das informações. 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).
Realizadas	1.Divulgada a população e equipes sobre a importância e a necessidade da realização do Cartão SUS; 2.Monitorado e enviado as informações através do Sistema Hórus ou através do Web Service para envio das informações; 3.Disponibilizado os recursos necessários à manutenção da estabilidade dos medicamentos e de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.

META 3 - Descrição	Atender as Demandas Judiciais de medicamentos em tempo determinado.
META:	90%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de medicamentos judiciais atendidos.
AÇÕES:	1.Viabilizar a compra dos medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno, através de planejamento das demandas; 2.Realizar avaliação das demandas judiciais com a Comissão de Avaliação Técnica (CAT), para realização de ações estratégicas.
Realizadas	1.Realizada tratativas buscando viabilizar os medicamentos de Demandas Judiciais em tempo oportuno; 2.Realizada discussões das demandas judiciais pela (CAT).

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.

OBJETIVO 1	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.
META 1- Descrição	Manter ou diminuir o número óbito infantil.
META:	2
Resultado	3
INDICADOR	Número de óbitos Infantis.
AÇÕES Programadas:	1.Realizar assistência qualificada ao acompanhamento do pré-natal, pré-parto, parto, puerpério e assistência ao RN/criança; 2.Realizar com grupo de gestantes e parceiros ações de incentivo ao aleitamento materno; 3. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais e apresentar às causas as equipes; 4. Implantar posto de coleta de Bancos de Leite Humano (ação do PROTEJA); 5. Realizar apoio matricial de pediatria com os médicos/enfermeiros da APS no acompanhamento do RN/criança e detecção precoce das crianças de risco; 6. Fortalecer a integração da Atenção Básica com o Hospital de referência de risco habitual e Alto Risco.
Realizadas	1.Realizada assistência qualificada ao acompanhamento do pré-natal, pré-parto, parto, puerpério e assistência ao RN/criança; 2.Desenvolvida ações de incentivo ao aleitamento materno, alimentação saudável para gestantes e lactantes (agosto dourado); 3. Realizada investigação do óbito infantil em tempo oportuno; 4.Inaugurado o posto de coleta de Leite Humano em parceria com Banco de Leite de Marília; 5. Iniciado o apoio de pediatria as equipes de APS.
META 2- Descrição	Manter Zero o número de óbitos materno.
META:	0
Resultado	1
INDICADOR	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.
AÇÕES Programadas:	1.Realizar pré-natal de qualidade e acompanhamento de riscos pela equipe de APS;

	2. Monitorar o acesso as referências ao parto de risco habitual e alto risco conforme pactuação; 3. Investigar 100% dos óbitos maternos e discutir às causas as equipes; 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; 5. Implantar comitê municipal de análise de óbitos materno-infantil, avaliar permanentemente as causas relativas aos óbitos maternos, e intervir com ações estratégicas.
Realizadas	1. Garantida as gestantes assistência ao pré-natal de qualidade; 2. Acompanhada as referências ao parto de médio e alto risco conforme pactuação; 3. Investigado óbito materno (suicídio adolescente); 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.
META 3- Descrição	Investigar os óbitos de mulheres em idade fértil – MIF.
META:	100%
Resultado	100% (07 óbitos)
INDICADOR	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados
AÇÕES Programadas:	1. Investigar e monitorar os óbitos em MIF; 2. Discutir óbitos MIF com a equipe de referência a fim de conhecer as causas do óbito, para o desenvolvimento das ações.
Realizadas	1. Investigado e monitorado 7 óbitos em MIF. 2. As causas de óbitos destas mulheres foram: 01 óbitos por neoplasia, 01 Covid, 01 diabetes, entre outras.
META 4 - Descrição	Reduzir a taxa de letalidade pela COVID-19.
META:	0,50
Resultado	0,48
INDICADOR	Taxa de letalidade da COVID-19.
AÇÕES Programadas:	1. Manter reuniões do Comitê Municipal para ações, medidas de controle da pandemia e ações estratégicas conforme sua evolução/monitoramento; 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; 3. Notificar e monitorar os casos suspeitos e confirmados, rastrear os contatos e acompanhar o aparecimento de sintomas sugestivos de COVID-19; 4. Manter a pactuação na CIR as referências de leitos hospitalares para tratamento da COVID-19.
Realizadas	1. Realizada reunião com Comitê Municipal, apenas quando necessário, no entanto mantida as orientações e fluxos estabelecidos; 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; 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); 4. Mantida pactuação na CIR as referências de leitos hospitalares para tratamento da Covid -19.
META 5 - Descrição	Alcançar as metas previstas do Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – PQA VS.

META:	70%
Resultado	78,6% - 11 indicadores atingidos, do total de 14
INDICADOR	Percentual de metas atingidas no PQAVS
AÇÕES Programadas:	1.Planejar conjuntamente ações preventivas com as equipes de APS e outros pontos da Rede; 2.Monitorar o registro nos sistemas, as ações e as metas previstas no PQAVS.
Realizadas	1. Planejada as ações conjuntamente DVS e DAPS; 2. Monitorado os registros das informações pela DVS.
META 6 - Descrição	Ampliar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
AÇÕES Programadas:	1.Realizar atualização técnica contínua para os profissionais de saúde, com apoio da VE municipal e regional, SES/MS; 2. Intensificar e monitorar a busca ativa de sintomáticos respiratórios na rotina de saúde, através da oferta do exame de baciloscopia; 3. Ofertar exame de HIV em 100% dos casos novos de TB; 4. Buscar contatos intradomiciliares de casos novos de TB diagnosticados pelas equipes referência das unidades básicas; 5. Manter a disponibilização da medicação para o tratamento supervisionado.
Realizadas	1.Realizada atualização técnica contínua para os profissionais de saúde e ACS; 2.Intensificada a busca ativa de sintomáticos respiratórios na rotina de saúde, através da oferta do exame de baciloscopia; 3. Ofertado exame de HIV em 100% dos casos novos de TB; 4.Realizada busca dos contatos intradomiciliares dos casos novos de tuberculoses diagnosticados pelas equipes referência; 5. Disponibilizada a medicação para o tratamento, quando necessário, fortalecida as ações de incentivo e as ações de tratamento supervisionado.
META 7 - Descrição	Aumentar o percentual de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
META:	100%
Resultado	N/A (Não houve caso com previsão de cura no período).
INDICADOR	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
	1.Realizar a busca ativa de casos suspeitos para Hanseníase na rotina de saúde, escolas, CRAS, pelas Equipes de VE e APS; 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; 3. Buscar e avaliar contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase diagnosticada pelas equipes das unidades básicas e especializada.
Realizadas	1. Realizada busca ativa de casos suspeitos para Hanseníase na rotina de saúde pelas equipes da APS, escolas; 2. Incentivado as equipes o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado de casos novos nas UBS, disponibilizando exames complementares e capacitado as equipes. 3. Houve 01 caso confirmado importado para acompanhamento e vigilância de contatos.

META 8 - Descrição	Ampliar a cobertura vacinal preconizada do calendário básico de Vacinação da Criança.
META:	75%
Resultado	50% (02 vacinas de um total de 04) Poliomielite - 94,8% Pneumocóccia - 95,67% Poliomielite - 102,24% Tríplice Viral - 92,32%
INDICADOR	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação com cobertura preconizada para crianças menores de dois anos de idade.
AÇÕES Programadas:	1. Atualizar sistematicamente profissionais que atuam nas salas de vacina, com apoio da VE municipal e regional; 2. Monitorar com a APS a cobertura vacinal bimestralmente e registro adequado no sistema de informação; 3. Sistematizar a busca ativa de faltosos e apresentar resultados; 4. Disponibilizar os insumos e imunobiológicos necessários às atividades de vacinação.
Realizadas	1. Realizada capacitação dos profissionais para atuar em salas de vacina, com apoio da vigilância local; 2. Monitorada mensalmente a cobertura vacinal do município, identificando problemas e propondo estratégias, como higienização dos dados; 3. Realizada busca ativa de faltosos pelos responsáveis de sala de vacinas e ACS; 4. Garantido os insumos necessários às atividades de vacinação, horários estendidos pelas UBS.
META 9 - Descrição	Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN.
META:	87%
Resultado	100 %
INDICADOR	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrada em até 60 dias após notificação.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	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.
META 10 - Descrição	Manter e/ou reduzir o número de casos de sífilis congênita.
META:	1
Resultado	5 (02 casos e 03 expostos)
INDICADOR	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1. Ofertados testes rápidos de sífilis a todas as gestantes e parceiros nas UBS; 2. Notificada a gestante e ofertado o tratamento adequado para a gestante e

	parceiro com Sífilis; 3. Realizada atualizações à equipe técnica (médicos e enfermeiros) para detecção precoce, notificação e tratamento de Sífilis na gestação e avaliação das ações pelo Comitê de Sífilis.
META 11 - Descrição	Ampliar o registro de óbito com causa básica definida.
META:	97%
Resultado	97%
INDICADOR	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1. Realizada orientação junto ao Hospital e Pronto Socorro para preenchimento adequado das DO. 2.Não houve oferta de capacitação pela Vigilância Estadual.
META 12 - Descrição	Manter o preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
AÇÕES Programadas:	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 inspeções sanitárias e monitoramento dos riscos dos serviços identificados; 4. Realizar as inspeções sanitárias em estabelecimentos voltadas à saúde do trabalhador.
Realizadas	1.Realizada 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; 2. Monitorada as notificações quanto ao preenchimento adequado ao SINAN. 3. Apresentado relatório das inspeções sanitárias e monitoramento dos riscos dos serviços identificados nos agravos; 4. Realizada inspeções sanitárias em estabelecimentos voltadas à saúde do trabalhador.
META 13 - Descrição	Reduzir o número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.
META:	0
Resultado	0
INDICADOR	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.
AÇÕES Programadas:	1.Garantir assistência no pré-natal, pré-parto, parto e puerpério a gestante com HIV e assistência à criança conforme protocolo vigente; 2. Ofertar testagem de HIV a gestante e ao parceiro; 3. Realizar o acompanhamento no SAE de referência às soropositivas.
Realizadas	1. Garantida assistência qualificada ao pré-natal, pré-parto, parto e puerpério a

	gestante com HIV e assistência à criança conforme protocolo vigente; 2. Ofertada a testagem de HIV a gestante e ao parceiro em todas as UBS; 3. Disponibilizado o acompanhamento no SAE de pacientes soropositivas quando necessário.
META 14 - Descrição	Diminuir o número de óbitos por Arboviroses.
META:	1
Resultado	1
INDICADOR	Número absoluto de óbitos por Arboviroses.
AÇÕES Programadas:	1. Atualizar profissionais da rede assistencial para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados por doenças causadas pelas arboviroses; 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).
Realizadas	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; 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.
META 15 - Descrição	Realizar 90% do número de imóveis visitados em pelo menos 04 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.
META:	04 Ciclos (100%)
Resultado	04 ciclos (100%)
INDICADOR	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.
AÇÕES Programadas:	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; 2. Realizar periodicamente ações de vigilância entomológica através do LIRA, de acordo com as orientações do Programa Estadual; 3. Supervisionar Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, atualizar cadastro e realizar visitas/inspeções periódicas, com atividades de intervenção preconizadas; 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.
Realizadas	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; 2. Realizado o LIRA, conforme orientação e programação; 3. Identificado Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, com cadastro e realizado visitas/inspeções sempre que necessários, com atividades de intervenção preconizadas; 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 Municipal de Arboviroses.

META 16 - Descrição	Manter o percentual das análises realizadas em amostras de água para consumo humano, resultando em 100% do quantitativo disponibilizado pelo IAL.
META:	70%
Resultado	64% da meta nacional e 92% do ofertado pelo IAL.
INDICADOR	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
AÇÕES Programadas:	1.Manter as ações de controle da qualidade da água para consumo humano (SISAGUA), realizando a coleta de amostras de água mensalmente; 2.Acionar a SABESP quando necessário, a fim de sanar as irregularidades.
Realizadas	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. 2.Acionado a SABESP, a tomar as devidas providências e corrigir a irregularidade quando detectadas.
META 17 - Descrição	Manter/e ou reduzir o número de óbitos prematuro por DCNT.
META:	35
Resultado	30 (neoplasia: 18 – Circulatório: 08 – Diabetes: 02- Respiratórios: 02)
INDICADOR	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.
AÇÕES Programadas:	1.Implementar contra referência dos pacientes graves as UBS de referência, por meio do uso da classificação de risco atendidos no Pronto Socorro; 2.Discutir com equipes de APS, o protocolo para atendimento das condições crônicas, incluindo equipe multiprofissional (nutricionista, psicólogo), academia de saúde e CAPS; 3. Manter a oferta adequada de medicamentos da REMUME; 4. Realizar Campanhas educativas, trabalhos de grupo de incentivo de mudança de hábitos alimentares, saúde mental, envelhecimento ativo e atividade física regular.
Realizadas	2.Realizado atendimento multiprofissional do paciente crônico na rede municipal, através das equipes APS, com integração das academias de saúde; 3.Mantida a oferta da medicação do CAFB; 4. Implantada ações de mudança de hábitos alimentares, atividade física.
META 18 - Descrição	Realizar 4 inspeções para controle de população animal sinantrópica em 80% dos imóveis trabalhados.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de inspeções realizadas.
AÇÕES Programadas:	1.Informatizar os registros dos animais em programa municipal para estudo da demanda; 2. Sistematizar fluxo para inspeção de população animal.
Realizadas	1. Realizado registro dos animais do município para diagnóstico da população animal. 2. Elaborado fluxo para inspeção de população animal.
META 19 - Descrição	Adquirir Equipamentos/Veículos para as ações de Vigilância em Saúde, com apoio financeiro da SES/SP e MS.
META:	1

Resultado	1
INDICADOR	Número de veículos/Unidade de Vigilância com equipamentos adquiridos
AÇÕES Programadas:	1.Elaborar projetos visando à aquisição de veículos e equipamentos necessários as ações de Vigilância em Saúde junto ao MS e SES/SP.
Realizadas	1. Adquirido exaustor, Tabletes para ACEs, 01 ar condicionado. Elaborado projeto, porém não contemplado em propostas parlamentares. Adquiridos equipamentos manutenção das ações.
META 20 - Descrição	Adequar a estrutura física da Unidade de Controle de Zoonose (UCZ), com apoio financeiro da SES/MS.
META:	1
Resultado	1
INDICADOR	UCZ estruturada.
AÇÕES Programadas:	1.Realizar projeto para construção/ adequação de imóvel para funcionamento da UCZ;
Realizadas	Realizado projeto, porém não executado, 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.

OBJETIVO 1	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.
META 1 - Descrição	Ampliar o acesso aos atendimentos de média complexidade.
META:	1,5%
Resultado	428. 780 – 8% 414.055 (2023) -4% 395.420 (2022)
INDICADOR	Percentual de atendimentos de média complexidade e população residente.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1.Realizado projetos de cirurgias eletivas junto ao MS e SES, mutirões através de consócio/credenciamento, CP, pregões consultas especializadas, implantação clínica atendimento TEA, Laboratório análises clínicas, 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.
META 2 - Descrição	Manter/e ou ampliar a Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal
META:	70%
Resultado	92,47% - 226 NV, sendo 209 testes realizados.
INDICADOR	Percentual de Cobertura da Triagem Auditiva Neonatal – TAN.
AÇÕES Programadas:	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.

Realizadas	1.Monitorado o registro do procedimento. 2.Realizado busca ativa das crianças faltosas.
META 3 - Descrição	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
META:	70%
Resultado	75,21% - 230 NV, 173 RN até o 5º dia.
INDICADOR	Percentual de recém-nascidos vivos com coleta do teste do pezinho até o 5º dia de vida, triados no PNTN.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1.Monitorado o registro do procedimento. 2.Realizado busca ativa das crianças faltosas.
META 4 - Descrição	Ampliar a admissão de usuários procedentes de UBS e unidades hospitalares nos Serviços de Atenção Domiciliar (Home Care).
META:	70%
Resultado	4% (usuários procedentes de unidades hospitalares)
INDICADOR	Percentual de admissão de usuários procedentes de unidades hospitalares nos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD).
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1. Discutida a implementação do fluxo. 2.Monitorada a entrada de pacientes e altas no SAD, pela coordenação do SAD.
META 5 - Descrição	Ampliar os atendimentos classificados conforme o risco no serviço de Urgência e Emergência.
META:	90%
Resultado	90,67%
INDICADOR	Percentual de atendimentos classificados conforme o risco no Pronto Socorro Municipal.
AÇÕES Programadas:	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; 2. Monitorar as ações do Protocolo de Segurança do Paciente a partir de relatórios; 3. Discutir e atualizar os Protocolos de IAM e sepsis sempre que necessário; 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; 5. Realizar Educação Continuada com a equipe de enfermagem (atendimento parto, drogas vasoativas, ventilação mecânica, etc).
Realizadas	1. Equipe atualizada para o Acolhimento e Classificação de Risco, no Pronto Socorro municipal;

	2. Monitorada as ações do Protocolo de Segurança do Paciente; 3. Revisado e atualizado os protocolos; 4. Qualificado os profissionais do Pronto Socorro e Central de Ambulância para atendimento pré hospitalar - APH ; 5. Realizada Educação Continuada com a equipe de enfermagem e médico (ventilação mecânica).
META 6 - Descrição	Manter contratualização com prestador do SUS
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Número de prestadores Hospitalares do SUS existentes e contratualizados
AÇÕES Programadas:	1.Realizar e atualizar a contratualização com prestadores do SUS (Hospital do município e as referências PPI), sempre que necessário. 2.Acompanhar ações programadas pelas entidades do 3º setor.
Realizadas	1.Mantida a contratualização com prestador do SUS; 2.Acompanhada ações programadas pela entidade do 3º setor, através da comissão de monitoramento.
OBJETIVO 2	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.
META 1 - Descrição	Realizar matriciamento em saúde mental com as equipes de APS e outros pontos da Rede.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de Caps realizando ações sistemáticas (mínimo 12) de Matriciamento com equipes de Atenção Básica.
AÇÕES Programadas:	1.Manter cronograma de agendas com as equipes de APS considerando as demandas do território, demais pontos de atenção em saúde e outros intersetoriais; 2.Atualização técnica da equipe do CAPS e apoiar ao Serviço de Residência Terapêutica; 3.Estabelecer fluxo junto a VS para avaliação das notificações de violências e outras violências com enfoque multidisciplinar.
Realizadas	1.Realizado matriciamento com as equipes de atenção básica, conforme programado com as equipes. 2. Qualificada a equipe do CAPS para apoio ao SRT. 3.Estabelecido fluxo para atendimento as violências.
OBJETIVO 3	Adequar à infraestrutura física da Rede Especializada Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento adequado
META 1 - Descrição	Adquirir Ambulâncias de simples remoção, com apoio financeiro da SES/SP e MS.
META:	1
Resultado	0
INDICADOR	Número de ambulâncias adquiridas.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1.Realizada cadastro de proposta de 01 ambulância, através da PT 544/2023, porém não contemplada.

META 2 - Descrição	Realizar construção e manutenção das unidades especializadas Reforma/Ampliação), com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	1
Resultado	1
INDICADOR	Número de Unidade especializada construída ou contemplada com adequação
AÇÕES Programadas:	1.Realizar licitação para construção de 01 laboratório de análises clínicas; 2. Monitorar encaminhamento do projeto de Construção CAPS I ao MS e SES/SP.
Realizadas	1.Finalizada a obra de construção do laboratório de análises clínicas; 2. Proposta de Construção CAPS I – Novo PAC, não selecionada pelo MS.
META 3 - Descrição	Realizar a aquisição de Equipamentos/imobiliários para as unidades especializadas, com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	1
Resultado	04
INDICADOR	Percentual de unidades especializadas com equipamentos adquiridos
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1.Aquisição Móveis/equipamentos para Pronto Socorro, Policlínica, laboratório de análises clínicas, Clínica atendimento ao TEA, etc, através recursos próprios e saldo de emenda federal.

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

OBJETIVO 1	Qualificar os processos de gestão do SUS.
META 1 - Descrição	Capacitar trabalhadores dos serviços de saúde APS, AE, VS e administrativo.
META:	60%
Resultado	69%
INDICADOR	Percentual de profissionais capacitados (cursos, webs, oficinas, reuniões técnicas).
AÇÕES Programadas:	1. Retomar a comissão do NEPH – Núcleo de Educação Permanente e Humanização Municipal, para fortalecer a EP as equipes do SUS; 2. Participar (representante) do NEPER H – CIR Tupã; 3. Estabelecer cronograma anual de EP, oficinas e atualizações com ênfase nas necessidades específica de cada serviço.
Realizadas	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; 2.Participação NEPH regional da CIR de Tupã – curso facilitadores; 3.Realizado cronograma pelas coordenações DAS,DAPS,DAES e DVS (webs, lives, reuniões técnicas), Capacitação Autismo (emenda impositiva municipal).
META 2 - Descrição	Acompanhar as unidades com a micro regulação implantadas (protocolos, CDR, absenteísmo e perda primária).
META:	100%

Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de Unidades acompanhadas com a micro regulação implantada
AÇÕES Programadas:	1. Qualificar e atualizar o fluxo de agendamento e orientações gerais quanto ao portal do sistema CROSS sempre que necessário; 2. Revisar e acompanhar os Protocolos de Regulação conforme necessidade das unidades solicitantes na APS; 3. Acompanhar o agendamento das unidades de saúde e monitorar demandas do CDR x oferta, perdas primárias e absenteísmo; 4. Realizar agenda de reuniões com agendadores das unidades, para discussão de prioridades de acesso e estratégias de redução de perdas primárias e absenteísmo.
Realizadas	1. Atualizado o fluxo de agendamento e orientações gerais quanto ao portal do sistema CROSS/SIRESP sempre que necessário; 2. Protocolo revisado e acompanhado; 3. Monitoramento mensal dos agendamentos das unidades básicas através dos relatórios do portal do Sistema de Regulação; 4. Realizada reunião com agendadores para apresentação das perdas primárias e do absenteísmo e propostas de estratégias para sua redução.
META 3 - Descrição	Realizar processos de controle e auditoria sobre os serviços públicos e privados da área da saúde quadrimestralmente.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de processos de controle e auditoria realizados
AÇÕES Programadas:	1. Atualizar atribuições e ações do Componente Municipal de Auditoria; 2. Elaborar Relatório detalhado quadrimestral para apresentação em audiência pública na casa legislativa quadrimestralmente; 3. Executar auditoria dos serviços prioritários a serem auditados, e sempre que demandado.
Realizadas	1. Iniciada a atualização das atribuições do Componente de Auditoria; 2. Relatórios detalhados elaborados e apresentados nos prazos; 3. Auditorias realizadas, conforme demandada nos quadrimestres no exercício.
META 4 - Descrição	Responder as demandas dos usuários pela ouvidoria em tempo oportuno.
META:	90%
Resultado	92%
INDICADOR	Percentual de demandas respondidas.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1. Respondida as demandas pela ouvidoria municipal; 2. Encaminhados relatórios conclusivos dos serviços, às diretorias correspondentes a fim de aperfeiçoar o processo de trabalho.
META 5 - Descrição	Manter informatizado todos os serviços de saúde (Atenção Primária, Especializada, Vigilância, Pronto Socorro e Transporte).
META:	100%

Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de Serviços de Saúde informatizados.
AÇÕES Programadas:	1. Manter serviço de conectividade e informatização, equipamentos e insumos necessários a logística para informatização integrada entre os serviços.
Realizadas	1.Mantida a contratação para manutenção e integração dos Serviços informatizados.
META 6 - Descrição	Realizar projeto de construção da Sede da Secretaria Municipal de Saúde
META:	1
Resultado	1
INDICADOR	Projeto Elaborado
AÇÕES Programadas:	1.Elaborar Projeto de Construção para Sede da Secretaria Municipal de Saúde; 2.Solicitar apoio financeiro do MS/SES-SP.
Realizadas	1. Elaborado projeto (Ausência de indicações pelo MS e SES/SP).
OBJETIVO 2	Qualificar os processos de gestão participativa e controle social.
META 1 - Descrição	Realizar reuniões mensais com o Conselho Municipal de Saúde no ano.
META:	12
Resultado	12 (100%)
INDICADOR	Número de reuniões do conselho Municipal realizadas no ano.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	1.Convocado mensalmente os membros para reuniões ordinárias do conselho municipal de saúde, conforme cronograma. 2.Realizada 1ª Plenária Municipal de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, que antecedeu a 4ª CEGTES e 4ª CNGTES.
META 2 - Descrição	Elaborar os instrumentos de planejamento e submete los ao Conselho Municipal de Saúde, nos prazos determinados.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de instrumentos de planejamentos elaborados e submetidos ao Conselho de Saúde.
AÇÕES Programadas:	1.Elaborar instrumentos de planejamento participativo e estratégico: Programação Anual em Saúde (PAS) em consonância com o PMS/PPA 2022-2025, LDO e LOA respectivos; 2.Elaborar o Relatório detalhado quadrimestral anterior – RDQA (fevereiro – maio - setembro), Relatório Anual de Gestão (RAG) e submeter ao Conselho Municipal de Saúde para avaliação e aprovação; 3.Alimentar os instrumentos de planejamento saúde no DigiSus.
Realizadas	1.Elaborado instrumentos de planejamento: Programação Anual em Saúde (PAS) 2025, Relatório Anual de Gestão (RAG) 2023;

	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.
OBJETIVO 3	Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento e os processos de transparência de recursos do SUS.
META 1 - Descrição	Levantar informações de custos de materiais de consumo dos estabelecimentos de saúde por meio do Sistema Terceirizado.
META:	90%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de estabelecimentos gerando informações de custo.
AÇÕES Programadas:	1.Elaborar relatórios por unidades junto ao setor municipal de Materiais – CEME e realizar análise de custo com as unidades de saúde.
Realizadas	1.Elaborado relatórios por unidades junto ao setor municipal de Materiais. Necessidade analise junto às unidades.
META 2 - Descrição	Alimentar os processos de compras públicas no Banco de Preço em Saúde (BPS).
META:	50%
Resultado	77%
INDICADOR	Percentual de processos de compras registradas no BPS.
AÇÕES Programadas:	1.Alimentar sistematicamente o sistema do BPS medicamentos e materiais e ir aumentando gradativamente até atingir 45% dos processos de compras alimentados.
Realizadas	Sistema indisponível no 1º e 2º quadrimestre, retornado no 3º quadrimestre.
OBJETIVO 4	Ampliar e qualificar a articulação regional em saúde.
META 1 - Descrição	Participar das reuniões de CIR programadas durante o ano.
META:	90%
Resultado	91%
INDICADOR	Percentual de presença do gestor ou suplente nas reuniões da CIR de Tupã.
AÇÕES Programadas:	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.
Realizadas	Gestor e ou suplente participaram 91 % das reuniões de CIR em 2024.

Análises e Considerações

Este foi o **terceiro** ano de execução do Plano Municipal de Saúde - PS 2022 a 2025. As ações anualizadas e programadas para o ano de 2024 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, hesitação vacinal, mudanças climáticas, e demandas represadas nos últimos anos em virtude da

pandemia e novo modelo de financiamento, além do de ser um ano de eleições municipais que impacta de sobremaneira os serviços de saúde.

Em relação às metas referentes à diretriz da APS, 73 % foram atingidas, ficando apenas próximos as relacionadas aos partos cesáreos, indicadores de diabetes e gestantes, 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, fase implantação protocolos. Também os indicadores do Previn Brasil, houve redução no 3º quadrimestre, podendo ser devido a rotatividade de enfermeiro, registro de produção, entre outros. 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, visando assegurar o acesso e mitigar a judicialização em saúde.

Na **Diretriz 2**, as metas e ações programadas para redução e prevenção de riscos e agravos a saúde da população, obtiveram 70% das metas alcançadas, ficando o número de óbitos infantis e materno(suicídio), vacinas menores de 01 ano, sífilis e análise da água, este dependendo do quantitativo disponibilizado pelo IAL- SES/SP e estruturação da rede de vigilância a serem atingidas, devido ausência de apoio financeiro do MS e SES para estruturação.

O número de casos de Covid-19 e Arboviroses reduziram, no entanto com outras viroses devido às condições climáticas. Em relação Vacinação da COVID, menores de 1 ano e outras, município vem buscando diversas estratégias a fim de ampliar a cobertura e reduzir à resistência da população a hesitação vacinal. Verificou se aumento de cobertura vacinal, muito embora não tenha atingido a meta preconizada.

Na **Diretriz 3**, as metas e ações programadas na atenção ambulatorial e hospitalar especializada e de urgência e emergência foram atingidas em 70%, 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 Laboratório de Análises Clínicas municipal, inaugurada a Clínica Atendimento ao TEA, considerando demanda crescente, e exigido pelo Ministério Público.

Adquirido Equipamentos/Materiais Permanentes com recursos Multas do MPT, saldo emenda federal a fim de atender as necessidades dos serviços.

O serviço municipal de urgência e emergência vem buscando aprimorar o atendimento de tal forma, que seja encaminhado às referências pactuadas apenas as demandas que exigirem maior complexidade de assistência.

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 recurso para execução do projeto, que depende de dotações orçamentárias próprias e destinadas pelos entes SES e MS e as informações do BPS, ficaram indisponíveis 1º e 2º quadrimestres, retornando no terceiro 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 4ª CEGTES e 4ª CNGTES, participando com propostas 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 a 2024, Bastos.

Indicadores do PQAVS 2024	METAS ANUAIS	2022	2023	2024
01 - Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias até o final do mês de ocorrência	90%	99%	100%	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%	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%	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%	50%
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%	64%
06 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	100%	100%	100%
08 - Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAa/LIA ou armadilhas) realizadas.	4	4	4	4
09 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	≥ 82%	N/A	N/A	N/A
10 - Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	70%	N/A	100%	97%
11 - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente.	≤ 1	33%	40%	28%
12 - Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.	0	0	0	0
13 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" e CNAE nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90%	100%	97%	100%
14 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	95%	100%	100%	100%

Fonte: Divisão de Monitoramento/SMS

Figura. Indicadores de acompanhamento do PMAQ - CEO, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2024.

INDICADORES CEO	Metas	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD
1. Procedimentos básicos realizados em pessoas com necessidades especiais no mês	80	232	281	281
1.1 Procedimentos restauradores realizados em pessoas com necessidades especiais no	40	12	36	32
1.2 Proporção de exodontias em relação aos procedimentos clínicos odontológicos	↓ 4%	2,0%	2%	5,5%
2. Procedimentos de periodontia no mês	60	146	206	187
3. Procedimento de endodontia no mês	35	30	36	31
3.1 Procedimentos de endodontia em dentes permanentes com 3 ou mais raízes no mês	7	6	13	11
4. Procedimentos de cirurgia oral no mês	80	193	175	210
5. Prótese	32	26	26	26
5.1 Prótese Total	25	26	26	26
5.2 Prótese Parcial	5	0	0	0
5.3 Prótese Coronária	2	0	0	0

Fonte: Centro de Especialidades Odontológicas/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, apesar de sua redução. No geral o município obteve bons resultados dos indicadores da sua Programação Anual, PQAVS e PMAQ-CEO. Foi um ano difícil para a saúde atender a todos em sua integralidade, com recursos insuficientes para atender as demandas em último ano de mandato e eleições municipais.

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	5.097.294,51	5.872.619,77	1.373.543,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.343.458,10
	Capital	0,00	108.604,83	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108.754,83
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	10.136.208,53	3.093.835,49	741.430,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.971.474,51
	Capital	0,00	482.453,09	152.601,72	4.998,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	640.052,81
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	597.012,49	120.469,30	68.991,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	786.472,98
	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	373.115,61	443,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	373.559,52
	Capital	0,00	32.389,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32.389,16
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	575.466,90	451.251,64	34.266,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.060.984,97
	Capital	0,00	310,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	310,50
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	143.893,96	7.458.426,31	327.024,31	150.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.079.344,58
	Capital	0,00	146.920,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146.920,92
TOTAL		143.893,96	25.008.202,85	10.018.396,14	2.373.229,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	37.543.722,88

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta DigiSus: 18/03/2025.

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 do município em todas as sub funções, com exceção a atenção básica, onde o repasse federal atingiu mesmo patamar que o municipal, considerando a transição dos indicadores, pagamento foi realizado como bom e repasse de forma fixa (Portaria GM/MS nº 3.493/2024, que instituiu a nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS).

A execução da programação por fonte das receitas oriundas do governo municipal correspondeu a 67% do total do exercício, seguido de 27% do ente federal e 6% do estadual. As subfunções com maiores investimentos foram de atenção básica e assistência ambulatorial e hospitalar, esta vem aumentado significativamente nos últimos anos com os equipamentos de saúde mental e urgência emergência. Em relação à natureza, 95,6% foram despesas correntes para manutenção das ações e serviços de saúde e apenas 4,4% 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.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,17 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	86,04 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,67 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	70,16 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,11 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	64,39 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.709,57
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	56,63 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	5,57 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	25,12 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	2,53 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	0,99 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	35,74 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	25,27 %

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

Data da consulta DigiSus: 18/03/2025.

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 (86,04 %).

A despesa por habitante vem aumentando nos últimos anos, a despesa total com Saúde por habitante/ano, sob a responsabilidade do Município de Bastos passou de R\$ 727,09 em 2017 para

R\$ 1.523,56 em 2022, em 2023, R\$ 1.684,04 e fechando 2024 em R\$ 1.709,57 hab/ano, dobrou a despesa nos últimos 5 anos de análise e aumentando anualmente.

A participação de despesa com pessoal representou 56,63% 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, Clínica Atendimento ao TEA, Hospital, Pronto Socorro Municipal, Vigilância em Saúde, 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); 26,77% (2023) e 25,27% (2024).

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)	12.630.000,00	12.630.000,00	12.059.314,13	95,48
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	4.610.000,00	4.610.000,00	4.213.251,69	91,39
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.010.000,00	2.010.000,00	926.469,66	46,09
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	3.900.000,00	3.900.000,00	3.713.613,87	95,22
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.110.000,00	2.110.000,00	3.205.978,91	151,94
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	89.480.000,00	89.480.000,00	83.041.904,26	92,80
Cota-Parte FPM	33.630.000,00	33.630.000,00	31.706.318,37	94,28
Cota-Parte ITR	50.000,00	50.000,00	216.200,26	432,40
Cota-Parte do IPVA	8.000.000,00	8.000.000,00	7.020.616,58	87,76
Cota-Parte do ICMS	47.500.000,00	47.500.000,00	43.765.646,19	92,14
Cota-Parte do IPI - Exportação	300.000,00	300.000,00	333.122,86	111,04
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	102.110.000,00	102.110.000,00	95.101.218,39	93,14

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASP S	DESPEAS EMPENHADAS (d)	DESPEAS LIQUIDADAS (e)	DESPEAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASP S (XII) = (XI)	24.375.470,86	24.035.764,98	23.981.971,91
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	339.705,88	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASP S 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 ASP S (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	24.035.764,98	24.035.764,98	23.981.971,91
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASP S (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	14.265.182,75		
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASP S (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)	9.770.582,23	9.770.582,23	9.716.789,16
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 ASP S (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	25,27	25,27	25,21

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

Data da consulta: 18/03/2025

Análise Sobre a Execução Orçamentária

A previsão de receitas resultantes de impostos e transferências legais quando comparadas às receitas realizadas, estão bem próximas obtendo uma diferença da previsão inicial atingindo 95,48% da previsão inicial, conseqüentemente devido a manutenção das receitas e novos custeios implementados através de programas e emendas, contribuindo para o percentual para aplicação em saúde no exercício.

As despesas empenhadas, liquidadas e pagas não houve diferenças significativas, ficando a liquidar apenas as despesas lícitas e empenhadas para 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.

O FNS a partir do mês de agosto/2023 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.

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 2024	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\$ 326.171,24	R\$ 292.920, 59
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 26.830,30	R\$ 0,0
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.516.488,00	R\$ 1.508.507,78
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.306.778,29	R\$ 2.650.099,00
	IMPLEMENTACAO DE POLÍTICAS DE ATENCAO - NACIONAL	R\$ 643,72	R\$ 643,72
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 300.000,00	R\$ 226.555,27
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 860.000,00	R\$ 470.654,08
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 2.319.654,62	R\$ 2.057.407,65
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 186.306,00	R\$ 71.661,19
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	R\$ 12.000,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.912,00	R\$ 410,91
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 333.232,00	R\$ 291.867,90
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 61.934,89	R\$ 61.934,89
	10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.507,40	R\$ 3.507,40
	TOTAL	R\$ 9.277.644,91	R\$ 8.060.436,24

Fonte: DigiSUS/Tesouraria: 18/03/2025

9.5 Repasse Fundo a Fundo Estadual

Programa	Natureza	Convênio	Pago 2024	Último Pagamento	Executado
IGM SUS Paulista	Custeio	440.271,36	440.271,36	21/06/2024	211.281,40
Dose Certa	Custeio	39.767,00	39.767,00	17/01/2025	35.661,96
Aedes Aegypti	Custeio	54.800,00	54.800,00	12/04/2024	28.903,20
Glicemia	Custeio	10.690,00	10.690,00	17/01/2025	4.939,15
Tabela SUS Paulista	Custeio	RSS 198/2023	713.936,00	20/12/2024	704.246,94
Res. SS nº 54	Subvenção	Cirurgias Eletivas*	1.816,00	19/04/2024	0,00
Sorria São Paulo	Custeio	36.000,00	Saldo	-	16.016,12
TOTAL			R\$ 1.261.280,36		R\$ 1.001.048,77
Demandas Parlamentares	Custeio	-	2.700.000,00	Nov/2024	R\$ 942.171,93

CGOF - SES/SP - Tesouraria: 20/03/2025

Análises e Considerações

O município executou os recursos federais de repassados no exercício, quase na sua totalidade (87%), 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 79%, aumentando a execução quando comparada ao ano anterior, muito em virtude da antecipação dos repasses do IGM Paulista e constância repasse da Tabela SUS Paulista - TSP. A maior parte dos saldos em contas foi devida as dificuldades orçamentárias 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. Em relação às emendas foram executadas no exercício 35% do repasse, considerando que mais de 50% dos valores foram repassados ao final do ano em pleno fechamento do exercício fiscal, ficando sua execução para o próximo exercício.

Vale ressaltar que a execução orçamentária e financeira seja de custeio e de investimento depende ainda dos processos de planejamento, repasse regular dos recursos, normativas inerentes à administração pública com base na nova lei de licitação nº 14.133/2021, tendo um pouco mais de morosidade no início destas mudanças, na organização, nos fluxos e entendimento dos atores envolvidos, além das dificuldades na obtenção dos descritivos e as cotações dos fornecedores para o setor público, tem sido um grande desafio para a saúde, onde tudo é urgente. Ainda empresas atrasam as entregas, solicitam alterações de marcas, desistências dos itens ou mesmo prorrogação do prazo de entrega, falta estabilização econômica, afetando principalmente a saúde.

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

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: Concluída.

Constatações:

1. Ausência de mapa estratégico do hospital;
2. Ausência de um Organograma Institucional e Regimento Interno;
3. Inexistência de Processos/Ausência de controle dos indicadores de atendimento e outros;
4. Inexistência de contratos de manutenção preventiva e corretiva;
5. Informações insuficientes para o efetivo monitoramento da constituição e funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio/CIPAA;
6. Informações insuficientes para o efetivo monitoramento da constituição e funcionamento do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP);
7. Ausência de cadastro do Hospital no sistema da Anvisa (NOTIVISA) e de notificações registradas (Resolução RDC Nº 36, 25/07/2013);
8. Ausência de Comissão de Padronização de Materiais, Equipamentos e Medicamentos/CPMEM;
9. Cadastro desatualizado de profissionais no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) e incompatível com Plano de Trabalho Apresentado;
10. Ausência de planejamento da Gerência de Suprimentos;
11. Ausência de plano de Gerenciamento dos Resíduos;
12. Estrutura Física e Organizacional Hospitalar deficiente;
13. Ausência de Protocolo Operacional Padrão (POP) do laboratório de análises clínicas;
14. Estrutura Física do Serviço de Laboratório, não está atendendo as diretrizes da RDC nº 50 da ANVISA/MS e NBR 14785;
15. Ausência de controle de pragas e controle de temperatura dos refrigeradores do laboratório;
16. Ausência de Protocolos e Manual de Boas Práticas de Limpeza e desinfecção da área hospitalar;
17. Planejamento, controle da gestão financeira do Hospital deficiente.

Recomendações:

1. Elaborar mapa estratégico do hospital do Municipal de Bastos. Definição da Missão, Visão e Valores;
2. Elaborar Organograma Institucional e Regimento Interno, com divisões de tarefas e atribuições com ampla disponibilidade visual e conhecimento dos profissionais;
3. Monitorar indicadores de atendimento de produção e de qualidade (desempenho: Taxa de Ocupação Operacional; Tempo Médio de Permanência (dias), etc. de efetividade: Taxa de

Mortalidade Institucional; de gestão de pessoas: Índice de rotatividade funcionários; Relação Enfermagem por Leito, de processos: estão relacionados em como o trabalho está sendo executado), e outros;

4. Realizar contratos de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos médico hospitalares e outros;
5. Adequar e implementar o funcionamento da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio/CIPAA em conformidade as normativas vigentes;
6. Nomear os membros que irão compor a respectiva Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e o Núcleo de Segurança do Paciente (NSP);
7. Cadastrar a Instituição para o acesso ao sistema NOTIVISA e registrar as notificações das intercorrências (Resolução RDC Nº 36, 25/07/2013);
8. Instituir Comissão para Padronização de Materiais, Equipamentos e Medicamentos;
9. Atualizar cadastro dos profissionais no CNES sempre que houver inclusão ou exclusão e atualização dos instrumentos contratuais e outros que se fizerem necessários;
10. Instituir ferramenta de planejamento da Gerência de Suprimentos (controle de estoque, validade, custo);
11. Elaborar plano de Gerenciamento dos Resíduos desde a coleta até a destinação final (medição e controle dos resíduos, sobretudo os químicos);
12. Adotar método de planejamento quanto a Estrutura Física (levantamento das necessidades físicas e dos equipamentos necessários) e organizacional, quanto às necessidades de insumos, recursos humanos e serviços necessários à prestação de serviço contratualizada junto à secretaria municipal de saúde;
13. Elaborar Protocolo Operacional Padrão (POP) do laboratório de análises clínicas do hospital, contendo matriz de risco, e as atividades a serem realizadas como controle de temperatura, higienização, atualização dos profissionais envolvidos desde a coleta até o transporte;
14. Adequar a Estrutura Física do Serviço de Laboratório de modo atender ao máximo as diretrizes da RDC nº 50 da ANVISA/MS e NBR 14785, até que o mesmo retorne a estrutura do hospital (em reforma no momento), disponibilizar os equipamentos em quantidades suficientes;
15. Monitorar e realizar o Controle de pragas, cuidados periódicos;
16. Elaborar Protocolo e Manual de Boas Práticas de Limpeza e desinfecção da área hospitalar;
17. Implementar instrumento de Planejamento, controle da gestão financeira do Hospital.

Conclusão: Em análise a auditoria ressalta a importância de implementar as Comissões de CIH e NSP, além da elaboração dos POP e educação permanente aos trabalhadores. Qualificar e implementar processos de trabalho conforme a PNAH - Política Nacional de Atenção Hospitalar.

AUDITORIA N.º 05/2024

Finalidade: Analisar os processos de gestão ofertados em conformidade aos definidos na Rede de Atenção às Urgências e Emergências.

Unidade Auditada: Pronto Socorro de Bastos.

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde.

Situação: Concluída

Constatações:

1. Necessidade de melhorias na estrutura físico-funcional da unidade de urgência e emergência;
2. Equipamentos cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) em não conformidade com o existente, e ainda equipamentos sem uso por estarem quebrados;
3. Profissionais cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em não conformidade com as escalas;
4. Ausência de uma Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPAA) e de uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
5. Serviço de radiologia sem funcionamento, devido o equipamento de RX apresentar necessidades de reparos;
6. Ausência e ou desatualização dos protocolos administrativos e Procedimentos Operacionais Padrão (POPs).

Recomendações:

1. Adequação das melhorias necessárias ao pleno funcionamento da unidade de urgência e emergência;
2. Atualização dos equipamentos no SCNES, e realizar manutenções preventivas e corretivas para o pleno funcionamento de sua capacidade;
3. Atualização dos profissionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em conformidade com as escalas;
4. Constituição imediata da CIPAA e da CCIH para assegurar um ambiente seguro;
5. Adequar o serviço de radiologia para realização dos exames radiológicos de forma segura e qualificada;
6. Elaboração de protocolos administrativos, atualização e monitoramentos dos POPs.

Conclusão: Adequar as questões relacionadas à estrutura física funcional, processos de trabalho, educação continuada.

AUDITORIA N.º 06/2024

Finalidade: Avaliar a conformidade e a eficácia dos serviços prestados pelo CAPS.

Unidade Auditada: Centro de Atenção Psicossocial “Dr. Takeo Kimura” - CAPS I Bastos.

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde.

Situação: Concluída

Constatações:

1. Necessidade de melhorias na estrutura físico-funcional da unidade locada e aprimoramento na organização do processo de trabalho da unidade (protocolos administrativos/acesso aos medicamentos, atualizações no CNES, manutenções preventivas equipamentos).

Recomendações:

7. Elaboração de Protocolos Administrativos;
8. Regularização da documentação referente aos controles de serviços realizados de forma eletrônica;
9. Atualização dos equipamentos no SCNES, e realizar manutenções preventivas e corretivas para o pleno funcionamento de sua capacidade;
10. Adequação aos reparos predial;
11. Restrição imediata de acesso aos medicamentos sujeitos a controle especial.

Conclusão: Adequar as questões relacionadas à estrutura física funcional, processos de trabalho.

AUDITORIA N.º 07/2024

Finalidade: Avaliar a conformidade e a eficácia dos serviços prestada no Serviço Residência Terapêutica tipo II.

Unidade Auditada: Serviço Residência Terapêutica (SRT).

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde.

Situação: Concluída

Constatações: Necessidade de melhorias na estrutura físico-funcional (reparos pinturas, capinagem terreno) e aprimoramento na organização do processo de trabalho da unidade.

Recomendações:

1. Regularização da documentação e renovação dos contratos referente ao controle de serviços realizados;
2. Manutenção da atualização do SCNES;
3. Implementar medidas de segurança para armazenamento, manejo e controle de Medicamentos Psicotrópicos;
4. Adequação aos reparos predial.

Conclusão: Adequar as questões relacionadas à estrutura física funcional, e implementação do processo de trabalho (educação continuada/permanente).

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, possibilitando diagnósticos e principais necessidades de priorização de investimentos.

11. Análises e Considerações Gerais

A equipe gestora da saúde trabalhou intensamente no sentido de organizar a rede de saúde e executar as ações previstas na programação anual de saúde, em um ano onde as questões relacionadas ao último mandato da gestão de saúde, traz muitas implicações, exigindo esforços a fim de cumprir seus objetivos e ao mesmo tempo garantir o acesso à população aos serviços existentes na rede de saúde municipal, enfrentamento dos surtos, participação nos programas federais e estaduais lançados, troca de secretário municipal de saúde, alteração dos membros do conselho municipal de saúde, buscando juntamente com as equipes a construção de uma rede de cuidados em saúde capaz de atuar em Defesa da Vida.

Estão sendo realizadas Oficinas de Regionalização no Estado de São Paulo, com vistas ao Planejamento Regional Integrado (PRI), de suma importância ao SUS, mas de um enorme desafio desde o Pacto pela Saúde em 2007. O município fez adesão ao Programa Saúde Digital e ao Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE), onde vem participando das discussões, visando fortalecimento do SUS e da Regionalização.

No entanto 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.

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 descaracterizado o SUS. No segundo semestre foi atualizada a 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, onde 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 parlamentares 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 e garantir o financiamento e planejamento em saúde.

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 territórios. 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 próximos anos o debate do financiamento do SUS; combate as fakes 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 – EXECUTADAS EM 2024

Nº Emenda	Objeto	Valor	Pago	Situação/2024
2022.086.40828	Custeio -RES.SS nº 174 - 27/12/2022	R\$ 100.000,00	05/01/2023	Executada
2023.094.48232	Custeio - RES.SS nº 65 - 30/05/2023	R\$ 116.000,00	09/06/2023	Executada
2023.057.46762	Capital - RES.SS nº 65 - 30/05/2023	R\$ 50.000,00	09/06/2023	Executada
2023.276.51330	Custeio - RSS nº 138 - 17/10/2023	R\$100.000,00	19/10/2023	Executada
2024.268.58921	Custeio – RSS nº 113 – 16/05/2024	R\$ 100.000,00	16/05/2024	Executada
2024.094.54236	Custeio – RSS nº 113 – 16/05/2024	R\$ 100.000,00	16/05/2024	Executada
2024.046.59396	Custeio – RSS nº 153- 01/07/2024	R\$ 500.000,00	01/07/2024	Executada
2024.263.61800	Custeio – RSS nº 153- 01/07/2024	R\$ 300.000,00	01/07/2024	Em execução
2024.287.61610	Custeio – RSS nº 153- 01/07/2024	R\$ 500.000,00	01/07/2024	Em execução
2024. SS12187	Custeio – RSS nº 264 - 14/11/2024	R\$ 200.000,00	18/11/2024	Em execução
2024. SS12588	Custeio – RSS nº 264 - 14/11/2024	R\$ 1.000.000,00	18/11/2024	Em execução

Fonte: GPS/SES -2024

QUADRO 2. EMENDAS FEDERAIS REPASSADAS EM 2024

Nº Proposta	Nº Portaria	Data Portaria	TIPO	VALOR PAGO	Situação/2024
36000583860202400	3607	22/04/2024	INCR. PAP	R\$ 100.000,00	Executada
36000583862202400	3595	19/04/2024	INCR. PAP	R\$ 200.000,00	Executada
36000583904202400	3591	19/04/2024	INCR.MAC	R\$ 100.000,00	Em execução
36000583921202400	3604	22/04/2024	INCR.MAC	R\$ 200.000,00	Executada
36000604074202400	3975	22/05/2024	INCR.MAC	R\$ 260.000,00	Em execução
36000614834202400	4352	18/06/2024	INCR.MAC	R\$ 300.000,00	Em execução

Fonte: FNS/2024

TRANSFERÊNCIAS ESPECIAIS DESTINADAS A SAÚDE								
CONVÊNIO	EXERCÍCIO	MINISTÉRIO	PARLAMENTAR	VALOR DO REPASSE	CLASSIFICAÇÃO RECURSO	OBJETO	DATA DO RECEBIMENTO	SITUAÇÃO
09032024-073339	2024	Ministério da Fazenda	Luiz Carlos Motta	R\$ 50.000,00	Investimento	Equipamentos e Materiais Permanentes para a Saúde	16/12/2024	Processo licitatório

TransfereGov/2024

QUADRO 3. PROPOSTAS FEDERAIS ANTERIORES A 2024 EM EXECUÇÃO E CONCLUÍDAS

Propostas 2020	Objeto	repasse	Valor	SITUAÇÃO 2024
91189220003	Invest. Construção Laboratório	03/05/2023	R\$ 350.000,00	Concluída
Propostas 2021	Objeto	repasse	Valor	SITUAÇÃO 2024
11892.520000/1210-01	EQUIPAMENTO-Policlínica	22/02/2022	R\$ 299.158,00	Saldo em Execução
Propostas 2023	Objeto	repasse	Valor	SITUAÇÃO 2024
36000568241202300	INCREMENTO MAC	21/09/2023	R\$ 150.000,00	Executada
36000499941202300	INCREMENTO PAP	22/05/2023	R\$ 150.000,00	Executada

Fonte: FNS/TransfereGov