



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BASTOS

RELATÓRIO DE GESTÃO 2025

KLEBER LOPES DE SOUSA
PREFEITO MUNICIPAL

EDER CASTRO MENEZES
GESTOR MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório de gestão do Município de Bastos, referente ao ano de 2025 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.

SUMÁRIO

1- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	02
2- INTRODUÇÃO.....	04
3- DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBI-MORTALIDADE.....	06
4- DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	09
5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS.....	18
6- PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHADORES SUS.....	21
7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	22
8- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	44
9- EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA.....	47
10- AUDITORIAS.....	56
11 - ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	60
12- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO.....	61
APÊNDICES.....	63

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 2025

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	170,45 km ²
Densidade Populacional	129 Hab/Km ²
População	21.936

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	Kleber Lopes de Sousa
Secretário de Saúde em exercício	Eder Castro Menezes
E-mail secretário	edercmenezes@hotmail.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 de Saúde: Tupã

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARCO-ÍRIS	263.214	2.089	7,94
BASTOS	170.454	21.936	128,69
HERCULÂNDIA	365.136	9.316	25,51
IACRI	324.029	6.197	19,12
PARAPUÃ	365.224	10.720	29,35
QUEIROZ	235.496	3.366	14,29
RINÓPOLIS	358.5	9.334	26,04
TUPÃ	629.108	65.433	104,01

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 2024

Data da Apresentação do Relatório 29/05/2025

2º RDQA 2024

Data da Apresentação do Relatório 29/09/2025

3º RDQA 2024

Data da Apresentação do Relatório 18/02/2026

- **Considerações:**

O ano de 2025 foi o primeiro ano do governo municipal e o 4º ano do ciclo de planejamento 2022/2025 com mudanças e replanejamento dentro da secretaria de saúde, porém obedecendo às normativas estabelecidas.

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, promoveu no dia 07 de abril de 2025 a **9ª Conferência Municipal de Saúde de Bastos**, com Tema: *“Envelhecer com Saúde: É possível? Um Novo Olhar para o Envelhecimento”* e a **1ª Conferência Municipal de “Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora como Direito Humano”**, considerando o 1º ano de gestão e a necessidade de elaboração das diretrizes para o próximo Plano Municipal de Saúde 2026 a 2029, dando a oportunidade da participação da sociedade na construção de políticas de saúde, e apoiando representantes do município participarem na etapa estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora -CESTT.

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 2025, sendo o quarto e último 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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	622	582	1.204
5 a 9 anos	708	683	1.391
10 a 14 anos	716	740	1.456
15 a 19 anos	736	724	1.460
20 a 29 anos	1.549	1.439	2.988
30 a 39 anos	1.457	1.491	2.948
40 a 49 anos	1.538	1.543	3.081
50 a 59 anos	1.468	1.534	3.002
60 a 69 anos	1.142	1.279	2.421
70 a 79 anos	594	775	1.369
80 anos e mais	240	376	616
Total	10.770	11.166	21.936

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

Digisus. Data da consulta: 17/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe

Unidade Federação	2022	2023	2024	2025
BASTOS	266	231	229	226

Fonte: Digisus. Data da consulta: 17/03/2026.

Considerações

Segundo o quadro acima relativo aos dados demográficos, o município conta com uma população estimada de 21.936 habitantes, sendo composto por 10.770 homens e 11.166 mulheres, tendo maior número de pessoas nas faixas etárias de 20 a 69 anos.

A **população menor de 01 ano** apresenta uma diminuição nas últimas décadas, constatado pelo número de nascimentos, onde foram registrados nascidos vivos em 2019: (298), 2022 (266), 2023 (230), 2024 (229) e **2025: 226 nascimentos**, ou seja, uma redução de 24% quando comparado ao ano de 2019, segundo o SINASC Municipal.

A população com **60 anos e mais representa 21%** do total da população, que por sua vez apresenta maior expectativa de vida. Crescimento este caracterizado por dois determinantes básicos, que é a queda da taxa de mortalidade e a redução na taxa de fecundidade. 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 e na promoção de políticas públicas voltados ao idoso.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10, por ano 2021 - 2025.

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	333	286	516	292	310
II. Neoplasias (tumores)	113	108	122	142	136
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	63	56	62	78	76
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	84	72	110	107	109
V. Transtornos mentais e comportamentais	20	21	40	32	71
VI. Doenças do sistema nervoso	19	22	29	25	21
VII. Doenças do olho e anexos	5	3	4	5	7
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	161	194	203	298	361
X. Doenças do aparelho respiratório	194	414	412	375	380
XI. Doenças do aparelho digestivo	196	210	194	334	301
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	17	14	37	25	21
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	27	27	28	37	45
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	150	174	195	261	232
XV. Gravidez parto e puerpério	236	233	221	206	192
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	28	36	25	39	29
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	4	8	7	7	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	34	40	25	28	24
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	125	163	151	177	183
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	70	43	67	68	64
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1.879	2.126	2.449	2.536	2.571

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta DigiSUS: 17/03/2026.

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 delas. No ano em análise 2025, ficaram nas primeiras posições: 1). Doenças do aparelho respiratório; 2) Doenças do aparelho circulatório; 3) Algumas doenças infecciosas e parasitárias; 4) Doenças do aparelho digestivo e 5) Doenças do aparelho geniturinário. Houve um discreto aumento no total de internações em 2025 quando comparado aos dois últimos anos de 2023 a 2024, principalmente por doenças do aparelho circulatório, neoplasias e aparelho digestivo, em 2023 por doenças infecciosas e parasitárias, sendo a Dengue responsável por quase 50% destas em 2023, 239 internações por Dengue e em 2021 a COVID-19.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, por ano, 2021 - 2025.

CID 10 Capítulos	2021	2022	2023	2024	2025	Total
TOTAL	252	178	161	192	159	942
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	86	15	9	11	2	123
II. Neoplasias (tumores)	37	24	26	35	30	152
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	1	0	2	0	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	13	23	17	15	15	83
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	4	0	2	2	9
VI. Doenças do sistema nervoso	4	12	4	9	3	32
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	1	0	0	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	32	37	35	38	45	187
X. Doenças do aparelho respiratório	27	17	28	30	27	129
XI. Doenças do aparelho digestivo	6	6	11	13	6	42
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	4	1	2	1	1	9
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	2	1	1	5
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	10	8	10	3	34
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	2	1	2	2	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	2	0	1	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	20	11	5	8	11	55
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	13	13	10	15	10	61

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

Data da consulta Tabnet - SES/SP: 17/03/2026.

Análise e considerações sobre Mortalidade

Os dados analisados referentes à mortalidade referentes ao período de 2021 a 2025, 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 2025**, em 1º lugar: Doenças do aparelho circulatório; 2º: Neoplasias; 3º: Doenças do aparelho respiratório; 4º: Doenças nutricionais e metabólicas e Causas externas; 5º Sintomas, Sinais e achados anormais. Em relação à faixa etária infantil, foram registrados 04 óbitos infantis e 0 óbito materno, segundo SIM municipal.

No ano de 2021 houve aumento de óbitos por doenças infecciosas em virtude da pandemia da Covid-19. O número de óbitos por Covid em 2020: 08 óbitos; 2021: 79 óbitos; 2022: 07 óbitos; 2023: 01 óbito; 2024: 04 óbitos e 2025: 0 óbito. O número de óbitos por Dengue em 2022 foram 04 óbitos; 0 em 2023; 01 em 2024 e 0 em 2025.

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	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	17.426	23.154	24.690	34.868
Visitas domiciliares realizados por ACS	10.092	10.208	7.900	7.001
Procedimentos realizados por Enfermeiro	5.075	4.915	4.997	4.957
Procedimentos realizados por Médico do PSF	7.347	7.774	7.882	9.826
Procedimentos realizados pelo Odontologista	1.548	3.168	2.994	3.677
Procedimentos realizados por Médico (Especialidades)	3.148	4.029	3.829	3.956
TOTAL	44.637	53.248	52.292	64.285
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA I "JOSÉ DE CASTRO"				
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	14.012	16.736	19.390	31.987
Visitas domiciliares realizados por ACS	14.304	14.661	14.488	10.036
Procedimentos realizados por Enfermeiro	4.381	4.073	5.420	7.564
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.513	5.746	4.798	9.175
Procedimentos realizados pelo Odontologista	892	5.758	4.695	4.211
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	1.003	899	897	687
TOTAL	39.164	47.873	49.688	63.660
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA II "VER. GIANFRANCO NUTI MOLINA"				
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	17.111	21.101	27.668	21.117
Visitas domiciliares realizados por ACS	14.778	16.888	13376	14.874
Procedimentos realizados por Enfermeiro	4.886	4.992	4452	16.897
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	5.509	8.008	6081	9.914
Procedimentos realizados pelo Odontologista	2.534	2.338	2715	3.152
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	1.149	1.556	974	857
TOTAL	45.967	54.883	55.266	66.811
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA III "KYUSSUKE SASSAKI"				
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	10.638	15.649	18.676	22.926
Visitas domiciliares realizados por ACS	26.640	28.446	29.345	27.225
Procedimentos realizados por Enfermeiro	4.743	5.785	3.937	5.906
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	5.327	7.151	7.378	9.993
Procedimentos realizados pelo Odontologista	3.198	5.419	3.945	5.204
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	1.356	1.596	1.818	1.361
TOTAL	51.902	64.046	65.099	72.615
UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA IV "ROSEMARY GUEDES FREIRES"				
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	8.084	12.364	17.496	25.093
Visitas domiciliares realizados por ACS	28.165	33.233	33.485	30.250
Procedimentos realizados por Enfermeiro	4.093	5.107	3.917	7.017
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.069	5.886	7.823	8.191

Procedimentos realizados pelo Odontologista	957	1.279	4.273	3.570
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	994	1.221	1.095	751
TOTAL	46.362	59.090	68.089	74.872
UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA V "MASSAMI TASHIRO"				
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	12.184	12.629	16.769	29.719
Visitas domiciliares realizados por ACS	15.148	16.689	15.840	12.209
Procedimentos realizados por Enfermeiro	6.049	6.730	3.948	10.649
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	6.050	6.324	7.014	9.411
Procedimentos realizados pelo Odontologista	1.948	2.906	1.536	2.460
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	991	1.284	947	995
TOTAL	42.370	46.562	46.054	65.443
UNIDADE DA SAÚDE DA FAMÍLIA VI "CLÁUDIA TENÓRIO PIRES EVANGELISTA"				
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Auxiliar/Técnico de Enfermagem	5.450	6.613	9.058	14.859
Visitas domiciliares realizados por ACS	7.166	9.095	5.583	6.092
Procedimentos realizados por Enfermeiro	11.927	12.275	9.114	8.840
Procedimentos realizados pelo Médico do PSF	4.670	5.550	6.112	6.626
Procedimentos realizados pelo Odontologista	0	0	0	3.261
Procedimentos realizados por Médicos (Especialidades)	1.374	1.074	787	1.057
TOTAL	30.587	34.607	30.654	40.735
TOTAL DE PROCEDIMENTOS REALIZADOS NA ATENÇÃO BÁSICA	300.989	360.309	367.142	448.421

Fonte: Sistema Terceirizado GOVBR e Fiorilli (a partir 08/25).

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)				
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025
CLINICO GERAL - ATEND. A PACIENTES ESPECIAIS	3.090	3.022	3.715	2.156
PERIODONTISTA	2.352	2.837	2.779	3.916
ENDODONTISTA	3.120	3.171	3.066	3.328
TRAUMATOLOGISTA	2.202	3.812	3.486	5.108
PROTESISTA	3.022	4.399	3.662	1.263
TOTAL	13.786	17.241	16.708	15.771
LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESES (LRPD)				
	2022	2023	2024	2025
Prótese parcial maxilar removível	0	-	-	-
Prótese total mandibular	93	118	102	142
Prótese total maxilar	139	183	173	238
TOTAL	232	301	275	380

Fonte: Sistema Terceirizado GOVBR e Fiorilli (a partir 08/25).

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

PRONTO SOCORRO AKIRA TANIGUCHI	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Auxiliar e Técnico de Enfermagem	16.586	24.627	30.422	19.126
Procedimentos realizados por Enfermeiro	79.621	94.178	90.520	107.017
Procedimentos realizados por médico	44.668	55.516	65.738	64.106
TOTAL	140.875	174.321	186.680	190.249

Outros Atendimentos não informados no SIA	2022	2023	2024	2025
Transferência Hospitalar para Tupã	526	601	556	668
Transferência Hospitalar para Marília	140	119	255	229
Transferência Hospitalar para outros Municípios	30	34	175	22
Observações	119	192	192	300
Vítima de Agressão	53	65	35	41
Acidente de Trabalho	186	271	240	306
Acidente de Trânsito	80	110	117	111
TOTAL	1.134	1.392	1.570	1.677
TOTAL GERAL	142.009	175.713	188.250	191.926

Fonte: SIA Municipal.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial

CAPS – CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL I				
Atendimentos Individuais	2022	2023	2024	2025
Atendimento individual de paciente em Caps	3.082	3.437	2.954	3.318
Atendimento em grupo de paciente em Caps psicossocial	1.709	1.914	1.025	877
Atendimento familiar em centro de atenção psicossocial	32	55	17	7
Acolhimento inicial por centro de atenção psicossocial	173	38	6	13
Atendimento domiciliar para pacientes de CAPS	99	105	63	94
Práticas expressivas e comunicativas em CAPS	0	0	0	0
Ações de articulação de redes intraeintersectoriais	0		11	0
Atenção às situações de crise	8	9	2	3
Matriciamento de equipes da atenção básica	10	-	20	11
Acompanhamento de serviço residencial terapêutico por CAPS	0	-	-	-
Ações de reabilitação psicossocial	30	9	4	6
TOTAL	5.143	5.567	4.102	4.329

Fonte: SIA Municipal.

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar

4.4.1 Produção Ambulatorial

AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES				
CONSULTAS ESPECIALIZADAS	2022	2023	2024	2025
Consulta Fonoaudiologia	1.138	1.730	2.398	2.385
Consulta Nutricionista	565	583	367	784
Consulta Psicologia	2.515	1.994	2.285	1.405
Consulta Cardiologista	663	0	415	1.136
Consulta Cirurgia vascular	-	-	-	149
Atendimento em Radiologia (Ultrassom)	-	-	-	780
Consulta em Endocrinologista	-	-	-	328
Consulta Dermatologista	593	0	0	344
Consulta Gastro	501	602	672	660
Consulta Geriatra	-	-	-	345
Consulta Ginecologista	-	-	-	2
Consulta Neurologista	1.184	1.243	1.384	1.590
Consulta Oftalmologista	1.199	1.065	1.318	1.453
Consulta de Ortopedista	1.324	524	1.410	1.564
Consulta de Otorrino	846	867	983	809
Consulta pediatria	-	-	-	2
Consulta Pneumo	-	-	-	410
Consulta Psiquiatra	428	461	517	400
Consulta Urologista	-	-	-	379
Teleconsulta (gastroenterologista)	6	0	0	0
Teleconsulta (ortopedia)	10	0	0	0

TOTAL DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS	10.972	9.069	11.749	14.925
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025
Procedimentos realizados por Técnico de Enfermagem	5.129	2.247	4047	9.439
Procedimentos realizados por Enfermeiro	797	295	462	1.768
Procedimentos realizados por médicos especialistas	628	680	-	11.207
Procedimentos Ofertas de Cuidados Integrados (OCI)				
OCI CARDIO - AVALIAÇÃO DE RISCO CIRÚRGICO	-	-	-	17
OCI CARDIO - OCI AVALIAÇÃO CARDIOLÓGICA	-	-	-	100
OCI ORTOPIEDIA- AVAL. DIAGNÓSTICA EM ORTOPIEDIA COM RECURSOS DE RADIOLOGIA	-	-	-	12
OCI ORTOPIEDIA - AVAL. DIAG. EM ORTOPIEDIA COM REC. DE RADIOL. E ULTRASSONOGRAMA	-	-	-	8
OCI ORTOPIEDIA- AVAL. DIAGN. ORTOPIEDIA COM REC. RADIOL. E TOMOGRAFIA COMPUTADORIZ.	-	-	-	4
OCI ORTOPIEDIA- AVAL. DIAGN. ORTOPIEDIA COM REC. RADIOL. E RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	-	-	-	5
OCI OTORRINO - AVALIAÇÃO INICIAL DIAGNÓSTICA DE DÉFICIT AUDITIVO	-	-	-	133
TOTAL DE OCI'S REALIZADAS	-	-	-	279
TOTAL AMBULATÓRIO ESPECIALIDADES	6.554	3.222	4.509	26.403
DIVISÃO DE FISIOTERAPIA	2022	2023	2024	2025
Total de atendimentos em Fisioterapia	11.452	12.737	18.585	18.247
TOTAL GERAL	28.978	25.028	34.843	59.575

Fonte: SIA/SUS Municipal.

4.4.2 Produção Consórcio Regional

CONSÓRCIO REGIONAL INTERMUNICIPAL EM SAÚDE (CRIS) TUPÃ								
Descrição	2022		2023		2024		2025	
	QTD	R\$	QTD	R\$	QTD	R\$	QTD	R\$
*mutirão 2023 e 2024	1.997	R\$ 170.670,03	-		3.642	R\$ 561.995,15	4.276	R\$ 740.077,56
Custo Consumo - Uso	1.515	R\$ 63.911,97	4.404(*)	R\$ 384.993,29	1.626	R\$ 92.258,90	16.745	R\$ 884.715,54
Custo Administrativo (rateio)	-	R\$ 81.365,15	-	R\$ 95.596,22	-	R\$ 104.946,50	-	R\$ 122.909,87
TOTAL	3.512	R\$ 315.947,15	4.404	R\$ 480.589,51	5.268	R\$ 759.200,55	21.021	R\$ 1.747.702,97

* Quantidade total.

Fonte: Monitoramento/SMS.

CONSORCIO INTERMUNICIPAL DO OESTE PAULISTA (CIOP)	2025	
	QTD	VALOR
CIOP - Rateio	7 (meses)*	R\$ 85.904,48
CIOP - Exames	02	R\$ 1.370,00
CIOP - Serviços	560 (pl médico)	R\$ 829.714,77
TOTAL	0	R\$ 916.989,25

* Adesão - Contrato a partir de 06/2025.

Fonte: Monitoramento/SMS.

4.4.3 Produção Hospitalar

ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE BASTOS - HOSPITAL				
PROCEDIMENTOS	2022	2023	2024	2025 (*)
Procedimentos Ambulatoriais/ Exames/Radiodiagnóstico	69.355	93.057	97.346	35.285
Internações	1.121	1.413	1.354	1.286
TOTAL	70.476	94.470	98.700	36.571

Fonte: SIA/SIH Municipal.

(*) Intervenção Administrativa 07/2025.

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

TIPO DE ATENDIMENTO	2022	2023	2024	2025
Total de Pessoas atendidas com Medicamentos nas Unidades de Saúde da Família (USF).	24.081	29.776	28.989	34.553
Total de Receitas atendidas nas USF's.	71.908	87.615	103.488	115.990
Total de Processos do Componente Especializado ("Alto Custo") distribuído MS/SES.	3.743	3.439	3.768	5.419
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/Urgência e Emergência

DIVISÃO DE TRANSPORTE SAÚDE	2022	2023	2024	2025
Chamados Urgência/Emergência	13.554	13.231	27.172	26.633
Viagens TFD	5.556	6.210	6.653	6.403

Fonte: Central Transporte de Saúde

4.7. Produção de Vigilância em Saúde

VISA (VIGILÂNCIA SANITÁRIA)				
Relatórios das Ações da VISA	2022	2023	2024	2025
Análise de projetos básicos de arquitetura	5	3	5	5
Atividades educativas para a população	27	53	31	31
Atividades educativas para o setor regulado	185	311	215	199
Cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA	19	39	20	28
Exclusão de cad.estab.sujeitos à VISA c/ ativ.encerradas	25	46	107	19
Inspeção dos estabelecimentos sujeitos à VISA	437	445	407	288
Licenciamento dos estabelecimentos sujeitos à VISA	268	271	188	191
Investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	0	-	-	
Recebimento de denúncia/reclamações	45	53	42	34
Atendimentos à denúncia/reclamações	45	53	56	36
Cadastro de serviços de alimentação	1	6	5	5
Inspeção sanitária de hospitais	6	2	2	3
Inspeção Sanitária de serviços de alimentação	162	80	98	76
Licenciamento sanitário dos serviços de alimentação	8	48	36	57
Ativ. Educ. sobre temática da dengue, realizadas p/ a população	216	31	45	3
TOTAL	1.449	1.441	1.257	975

Fonte: SIA/SUS Municipal.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA								
TIPOS DE AGRAVO	2022		2023		2024		2025	
	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.	Not.	Conf.
Acidente de trabalho	57	57	195	195	206	206	302	302
Acidente de trabalho c/ exposição a material biológico	0	0	0	0	0	0	0	0
Atendimento Antirrábico	50	50	85	85	97	97	133	133
Acidente por animais peçonhentos	273	273	185	185	138	138	249	249
Coqueluche	0	0	0	0	0	0	4	0
Doenças exantemáticas	0	0	0	0	0	0	5	0
Toxoplasmose congênita	0	0	1	1	0	0	2	2
Eventos Adversos Pós-Vacinação	0	0	0	0	0	0	0	0
Intoxicação exógena	37	37	20	20	22	22	35	35
Leishmaniose tegumentar	0	0	1	0	0	0	0	0
Leishmaniose visceral	1	0	0	0	4	1	2	2
Sífilis congênita	3	3	2	2	1	1	2	2
Sífilis em gestante	9	9	5	5	7	7	10	10
Sífilis não especificada	19	18	6	6	6	5	14	14
Toxoplasmose	0	0	0	0	0	0	1	1
Violência interpessoal/autoprovocada	62	62	47	47	38	38	31	31
TOTAL	511	509	547	546	519	515	788	779

Fonte: SINAN/VEP Municipal

VACINAS DIVERSAS (DOSES APLICADAS)	2022	2023	2024	2025
Crianças menores de 01 ano	3.733	2.460	2.718	3.163
Crianças até 05 anos	3.159	2.295	2.672	3.199
Crianças de 05 anos ou mais	1.455	830	767	792
TOTAL	8.347	5.585	6.157	7.154
VACINA COVID	2022	2023	2024	2025
Covid (Monovalente e Bivalente)	19.357	924	986	684
CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA INFLUENZA	2022	2023	2024	2025
Todas as faixas etárias	9.801	8.210	8.073	6.985
TOTAL GERAL	37.505	14.719	15.216	7.669

Fonte: VEP Municipal.

NOTIFICAÇÕES COVID 19	2022	2023	2024	2025
Notificados	12.183	2.685	1704	1165
Positivos	4.755	581	822	404
Negativos	7.425	2.104	881	761
Óbitos	7	1	4	0

Fonte: VEP Municipal.

NOTIFICAÇÕES DE DENGUE	2022	2023	2024	2025
Notificados	1.415	3.474	366	584
Positivos	646	1.689	57	158
Óbitos	1	0	1	0
NOTIFICAÇÕES DE CHIKUNGUNYA	2022	2023	2024	2025
Notificados	0	0	0	66
Positivos	0	0	0	20
Óbitos	0	0	0	0

Fonte: SINAN

AÇÕES ENDEMIAS/ ZOOSE	2022	2023	2024	2025
ADL (Aval. Densidade larvária)	1.875	2.435	2.781	3.010
Controle de criadouros	8.178	7.050	14.029	16.977

Nebulização	7.805	1.060	7.944	10.182
Imóvel especial	16	76	45	88
Ponto estratégico	212	626	335	323
Visitas a imóveis (Casa a casa rotina e intensificação)	27.149	24.090	13.397	16.779
TOTAL	45.255	35.337	38.531	47.359
VISITAS ZOONOSES	178	113	156	177
EUTANÁSIA	83	62	88	81
TOTAL DE AÇÕES DE ZOONOSES	261	175	244	258

Fonte: VEP/Zoonose Municipal

TOTAL PRODUÇÃO DO MUNICÍPIO	2022		2023		2024		2025	
Nº de Atend/Procedimento de Atenção Primária em Saúde/CEO-LRPD	315.007		389.605		397.442		473.717	
Nº de atendimentos de Urgência e Emergência	140.875		174.321		188.733		191.926	
Nº de atendimentos nos Serviços Especializados	34.124		30.195		40.704		163.794	
Nº de atendimentos realizados Cris	1.515		4.404		5.268		21.021	
Viagens de TFD	5.556		6.210		6.653		6.403	
Atendimento Ambulatorial e Internação Hospitalar	70.476		94.470		98.700		36.571	
Assistência Farmacêutica (Receitas atendidas)	71.908		87.615		170.834		168.885	
VISA (produção)	1.449		1.441		1.512		1.253	
VEP (Vacinas aplicadas, Endemias e Zoonoses)	83.201		50.231		44.932		63.243	
TOTAL GERAL	724.111		838.492		954.778		1.126.813	
	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf	Not	Conf
VEP (DNC Notificadas e Confirmadas)	511	509	547	546	537	532	635	626
VEP (Dengue - Casos Notificados e Confirmados)	1.415	646	3.474	1.689	366	57	584	158
VEP (Chikungunya - Casos Notificados e Confirmados)	0	0	0	0	0	0	66	20
VEP (Covid-19 - Casos Notificados e Confirmados)	12.183	4.755	2.685	581	1.704	822	1.165	404
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES INVESTIGADAS	14.109	5.910	6.706	2.816	2.607	1.411	2.450	1.208

Fonte: Monitoramento/SMS.

Análises e Considerações

Apesar dos impactos decorrentes da pandemia da COVID-19 desde 2020, o município vem apresentando **crescimento progressivo na produção de atendimentos e procedimentos de saúde**, com destaque para a Atenção Primária, Urgência e Emergência, Assistência Hospitalar e Assistência Farmacêutica. Esse cenário evidencia a retomada e ampliação da oferta de serviços no período pós-pandêmico.

Observa-se, ainda, aumento expressivo dos atendimentos relacionados à dengue em 2023, refletindo o contexto epidemiológico das arboviroses. Em 2024, o município registrou 954.778 atendimentos e 2.607 notificações de Doenças de Notificação Compulsória (DNC). Já em 2025, houve incremento significativo, totalizando **1.126.813 atendimentos** e **2.450 notificações de DNC**, destacando-se o surgimento dos **primeiros casos positivos de chikungunya**.

No período, ocorreram importantes avanços na rede municipal, como:

- Incorporação de novas especialidades;
- Pleno funcionamento da Clínica voltada aos transtornos do neurodesenvolvimento, implantada em outubro de 2024;
- Implantação do laboratório municipal;

- Ampliação das **Ofertas de Cuidados Integrados (OCI)**, com foco na agilidade diagnóstica e qualificação do cuidado.

As equipes de saúde intensificaram suas ações para atender tanto às demandas assistenciais de rotina quanto às demandas epidemiológicas, incluindo síndromes respiratórias e arboviroses. Destaca-se também o esforço na realização de campanhas de vacinação (como Influenza), enfrentando o desafio das baixas coberturas vacinais, além do monitoramento ativo de usuários faltosos e ampliação de horários de atendimento nas unidades, visando melhorar o acesso, especialmente da população trabalhadora.

No âmbito da gestão, o município realizou **intervenção administrativa no Hospital de Pequeno Porte (HPP) em 14/07/2025**, diante de fragilidades financeiras e assistenciais. Essa medida implicou reorganização dos serviços, com impacto temporário na produção ambulatorial, especialmente nos exames laboratoriais — posteriormente absorvidos pelo laboratório municipal — e na suspensão de cirurgias eletivas para adequação do Centro Cirúrgico às normas da Vigilância Sanitária.

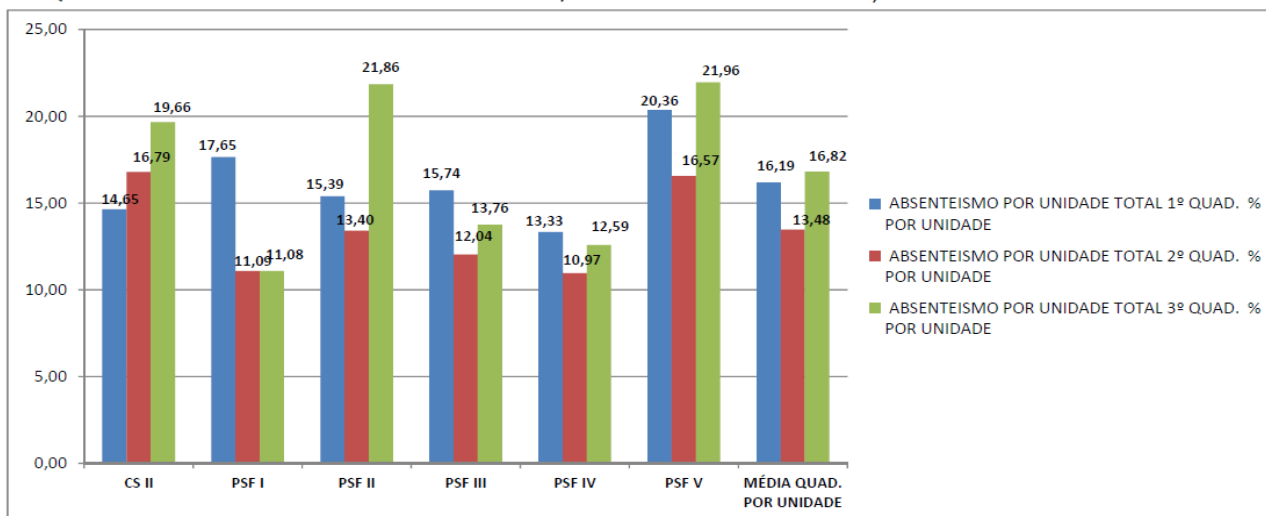
Adicionalmente, foi realizada a implantação de um **novo sistema de informação em saúde**, por meio de licitação, o que gerou impactos temporários no registro, migração e qualificação dos dados, até a adaptação das equipes ao novo sistema.

REGULAÇÃO

Figura 1. Média de absenteísmo de consultas/exames por quadrimestre, no ano de 2025.

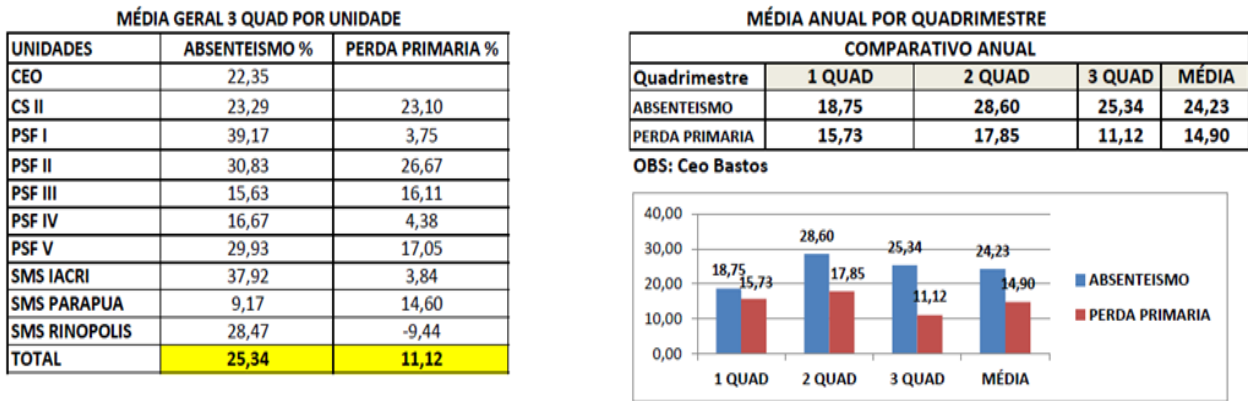
ABSENTEISMO POR UNIDADE			
Solicitantes	TOTAL 1º QUAD.	TOTAL 2º QUAD.	TOTAL 3º QUAD.
	% POR UNIDADE	% POR UNIDADE	% POR UNIDADE
CS II	14,65	16,79	19,66
PSF I	17,65	11,09	11,08
PSF II	15,39	13,40	21,86
PSF III	15,74	12,04	13,76
PSF IV	13,33	10,97	12,59
PSF V	20,36	16,57	21,96
MÉDIA QUAD. POR UNIDADE	16,19	13,48	16,82

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



Fonte: Central Regulação/SMS.

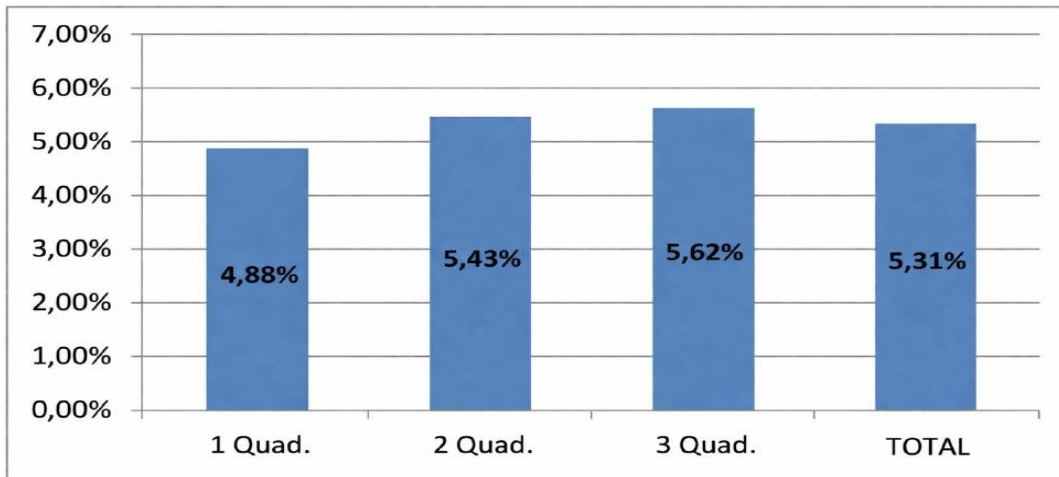
Figura 2. Média de absenteísmo/perda primária atendimentos odontológicos CEO-Bastos, 2025.



Fonte: Central Regulação/SMS.

GESTÃO DO TRABALHO

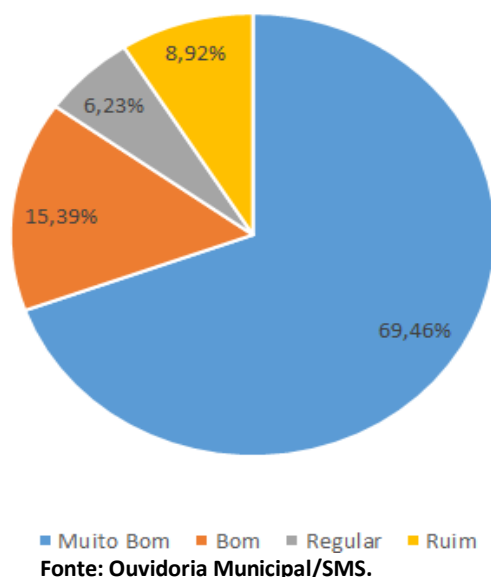
Figura 3. Média geral de absenteísmo dos profissionais de saúde por quadrimestre, em 2025.



Fonte: Dep. Pessoal /SMS – 2025

OUVIDORIA

Figura 4. Percentual de satisfação dos usuários em relação aos atendimentos de Saúde, 2025.



Fonte: Ouvidoria Municipal/SMS.

Análises e Considerações

No que se refere aos **indicadores qualitativos de produção relacionados à regulação**, o município apresentou, em 2025, **índice de absenteísmo de 16,82%** nas consultas e exames agendados no AME de Tupã, Hospital e especialidades municipais, representando aumento em relação a 2024 (13,9%), apesar das estratégias adotadas para sua redução. Destaca-se que, no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), o absenteísmo atingiu média de **24,23%** no mesmo período.

Desde 2023, o município implantou o **monitoramento do absenteísmo dos trabalhadores de saúde** (faltas injustificadas, licenças e outros afastamentos), com o objetivo de qualificar a gestão do trabalho. Observou-se **redução progressiva das ausências**, passando de 10,9% em 2023 para 11,98% em 2024 e alcançando **5,30% em 2025**, evidenciando melhora na organização e no acompanhamento da força de trabalho.

Em relação à **Ouvidoria do SUS**, verificou-se avanço significativo na percepção dos usuários quanto à qualidade dos serviços. O índice de satisfação, que em 2024 foi de **73%** (avaliações “Bom” e “Muito Bom”), atingiu **84,8% em 2025**, representando um aumento de aproximadamente **11 pontos percentuais**, indicando melhora na qualidade do atendimento e maior resolutividade da rede municipal de saúde.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão municipal

Período 12/2025

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: 20/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	21	0	0	21
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	23	0	0	23

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta DigiSus: 20/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 12/2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
18.960.233/0001-00	Direito Público	Consulta médica especializada	SP / BASTOS
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: 20/03/2026.

Análises e Considerações

O município dispõe de **22 estabelecimentos de saúde**, compondo uma rede estruturada para atendimento integral à população.

Dentre esses, destaca-se **01 Hospital Geral de Pequeno Porte (filantrópico)**, sob gestão municipal, atualmente em **intervenção administrativa pelo Poder Executivo**, conforme Decreto nº 1.864, de 14 de julho de 2025.

A rede sob **administração direta municipal (21 unidades)** está organizada da seguinte forma:

- **Atenção Primária à Saúde:**
 - 06 Unidades Básicas de Saúde, com 07 Equipes de Estratégia de Saúde da Família;
- **Atenção Especializada:**
 - 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);

- 01 Unidade de Fisioterapia;
- 01 Clínica especializada no atendimento ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), inaugurada em outubro de 2024;
- **Saúde Mental:**
 - 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS I);
 - 01 Serviço de Residência Terapêutica (SRT II);
- **Atenção Ambulatorial Especializada:**
 - 01 Policlínica (Ambulatório de Especialidades);
- **Promoção da Saúde:**
 - 02 Polos da Academia da Saúde (modalidade intermediária);
- **Assistência Farmacêutica:**
 - 01 Central de Medicamentos (Dispensação);
 - 01 Central de Medicamentos – Almoxarifado (CEME);
- **Regulação e Gestão:**
 - 01 Central de Regulação;
 - 01 Secretaria Municipal de Saúde;
- **Urgência e Emergência:**
 - 01 Pronto Socorro Municipal;
- **Vigilância em Saúde:**
 - 01 Unidade de Vigilância Epidemiológica;
- **Apoio Diagnóstico e Terapêutico:**
 - 01 Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD);
 - 01 Laboratório de Análises Clínicas, inaugurado em dezembro de 2024.

No âmbito da regionalização, o município integra **consórcios intermunicipais de saúde**, ampliando o acesso a serviços especializados:

- Consórcio da Região de Saúde de Tupã (CRIS);
- Consórcio Intermunicipal do Vale do Paranapanema (CIVAP – Assis);

Adicionalmente, o município aderiu ao **Consórcio Intermunicipal do Oeste Paulista (CIOP)**, com sede em Presidente Prudente/SP (CNPJ: 18.960.233/0001-00), pessoa jurídica de direito público, cuja finalidade é o desenvolvimento de atividades de apoio à gestão em saúde, contribuindo para o fortalecimento da rede assistencial e da capacidade operacional do município.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2025

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)	21	32	57	109	23
	Intermediados por outra entidade (08)	60	0	7	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	31	0	2	0	0
	Celetistas (0105)	0	8	6	10	0
	Intermediados por outra entidade (08)	5	0	1	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	4	5	7	0

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	5	2	2	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	304	250	252	320	
	Intermediados por outra entidade (08)	38	47	66	42	
	Residentes e estagiários (05, 06)	1	1	6	5	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	33	33	35	35	
	Celetistas (0105)	21	26	25	25	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	1	
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	4	0	0	0	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta DigiSus: 20/03/2026.

Análises e Considerações

Observa-se, conforme os quadros apresentados, que o município possui **elevado percentual de trabalhadores com vínculo formal**, devidamente cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), evidenciando a estruturação da força de trabalho na rede municipal.

Destaca-se a **contratação de empresa terceirizada para prestação de serviços médicos plantonistas no Pronto Socorro Municipal**, medida adotada em razão das dificuldades de provimento direto desses profissionais, especialmente em função das limitações impostas pelo teto de gastos com pessoal no âmbito do Executivo Municipal. Situação semelhante ocorre em algumas especialidades médicas, nas quais houve necessidade de contratação indireta diante da ausência de candidatos ou classificados em concursos públicos.

No período analisado, observa-se **redução no quantitativo de profissionais registrados no CBO de Agente Comunitário de Saúde (ACS)** e, simultaneamente, **aumento no CBO de profissionais de nível médio**, decorrente da reclassificação para **Técnico em Agente Comunitário de Saúde (TACS)**.

Essa mudança está relacionada à formação técnica promovida pelo programa federal *Saúde com Agente*, sendo formalizada pela Portaria SAES/MS nº 1.546, de 20 de março de 2024, que instituiu o código CBO 3222-55 para o TACS, reconhecendo a qualificação técnica desses profissionais e diferenciando-os dos agentes comunitários com formação tradicional.

Ressalta-se, por fim, que a gestão do trabalho em saúde permanece como um **desafio estratégico**, diante da crescente concorrência entre os setores público e privado, especialmente nas áreas com maior demanda assistencial, o que impacta diretamente a capacidade de provimento, fixação e qualificação de profissionais na rede municipal.

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:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retornado o atendimento móvel, através do Projeto Saúde nos Bairros. 2. Dimensionamento atualizado (decreto nº 1.802/2024). 5. Divulgada as ações realizadas pelas UBS, no Instagram da Prefeitura/Saúde.
META 2 - Descrição	Acompanhar, na APS, os beneficiários do (PBF) com perfil saúde nas

	condicionalidades de saúde
META:	80%
Resultado	86,74 (média 2 vigências)
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 Saúde Bucal. 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:	80%
Resultado	90%
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 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:	90%.
Resultado	94%
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.Buscado captar 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	80%
INDICADOR	Percentual de metas atingidas por especialidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório de Prótese.
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 reuniões com as equipes técnicas; 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%
Resultado	11%
INDICADOR	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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 à 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	<ol style="list-style-type: none"> 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:	85%
Resultado	93%
INDICADOR	Proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação.
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizada discussão com 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/SIAPS, quanto às informações registradas do pre natal e puerpério.
META 9 - Descrição	Reduzir a proporção de partos cesáreos
META:	60%
Resultado	70%
INDICADOR	Proporção de parto cesáreo
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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. Realizada orientações de 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 indivíduos, considerando o parâmetro por equipe da APS.
META:	100%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de cadastros validos por equipe de APS.
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	53,6%
INDICADOR	Percentual de ações realizadas dos Programas e informadas.
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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.

	<p>2. Apresentado as equipes o cronograma das ações e as escolas vinculadas.</p> <p>3. Discussão com profissionais das equipes quanto ao registro adequado das ações realizadas, disponibilizado webs sobre PSE/MS;</p> <p>4. Realizado monitoramento dos registros nos sistemas de informação.</p>
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:	<p>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;</p> <p>2. Monitorar e discutir as ações realizadas pelo Programa de Academia de Saúde;</p> <p>3. Realizar atividades em parcerias com outros projetos (LC sobrepeso, PSE, Proteja, entre outros).</p>
Realizadas	<p>1. Realizada as atividades nas academias de saúde em parceria com os profissionais da APS e eMulti;</p> <p>2. Realizado o monitoramento das atividades desenvolvidas nas academias de saúde;</p> <p>3. Atividades realizadas em parcerias com outros projetos Fisioterapia e Esportes.</p>
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	0,55
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:	<p>1. Monitorar a oferta e agenda de exames citopatológico na faixa etária, e atualizar a coleta pelos ginecologistas aos médicos e enfermeiros da APS;</p> <p>2. Discutir e avaliar os resultados de exames citopatológicos alterados e, bem como acompanhamento;</p> <p>3. Realizar Campanhas Educativas definidas pelo MS e outras quanto à importância da realização do exame;</p> <p>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.</p>
Realizadas	<p>1. Monitorada a oferta e agenda de exames citopatológico na faixa etária, pelos profissionais da APS;</p> <p>2. Avaliado os resultados de exames citopatológicos alterados e, bem como acompanhamento;</p> <p>3. Realizada Campanha Educativa outubro Rosa;</p> <p>4. Disponibilizado por meio de demanda espontânea, horários diferenciados para mulheres com dificuldades em realizar o exame na rotina da unidade.</p>
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	0,68
INDICADOR	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.
AÇÕES Programadas:	<p>1. Ofertar o exame de mamografia na faixa etária durante os atendimentos ou visita domiciliar do médico/enfermeiro;</p> <p>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;</p> <p>3. Solicitar as unidades básicas, relatório de busca ativa de mulheres na faixa etária com último exame realizado há mais de 2 anos.</p>
Realizadas	1. Realizada campanha Outubro Rosa nas unidades de saúde, campanha essa

	<p>voltada para a saúde da mulher de uma forma geral, bem como a prevenção do câncer de mama;</p> <p>2. Realizada busca ativa das mulheres na faixa etária que faltaram no exame agendado pelo CROSS/SIRESP;</p> <p>3. Realizado monitoramento do absenteísmo dos exames e busca ativa das mulheres na faixa etária que não busca atendimento na UBS.</p>
META 15 - Descrição	Ampliar o número de hipertensos com aferição de PA e registro adequado, a cada semestre.
META:	50%
Resultado	55%
INDICADOR	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre.
AÇÕES Programadas:	<p>1. Retomar o Programa Saúde no Bairro, sendo 1 ação por semestre em cada unidade;</p> <p>2. Apresentar monitoramento e realizar busca ativa dos faltosos;</p> <p>3. Identificar problemas de registro e capacitar a equipe, quanto ao registro adequado das informações.</p>
Realizadas	<p>1. Realizada Saúde na Unidade, ampliando horário de atendimento as doenças crônicas;</p> <p>2. Apresentado o monitoramento dos hipertensos (e-Gestor) do quadrimestre obtido, a fim de sensibilizar as equipes quanto à importância da busca ativa dos faltosos;</p> <p>3. Discutida possíveis identificações de falhas de registro dos dados, para organização da LC das Doenças Crônicas.</p>
META 16 - Descrição	Aumentar o % de diabético com hemoglobina avaliada.
META:	50%
Resultado	47%
INDICADOR	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.
AÇÕES Programadas:	<p>1. Realizada Saúde no Bairro, ampliando as ações de solicitação do exame;</p> <p>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;</p> <p>3. Discutida possíveis identificações de falhas de registro dos dados, para organização da LC.</p>
Realizadas	<p>1. Realizado horário estendido na Unidades de Saúde;</p> <p>2. Apresentado dados do indicador, a fim de sensibilizar as equipes quanto a importância da busca ativa dos faltosos e do registro dos dados;</p> <p>3. Capacitada equipe para estratificação de risco para implementação dos protocolos.</p>
OBJETIVO 2	Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência 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:	1
Resultado	0
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	<p>1. Realizado Projeto Construção UBS Porte II (ESF 6 e 7), pelo Novo PAC 2025, município não foi contemplado.</p> <p>Informada a SES/SP as necessidades de infra estrutura, também não contemplado com propostas de programa ou emendas parlamentares.</p>

META 2 - Descrição	Adquirir Equipamentos/Imobiliários para as unidades de saúde da atenção básica com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	1
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 e CEO (substituição) com recursos próprios e emenda de transferência especial/2024 (Convênio nº 09032024-073339).
META 3 - Descrição	Adquirir transportes sanitários eletivos e para as equipes de APS, com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	1
Resultado	05
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	Adquirido 01 veículo tipo VAN (RSS Nº 99, 03/06/25), através de recurso de emenda estadual e contra partida municipal. Também 04 veículos de 05 e 07 lugares, para atender a demanda de TFD da saúde.
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	98%
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 98% das às aquisições programadas. 2.Realizada discussões com a CAT quanto aos medicamentos adquiridos. 3. 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 e providenciar a atualização quando necessária; 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 do Sistema Hórus através do Web Service

	para envio das informações ao BNAFAR; 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	98%
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	4
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	0
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;

	<ol style="list-style-type: none"> 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. Implementar reuniões comitê municipal de análise de óbitos materno-infantil, avaliar permanentemente as causas relativas aos óbitos maternos, e intervir com ações estratégicas.
Realizadas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantida as gestantes assistência ao pré-natal de qualidade; 2. Acompanhada as referências ao parto de médio e alto risco conforme pactuação; 3. Óbito materno (não houve); 5. Implementado reuniões com 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%
INDICADOR	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investigado e monitorado os 02 óbitos em MIF. 2. As causas de óbitos destas mulheres foram: 01 óbitos por pneumonia e 01 por diabetes.
META 4 - Descrição	Reduzir a taxa de letalidade pela COVID-19.
META:	0,50
Resultado	0
INDICADOR	Taxa de letalidade da COVID-19.
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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	70%

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 DVSe Serviço de Avaliação e Controle.
META 6 - Descrição	Ampliar o percentual de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
META:	100%
Resultado	N/A
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. Disponibilizado oferta do exame de HIV aos casos novos de TB; 4. Não houve casos novos diagnosticados para busca dos contatos intradomiciliares 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
INDICADOR	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
AÇÕES Programadas:	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. Não houve caso confirmado para acompanhamento e vigilância de contatos.
META 8 - Descrição	Ampliar a cobertura vacinal preconizada do calendário básico de Vacinação da Criança.
META:	75%
Resultado	75%

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. Disponibilizado 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:	90%
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	2 (01 positivo e 01 exposto)
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:	95%
Resultado	95,67%
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. Realizadas discussões com as equipes de vigilâncias, as notificações de agravos relacionados ao trabalho para as ações de promoção e prevenção em relação aos agravos notificados; 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	0
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	<ol style="list-style-type: none"> Realizada qualificação dos profissionais para atendimento na identificação de suspeitos para as doenças causadas pela arboviroses (Dengue e Chikungunya); rediscutido o atendimento e fluxograma de atendimento das arboviroses; 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:	<ol style="list-style-type: none"> 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; Realizar periodicamente ações de vigilância entomológica através do LIRA, de acordo com as orientações do Programa Estadual; Supervisionar Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, atualizar cadastro e realizar visitas/inspeções periódicas, com atividades de intervenção preconizadas; 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 intersetoriais de combate e prevenção voltada para 100% de vetores no município.
Realizadas	<ol style="list-style-type: none"> 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; Realizado o LIRA, conforme orientação e programação dos Ciclos; Identificado Pontos Estratégicos e Imóveis Especiais, com cadastro e realizado visitas/inspeções sempre que necessários, com atividades de intervenção preconizadas, horários estendidos; 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	71%
INDICADOR	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> Manter as ações de controle da qualidade da água para consumo humano (SISAGUA), realizando a coleta de amostras de água mensalmente; Acionar a SABESP quando necessário, a fim de sanar as irregularidades.
Realizadas	<ol style="list-style-type: none"> Mantida as ações de controle da qualidade da água para consumo humano (SISAGUA) com a realização de 100% da coleta de amostras de água mensalmente, de acordo com o quantitativo disponibilizado pelo IAL/Marília. 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	38 (Circulatório: 19 – Neoplasia: 15 – 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, cessação do tabagismo, 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 e CEAF; 4. Implantada ações de sensibilização mudança de hábitos alimentares, saúde mental, atividade física e cessação do tabagismo.
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 01 Veículo em substituição e equipamentos/Mobiliário apenas em substituição com recursos próprios.
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:	2,5%
Resultado	2025- 646.559 (SAI) – 2700 (SIH)- Total 649.259 (aumento de 51% em relação 2024) 2024 - 428. 780 (SAI/SIH) 2021- 321.102 atendimentos (SAI/SIH)
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, fono e psicologia ampliando oferta conforme necessidade.
Realizadas	1.Realizada Propostas junto a SES/SP (Tabela Sus Paulista), MS (PATE-componente ambulatorial e Cirúrgico), mutirões através de consócio/credenciamento, implementação de terapias na clinica atendimento TEA, Laboratório análises clínicas, visando ampliar as ofertas de atendimentos/procedimentos de média complexidade. 2. Finalizado os 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	83,28% - 213 NV, sendo 176 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	56,72% - 213 NV, 119 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	30%
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 com as equipes da APS e elaborado protocolo; 2. Monitorada a entrada de pacientes e altas no SAD, pela coordenação do SAD; 3. Solicitado Habilitação junto ao MS de 01 EMAD tipo II (SAIPS).
META 5 - Descrição	Ampliar os atendimentos classificados conforme o risco no serviço de Urgência e Emergência.
META:	90%
Resultado	91%
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 sepse 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; 6. Solicitado Custeio ao MS de 01 UPA Ampliada/Qualificada- Porte I (Recurso Próprio), tipo III (cadastrada no SAIPS).
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 de saúde, através da comissão de avaliação.
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	66,7%
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 junto aos demais pontos da rede.
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	1
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.Adquirida 01 ambulância, com recursos próprios a fim de atender a demanda
META 2 - Descrição	Realizar construção e manutenção das unidades especializadas Reforma/Ampliação), com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	1
Resultado	0
INDICADOR	Número de Unidade especializada construída ou contemplada com adequação
AÇÕES Programadas:	1.Adequar /ampliar ambientes Pronto Socorro e Policlínica; 2. Encaminhar projeto de Construção CAPS I ao MS e SES/SP.
Realizadas	1. Não foi possível, emendas destinadas a custeio; 2. Proposta de Construção CAPS I – Novo PAC/2025 encaminhada, mas não selecionada pelo MS e não contemplada pela SES/SP.
META 3 - Descrição	Realizar a aquisição de Equipamentos/imobiliários para as unidades especializadas, com apoio financeiro do MS/SES-SP.
META:	1
Resultado	4
INDICADOR	Percentual de unidades especializadas com equipamentos adquiridos
AÇÕES Programadas:	1. Solicitar a aquisição de equipamentos/imobiliários para unidades especializadas e Pronto Socorro Municipal, através de emendas do MS, SES/SP e contra partida.
Realizadas	1.Aquisição Móveis/equipamentos para (substituição) Pronto Socorro, Policlínica, Clínica atendimento ao TEA, através recursos próprios.

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:	70%
Resultado	100%
INDICADOR	Percentual de profissionais capacitados (cursos, webs, oficinas, reuniões técnicas).
AÇÕES Programadas:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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 – DRS não retomou as reuniões; 3. Realizado cronograma pelas coordenações DAS, DAPS, DAES e DVS (webs, lives, reuniões técnicas, cursos, congressos).
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:	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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:	<ol style="list-style-type: none"> 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 Plano de Trabalho de cooperação técnica com SNS/MS.
Realizadas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Atualizada as atribuições do Componente Municipal de Auditoria; 2. Relatórios detalhados quadrimestrais elaborados e apresentados nos prazos;

	3. Plano de Trabalho de cooperação técnica executado.
META 4 - Descrição	Responder as demandas dos usuários pela ouvidoria em tempo oportuno.
META:	90%
Resultado	91,40%
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 91% as demandas pela ouvidoria municipal no prazo; 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:	0
Resultado	0
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 anteriormente (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
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; 2. Realizar conferência municipal para elaboração do Plano de Saúde 2026-2029.
Realizadas	1.Convocada mensalmente as reuniões do conselho municipal de saúde, conforme propostas. 2. Realizada 9ª Conferência Municipal de Saúde, e a 1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CMSTT que antecedeu a 5ª CESTT e 5ª CNSTT.
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: PMS/PPA, Programação Anual em Saúde (PAS) em consonância com o 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 sistema do DigiSus.
Realizadas	1.Elaborado instrumentos de planejamento: PMS 2026/2029, (PAS) 2026, Relatório Anual de Gestão (RAG) 2024; 2.Elaborado os Relatórios detalhados 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:	100%
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 análise junto às unidades.
META 2 - Descrição	Alimentar os processos de compras públicas no Banco de Preço em Saúde (BPS).
META:	70%
Resultado	32%
INDICADOR	Percentual de processos de compras registradas no BPS.
AÇÕES Programadas:	1.Alimentar sistematicamente o sistema do BPS medicamentos prioritariamente e gradativamente alimentar os processos de compras de materiais e insumos.
Realizadas	Alimentado 32% dos processos, demandando tempo e agilidade do Sistema.
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	83%
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 83 % das reuniões de CIR em 2025.

Análises e Considerações

O ano de 2025 marcou o **quarto e último ciclo de execução do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022–2025**, sendo as ações programadas elaboradas com base nas diretrizes, objetivos, indicadores e metas previamente estabelecidos.

Diretriz 1 – Atenção Primária à Saúde

As ações e metas da Atenção Primária foram **amplamente executadas**, alcançando **81% de cumprimento**, com resultados positivos mesmo diante de desafios como:

- Contexto epidemiológico das arboviroses;
- Hesitação vacinal;
- Mudanças climáticas;
- Demandas reprimidas no período pós-pandemia;
- Novo modelo de financiamento da APS e alterações nos indicadores de monitoramento.

Destacam-se:

- Avanços nos indicadores do Previnhe Brasil, especialmente no 1º quadrimestre;
- Retomada da estratificação de risco cardiovascular em pacientes hipertensos e diabéticos, com implantação de protocolos assistenciais;
- Disponibilização regular de medicamentos e insumos pactuados nas instâncias intergestores;
- Revisão da REMUME, com organização dos processos e redução da judicialização.

Pontos de atenção:

- Metas relacionadas a parto cesáreo, diabetes e estrutura física não atingidas integralmente;
- Programa Saúde na Escola (PSE) com execução parcial anual (50%), porém com previsão de cumprimento integral no ciclo bianual (2025–2026);
- Necessidade de qualificação dos cadastros e integração dos sistemas de informação.

No campo da infraestrutura, o município apresentou propostas ao Novo PAC 2025 (UBS Porte II – ESF 6 e 7), porém **não foi contemplado**, assim como não houve captação de recursos estaduais ou federais para obras estruturais.

Diretriz 2 – Vigilância em Saúde

As ações voltadas à prevenção e redução de riscos e agravos atingiram **88% das metas previstas**.

Destaques:

- Redução dos casos de COVID-19 e arboviroses, embora com surgimento de novos casos de chikungunya em 2025;

- Ampliação de estratégias para vacinação, com melhora das coberturas, ainda que abaixo das metas em algumas vacinas.

Desafios:

- Óbitos infantis e óbitos prematuros por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT);
- Estruturação da vigilância em saúde limitada pela ausência de financiamento estadual e federal.

Diretriz 3 – Atenção Especializada e Urgência/Emergência

As metas foram atingidas em **70%**, com avanços e desafios importantes.

Avanços:

- Implantação de serviços estratégicos, como clínica especializada TEA e laboratório municipal;
- Ampliação das ofertas por meio de programas estaduais e federais (OCI, PATE, SUS Paulista);
- Solicitação aprovada de equipe de atenção domiciliar (EMAD Tipo II).

Desafios:

- Redução temporária da produção devido à reforma do centro cirúrgico;
- Fragmentação do cuidado e necessidade de fortalecimento da regionalização;
- Limitação na ampliação da média e alta complexidade.

No campo estrutural, propostas para construção de CAPS e outros serviços não foram contempladas pelo Novo PAC ou por emendas parlamentares.

O município segue articulando junto à Comissão Intergestores Regional (CIR) para garantir o acesso regionalizado e pactuado aos serviços.

Diretriz 4 – Gestão do SUS

As ações de gestão atingiram **81% de execução**, com destaque para:

- Capacitação dos trabalhadores;
- Fortalecimento do planejamento, regulação, monitoramento e auditoria;
- Implantação de novo sistema de informação;
- Adesão ao programa federal ValorizaGTES-SUS.

Desafios:

- Limitações na estruturação física por ausência de recursos;
- Dificuldades operacionais em sistemas de informação;
- Participação em instâncias regionais impactada por sobreposição de agendas.

Participação Social e Controle Social

O município fortaleceu a participação social, com destaque para:

- Realização da **9ª Conferência Municipal de Saúde**, com foco no envelhecimento saudável;
- Realização da **1ª Conferência Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**;

- Atuação da Ouvidoria como instrumento de escuta qualificada e apoio ao Conselho Municipal de Saúde.

Regionalização e Governança

A construção da rede regional na Região de Saúde de Tupã (RRAS Marília) vem sendo fortalecida por meio de:

- Oficinas regionais;
- Pactuação de prioridades;
- Discussões sobre financiamento e organização da rede.

Destaca-se que **diversas ações estratégicas dependem da articulação interfederativa**, com necessidade de maior apoio do Estado e da União para sua efetivação.

O município apresentou **bom desempenho na execução do Plano Municipal de Saúde 2022–2025**, com avanços significativos na Atenção Primária, Vigilância em Saúde e Gestão.

Entretanto, persistem desafios estruturais e de financiamento, especialmente na ampliação da atenção especializada, qualificação da infraestrutura e consolidação da regionalização.

O cenário reforça a necessidade de:

- Fortalecimento da governança do SUS local;
- Ampliação do financiamento tripartite;
- Integração dos sistemas de informação;
- Continuidade das ações de planejamento, monitoramento e avaliação.

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 dos indicadores da PAS, o PQAVS e PMAQ CEO a serem monitorados quadrimestralmente e avaliados anualmente.

Quadro 1. Indicadores PQA VS 2022 a 2025, Bastos.

Indicadores do PQA VS	METAS ANUAIS	2022	2023	2024	2025
01 - Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90%	99%	100%	100%	100%
02 - Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	90%	100%	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%	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%	75%
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%	71%
06 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	80%	100%	100%	100%	100%
08 - Proporção de óbitos suspeitos de dengue e chikungunya encerrados em até 60 dias após a data de notificação	0	-	-	-	0
09 - Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	≥ 82%	N/A	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%	N/A
11 - Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente.	≤ 1	33%	40%	28%	25%
12 - Percentual de casos novos de PVHA com LT-CD4 menor que 200 cels/mm3 em relação ao total de casos novos de PVHA com LT-CD4 registrados no Siscel por ano de diagnóstico.	≤ 1	-	-	0	0
13 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" e CNAE nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	90%	100%	97%	100%	100%
14 - Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida	95%	100%	100%	100%	100%

Fonte: Divisão de Monitoramento/SMS

Figura. Indicadores de acompanhamento do PMAQ - CEO, 1º, 2º e 3º quadrimestre, 2025.

INDICADORES CEO	Metas	1º QUAD	2º QUAD	3º QUAD
1. Procedimentos básicos realizados em pessoas com necessidades especiais no mês	80	200	151	58
1.1 Procedimentos restauradores realizados em pessoas com necessidades especiais no	40	41	36	30
1.2 Proporção de exodontias em relação aos procedimentos clínicos odontológicos	4%	5,5%	3%	5,4%
2. Procedimentos de periodontia no mês	60	190	287	304
3. Procedimento de endodontia no mês	35	38	35	35
3.1 Procedimentos de endodontia em dentes permanentes com 3 ou mais raízes no mês	7	11	12	12
4. Procedimentos de cirurgia oral no mês	80	208	364	357
5. Prótese	32	27	27	30
5.1 Prótese Total	25	27	27	30
5.2 Prótese Parcial	5	0	0	0
5.3 Prótese Coronária	2	0	0	0

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 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.

De forma geral, o município apresentou resultados satisfatórios no cumprimento dos indicadores previstos na Programação Anual de Saúde, no Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS) e no PMAQ-CEO, evidenciando avanços na organização e na qualidade dos serviços ofertados.

Ressalta-se, entretanto, que o exercício de 2025 foi marcado por **importantes desafios para o sistema de saúde**, especialmente no que se refere à garantia da integralidade da atenção, diante de **limitações de financiamento**, aumento da demanda assistencial e do contexto epidemiológico vigente.

Destaca-se ainda que este período corresponde ao **primeiro ano de gestão municipal**, o que implicou a necessidade de reorganização administrativa e estrutural da rede, com adequações progressivas para atendimento das demandas crescentes do sistema público de saúde.

Nesse contexto, os resultados alcançados refletem o **esforço das equipes e da gestão municipal**, ao mesmo tempo em que evidenciam a necessidade de continuidade no fortalecimento da rede, ampliação de recursos e qualificação dos processos de trabalho para os próximos ciclos de planejamento.

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	7.471.393,44	5.527.948,54	1.786.118,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.785.460,42
	Capital	0,00	393.668,51	88.774,13	155.681,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	638.124,27
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	11.565.262,32	3.803.688,44	1.047.395,02	0,00	0,00	0,00	0,00	383.262,36	16.799.608,14
	Capital	0,00	1.397.858,51	28.720,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	438.631,18	1.865.210,66
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	590.930,07	247.251,71	66.917,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	905.099,46
	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	429.404,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	429.404,03
	Capital	0,00	7.070,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.070,20
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	885.169,95	461.986,04	31.438,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.378.594,24
	Capital	0,00	92.555,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	92.555,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	8.372.062,13	247.938,50	1.831.833,75	0,00	0,00	0,00	0,00	239.093,02	10.690.927,40
	Capital	0,00	546.541,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	546.541,17
TOTAL		0,00	31.751.915,33	10.406.308,33	4.919.384,77	0,00	0,00	0,00	0,00	1.060.986,56	48.138.594,99

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta DigiSus: 20/03/2026.

Análises e Considerações

A execução das despesas em ações e serviços públicos de saúde (ASPS), por fonte de financiamento e subfunção conforme apresentado no quadro acima, evidencia que o Município se mantém como **principal financiador do sistema local de saúde**, respondendo por **65,96%** do total aplicado no exercício de 2025, em conformidade com as diretrizes da **Lei Complementar nº 141/2012**. As transferências do ente federal corresponderam a **21,62%**, enquanto os recursos estaduais representaram **10,22%** do total das despesas executadas.

No que se refere à alocação por subfunção, observa-se concentração de despesas na Atenção Básica (301) e na Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302), sendo esta última a de maior participação no total executado. Tal distribuição reflete o perfil assistencial do município e a crescente demanda por serviços de média complexidade, especialmente aqueles vinculados à rede de atenção psicossocial e aos atendimentos de urgência e emergência.

Quanto à natureza da despesa, verifica-se que 94,69% dos gastos correspondem a despesas correntes, destinadas à manutenção e funcionamento contínuo dos serviços de saúde, enquanto 5,31% referem-se a despesas de capital. Ressalta-se que os investimentos realizados se concentram, majoritariamente, em recursos vinculados a transferências voluntárias, convênios e emendas parlamentares, evidenciando a dependência de fontes externas para expansão e qualificação da infraestrutura da rede.

Destaca-se, ainda, que o elevado comprometimento com despesas de custeio é compatível com as características do setor saúde, cuja prestação exige continuidade, alta intensidade de mão de obra e insumos, o que impacta diretamente a capacidade de ampliação de investimentos com recursos próprios.

Por fim, a execução orçamentária apresentada demonstra aderência ao financiamento tripartite do Sistema Único de Saúde (SUS), com aplicação predominante de recursos próprios, exigindo permanente monitoramento da eficiência alocativa, especialmente no equilíbrio entre atenção básica e média e alta complexidade, bem como na adequada classificação das despesas nas subfunções orçamentárias, em observância aos princípios da transparência e do controle externo.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	8,54 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	84,48 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	11,97 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	67,18 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	18,21 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	62,68 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.194,50
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	52,27 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,31 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	22,10 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	6,54 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	2,21 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	34,57 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	30,16 %

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

Data da consulta DigiSus: 20/03/2026.

Análise sobre os Indicadores Financeiros

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) permanece como um dos principais desafios da gestão pública, tendo em vista a dinâmica de crescimento das despesas em saúde, historicamente superior à variação do Produto Interno Bruto (PIB), fenômeno amplamente discutido no campo da economia da saúde.

No contexto municipal, observa-se que o Município de Bastos apresenta **elevada dependência de transferências intergovernamentais**, as quais correspondem a **84,48% da receita total**, enquanto a participação da receita de impostos representa **8,54%**, evidenciando limitada capacidade de arrecadação própria e forte vinculação ao modelo de financiamento tripartite.

No que se refere ao gasto per capita, verifica-se tendência contínua de crescimento da despesa total com saúde sob responsabilidade do município, passando de **R\$ 727,09 em 2017** para **R\$ 2.194,50 em 2025**, configurando aumento expressivo no período analisado. Tal evolução reflete tanto a ampliação da oferta de serviços quanto o incremento dos custos operacionais do setor, incluindo recursos humanos, insumos e incorporação de novas tecnologias.

A participação da despesa com pessoal atingiu 52,27% do total das despesas em saúde em 2025, percentual compatível com a estrutura de serviços ofertados pelo município, que contempla cobertura integral da Atenção Básica e Saúde Bucal, além da manutenção de serviços de média complexidade, tais como Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Residência Terapêutica, Ambulatório de Especialidades, atendimento especializado ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), Unidade Hospitalar, Pronto Socorro Municipal, Vigilância em Saúde e Serviço de Atenção Domiciliar. Destaca-se, ainda, a realização de intervenção hospitalar em 14/07/2025, ampliando a responsabilidade assistencial direta do ente municipal, além das atividades administrativas, financeiras e de apoio da Secretaria Municipal de Saúde.

Em relação à composição do gasto, observa-se que as despesas com serviços de terceiros (pessoa jurídica) representam 22,10%, enquanto os gastos com medicamentos correspondem a 4,31% do total, e as despesas com investimentos atingem 6,54%, evidenciando predominância de despesas correntes voltadas à manutenção da rede assistencial.

No tocante ao financiamento da saúde, as transferências específicas para o setor representam 34,57% da despesa total com saúde, demonstrando que a maior parcela do financiamento decorre de recursos próprios municipais, o que reforça o protagonismo do ente local no custeio das ações e serviços.

Por fim, em atendimento à **Lei Complementar nº 141/2012**, o Município vem aplicando percentuais significativamente superiores ao mínimo constitucional de 15% das receitas de impostos e transferências constitucionais e legais. Em 2025, o percentual aplicado atingiu **30,16%**, mantendo a tendência histórica de superação do limite mínimo, conforme série: 26,12% (2019); 28,96% (2020); 27,60% (2021); 26,83% (2022); 26,77% (2023); 25,27% (2024).

Esse desempenho evidencia elevado comprometimento fiscal com a saúde pública, embora imponha desafios quanto à sustentabilidade financeira, especialmente diante da crescente demanda por serviços e da limitada capacidade de expansão da receita própria e dos recursos vinculados.

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)	14.547.000,00	14.547.000,00	13.993.203,33	96,19
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	5.520.000,00	5.520.000,00	4.198.290,86	76,06
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	2.007.000,00	2.007.000,00	1.830.952,37	91,23
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	4.052.000,00	4.052.000,00	3.954.831,98	97,60
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	2.968.000,00	2.968.000,00	4.009.128,12	135,08
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	95.274.375,00	95.274.375,00	88.755.911,69	93,16
Cota-Parte FPM	38.164.000,00	38.164.000,00	34.615.249,24	90,70
Cota-Parte ITR	75.000,00	75.000,00	236.258,95	315,01
Cota-Parte do IPVA	9.000.000,00	9.000.000,00	7.912.243,95	87,91
Cota-Parte do ICMS	47.710.375,00	47.710.375,00	45.662.737,47	95,71
Cota-Parte do IPI - Exportação	325.000,00	325.000,00	329.422,08	101,36
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)	109.821.375,00	109.821.375,00	102.749.115,02	93,56

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSPS (XII) = (XI)	31.028.316,62	30.314.093,21	29.899.701,05
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	34.019,88	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPSPS 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 ASPSPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	30.994.296,74	30.314.093,21	29.899.701,05
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			15.412.367,25
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSPS (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)	15.581.929,49	14.901.725,96	14.487.333,80
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 ASPSPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	30,16	29,50	29,09

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

Data da consulta: 20/03/2026

Análise Sobre a Execução Orçamentária

A execução das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais e legais apresentou desempenho **próximo ao previsto**, atingindo 93,56% da previsão atualizada no exercício. Especificamente, as receitas de impostos alcançaram 96,19% da previsão, evidenciando relativa estabilidade na arrecadação própria.

A pequena frustração observada no total das receitas decorre, principalmente, do comportamento das transferências intergovernamentais, que são influenciadas por variáveis macroeconômicas. Ainda assim, o nível de realização pode ser considerado adequado para fins de planejamento orçamentário, não comprometendo a base de cálculo para aplicação mínima em saúde.

Destaca-se que o desempenho da receita foi parcialmente compensado por fontes com execução superior ao previsto, como o IRRF, o que contribuiu para a manutenção da capacidade de financiamento municipal.

As despesas empenhadas, liquidadas e pagas não apresentaram diferenças relevantes no exercício, evidenciando adequada execução orçamentária e financeira, bem como compatibilidade entre as fases da despesa. A pequena variação observada decorre, sobretudo, de valores ainda em fase de liquidação, relacionados a despesas regularmente licitadas e empenhadas, especialmente para aquisição de equipamentos vinculados a projetos específicos e à execução de serviços continuados.

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 2025	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\$ 207.793,81	R\$ 173.283,16
	10128512120YD - EDUCACAO E TRABALHO NA SAUDE	R\$ 5.645,36	R\$ 5.645,36
	10301501900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 1.697.124,00	R\$ 1.351.738,84
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.489.537,22	R\$ 3.155.537,22
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLÍTICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 24.520,10	R\$ 24.520,10
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 600.000,00	R\$ 0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 977.993,00	R\$ 465.828,58
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 3.214.233,03	R\$ 2.714.233,03
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 178.476,00	R\$ 178.476,00
	10303501720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	R\$ 0,00
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.045,00	R\$ 12.045,00
	10305502300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 397.716,00	R\$ 365.737,42
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 62.909,08	R\$ 48.475,24
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 28.525,44	R\$ 28.525,44
		TOTAL	R\$ 10.914.518,04

Fonte: DigiSUS/Tesouraria: 20/03/2026

9.4.1 Repasse Fundo a Fundo Estadual

Programa	Natureza	Convênio	Pago	Último Pagamento
IGM SUS Paulista (RSS 13/25)	Custeio	349.200,00	349.200,00	09/10/2025
Aedes Aegypti (IGM SUS Paulista - RSS 14/25)	Custeio	87.300,00	87.300,00	24/01/2025
Dose Certa	Custeio	54.969,00	41.227,00	06/10/2025
Glicemia	Custeio	10.950,00	8.212,50	06/10/2025
Tabela SUS Paulista	Custeio	RSS/SP 198	994.602,45	22/12/2025
Resolução SS 175 DE 29/09/2025	Custeio	300.000,00	300.000,00	30/09/2025
Resolução SS 249 DE 29/12/2025	Custeio	200.000,00	200.000,00	30/12/2025
	TOTAL		R\$ 1.980.541,95	

CGOF - SES/SP - Tesouraria: 20/03/2026

Análises e Considerações

O município executou aproximadamente 80% dos recursos federais repassados no exercício, demonstrando boa capacidade de gestão na aplicação desses recursos, bem como a relevância dos repasses da União para a manutenção das ações e serviços de saúde. Ressalta-se que o mercado da saúde apresenta crescimento contínuo, enquanto os repasses não acompanham essa evolução.

O município também foi contemplado com recursos de Parcela Única (Portaria nº 9.616/2025) para custeio da Média e Alta Complexidade (MAC), sendo destinados R\$ 200.000,00 para OCI (Proposta nº 63000708707202500), já em execução, e R\$ 500.000,00 para cirurgias (Proposta nº 63000678353202500), cuja execução depende da conclusão da reforma do Centro Cirúrgico do hospital.

Em relação aos recursos estaduais, houve execução de cerca de 60%, representando aumento em comparação ao exercício anterior, principalmente devido à antecipação dos repasses do IGM Paulista e à regularidade dos repasses da Tabela SUS Paulista (TSP).

A maior parte dos saldos em conta decorre de dificuldades orçamentárias e dos processos licitatórios, especialmente no final do exercício, além de repasses realizados tardiamente, cuja execução foi postergada para o exercício seguinte.

9.5 Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

🏠 Início > Monitoramento

2025 ▼ Número da proposta Buscar

● ATUALIZADA
7

TOTAL
7

7
Total de Propostas

N. Proposta	Tipo de Recurso	Tipo	Situação	Instrumento	Valor	
36000665846202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7301	R\$ 150.000,00	👁️ ✎️
36000665996202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	7329	R\$ 300.000,00	👁️ ✎️
36000665967202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	7318	R\$ 300.000,00	👁️ ✎️
36000665984202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	7318	R\$ 250.000,00	👁️ ✎️
36000665866202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7487	R\$ 200.000,00	👁️ ✎️
36000665912202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7487	R\$ 250.000,00	👁️ ✎️
36000713654202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	8622	R\$ 127.993,00	👁️ ✎️

Fonte: INVESTSUS/FNS

No que se refere ao quadro 9.5, não houve migração das informações alimentadas no InvestSUS relativas ao monitoramento das emendas de 2025. Portanto segue abaixo o monitoramento realizado em relação a execução das emendas.

9.5.1 Execução Emendas Federais

Nº Proposta	Nº PORTARIA	DATA PORTARIA	TIPO	VALOR IND. OBJETO	EMENDA	Objeto	% Execução
36000665846202500	7301	25/06/2025	INCREMENTO PAP	R\$ 150.000,00	30640002	Mat. Consumo APS	0,20
36000665866202500	7487	08/07/2025	INCREMENTO PAP	R\$ 200.000,00	44150005	Mat. Consumo/ Serv. PJ	0,00
36000665912202500	7487	08/07/2025	INCREMENTO PAP	R\$ 250.000,00	40350002	Mat. Consumo e Serv. PJ	0,00
36000665967202500	7318	27/06/2025	INCREMENTO MAC	R\$ 300.000,00	30640003	Custeio MAC - Serviço de PJ	1,96
36000665984202500	7318	27/06/2025	INCREMENTO MAC	R\$ 250.000,00	40350001	Serviço PJ - RAU	64,79
36000665996202500	7329	27/06/2025	INCREMENTO MAC	R\$ 300.000,00	15680011	Serviço PJ - RAU	99,31
36000713654202500	8622	03/11/2025	CUSTEIO MAC	R\$ 127.993,00	44290002	Hospital (metas qualitativas)	0,00
				R\$ 1.577.993,00			23,75

Fonte: FNS/MS - Tesouraria – PM/Bastos

9.5.2 Execução Emendas Estaduais

Nº Emenda	Tipo	Objeto	Valor	Ano	Data Pgto	Resolução	% Execução
2025/062.77352	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 400.000,00	2025	10/12/2025	RSS nº 226, 05/12/25	0,00
2025/092.76926	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 150.000,00	2025	10/12/2025	RSS nº 226, 05/12/25	0,00
2025/062.72078	Emenda LOA	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	10/07/2025	RSS nº 126, 08/07/25	100,00
2025/007.70680	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 1.000.000,00	2025	04/06/2025	RSS Nº 99, 03/06/25	0,00
2025/263.70274	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	RSS Nº 99, 03/06/25	100,00
2025/067.70206	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	RSS Nº 99, 03/06/25	100,00
2025/068.69847	Transferência Voluntária	Veículo	R\$ 150.000,00	2025	04/06/2025	RSS Nº 99, 03/06/25	0,96
2025/291.68604	Emenda LOA	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	RSS Nº 96, 30/05/25	100,00
2025/092.68121	Emenda LOA	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	RSS Nº 96, 30/05/25	100,00
2025/268.66802	Emenda LOA	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	RSS Nº 96, 30/05/25	100,00
2025/007.63526	Emenda LOA	Custeio	R\$ 500.000,00	2025	04/06/2025	RSS Nº 96, 30/05/25	26,19
TOTAL			R\$ 2.800.000,00			57,01	

Fonte: SEM PAPEL - Tesouraria – PM/Bastos

9.5.3 Execução Emendas Municipais

EMENDAS	Nº LOA	DATA	NATUREZA	ENTIDADE	VALOR IND.	OBJETO	Empenhado/ Repassado	% Execução
1/13/17- 2024	3.328/24	20/11/24	CUSTEIO	FMS- Saúde	69.631,17	Custeio das ações da Secretaria de Saúde	R\$ 69.561,85	99,90
1/3/5/7/9/11/13/15/17/16/21-2024	3.328/24	20/11/24	CUSTEIO	Hospital de Bastos	383.262,36	Manut. Ativ. Atenção Especializada (Custeio das Ativ. do Hospital)	R\$ 383.262,36	100,00
1/3/5/7/9/11/13/15/17/19/21-2024	3.328/24	20/11/24	Investimentos/Construção	Assoc. Voluntários de Combate ao Câncer	438.631,18	Manut. Ativ. Atenção Especializada (Construção)	R\$ 438.631,18	100,00
3/5/9/11/19-2024	3.328/24	20/11/24	CUSTEIO	FMS- Saúde	171.652,47	Manut. Atividades da Atenção Especializada	R\$ 171.652,47	100,00
							R\$ 1.063.107,86	99,98%

Fonte: Setor de Convênios - Contabilidade – PM/Bastos

Análises e Considerações

Em relação as emendas federais executadas no exercício foram aquelas com processos licitatórios já em andamento. As demais, mais específicas, estão vinculadas a planos de trabalho conforme programas prioritários do Ministério da Saúde, os quais condicionam a indicação das emendas.

Quanto às emendas estaduais, grande parte foi repassada no segundo semestre, dependendo da realização de processos licitatórios conforme a nova Lei nº 14.133/2021. Muitos desses processos ainda estão em fase de adaptação às novas exigências legais, o que postergou sua execução para o próximo exercício.

Já as emendas municipais foram executadas integralmente, em conformidade com as indicações dos vereadores.

Destaca-se que a execução orçamentária e financeira, tanto de custeio quanto de investimento, depende de diversos fatores, como planejamento adequado, regularidade nos repasses e cumprimento das normativas da administração pública, especialmente aquelas relacionadas à nova Lei de Licitações (Lei nº 14.133/2021). No início dessas mudanças, observa-se maior morosidade nos processos, em função da reorganização de fluxos, adaptação dos atores envolvidos e dificuldades na elaboração de descritivos e obtenção de cotações junto a fornecedores.

Além disso, há desafios recorrentes como atrasos nas entregas por parte das empresas, solicitações de substituição de marcas, desistência de itens e pedidos de prorrogação de prazos, somados à

instabilidade econômica, impactando diretamente o setor da saúde, que demanda respostas ágeis e contínuas.

Diante do exposto, conclui-se que o município tem envidado esforços contínuos para garantir o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, assumindo responsabilidades financeiras além do previsto no pacto federativo. Contudo, a ausência de previsibilidade e a insuficiência dos repasses intergovernamentais representam fatores limitantes à consolidação e à ampliação das ações de saúde.

Reitera-se, portanto, a necessidade de fortalecimento do financiamento tripartite, com recomposição e regularidade dos repasses das esferas estadual e federal, de modo a assegurar maior equilíbrio federativo, previsibilidade orçamentária e sustentabilidade das políticas públicas de saúde no âmbito municipal.

10. Auditorias

AUDITORIA N.º 01/2025

Demanda: 141568

Finalidade: Avaliar os serviços ambulatoriais por meio da análise de uma amostra de prontuários

Unidade Auditada: Associação Beneficente de Bastos.

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde.

Abrangência: 23/01/2025 à 15/04/2025

Situação: Concluída

Constatações:

1. Acesso restrito aos exames de radiografia 2. Ausência de prescrição médica no prontuário 3. Falta de comunicação efetiva e registro da alergia no prontuário e nos sistemas de alerta 4. Ausência da dupla checagem antes da administração da medicação 5. Problemas no lançamento de exames de biópsia na AIH 6. Escala médica confusa e Ausência de médico presencial durante 24h 7. Rasura em cartão de ponto (laboratório).

Recomendações:

1. Providenciar a presença de profissionais médicos 24 horas por dia nos 7 dias da semana, conforme classificação do Hospital no CNES- Hospital Geral. Reforçar junto à equipe a importância da atenção quanto ao questionário sobre as alergias dos pacientes e a obrigatoriedade da dupla checagem de medicamentos. 2. Proporcionar capacitação/treinamento/educação permanente para o setor de faturamento hospitalar para que se entenda como fazer os lançamentos corretamente na AIH para que não haja erros. 3. A elaboração de um protocolo médico para as solicitações e autorizações dos exames de ultrassom e controle da quantificação de vagas ofertadas pela regulação municipal. 4. Corrigir a escala de plantões médicos, e que se garanta que haja médico disponível 24 horas por dia, conforme exigido pela Portaria GM/MS N° 44/2001 e

pelas normas do CFM. 5.Utilização de um sistema que possibilite a transparência e legitimidade das informações. 6.Verificação e atualização no SCNES quanto aos estabelecimentos em que os médicos prestam atendimento, bem como a carga horária fidedigna. 7. Disponibilização da escala de plantões médicos fixada em local de fácil acesso e visualização, segundo a Lei Nº 16.652, de 12 de janeiro de 2018, que dispõe sobre obrigatoriedade da publicidade da relação dos médicos plantonistas nas unidades de saúde do Estado e a RESOLUÇÃO CREMESP Nº 74, DE 25 DE JUNHO DE 1996. 8.Registro de ponto dos funcionários seja feito por meio de biometria

2. AUDITORIA DEMANDA N.º 03/2025

Finalidade: Análise dos indicadores de eficiência, eficácia e efetividade operacional do Hospital de Bastos

Unidade Auditada: Associação Beneficente de Bastos.

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde.

Abrangência: 08/01/2025 à 02/06/2025

Constatações:

Foi identificada uma limitação no entendimento técnico das equipes responsáveis pela gestão financeira, controles internos e conceitos contábeis, o que pode comprometer a qualidade das decisões gerenciais e a efetividade da gestão financeira da Associação.

Recomendações:

Implantar imediatamente um sistema de controle de custos, mesmo que inicial, utilizando planilhas ou ferramentas disponíveis, para monitoramento detalhado de despesas, insumos e serviços. Paralelamente, desenvolver políticas formais de gestão de custos, vincular os controles ao planejamento orçamentário e integrar essas informações à contabilidade, garantindo base sólida para decisões estratégicas, redução de desperdícios e sustentabilidade financeira da Associação.

3. AUDITORIA DEMANDA N.º 02/2025

Finalidade: Auditoria parcial dos prontuários cirúrgicos, clínicos adultos e pediátricos

Unidade Auditada: Associação Beneficente de Bastos.

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde.

Abrangência: 01/07/2025 à 31/08/2025

Constatações:

Prontuários de Clínica Médica Adulta e Clínica Pediátrica: Constatação nº 1- 1. Evoluções médicas diárias incompletas. Embora registradas diariamente, muitas evoluções apresentavam conteúdo insuficiente, com ausência de informações essenciais, como conduta adotada, justificativa clínica ou avaliação adequada do estado do paciente. Constatação nº 2 - Registro de admissão hospitalar incompleto: Presente no prontuário, o registro de admissão incluindo anamnese inicial e exame físico estava incompleto, com falta de dados clínicos relevantes, dificultando a caracterização adequada do quadro clínico inicial. Constatação nº 3 - Resultados de exames laboratoriais e de

imagem não anexados e/ou não interpretado: Ausência dos laudos nos prontuários físicos e/ou falta de análise clínica dos resultados nas evoluções médicas. Constatação nº 4 - Plano terapêutico pouco definido ou não registrado: Falta de descrição clara do tratamento instituído, metas clínicas e reavaliação periódica, especialmente em casos de internação prolongada ou recorrente.

Recomendações:

1. Abrir apuração interna investigativa, envolvendo o corpo clínico e a coordenação, para verificar a veracidade dos fatos e a regularidade dos procedimentos realizados. 2. Reavaliar os processos de autorização, execução, registro e faturamento das cirurgias de varizes, assegurando conformidade entre o que foi autorizado, realizado e devidamente registrado. 3. Adotar medidas corretivas e/ou disciplinares, conforme necessário, diante de eventuais irregularidades, visando prevenir a recorrência e garantir a ética e legalidade dos atendimentos. 4. Garantir a solicitação, análise e arquivamento dos exames pré-operatórios (como ultrassonografia com Doppler venoso), bem como o acompanhamento pós-operatório, conforme protocolos assistenciais. 5. Investigar a justificativa para procedimentos realizados em intervalos curtos, além de revisar práticas de agendamento e seguimento pós-operatório, assegurando a qualidade da assistência prestada. 6. Elaborar, revisar e implantar protocolos clínicos e operacionais específicos para o atendimento cirúrgico de varizes, contemplando critérios de indicação cirúrgica, tempo mínimo entre procedimentos, exigência de documentação pré e pós-operatória e fluxo de registros em prontuário.

4. AUDITORIA DEMANDA N.º 04/2025

Finalidade: Auditoria financeira do termo de fomento 03/2024.

Unidade Auditada: Associação Beneficente de Bastos.

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde.

Abrangência: 13/05/2025-25/08/2025

Constatações:

A execução do Termo de Fomento nº 04/2023 apresenta irregularidades financeiras e falhas de governança, embora o objeto final tenha sido concluído.

Recomendações:

Adotar plano de ação corretiva com prazos definidos para sanar as irregularidades identificadas, aperfeiçoar os controles internos e evitar reincidências em futuras parcerias com o poder público. Recomenda-se, ainda, o acompanhamento pela unidade de controle interno do ente concedente até a completa regularização da execução financeira e documental.

5. AUDITORIA Nº 05/2025

Finalidade: Auditoria seguimento (Monitoramento da Atenção Primária à Saúde)

Demandante: Secretaria Municipal de Saúde.

Período de Monitoramento: 08/01 a 17/03/2025

Conclusão: 03/10/2025

Unidades Auditadas:

- USF José de Castro – CNES: 2092891
- USF Vereador Gianfranco Nuti Molina – CNES: 2058987
- USF Kyussuke Sasaki – CNES: 2044366
- USF Rosemary Guedes Freire – CNES: 5370434
- USF Massami Tashiro – CNES: 5620155
- Centro de Saúde Dr. Irineu Buller de Almeida – CNES: 2745313
 - ESF Claudia Tenório Pires Evangelista – INE: 0000319872
 -

Constatações:

- Implantação parcial do Programa 5S, sem consolidação das práticas de organização e padronização dos ambientes;
- Abrigo de resíduos existente em condições inadequadas, com falhas na identificação, no acondicionamento, na conservação e na manutenção, além de ausência de registros que comprovem limpeza e monitoramento regular;
- Inexistência ou irregularidades nos Protocolos Operacionais Padrão (POP), Manual de Boas Práticas e regimentos internos;
- Não implantação estruturada da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- Ausência de formalização do Plano Terapêutico Singular (PTS) para usuários que demandam cuidado interdisciplinar;
- Fragilidades estruturais, com uso inadequado dos espaços e acúmulo de materiais;
- Inexistência de planejamento estratégico formal, com ausência de metas, indicadores e ferramentas de gestão;
- Fragilidade no modelo de gestão e liderança, associada à resistência às mudanças;
- Deficiências no cadastramento das famílias, com inconsistências em relação à área de adscrição;
- Barreiras relacionadas à comunicação, alinhamento da equipe, cultura organizacional e disponibilidade de recursos.

Recomendações:

- Consolidar a implantação do Programa 5S em todos os ambientes da unidade;
- Adequar o abrigo de resíduos conforme normas sanitárias, incluindo identificação, manutenção, limpeza regular e registro das ações;
- Elaborar, revisar e implementar Protocolos Operacionais Padrão (POP), Manual de Boas Práticas e regimentos internos;
- Implantar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- Institucionalizar o Plano Terapêutico Singular (PTS) para qualificação do cuidado interdisciplinar;
- Reorganizar os espaços físicos, eliminando materiais desnecessários e garantindo melhores condições de uso e segurança;
- Implantar planejamento estratégico com definição de metas, indicadores e monitoramento contínuo;

- Fortalecer a gestão e liderança, promovendo maior engajamento da equipe;
- Aprimorar o cadastramento das famílias, garantindo qualidade e atualização dos dados conforme área de adscrição;
- Melhorar a comunicação interna e promover práticas de trabalho alinhadas e humanizadas;
- Implantar rotinas de supervisão, monitoramento e avaliação contínua dos resultados.

Análises e Considerações

As auditorias realizadas no Hospital de Bastos, bem como o monitoramento da Atenção Primária à Saúde (APS), tiveram como objetivo principal qualificar as ações e os serviços de saúde, com vistas ao aprimoramento do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e à otimização da aplicação dos recursos públicos.

A partir das recomendações e encaminhamentos decorrentes desses processos, foi possível a realização de diagnósticos situacionais, permitindo a identificação das principais demandas e a definição de prioridades para investimentos, contribuindo para o fortalecimento e a melhoria contínua da rede municipal de saúde.

11. Análises e Considerações Gerais

A equipe gestora da saúde atuou de forma intensiva na organização da rede de atenção à saúde e na execução das ações previstas na Programação Anual de Saúde, em um exercício marcado pelos desafios inerentes ao primeiro ano de governo municipal e ao último ano do ciclo de planejamento. Esse contexto trouxe diversas implicações, exigindo esforços contínuos para o cumprimento dos objetivos estabelecidos, ao mesmo tempo em que se buscou garantir o acesso da população aos serviços ofertados na rede municipal de saúde

Destacam-se, ainda, as ações voltadas ao enfrentamento de surtos, a participação em novos programas federais e estaduais e a recomposição dos membros do Conselho Municipal de Saúde. Todo esse processo ocorreu de forma articulada com as equipes, visando à construção de uma rede de cuidados em saúde comprometida com a defesa da vida.

No âmbito estadual, estão sendo realizadas Oficinas de Regionalização no Estado de São Paulo, com foco no Planejamento Regional Integrado (PRI), instrumento de grande relevância para o Sistema Único de Saúde (SUS), embora ainda represente um desafio desde a instituição do Pacto pela Saúde, em 2007. O município aderiu ao Programa Saúde Digital e ao Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE-PATE), participando ativamente das discussões com vistas ao fortalecimento do SUS e da regionalização.

Entretanto, evidencia-se a necessidade de avançar na implementação de ações integradas, intersetoriais e regionais, priorizando aquelas que impactam diretamente o acesso dos usuários e asseguram a integralidade do cuidado no âmbito do SUS.

A judicialização da saúde configura-se como outro ponto relevante, demandando debate nas três esferas de gestão. O aumento das demandas judiciais enfrentadas pelo município tem gerado impactos na organização do sistema, por vezes descaracterizando os princípios do SUS. Ressalta-se, ainda, o aumento da demanda em saúde mental, bem como a permanência de situações de desabastecimento ou atrasos no fornecimento de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), seja por responsabilidade estadual, compartilhada ou por trâmites administrativos da SES/SP.

Por fim, o financiamento do SUS permanece como pauta central e recorrente, devendo ser amplamente debatida nas diferentes instâncias de gestão, tendo em vista a garantia do direito à saúde como política pública universal. Torna-se necessária a definição de critérios mais equitativos para o recebimento de emendas parlamentares, considerando aspectos como a capacidade instalada da rede, a produção dos serviços e a cobertura populacional, de modo a assegurar o acesso da população e fortalecer o planejamento e o financiamento do sistema de saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) como principal porta de entrada do usuário no sistema de saúde mostra-se essencial, com vistas à ampliação do acesso tanto para condições agudas quanto crônicas, considerando o perfil epidemiológico da população. Nesse contexto, torna-se necessária a revisão da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), especialmente no que se refere à organização das ações e serviços, à adequação do quantitativo de profissionais, ao financiamento tripartite e à estruturação do Plano de Cargos, Carreiras e Salários (PCCS) do SUS.

Destaca-se, ainda, a necessidade de ampliação da rede de atenção à saúde para enfrentamento das demandas reprimidas, especialmente nas áreas de diagnóstico, cirurgias eletivas, oncologia e saúde mental, conforme prioridades apontadas nas Oficinas de Regionalização do Estado de São Paulo.

Ressalta-se a importância da continuidade das ações previstas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e na Programação Anual de Saúde (PAS), bem como da implementação de novas estratégias a partir da análise e reflexão das equipes, considerando o contexto atual. Nesse processo, é fundamental a inserção do usuário como sujeito ativo, contribuindo para a qualificação da gestão do cuidado em rede e para a construção de Projetos Terapêuticos Singulares nos territórios.

É imprescindível avançar na implementação de ações integradas, intersetoriais e regionais, priorizando aquelas que impactem diretamente no acesso dos usuários e na garantia da integralidade do cuidado no âmbito do SUS.

Para os próximos exercícios, destacam-se como temas prioritários para debate e planejamento: o financiamento do SUS; o enfrentamento à desinformação relacionada à vacinação; o controle das arboviroses; o uso racional de medicamentos e tecnologias em saúde; a redução das demandas reprimidas diagnósticas e cirúrgicas; o cuidado às condições crônicas e ao envelhecimento populacional; bem como o fortalecimento da educação em saúde e da participação social.

APÊNDICES

Figura 1. Propostas cadastradas no InvestSUS em 2025

N. Proposta	Tipo de Recurso	Tipo	Situação	Instrumento	Valor		
36000665846202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7301	R\$ 150.000,00		
36000665996202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	7329	R\$ 300.000,00		
63000708707202500	PROGRAMA	CUSTEIO MAC	Proposta Paga	8386	R\$ 200.000,00		
11892520000125001	PROGRAMA	EQUIPAMENTO	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	-	R\$ 7.158,00		
63000678353202500	PROGRAMA	CUSTEIO MAC	Proposta Paga	7696	R\$ 500.000,00		
36000665866202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7487	R\$ 200.000,00		
36000665984202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	7318	R\$ 250.000,00		
36000644268202500	-	-	Proposta Cancelada	-	R\$ 0,00		
36000713654202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	8622	R\$ 127.993,00		
36000665912202500	EMENDA	INCREMENTO PAP	Proposta Paga	7487	R\$ 250.000,00		
36000665967202500	EMENDA	INCREMENTO MAC	Proposta Paga	7318	R\$ 300.000,00		
11892520000125002	PROGRAMA	EQUIPAMENTO	Proposta Favorável aguardando Classificação Orçamentária	-	R\$ 399.192,00		

Fonte: INVESTSUS/FNS

Figura 2. Propostas anteriores a 2025 concluídas

Proposta/2021	Objeto	repass	Valor	SITUAÇÃO 2025
11892.520000/1210-01	EQUIPAMENTO- Policlínica	22/02/2022	R\$ 299.158,00	Concluída

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 -APS	16/12/2024	Concluída

Fonte: TransfereGov/2024

Figura 3. Monitoramento das Emendas Federais

EMENDAS FEDERAIS - ANO 2025										
Nº Proposta	Nº PORTARIA	DATA PORTARIA	TIPO	PARTIDO	APELIDO	VALOR IND. OBJETO	EMENDA	SALDO	Objeto	% Execução
36000665846202500	7301	25/06/2025	INCREMENTO PAP	PL	CAPITAO AUGUSTO	R\$ 150.000,00	30640002	R\$ 149.707,23	Mat. Consumo APS	0,20
36000665866202500	7487	08/07/2025	INCREMENTO PAP	UNIAO	MARANGONI	R\$ 200.000,00	44150005	R\$ 200.000,00	Mat. Consumo. Dist.grat. e Serv. PJ	0,00
36000665912202500	7487	08/07/2025	INCREMENTO PAP	PL	LUIZ CARLOS MOTTA	R\$ 250.000,00	40350002	R\$ 250.000,00	Mat. Consumo e Serv. PJ	0,00
36000665967202500	7318	27/06/2025	INCREMENTO MAC	PL	CAPITAO AUGUSTO	R\$ 300.000,00	30640003	R\$ 294.110,00	Consultas especializadas -Serviço de PJ	1,96
36000665984202500	7318	27/06/2025	INCREMENTO MAC	PL	LUIZ CARLOS MOTTA	R\$ 250.000,00	40350001	R\$ 88.019,00	Serviço PJ - RAU - Plantões Médicos-CIOP	64,79
36000665996202500	7329	27/06/2025	INCREMENTO MAC	PSC	GILBERTO NASCIMENTO	R\$ 300.000,00	15680011	R\$ 2.042,42	Serviço PJ - RAU - Plantões Médicos-CIOP	99,31
36000713654202500	8622	03/11/2025	CUSTEIO MAC	PP	MAURICIO NEVES	R\$ 127.993,00	44290002	R\$ 127.993,00	Hospital Contratualizado(metas qualitativas)	0,00
Total Geral						R\$ 1.577.993,00		R\$ 1.111.871,65		23,75

FONTE: FNS/MS e Tesouraria PM/Bastos -Período 31/12/2025

Figura 4. Monitoramento das Emendas Estaduais

ANO 2025									
Código/Núme	Tipo Emenda	Objeto	Valor	Ano R	Data Pgto	Saldo	Conta	Resolução	% Execução
2025/062.77352	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 400.000,00	2025	10/12/2025	R\$ 400.000,00	13517-8	RSS nº 226, 05/12/2025	0,00
2025/092.76926	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 150.000,00	2025	10/12/2025	R\$ 150.000,00	13517-8	RSS nº 226, 05/12/2025	0,00
2025/062.72078	Emenda LOA	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	10/07/2025	R\$ 0,00	13517-8	RSS nº 126, 08/07/2025	100,00
2025/007.70680	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 1.000.000,00	2025	04/06/2025	R\$ 1.000.000,00	13517-8	RSS Nº 99, 03/06/2025	0,00
2025/263.70274	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	R\$ 0,00	13517-8	RSS Nº 99, 03/06/2025	100,00
2025/067.70206	Transferência Voluntária	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	R\$ 0,00	13517-8	RSS Nº 99, 03/06/2025	100,00
2025/068.69847	Transferência Voluntária	Veiculo	R\$ 150.000,00	2025	04/06/2025	5.704,76	1351780-x	RSS Nº 99, 03/06/2025	0,96
2025/291.68604	Emenda LOA	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	R\$ 0,00	13517-8	RSS Nº 96, 30/05/2025	100,00
2025/092.68121	Emenda LOA	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	R\$ 0,00	13517-8	RSS Nº 96, 30/05/2025	100,00
2025/268.66802	Emenda LOA	Custeio	R\$ 100.000,00	2025	04/06/2025	R\$ 0,00	13517-8	RSS Nº 96, 30/05/2025	100,00
2025/007.63526	Emenda LOA	Custeio	R\$ 500.000,00	2025	04/06/2025	369.057,91	13517-8	RSS Nº 96, 30/05/2025	26,19
			R\$ 2.800.000,00			R\$ 1.921.519,79	CC Custeio_unica		57,01

FONTE: SEM PAPEL/SES-SP e Tesouraria PM/Bastos -Período 31/12/2025

Figura 5. Monitoramento das Emendas Municipais

EMENDAS MUNICIPAIS - ANO 2025									
EMENDA	Nº LOA	DATA	NATUREZA	ENTIDADE	VEREADOR	VALOR IND.	OBJETO	Empenhado/ Repassado	% Execução
1/24	3.328/24	20/11/2024	CUSTEIO	FMS- Saúde	José Aparecido Chaves	36.652,47	Custeio das ações da Secretaria de Saúde	69.561,85	99,90
13/24					José Luiz Nunes Borges do Nascimento	3.326,23			
17/24					Pedro Fumio Nikaído	29.652,47			
					TOTAL	69.631,17			
1/24	3.328/24	20/11/2024	CUSTEIO	Hospital- Associação Beneficente de Bastos	José Aparecido Chaves	30.000,00	Manutenção das Atividades da Atenção Especializada (Custeio das atividades do Hospital)	383.262,36	100,00
3/24					Neusa Aparecida Tognon Jorge	60.000,00			
5/24					Kleber Lopes de Sousa	6.652,47			
7/24					Edson Moura da Silva	36.652,47			
9/24					Adaauto Dias do Prado	6.652,47			
11/24					Válter Bataline	6.652,47			
13/24					José Luiz Nunes Borges do Nascimento	3.326,24			
15/24					Nelson Bessa de Almeida	80.000,00			
17/24					Pedro Fumio Nikaído	45.000,00			
19/24					Ivanessa Aparecida de Castro	60.000,00			
21/24					Claudemir José dos Santos	48.326,24			
					TOTAL	383.262,36			
1/24					3.328/24	20/11/2024			
3/24	Neusa Aparecida Tognon Jorge	20.000,00							
5/24	Kleber Lopes de Sousa	45.000,00							
7/24	Edson Moura da Silva	60.000,00							
9/24	Adaauto Dias do Prado	45.000,00							
11/24	Válter Bataline	45.000,00							
13/24	José Luiz Nunes Borges do Nascimento	90.000,00							
15/24	Nelson Bessa de Almeida	16.652,47							
17/24	Pedro Fumio Nikaído	22.000,00							
19/24	Ivanessa Aparecida de Castro	16.652,47							
21/24	Claudemir José dos Santos	48.326,24							
	TOTAL	438.631,18							
3/24	3.328/24	20/11/2024	CUSTEIO	FMS- Saúde			Neusa Aparecida Tognon Jorge	16.652,47	Manutenção das Atividades da Atenção Especializada (custeio de exames/consultas/procedimentos)
5/24					Kleber Lopes de Sousa	45.000,00			
9/24					Adaauto Dias do Prado	45.000,00			
11/24					Válter Bataline	45.000,00			
19/24					Ivanessa Aparecida de Castro	20.000,00			
	TOTAL	171.652,47							

FONTE: Setor de Convênios e Contabilidade PM/Bastos -Período 31/12/2025