

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BASTOS

RELATÓRIO DE GESTÃO 2019

MANOEL IRONIDES ROSA
PREFEITO MUNICIPAL

AMANDA RAMOS BERTI GUILHEN CALVO
SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Relatório de gestão do Município de Bastos, referente ao ano de 2019 contendo análises, indicadores e metas alcançadas do âmbito do planejamento, conforme item IV do art. 4º da Lei Nº 8.142/90, referenciado também na Lei Complementar 141/2012 e Portaria GM/MS nº 2.135, de 25 de setembro de 2013.

Março/2020

SUMÁRIO

1- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO.....	03
2- INTRODUÇÃO.....	06
3- DADOS DEMOGRAFICOS E DE MORBI-MORTALIDADE.....	06
4- DADOS DE PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS	11
5- REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS.....	13
6- PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHADORES SUS.....	15
7- PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	16
8- INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	28
9- EXECUÇÃO ORÇAMENTARIA E FINANCEIRA.....	30
10- AUDITORIAS.....	35
11 - ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	35
12- RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO.....	35
APÊNDICES.....	37

Secretaria Municipal de Saúde - BASTOS
CNPJ: 45.547.403/0001-93
RUA PRESIDENTE VARGAS, Nº 498
Telefone: 1434785066 - E-mail: sms@bastos.sp.gov.br
17690-000 - BASTOS – SP

RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2019

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Estado	São Paulo
Área	170,45 km ²
População	20.953

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal de Saúde de Bastos
Número CNES	5988497
CNPJ	45.547.403/0001-93
Endereço	Rua Sete de Setembro Nº 457
Email	sms@bastos.sp.gov.br
Telefone	(14) 3478 6169/5066

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

1.3. Informações da Gestão

Prefeito	Manoel Ironides Rosa
Secretário de Saúde em exercício	Amanda Ramos Berti Guilhen Calvo
E-mail secretária	Auditoria.bastos@gmail.com
Telefone secretária	14-99612 0582

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

1.4. Fundo de Saúde

Lei de criação	928
Data de criação	16/01/1991
CNPJ	11.892.520/0001-72
Natureza Jurídica	Pública
Nome do Gestor do Fundo	Amanda Ramos Berti Guilhen Calvo

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

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018/2021
Status do Plano	Aprovado (Ata nº 12 de 13/12/2017)

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.6. Informações sobre Regionalização

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

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Nº 936 de 27/03/1991	
Endereço	Rua Sete de Setembro Nº 457	
E-mail	cms@bastos.sp.gov.br	
Telefone	(14) 3478 6169/5066	
Nome do Presidente	Sueli Moreira Lino Navarro (Trabalhador)	
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 2019

Data da Apresentação do Relatório 28/05/2019

2º RDQA 2019

Data da Apresentação do Relatório 30/09/2019

3º RDQA 2019

Data da Apresentação do Relatório 04/02/2020

- **Considerações:**

O Relatório de Gestão é o instrumento da gestão do SUS, regulamentado pelo item IV, do art. 4º, da Lei 8.142/1990, e pela Lei Complementar 141/2012, utilizado para comprovação da aplicação dos recursos, apresentando os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS). É, portanto, importante para orientar a elaboração da nova programação anual, bem como apontar ajustes, que se façam necessários, no Plano de Saúde. Torna-se, assim, a principal ferramenta para subsidiar o processo de monitoramento e avaliação da gestão do Sistema Único de Saúde no âmbito Municipal, Estadual, no Distrito Federal e União.

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

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

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

II - as metas da PAS previstas e executadas;

III - a análise da execução orçamentária; e

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

§ 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 SARGSUS.

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).

2. Introdução

O Presente Relatório Anual de Gestão sistematiza as avaliações realizadas quadrimestralmente com a finalidade de avaliar a Programação Anual de Saúde de 2019, e o segundo ano de execução do Plano Municipal de Saúde para o quadriênio de 2018/2021, a fim de realizar os ajustes necessários para o cumprimento das ações e metas programadas.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2015

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	646	679	1.325
5 a 9 anos	768	759	1.527
10 a 14 anos	726	752	1.478
15 a 19 anos	811	813	1.624
20 a 29 anos	1.602	1.594	3.196
30 a 39 anos	1.542	1.377	2.919
40 a 49 anos	1.599	1.586	3.185
50 a 59 anos	1.338	1.396	2.734
60 a 69 anos	837	870	1.707
70 a 79 anos	416	518	934
80 anos e mais	157	279	436
Total	10.442	10.623	21.065

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

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2015	2016	2017
Bastos	327	280	290

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

Análise e considerações Demografia

Segundo o quadro acima, o município conta com uma população estimada de 21.065 habitantes, sendo composta por 10.442 homens e 10.623 mulheres. Outro fator importante que merece ser

destacado está relacionado a população vivendo na área rural. Possuímos cadastrados na área rural do município nas áreas cobertas por ACS é de 1.734 pessoas, principalmente em granjas.

A **população menor de 01 ano** começa a apresentar uma diminuição, constatado pelo número de nascimentos, onde no ano de 2015 foram registrados 327 nascidos vivos; 2016: 280; 2017:290; 2018: 293 e 2019: 297 nascimentos, segundo o SINASC Municipal.

A população com mais de 60 anos, por sua vez começa a apresentar uma maior expectativa de vida, representando 14,6% do total da população. Crescimento este caracterizado por dois determinantes básicos, que é a queda da taxa de mortalidade e a redução na taxa de fecundidade desde 1960. O que demonstra a necessidade de investir em políticas que estimulem aos jovens iniciarem sua vida profissional mais cedo e preparar a sociedade para inserir esta população de idosos no cotidiano das atividades de acordo com suas limitações.

3.3. Principais causas de internação

Capítulo CID-10	2015	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	355	379	311	286	323
II. Neoplasias (tumores)	73	82	73	82	89
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	46	75	43	63	52
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	89	83	119	114	91
V. Transtornos mentais e comportamentais	23	14	20	29	20
VI. Doenças do sistema nervoso	29	24	23	16	25
VII. Doenças do olho e anexos	16	11	12	1	2
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	3	3
IX. Doenças do aparelho circulatório	209	220	259	201	202
X. Doenças do aparelho respiratório	387	532	606	571	647
XI. Doenças do aparelho digestivo	162	192	240	274	277
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	23	14	16	17	22
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	43	56	48	33	63
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	225	227	241	305	277
XV. Gravidez parto e puerpério	312	274	274	251	261

XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	26	24	41	39	50
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	6	10	8	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	40	53	55	42	64
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	107	143	104	137	135
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	59	75	48	73	61
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	2.236	2.486	2.544	2.545	2.669

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

Data da consulta: 09/03/2020.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

Análise e considerações sobre Morbidade

Analisando a morbidade hospitalar percebe-se que as seis principais causas de internação em todas as especialidades (clínica médica, pediátrica, obstétrica e cirurgia) vêm se mantendo nos últimos anos, sendo que no ano em análise 2019, ficaram: 1) Doenças do aparelho respiratório; 2) Algumas doenças infecciosas e parasitárias; 3) Doenças do aparelho geniturinário; 3) Doenças do aparelho digestivo; 4) Gravidez, parto e puerpério; e 5) Doenças do aparelho circulatório. Houve um aumento no total de internações entre 2015 (2.236) e 2019 (2.669).

Um item que merece destaque é o número elevado de internações a as causas relacionadas ao aparelho respiratório, apesar da discreta diminuição, segundo os profissionais referem estar ligada a forte atividade econômica do município que é a avicultura, empregando grande parte dos trabalhadores. Nos anos de 2018 e 2019 o município tem buscado alternativas visando ampliar as cirurgias eletivas, possibilitando melhor atenção às necessidades da população. O maior número de internações por especialidade no município está em clínica médica e também a maior na média de permanência, considerando cuidados prolongados na população idosa. O município vem discutindo com a coordenação da atenção básica e prestador hospitalar, a fim de diminuir as internações por causa sensíveis à atenção básica, sendo os principais motivos apontados como a cultura medicocêntrica e hospitalar da população e a facilidade ao acesso, para que este indicador diminua a secretaria vem trabalhando com projetos destinados a promoção e prevenção da saúde, buscando organizar a rede e a integralidade das ações.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Número de Óbitos por Ano do Óbito segundo CID 10 Capítulos

CID 10 Capítulos	2017	2018	2019	Total
TOTAL	172	153	159	484
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4	9	5	18
II. Neoplasias (tumores)	29	27	28	84
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	2	0	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	16	13	40
V. Transtornos mentais e comportamentais	1	0	0	1
VI. Doenças do sistema nervoso	1	4	2	7
IX. Doenças do aparelho circulatório	52	41	45	138
X. Doenças do aparelho respiratório	20	13	19	52
XI. Doenças do aparelho digestivo	12	7	5	24
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	1	3	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	0	0	1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	8	5	8	21
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	1	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	2	3	5	10
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	2	0	2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	15	13	40
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	16	8	12	36

Fonte: Tabnet, 2019

Análise e considerações sobre Mortalidade

Os dados analisados referentes à mortalidade são referente ao período de 2015 a 2017, pois o sistema ainda não importou todos os dados referentes a 2018 e 2019, o que 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 2017 em 1º lugar: Doenças do aparelho circulatório; 2º: Neoplasias; 3º: Doenças do aparelho respiratório; 4º Causas externas de morbidade e Mortalidade; 5º Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais/Doenças do aparelho digestivo. Destaca se as mortes por causas externas na faixa etária de 20 a 29 anos. A faixa etária que mais chama atenção é a cima dos 50 anos por doenças cardiovasculares, seguida das neoplasias e de 60 anos as doenças cardiovasculares. Segundo o Tabnet, em 2018 e 2019 as 3 primeiras causas de óbito permanecem as mesmas do ano de 2017.

Os óbitos em crianças menores de 1 ano, incluindo os fetais e não fetais registrados pelo SIM municipal em 2015: 07 óbitos; 2016:07; 2017:08; 2018: 05 óbitos e 2019: 04 óbitos, todos discutidos e investigados pelas equipes de saúde a fim de propor ações para as causas identificadas como evitáveis.

O município tem implementado a linha de cuidado da gestante e da criança, preconizado na Rede Cegonha, com o intuito de melhorar a qualidade da assistência ao pré natal, parto, puerpério e a assistência à criança.

Houve um aumento no **total de óbitos** de 2015 para 2017, diminuindo novamente em 2018. No ano de 2015 segundo o SIM municipal foram registrados 127 óbitos, 2016 (166), 2017 (172), 2018 (153) e 2019 (159), com aumento significativo na faixa etária acima de 50 anos. A Proporção de óbitos por faixa etária do Município de Bastos demonstra um nível bom de saúde, pois registra a maior proporção de óbitos ocorrendo na faixa etária acima 50 anos.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	19.117	95.996,16	1.568	409.966,98
04 Procedimentos cirúrgicos	16	32,40	204	99.366,35
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	19.134	96.028,56	1.772	509.333,33

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	7.801	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	64.818	242.206,98	-	-
03 Procedimentos clínicos	166.773	730.086,38	1.568	409.966,98
04 Procedimentos cirúrgicos	4.165	42.902,57	218	104.267,62
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	362	54.300,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	243.919	1.069.495,93	1.786	514.234,60

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1.916	-
Total	1.916	-

Análises e Considerações

O município apresentou no relatório detalhado a produção realizada em meio físico referente ao ano de 2019. Tendo uma Produção da Atenção Básica um total de 339.930; NASF: 845. Unidade de Urgência e Emergência: 130.762; Unidades Especializadas Ambulatório/Fisioterapia/CAPS/CEOLRPD): 47.083, Hospital: 64.658. Divisão de Ambulância: 17.631 chamados e 3.695 viagens para TFD. Procedimentos realizados pelo Consórcio Tupã (CRIS): 1.001; Assistência Farmacêutica: 27.760 pessoas atendidas, 102.914 receitas atendidas, 2.722.158 itens de medicamentos disponibilizados, 839 Medicamentos dispensados pelo serviço Social, 445 medicamentos por Processo Administrativo/SES, 256 medicamentos por Ordem Judicial Compartilhada com o Estado, 904 por Ordem Judicial apenas do município e 2.722.158 atendimentos pelo Componente Especializado (Alto Custo) Distribuído MS/SES. Vigilância em Saúde, sendo a Vigilância Sanitária um total de 1.955 procedimentos; a Vigilância Epidemiológica notificando 447 casos de doenças de notificação compulsória, além de 563 casos notificados de Dengue, tendo 351 positivos; 40.332 ações realizadas pelos Agentes de Controle de Endemias e Zoonoses e 15.170 doses aplicadas de vacinas.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão municipal

Mantenedora:		Responsável - BASTOS	
Nome Empresarial		CNPJ:	
PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS		45547403000193	
Logradouro:		Número:	Complemento:
RUA ADEMAR DE BARROS		530	
Município:	CEP:	UF:	Região de Saúde:
BASTOS	17690000	SP	0209
Agência:	Conta Corrente:	Natureza Jurídica:	
28479	730556	MUNICIPIO	
Tipo do Fundo:	CNPJ do Fundo:		
Estadual			
Mantidos			
CNES	Nome Fantasia	Razão Social	
9360727	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES	AMBULATORIO DE ESPECIALIDADES	
9341854	CEME DISPENSACAO	CENTRAL DE MEDICAMENTOS DISPENSACAO	
9341862	CEME ALMOXARIFADO	CENTRAL DE MEDICAMENTOS ALMOXARIFADO	
9528385	UNIDADE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE BASTOS	UNIDADE DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE BASTOS	
2035154	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL AKIRA TANIGUCHI DE BASTOS	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
9726829	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL DR TAKEO KIMURA	CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	
2092891	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE DE CASTRO	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
5620155	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DR MASSAMI TASHIRO	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
5933331	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE BASTOS	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
5370434	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ROSEMARY GUEDES FREIRES	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
5988497	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE BASTOS	SECRETARIA MUNICIPAL DE HIGIENE E SAUDE DE BASTOS	
6400590	CENTRAL DE REGULACAO DE BASTOS	CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE DE BASTOS	
2044366	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA KYUSSUKE SASSAKI	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
2745313	CENTRO DE SAUDE DR IRINEU BULLER DE ALMEIDA	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
2058987	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VEREADOR GIANFRANCO NUTI MOLINA	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
7110669	CENTRO DE FISIOTERAPIA DE BASTOS	PREFEITURA MUNICIPAL DE BASTOS	
6481299	LRPD DE BASTOS	LABORATORIO REGIONAL DE PROTESE DENTARIA	
TOTAL			17

Fonte: CNES/2020

5.2. Consórcios em Saúde

Período 2019

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Área de atuação	Participantes
07.833.463/0001-83	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial	SP / TUPÃ SP / QUEIROZ SP / BASTOS
51.501.484/0001-93	Direito Público Direito Privado	Transporte sanitário Atenção odontológica Atenção hospitalar Compra de medicamentos	SP / ECHAPORÃ SP / RANCHARIA SP / OSCAR BRESSANE SP / TACIBA SP / NANTES SP / PARAGUAÇU PAULISTA SP / BASTOS

Análises e Considerações

Os dados apresentados no sistema Digisus estão divergentes aos apresentados no CNES. O município conta atualmente com 18 equipamentos de Saúde. Sendo 17 deles com administração direta: 06 Unidades Básicas, tendo 01 EAP e 06 Equipes de Saúde da Família, 03 Clínicas Especializadas: 01 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), 01 Unidade de Fisioterapia e 01 CAPS I, com 01 Serviço de Residência Terapêutica (SRT II); 01 Policlínica: Ambulatório de Especialidades, 01 Central de Medicamentos – CEME: Dispensação, 01 Central de Medicamentos – CEME: Almojarifado; 01 Central de Regulação; 01 Pronto Socorro Municipal, 01 Secretaria Municipal de Saúde; 01 Unidade de Vigilância Epidemiológica, 01 Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (Laboratório de Prótese – LRPD), 01 Hospital Geral (Filantrópico) sob gestão municipal. No ano de 2019 o município participava do Consórcio CRIS Tupã e CIVAP de Assis.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	90	26	81	144	42
	Autônomos (0209, 0210)	1	0	3	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	19	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Celetistas (0105)	0	5	4	14	0
	Autônomos (0209, 0210)	31	0	3	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Intermediados por outra entidade (08)	19	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	5	3	4	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Análises e Considerações

No quadro a cima é possível notar que o município possui o maior % dos seus trabalhadores com vínculo empregatício. Importante destacar que em 2011 foi realizada concorrência pública para prestação de serviços médicos plantonistas a serem realizados no Pronto Socorro Municipal devido à dificuldade na execução deste serviço de forma direta em decorrência do limite do teto estabelecido ao executivo municipal e o pagamento do profissional.

7. Programação Anual de Saúde – PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

EIXO I - Consolidação e qualificação da Rede de Atenção Básica e da Vigilância em Saúde

DIRETRIZ 1	Garantia de acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de atenção básica.
OBJETIVO 1	Utilizar mecanismos que propiciem a ampliação do acesso a Atenção Básica.
INDICADOR 1	Cobertura Populacional Estimada pelas equipes de Atenção Básica.
META:	Ampliar para 97 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica (Sispacto).
AÇÕES (Previstas):	- Implantar 1 ESF no Centro da cidade; - Implantar atendimento móvel básico na zona rural e garantir custeio e o incremento para funcionamento das Unidades de Atenção Básica, com interlocução com entes da federação no sentido de garantir o financiamento tripartite da Atenção Básica, com repasses regulares; - Implantar 01 Equipe NASF I, para realizar apoio e ações integradas em 100% das USF/UBS.
RESULTADO	96,09
INDICADOR 2	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).
META:	Atingir o percentual de 60 % da cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (Sispacto).
AÇÕES (Previstas):	- Acompanhar as condicionalidades do PBF; - Sensibilizar as equipes de atenção básica para a importância deste acompanhamento; - Aprimorar as ações Inter setoriais junto a Secretaria de Assistência Social e Educação do município, visando estratégias na busca das famílias que não cumprem as condicionalidades.
RESULTADO	86%
INDICADOR 3	Cobertura populacional estimada de Saúde Bucal na Atenção Básica.
META:	Manter em 90 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da bucal (Sispacto).
AÇÕES (Previstas):	- Garantir custeio e o incremento para o funcionamento das Equipes de Saúde Bucal na Atenção Básica; - Ampliar a interlocução com entes da federação no sentido de garantir o financiamento tripartite da Saúde Bucal na Atenção Básica, com repasses regulares.
RESULTADO	96,09%
INDICADOR 4	Proporção de exodontia em relação aos procedimentos.
META:	Atingir o percentual de 4,5% de exodontia em relação aos procedimentos.
AÇÕES (Previstas):	- Implantar ações de odontopediatria nas EMEIs e intensificar as ações preventivas nas Escolas e Unidades Básicas de Saúde; - Capacitar os profissionais no correto registro dos dados de produção; - Monitorar continuamente o registro da produção e as ações executadas.
RESULTADO	3,5%
INDICADOR 5	Proporção de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas ao ano em relação à população.
META:	Aumentar em 2,5% o acesso da população na 1ª consulta odontológica programática.
AÇÕES (Previstas):	Desenvolver estratégias visando a ampliação do acesso da população à consulta odontológica, com a implantação de atendimentos na zona rural.
RESULTADO	50%
INDICADOR 6	Número de Unidades Básicas de Saúde informando no SISAB.
META:	Implantar em 75 % das USF/UBS as fichas de cadastro do e – SUS e realizar o envio ao Ministério da Saúde, através do prontuário eletrônico.
AÇÕES (Previstas):	Acompanhar as equipes e monitorar as informações enviadas pelo SISAB.
RESULTADO	100%
INDICADOR 7	Percentual de unidades aderidas ao Programa do PMAQ.

META:	Manter 100% das equipes das USF/UBS aderidas ao PMAQ de acordo com pactuações do MS.
AÇÕES (Previstas):	Pactuar com as equipes aderidas ao PMAQ e trabalhar as ações propostas no programa.
RESULTADO	100%
INDICADOR 8	Percentual de unidades aderidas ao Programa do PSE.
META:	Manter 100% das equipes de atenção básica pactuadas no PSE.
AÇÕES (Previstas):	Planejar conjuntamente ações preventivas anuais com as escolas, através de reuniões intersetoriais, para trabalhar as ações propostas pelo Programa Saúde na Escola.
RESULTADO	100%
INDICADOR 9	% de metas atingidas por especialidade no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório de Prótese.
META:	Atingir 75% das metas em todas as especialidades e o mínimo de prótese programada.
AÇÕES (Previstas):	- Sensibilizar a equipe para acompanhar, monitorar e avaliar o cumprimento das metas preconizadas pelo MS.
RESULTADO	100%
OBJETIVO 2	Adequar à infraestrutura física da Rede Básica Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento básico adequado.
INDICADOR 1	Número de Unidades Básicas de Saúde contempladas com melhoria de infraestrutura física.
META:	Realizar ajustes na infraestrutura em 50% das UBS (reformas e aquisição de equipamentos/mobiliários), conforme propostas aprovadas pela SES/MS.
AÇÕES (Previstas):	Realizar Projetos para aquisição de equipamentos/imobiliários e custeio através de emendas e/ou programas em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.
RESULTADO	100 % das UBS realizada manutenção de pintura, elétrica entre outros reparos , sendo 1 USF ampliada Vale do Sol. Todas UBS contempladas com equipamentos informatização eSUS e outros)
INDICADOR 2	Número de veículos adquiridos para Transporte Sanitário.
META:	Realizar a aquisição em 100% dos veículos dos projetos aprovados pelo MS e SES/SP.
AÇÕES (Previstas):	Fazer aquisição de veículos destinados a Transporte Sanitário através de processo licitatório, com recursos oriundos de emendas e/ou programas em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.
RESULTADO	0 % (solicitado alteração tipo veículo para SES)
DIRETRIZ 2	Aprimorar a Rede Cegonha para atenção integral à saúde da mulher e da criança, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.
OBJETIVO 1	Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do Câncer de Mama e do Colo de Útero.
INDICADOR 1	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária.
META:	Manter em 0,65 a razão de mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos com um exame citopatológico a cada três anos (Sispacto).
AÇÕES (Previstas):	- Realizar capacitação técnica para realização da coleta; - Estimular a população alvo através de Campanhas Educativas quanto à importância da realização do exame; - Disponibilizar horários diferenciados para mulheres com dificuldades em realizar o exame na rotina da unidade.
RESULTADO	0,94
INDICADOR 2	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.
META:	Atingir 0,55 de razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.

AÇÕES (Previstas):	- Estimular a realização de mamografias na faixa etária; - Implantar monitoramento das mulheres na faixa etária para busca ativa destas mulheres;
RESULTADO	0,76
OBJETIVO 2	Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.
INDICADOR 1	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos.
META:	Diminuir para 17% a proporção de gravidez na adolescência (10 a 19 anos).
AÇÕES (Previstas):	- Adequar à oferta de métodos contraceptivos para adolescentes; - Planejar ações conjuntas voltadas a orientação unidades básicas de saúde x escolas, através do Programa Saúde na Escola.
RESULTADO	12%
INDICADOR 2	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar.
META:	Manter e/ou ampliar a proporção de 44 % de parto normal.
AÇÕES (Previstas):	Implementar a linha de cuidado da gestante nas unidades básicas visando a sensibilização das gestantes para adesão ao parto normal; Fortalecer as referências ao parto a fim de dar condições necessárias a realização do mesmo.
RESULTADO	38%
INDICADOR 3	Proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal.
META:	Ampliar ou Manter 80% a proporção de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas.
AÇÕES (Previstas):	Sensibilizar os profissionais das equipes das UBS para a captação precoce das gestantes de modo a acolher e garantir as gestantes 07 ou mais consultas durante o pré-natal.
RESULTADO	87%
INDICADOR 4	Número de óbitos Infantis.
META:	Manter em 04 ou diminuir o número óbito infantil (Sispacto).
AÇÕES (Previstas):	- Manter a assistência qualificada ao acompanhamento do pré-natal, pré-parto, parto, puerpério e assistência ao RN/criança; - Capacitar os médicos generalistas na condução da gestação de baixo risco e detecção precoce de agravos na gestação e no acompanhamento do RN/criança e detecção precoce das crianças de risco; -Ampliar acesso ao Pré-Natal Alto Risco e Capacitar à equipe técnica (médicos e enfermeiros) para detectar precocemente gestações de alto risco; -Identificar crianças de risco atendidas em Serviços de Urgência e na Rede Básica do município e garantir acompanhamento qualificado na Rede de Atenção; -Intensificar a integração da Atenção Básica com o Hospital no Município de Bastos e Pré-Natal de Alto Risco; -Aprimorar as ações de incentivo ao aleitamento materno; -Monitorar o Pré-Natal sob coordenação do gestor local e investigar 100% dos óbitos infantis e fetais e avaliar permanentemente as informações relativas aos óbitos infantis, fetais e maternos, e intervir com ações pertinentes.
RESULTADO	04
INDICADOR 5	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência.
META:	Manter Zero o número de óbitos materno (Sispacto).
AÇÕES (Previstas):	- Garantir as gestantes pré-natal de qualidade e referência ao parto de médio e alto risco conforme pactuação; - Monitorar o Pré-Natal sob coordenação do gestor local e investigar 100% dos óbitos maternos; - Avaliar permanentemente as informações relativas aos óbitos maternos, e intervir com ações pertinentes.
RESULTADO	1
INDICADOR 6	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) 10 a 49 anos investigados.

META:	Investigar 100% dos óbitos de mulheres em idade fértil – MIF (Sispacto).
AÇÕES (Previstas):	Monitorar os óbitos em MIF visando à investigação dos mesmos a fim de conhecer as causas de óbitos em mulheres para o desenvolvimento das ações, com apoio do Comitê Regional de Investigação de óbito.
RESULTADO	100%
DIRETRIZ 3	Reduzir e prevenir 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.
INDICADOR 1	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
META:	Atingir o percentual de 85% de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.
AÇÕES (Previstas):	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atualização técnica contínua para os profissionais de saúde; - Manter as ações de adesão/incentivo do paciente ao tratamento e as ações de tratamento supervisionado; - Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de tuberculoses diagnosticados pelas equipes referência das unidades básicas; - Manter a disponibilização da medicação para o tratamento.
RESULTADO	85%
INDICADOR 2	Proporção de exames anti-HIV realizados entre os casos novos de tuberculose.
META:	Garantir a oferta de exames anti-HIV em 90% dos casos novos de tuberculose diagnosticados.
AÇÕES (Previstas):	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atualização técnica contínua para os profissionais de saúde, a fim de oferecer o exame em 100% dos casos novos de TB; - Disponibilização de exames nos casos diagnosticados nas UBS.
RESULTADO	90%
INDICADOR 3	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
META:	Atingir o percentual de 80% de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.
AÇÕES (Previstas):	<ul style="list-style-type: none"> - Promover o diagnóstico precoce e tratamento supervisionado dos casos novos diagnosticados pelas unidades básicas, realizar os exames complementares e capacitação técnica quando necessária com os profissionais envolvidos; - Busca de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase diagnosticada pelas equipes das unidades básicas e especializada.
RESULTADO	0 (Não houve caso diagnosticado para cura no período avaliado).
INDICADOR 4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade.
META:	Manter em 100% as coberturas vacinais adequadas do calendário básico de Vacinação da Criança.
AÇÕES (Previstas):	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar sistematicamente profissionais que atuam nas salas de vacina, com apoio regional; - Realizar sistematicamente a busca de crianças faltosas; - Garantir logística e recursos necessários para as atividades de vacinação (infraestrutura, rede de frio, recursos materiais e humanos); - Ampliar a interlocução com entes da federação para abastecimento regular dos imunobiológicos; - Sensibilizar as equipes em relação à importância da flexibilidade do horário de atendimento as vacinas.
RESULTADO	100%
INDICADOR 5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerradas em até 60 dias após notificação.
META:	Encerrar oportunamente 85% das investigações das notificações de agravos compulsórios

	registradas no SINAN.
AÇÕES (Previstas):	- Capacitar os profissionais responsáveis pelo SINAN para registro e encerramento dos casos de doenças de notificação compulsória imediata em tempo oportuno; - Garantir recursos humanos necessários para manutenção do serviço de vigilância epidemiológica e de informação.
RESULTADO	100%
INDICADOR 6	Número de casos novos de Sífilis Congênita em menores de um ano de idade.
META:	Manter e/ou reduzir para 02 o número de casos de sífilis congênita.
AÇÕES (Previstas):	- Identificar por meio do uso do teste rápido, tratando precocemente a Sífilis na gestação e manter a oferta de sorologia para as gestantes acompanhadas; - Capacitar à equipe técnica (médicos e enfermeiros) para detecção precoce, notificação e tratamento de Sífilis na gestação; - Realizar o tratamento adequado para a gestante e parceiro com Sífilis; - Rastrear e notificar os casos de Sífilis na gestação e promover a avaliação permanente do plano das ações e realizar um processo contínuo de construção do conhecimento pertinente voltado para erradicação da Sífilis congênita.
RESULTADO	1
INDICADOR 7	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.
META:	Atingir o percentual de 90% do número de registro de óbitos com causa básica definida.
AÇÕES (Previstas):	- Realizar atualização técnica contínua com apoio da Vigilância Estadual para os profissionais de saúde e sensibilizar sobre a importância do preenchimento adequado da Declaração de Óbito e encaminhamento ao SVO quando necessário.
RESULTADO	100%
INDICADOR 8	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
META:	Atingir o percentual de 80% de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.
AÇÕES (Previstas):	- Monitorar as notificações e realizar ações junto aos serviços notificantes do município para preenchimento adequado da ficha do SINAN.
RESULTADO	100%
INDICADOR 9	Número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos.
META:	Manter em zero o número de casos novos de AIDS em menores de 05 anos (Sispecto).
AÇÕES (Previstas):	- Manter a assistência qualificada ao acompanhamento do pré-natal, pré-parto, parto, puerpério e assistência a gestante com HIV; - Garantir a oferta de testagem de HIV na gestação; - Manter o acompanhamento no SAE de pacientes soropositivas; - Garantir assistência qualificada no pré-natal, pré-parto, parto e puerpério a gestante com HIV e assistência a criança conforme protocolo vigente.
RESULTADO	0
INDICADOR 10	Número absoluto de óbitos por Arboviroses.
META:	Manter em zero o número de óbitos por Arboviroses.
AÇÕES (Previstas):	- Monitorar os casos suspeitos e sintomáticos, garantir atendimento ágil e eficiente através de estrutura adequada para o tratamento dos casos suspeitos e ou diagnosticados, conforme plano municipal para enfrentamento das Arboviroses.
RESULTADO	0
INDICADOR 11	Proporção de Sala Municipal de Situação de Arbovirose implantada.
META:	Implantar/Implementar 01 Sala Municipal de Situação de Arbovirose
AÇÕES (Previstas):	- Realizar as ações educativas intersetoriais para orientação de combate e prevenção voltada para 100% de vetores e animais nocivos de ocorrência no município, através da sala de situação

	municipal de Arbovirose.
RESULTADO	01 (100%)
INDICADOR 12	Nº de ciclos que atingiram mínimo 80% cobertura de imóveis visitados para controle da dengue
META:	Realizar 90% do número de imóveis visitados em pelo menos seis ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.
AÇÕES (Previstas):	- Qualificar e intensificar as visitas Casa a Casa; - Realizar monitoramento dos ciclos programados.
RESULTADO	5 (83%)
OBJETIVO 1	Aprimorar o marco regulatório e as ações de vigilância sanitária, para assegurar a proteção à saúde e o desenvolvimento sustentável do setor.
INDICADOR 1	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.
META:	Manter ou ampliar o percentual de 70% das análises realizadas em amostras de água para consumo humano (Sispecto).
AÇÕES (Previstas):	Manter as ações de controle da água (SISAGUA), realizando a coleta de água para amostras conforme quantitativo disponibilizado pelo IAL.
RESULTADO	69%
INDICADOR 2	Percentual de no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano.
META:	Realizar 90% das 6 ou 7 ações de vigilância sanitária consideradas necessárias para o município.
AÇÕES (Previstas):	- Realizar as inspeções sanitárias e monitorar os riscos dos serviços programados; - Monitorar áreas de saúde; - Organizar e desenvolver ações estratégicas intersetoriais e descentralizadas a fim de identificar situações de risco sanitário; - Inspeccionar os estabelecimentos de interesse a saúde; - Atender Denúncias; - Contribuir no processo de contratação de serviços pelo SUS/ Credenciamento; - Capacitar profissionais técnicos da VISA.
RESULTADO	100%
OBJETIVO 3	Melhoria das condições de Saúde do Idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.
INDICADOR 1	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.
META	Manter/Reduzir para 53 o número de óbitos prematuro por DCNT (Sispecto).
AÇÕES (Previstas):	- Aprimorar a identificação dos pacientes graves por meio do uso da classificação de risco para a entrada do Pronto Socorro e ações de educação permanente; - Implantar o Protocolo para atendimento do paciente crônico na rede municipal; - Manter a oferta da medicação adequada; - Promover tratativas com outras instâncias no sentido de assegurar o tratamento do paciente.
RESULTADO	29
INDICADOR 2	Nº de participantes no Projeto Saúde em Atividade e GAVS.
META	- Ampliar em 2,5% o número de praticantes no Projeto Saúde em Atividade;
AÇÕES (Previstas):	- Promover em parceria com a Secretaria de Esportes o envelhecimento ativo e atividade física regular junto as Unidades Básicas de Saúde; - Ampliar o Projeto GAVS para demais USF/UBS.
RESULTADO	5 % (110 participantes)
INDICADOR 3	Nº de Academias Concluídas.
META	- Realizar Projetos de construção de 02 Academias de Saúde se habilitadas.
AÇÕES (Previstas):	- Realizar as etapas necessárias para realização das obras das academias da Saúde.
RESULTADO	02 Projetos em execução, execução segundo as etapas previstas (100%)

DIRETRIZ 4	Garantir acesso à assistência farmacêutica no âmbito do SUS.
OBJETIVO 1	Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica - HORUS como estratégia de qualificação da gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.
INDICADOR 1	Alimentar Sistema de Informação da Assistência Farmacêutica Básica
META:	Manter adesão do município no Hórus (100%).
AÇÕES (Previstas):	Enviar as informações através do Sistema Hórus ou através do Web Service para envio das informações.
RESULTADO	100% (Envio das informações através do web servisse-BNAFAR)
INDICADOR 2	Lista de Medicamentos Básicos Municipais Atualizados.
META:	Realizar atualização da Relação de Medicamentos Básicos do município.
AÇÕES (Previstas):	Realizar reuniões mensais com as equipes para avaliar as solicitações de inclusão/exclusão de medicamentos, em consonância com critérios epidemiológicos, técnicos, científicos e econômicos.
RESULTADO	1 Anual (100%)
INDICADOR 3	Percentual de recurso aplicado na AFB.
META:	Aplicar a Contra Partida Municipal definida em Portaria Específica (R\$ 60.410,00).
AÇÕES (Previstas):	Garantir o custeio dos serviços de Assistência Farmacêutica.
RESULTADO	R\$ 189.402,73
INDICADOR 4	Proporção de farmácias estruturadas e equipadas em consonância com a legislação sanitária vigente.
META:	Farmácias equipadas e estruturadas de acordo com boas práticas de armazenamento de medicamentos.
AÇÕES (Previstas):	Prover equipamentos e outros recursos necessários à manutenção da estabilidade dos medicamentos.
RESULTADO	5 (100%)
INDICADOR 5	Proporção de medicamentos solicitados por determinação judiciais atendidos.
META:	Atingir 80% dos medicamentos de Demandas Judiciais adquiridos em tempo adequado para o seu atendimento.
RESULTADO	97%

EIXO II - Ampliação e promoção do acesso à atenção especializada, Consolidação e reestruturação da atenção hospitalar e qualificação da atenção às urgências.

DIRETRIZ 5	Ampliar o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política da atenção especializada no âmbito do SUS.
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.
INDICADOR 1	Razão de internações clínico-cirúrgicas de média complexidade e população residente.
META:	Ampliar em 2,5% o acesso às internações clínico cirúrgicas de média complexidade.
AÇÕES (Previstas):	Realizar projetos de cirurgias eletivas junto ao MS e SES, indicação de incremento MAC, visando ampliar as ofertas de cirurgia de média complexidade.
RESULTADO	Não houve aumento se comparado a 2018, mas a 2017 que é o ano base, houve 2,7 % de aumento .(Residência 2017= 478 2018 = 597 2019= 491).
OBJETIVO 2	Adequar à infraestrutura física da Rede Especializada Municipal de Saúde a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança ao atendimento adequado.
INDICADOR 1	Percentual de Obras iniciadas no período (Construção Ambulatório Especializado e Ampliação do Pronto Socorro Municipal) e equipamentos/Imobiliários adquiridos.
META:	Iniciar as obras em 25% das Unidades de Saúde Especializadas contempladas com melhoria de infraestrutura física (Construção Ambulatório Especializado e Ampliação do Pronto Socorro Municipal).
AÇÕES	Realizar processo licitatório para realização das obras, conforme propostas aprovadas pela

(Previstas):	SES/MS e aquisição de equipamentos/imobiliários para Policlínica, Fisioterapia e Pronto Socorro Municipal.
RESULTADO	100% adquirido Equipamentos para as unidades e projetos das Obras em andamento.
INDICADOR 2	Número de Ambulâncias adquiridas para Simples Remoção.
META:	Fazer aquisição de 25% das ambulâncias, conforme projetos aprovados pelo MS e SES/SP.
AÇÕES (Previstas):	Realizar processo licitatório visando à aquisição das ambulâncias, através de emendas e/ou programas em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.
RESULTADO	1 Ambulância (100%)
OBJETIVO 3	Implementar a Rede de Atenção às Urgências.
INDICADOR 1	Proporção de Linha de Cuidado Implantada/Implementada no Serviço de Urgência e Emergência (IAM).
META:	Linha de Cuidado Implantada/Implementada.
AÇÕES (Previstas):	- Implantar/Implementar da Linha de Cuidado Cardiovascular junto ao DRS Marília, a fim de qualificar o atendimento prestado; - Implementar Acolhimento e Classificação de Risco, conforme a Política de Humanização no Pronto Socorro Municipal; - Discutir com as Unidades Básicas de Saúde e Pronto Socorro/Hospital, a continuidade do cuidado do paciente.
RESULTADO	Classificação de risco implantada e implementada.
OBJETIVO 4	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.
INDICADOR 1	Número de CAPS I implantado.
META:	Implantar 01 Centro de Atenção Psicossocial CAPS I.
AÇÕES (Previstas):	- Compor Equipe para qualificação do CAPS; - Adequar imóvel com apoio do Grupo Condutor Regional para funcionamento do CAPS; - Apoiar o Serviço de Residência Terapêutica do município; - Realizar ações de matriciamento com as equipes de Atenção Básica e Urgência e Emergência.
RESULTADO	01 (100%)

EIXO III - Aprimoramento da gestão do SUS, Consolidação da gestão participativa e o controle social.

DIRETRIZ 6	Qualificar os processos de gestão do SUS
OBJETIVO 1	Qualificar os processos de gestão do SUS.
INDICADOR 1	Processos de educação permanente aprimoradas/ou realizadas.
META:	Realizar 25% das ações propostas.
AÇÕES (Previstas):	- Promover a educação permanente para os trabalhadores do SUS; - Garantir a participação dos trabalhadores no NEPER H e fortalecer NEPEM – Núcleo de Educação Permanente Municipal.
RESULTADO	100%
INDICADOR 2	Percentual de profissionais capacitados.
META:	Capacitar e 25% os trabalhadores dos serviços de saúde (recepção, enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde).
AÇÕES (Previstas):	- Manter a programação contínua de atualização técnica voltada à necessidade de organização das Unidades de Saúde.
RESULTADO	100%
INDICADOR 3	Central de Regulação Municipal Reestruturada.
META:	Reestruturar e qualificar a Central de Regulação Municipal.
AÇÕES (Previstas):	- Descentralizar o agendamento para as unidades básicas realizarem a regulação necessidade x oferta com monitoramento da Central de Regulação.
RESULTADO	100%
INDICADOR 4	Processos de controle e auditoria realizados.
META:	Qualificar os processos de controle e auditoria sobre os serviços públicos e privados da área da

	saúde (3/ano).
AÇÕES (Previstas):	- Realizar monitoramento quadrimestral dos serviços prioritários a serem avaliados.
RESULTADO	100% (Contratualização)
INDICADOR 5	Ouvidoria implantada.
META:	Implantar Ouvidoria Municipal.
AÇÕES (Previstas):	- Adequar à estrutura necessária para viabilização da sua implantação no município, a fim de dar respostas às demandas da saúde.
RESULTADO	Implantada (100%)
DIRETRIZ 7	Implementar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social.
OBJETIVO 2	Qualificar processos de gestão participativa e controle social.
INDICADOR 1	Eleições realizadas.
META:	Garantir a realização a cada 02 anos da eleição para o Conselho Municipal de Saúde.
AÇÕES (Previstas):	- Realizar ampla divulgação das etapas do processo de eleição, para maior participação da sociedade.
RESULTADO	Mandato em andamento (100%)
INDICADOR 2	Curso de capacitação realizado.
META:	- Capacitar permanentemente 20% dos novos integrantes do Conselho Municipal de Saúde.
AÇÕES (Previstas):	- Capacitar permanentemente os integrantes do Conselho Municipal de Saúde, principalmente os novos, com pautas temáticas nas reuniões do conselho e apoiar a participação de cursos disponibilizados pelo MS e SES.
RESULTADO	Ofertada (não houve inscrições)
INDICADOR 3	Divulgação realizada.
META:	Promover anualmente estratégias efetivas de divulgação do trabalho do Conselho Municipal de Saúde;
AÇÕES (Previstas):	- Elaborar boletim informativo sobre o trabalho do conselho e fortalecimento do SUS.
RESULTADO	Não realizada
INDICADOR 4	Proporção de Reuniões do Conselho de Saúde realizadas.
META:	- Realizar mensalmente reuniões do conselho municipal de Saúde (12/ano)
AÇÕES (Previstas):	- Convocar mensalmente os integrantes do conselho para discussão da pauta para deliberações e proposições de políticas de saúde no âmbito municipal.
RESULTADO	12(100%)
INDICADOR 5	Proporção de Conferência de Saúde realizada.
META:	- Realizar 100% das Conferências de Saúde a cada 2 anos.
AÇÕES (Previstas):	- Realizar Plenária Municipal para elaboração de propostas a serem encaminhadas a Conferência Estadual e Nacional.
RESULTADO	Plenária realizada 19/03/2019 (100%)
INDICADOR 6	Instrumentos elaborados e submetidos ao Conselho Municipal de Saúde.
META:	Realizar 100% dos instrumentos de planejamento e submetê-los ao Conselho Municipal de Saúde.
AÇÕES (Previstas):	- Elaborar instrumentos de planejamento participativo e estratégico: Plano Municipal de Saúde (PMS) para 4 anos, Programação Anual em Saúde (PAS) e Relatório Anual de Gestão (RAG).
RESULTADO	100% (PS/PAS/RAG)
INDICADOR 7	Prestação de contas realizadas.
META:	Realizar prestação de contas quadrimestralmente ao Conselho Municipal de Saúde e realizar audiências públicas.
AÇÕES (Previstas):	- Elaborar o Relatório detalhado quadrimestral (fevereiro – maio setembro) e submeter ao Conselho Municipal de Saúde para aprovação; - Realizar audiência pública na casa legislativa quadrimestralmente para apresentação da prestação de contas.

RESULTADO	100%
OBJETIVO 2	Melhorar o padrão de gasto, qualificar o financiamento e os processos de transparência de recursos do SUS.
INDICADOR 1	Proporção de alimentações no Banco de Preço em Saúde (BPS).
META:	Atingir 50% de alimentação do sistema.
AÇÕES (Previstas):	Alimentar sistematicamente o sistema do BPS e ir aumentando gradativamente até atingir 90% a 100% dos processos de compras alimentados no BPS.
RESULTADO	60 %
DIRETRIZ 8	Articular a implementação de ações regionais
OBJETIVO 1	Ampliar e qualificar a articulação regional em saúde.
INDICADOR 1	Percentual de reuniões presentes de CIR e Reunião CRR Cosems/SP.
META:	Participar em 90 % das reuniões programadas nas reuniões de CIR/Cosems.
AÇÕES (Previstas):	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.
RESULTADO	91%

Análises e Considerações

Este foi o segundo ano de execução do Plano Municipal de Saúde - PS 2018 a 2021. As ações anualizadas e programadas para o ano de 2019 foram elaboradas a partir das diretrizes, objetivos, indicadores e metas previstas no Plano.

No eixo 1 as ações de atenção básica e vigilância em saúde foram quase na sua totalidade executadas e ajustadas conforme demanda do território, obtendo na grande maioria bons resultados dos indicadores. Houve a implantação no 3º trimestre da 6ª ESF, e atendimento médico odontológico através de unidade móvel em dezembro de 2019 nas áreas mais vulneráveis da zona Rural. Solicitado ao MS credenciamento de 01 Equipe de Atenção Primária - EAP com Saúde Bucal Foram desenvolvidas ações do PSE pelas ESFs, obtendo melhores indicadores, tendo um deles o aumento da primeira consulta odontológica programática e a diminuição de extrações dentárias comparadas ao ano anterior. Em relação o Projeto Saúde em Atividade desenvolveu ações que serão implementadas junto as academias de saúde no próximo ano.

Um marco para atenção básica foi a implantação do NASF, que iniciou um processo de matriciamento junto as equipes, proporcionando maior autonomia dos profissionais de atenção básica.

Iniciada a execução da obra de construção de 02 academias de saúde intermediárias a serem inauguradas no início do próximo ano, através de recurso de Programa do Ministério da Saúde. As Obras de Reformas/Ampliação foram realizadas com adequações de engenharia com saldo de recurso federal e manutenção das UBS com custeio do Estado. Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes estão sendo executadas seguindo as fases previstas de

levantamento de orçamentos, processo licitatório, entrega dos itens, ficando para o próximo ano a continuidade das etapas (Apêndice I,II e III).

Outro destaque em 2019 foi a execução do Plano Municipal de Educação Permanente, a partir de incentivo federal financeiro para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS, destinada a execução de Ações de Educação Permanente em Saúde pelas Equipes de Atenção Básica (PT nº 3.342/2017/GM/MS), onde foi possível junto as equipes refletir sobre o processo de trabalho e reflexão sobre as transformações necessárias no cotidiano das mesmas.

A ESF tem sido a ordenadora do sistema e a secretaria vem desempenhando de forma que a EP seja uma potente ferramenta para fortalecimento da atenção básica. O PMAQ tem sido uma importante ferramenta para avaliação do modelo de atenção priorizada.

A integração da atenção básica e vigilância em saúde avançou a partir do planejamento conjunto e análise dos indicadores a fim de fato instituir o que está definido na PNAB de 2017.

No Eixo 2 destacou se a implantação e implementação do acolhimento com classificação de risco no Pronto Socorro Municipal, para atender conforme preconizado pela PNH , tendo como prioridade para próximo ano a implantação da Linha de Cuidado Cardiovascular, buscando apoio e a articulação junto a DRS Marília e outros colaboradores, buscando ações para efetivação.

Implantado o CAPS I no final primeiro quadrimestre de 2019, a fim de apoiar a RAPS municipal e o SRT II existente no município, realizada solicitação de custeio junto ao MS a fim de subsidiar parte do custeio da Rede.

As Obras de Construção da Policlínica e Ampliação do Pronto Socorro, projetos federais estão em fase de andamento com parecer favorável para o ano seguinte.

Aquisição de Equipamentos/Materiais Permanentes estão sendo executadas seguindo as fases previstas de levantamento de orçamentos, processo licitatório, entrega dos itens, ficando para o próximo ano a continuidade das etapas(Apêndice I,II e III). Adquirida 1 ambulância através de Convênio estadual.

As propostas federais de incrementos PAB e MAC estão sendo executadas à medida que as ações propostas no planejamento estão sendo executadas.

O atendimento na média e alta complexidade ainda tem muito a superar em seus nós, devido a inúmeros fatores sócios econômicos, de mercado, na oferta de várias especialidades e a cultura da especialista. Ainda assim o município tem cumprido com a sua programação e articulado

para garantir as SUS referências junto aos gestores e prestadores, organizada de forma regionalizada e participativa.

O município disponibilizou os medicamentos para os programas básicos pactuados na CIB e CIT, bem como os insumos. Através da Comissão Técnica foi possível realizar a REMUME municipal, a partir da inserção dos profissionais nos processos de trabalho.

Em relação ao Eixo 3 foram cumpridas as normativas programadas referentes ao planejamento, monitoramento e auditoria. Implantada no segundo semestre a ouvidoria municipal, contribuindo junto ao conselho de saúde como mais um canal de escuta dos usuários a fim de melhor responder as demandas dos usuários. Em relação a participação de todos os seguimentos no conselho de saúde é um desafio a ser superado a cada dia com estratégias que insiram cada ator na construção das políticas de saúde local.

A construção Rede assistencial a saúde na Região de Tupã, RRAS Marília está sendo construída ainda a passos lentos, onde haveria necessidade de maior envolvimento dos gestores e dos entes federativos para consolidação sua consolidação, pensando no financiamento e na construção de novo modo de fazer saúde, onde considera o usuário como centro do cuidado.

Algumas ações propostas pelo município, somente serão efetivas partir de uma melhor organização e apoio do Estado e União colocando como co responsáveis nas pactuações interfederativas realizadas.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

Indicadores	1º QUAD	2ºQUAD	3ºQUAD	Resultado 2019	META 2019
01 - Taxa de mortalidade prematura (30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	9	16	4	29	53
02 - Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados	100%	100%	100%	100%	100%
03 - Proporção de registro de óbitos com causa básica definida, por município de residência	100%	100%	100%	100%	88%
04 - Proporção de vacinas:Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose)com cobertura vacinal preconizada para crianças menores de 2 anos de idade	101%	100%	100%	100%	100%
05 - Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	100%	100%	100%	100%	100%
06 - Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	N/A	N/A	N/A	N/A	100%
08 - Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	0	0	1	1	1
09 - Número de casos novos de aids em menores de 5 anos segundo município de residência	0	0	0	0	0
10 - Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	30,77%	32,97%	36%	69%	69%
11 - Razão de Exames citopatológicos cervico-vaginais na faixa etária de 25 à 64 anos segundo municípios de residência	0,20	0,17	0,58	0,94	0,70
12 - Razão de Exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos, segundo municípios de residência	0,20	0,17	0,40	0,76	0,70
13 - Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	37%	35%	40%	38%	49%
14 - Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos	12,6%	9,4%	14%	12%	17%
15 - (Número)Taxa de Mortalidade Infantil	2	1	1	4	4
16 - Número de óbitos maternos	1	0	0	1	0
17 - Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	93%	97%	74%	96,09%	96,09%
18 - Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família - PBF	89%	84%	84%	86%	73,26%
19 - Cobertura populacional de Saúde Bucal estimada pelas equipes de Atenção Básica	98%	97%	96%	96,09%	96,09%
20 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária considerada necessária a todos os municípios no ano	100%	100%	100%	100%	100%
21 - Ações de Matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	N/A	N/A	N/A	N/A	12
22 - Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue.	2	2	1	5	6
23 - Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	0%	100%	100%	100%	100%

Análises e Considerações

O município obteve ótimos resultados no ano de 2019 em relação aos indicadores da pactuação interfederativa, ficando próximo a meta apenas o indicador 13, proporção de partos normais na rede SUS e suplementar, sendo este um desafio não apenas para o município, no entanto para o estado de São Paulo, e o indicador 22 que se refere ao número de ciclos de cobertura de imóveis da dengue, que apesar de ficar abaixo da meta municipal programada, ainda assim ficou acima do parâmetro nacional que é de 04 ciclos.

9. Execução Orçamentária e Financeira 2019 (Fonte SIOPS)

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

Quadro I: Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção

Subfunções	Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
Atenção Básica									
Corrente	0,00	6.898.973,13	3.051.452,31	256.953,69	0,00	0,00	0,00	0,00	10.207.379,13
Capital	0,00	200.466,34	1.053.158,97	258.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.512.425,31
Assistência Hospitalar e Ambulatorial									
Corrente	0,00	2.780.761,00	2.518.179,91	0,00	0,00	0,00	20.329,67	0,00	5.319.270,58
Capital	0,00	15.400,94	60.873,48	3.776,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80.050,42
Suporte Profilático e Terapêutico									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária									
Corrente	0,00	263.127,64	32.269,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	295.396,99
Capital	0,00	54.896,00	3.012,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57.908,89
Vigilância Epidemiológica									
Corrente	0,00	276.454,76	133.857,37	7.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	417.392,13
Capital	0,00	0,00	7.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.700,00
Alimentação e Nutrição									
Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções									
Corrente	0,00	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
Total	0,00	10.490.079,81	6.860.504,28	526.609,69	0,00	0,00	20.329,67	0,00	17.897.523,45

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

2) Dados extraídos do Módulo de controle externo, conforme Art. 39, inc. V, LC 141/2012.

Análises e Considerações

Os recursos federais transferidos por meio das subfunções facilitou a visualização dos recursos recebidos dos programas previstos, porém ainda é um grande desafio a ser superado para a gestão, principalmente em municípios menores, onde os montantes repassados são valores baixos e concomitante a execução das ações acontecem de forma integrada, atenção básica, vigilância, travando desta forma o custeio de algumas ações que ficam na dependência da programação financeira por sub função e as ações estão acontecendo simultaneamente no cotidiano da gestão. Apesar da Portaria Ministerial Nº 3992/17 ter possibilitado a utilização dos recursos entre as subfunções, no entanto ao final do exercício precisa haver comprovação de execução dos recursos por subfunção, e não conforme sua programação anual de saúde, limitando a autonomia do gestor na utilização dos recursos entre os blocos.

A subfunção que mais se destaca pelo montante de recursos é a Atenção Básica voltada para ampliação do acesso e da qualidade, apesar de ainda grande parte deste montante ser de incentivo (PAB Variável).

O município é a esfera que mais investe nas despesas com saúde, sendo duas vezes maior que o ente federal na atenção básica, vigilância e assistência farmacêutica. Em relação à Média Complexidade o município investe quase a mesma proporcionalidade do federal. Dentre os repasses fundo a fundo, o Estadual é o ente que faz o menor repasse nas despesas com saúde do município.

Em relação às despesas de capital, na sua grande maioria são provenientes das emendas parlamentares federais e emendas estaduais impositivas, a fim de garantir melhor estruturação dos serviços de saúde, considerando o custo elevado para manutenção e custeio destes serviços pelo município. Importante definir critérios para recebimento destas emendas considerando o quantitativo de equipamentos de saúde existentes, sua produção e cobertura populacional, a fim de garantir o acesso à população do SUS.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		Transmissão Única
	Indicador	
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	6,69 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	83,33 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	10,14 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	97,33 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	23,30 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	66,49 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.054,20
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	54,43 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	4,65 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	21,26 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,56 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	1,71 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	32,10 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,12 %

Análise sobre os Indicadores Financeiros

O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) constitui-se num dos grandes desafios enfrentados pelos poderes públicos; pois no setor saúde as despesas crescem num ritmo superior ao crescimento do Produto Interno Bruto (PIB), sendo objeto de estudo de vários pesquisadores da disciplina da Economia da Saúde no

Brasil e de outros países, buscando explicar a crescente demanda por serviços de saúde e o crescimento dos gastos com o setor.

Ressalte-se que a Lei Complementar Nº 141 de 13/01/12, regulamenta o parágrafo 3º da Constituição Federal que trata dos valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, estados e municípios, no qual o município vem cumprindo com o % aplicado das receitas próprias em saúde, Bastos vem aplicando muito além do definido na LC 141/12, ficando com o percentual de 26,12% no ano referido ano.

A despesa por habitante vem aumentando nos últimos anos, em 2016 a despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município foi de R\$ 695,92, em 2017 R\$727,09, em 2018 R\$ 885,04 e 2019 R\$1.054,20 conforme demonstrado no quadro acima.

A participação de despesa com pessoal representou 54,43% do total das despesas com saúde, explicada este percentual com o número de estratégias de saúde da família e agentes comunitários da saúde implantadas no município, com cobertura de 100% da atenção básica e saúde bucal, NASF, CEO, Central de Medicamentos, Vigilância em Saúde, além de 1 Pronto Socorro Municipal, Fisioterapia, CAPS e Residência Terapêutica, estrutura administrativa da secretaria de saúde, sendo média de 90% vinculados ao SUS através de concurso público municipal.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) R\$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	6.304.800,00	6.304.800,00	5.417.884,97	85,93
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	2.923.100,00	2.923.100,00	1.824.228,05	62,41
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	851.500,00	851.500,00	658.834,67	77,37
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	1.975.200,00	1.975.200,00	2.084.663,47	105,54
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	555.000,00	555.000,00	850.158,78	153,18
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Dívida Ativa dos Impostos	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	51.740.000,00	51.740.000,00	48.421.815,42	93,59
Cota-Parte FPM	18.200.000,00	18.200.000,00	16.675.578,64	91,62
Cota-Parte ITR	40.000,00	40.000,00	48.956,90	122,39
Cota-Parte IPVA	5.200.000,00	5.200.000,00	3.928.286,76	75,54
Cota-Parte ICMS	28.000.000,00	28.000.000,00	27.573.618,17	98,48
Cota-Parte IPI-Exportação	180.000,00	180.000,00	195.374,95	108,54
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	120.000,00	120.000,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	120.000,00	120.000,00	0,00	0,00
Outras				
TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II	58.044.800,00	58.044.800,00	53.839.700,39	92,76

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	7.231.000,00	7.231.000,00	7.087.013,33	98,01
Provenientes da União	7.158.000,00	7.158.000,00	6.901.131,37	96,41
Provenientes dos Estados	0,00	0,00	120.000,00	0,00
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	73.000,00	73.000,00	65.881,96	90,25
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	108.400,00	108.400,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	7.231.000,00	7.231.000,00	7.087.013,33	98,01

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e)
DESPESAS CORRENTES	18.480.500,00	23.809.780,97	20.760.307,52	102.168,51	87,62
Pessoal e Encargos Sociais	9.578.000,00	13.385.416,97	12.022.859,82	0,00	89,82
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	8.902.500,00	10.424.364,00	8.737.447,70	102.168,51	84,80
DESPESAS DE CAPITAL	1.627.400,00	2.565.241,02	752.140,78	475.176,74	47,84
Investimentos	1.627.400,00	2.565.241,02	752.140,78	475.176,74	47,84
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	20.107.900,00	26.375.021,99		22.089.793,55	83,75

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A	11.621.971,99	7.512.216,61	512.016,72	36,33
Recursos de Transferências Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	11.621.971,99	7.512.216,61	512.016,72	36,33
Recursos de Operações de Crédito	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A	0,00	0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA ¹	N/A	N/A	N/A	0,00	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS ²	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES ³	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		8.024.233,33	36,33

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))]	N/A	14.065.560,22
---	-----	---------------

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% ⁴	26,12
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	5.989.605,17
--	--------------

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	9.224.900,00	11.779.956,67	9.372.060,78	315.191,84	43,85
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	8.779.000,00	10.893.160,00	8.872.027,47	108.272,42	40,65
Suporte Profilático e Terapêutico	288.000,00	407.105,32	388.801,59	0,00	1,76
Vigilância Sanitária	345.500,00	355.500,00	310.601,87	0,00	1,41
Vigilância Epidemiológica	567.500,00	942.600,00	652.412,58	151.990,00	3,64
Alimentação e Nutrição	0,00	3.400,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	903.000,00	1.993.300,00	1.916.544,01	1.890,99	8,68
Total	20.107.900,00	26.375.021,99		22.089.793,55	99,99

Análise Sobre Demonstrativo Orçamentário

Nos quadros acima verificamos que o município depende das receitas oriundas de outras esferas de governo. As transferências do SUS da União e Estado representam ainda um importante incentivo de financiamento do SUS no município.

A previsão de receitas tiveram alterações em relação as receitas realizadas, como a de impostos do IPTU (62,41%), receita de transferências constitucionais e legais (93,59%), obtendo uma diferença da previsão de 7,24 % menor do que a receita para apuração para aplicação em saúde e de 1,90% dos recursos provenientes do SUS no exercício de 2019.

As despesas correntes representaram 87,62% do total das despesas, dentre elas destacam se principalmente com a de pessoal, representando 89,82% destas despesas correntes, uma vez que o cuidado em saúde depende de essencialmente de trabalhadores para uso de tecnologias leves e leve duras em saúde.

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 2019 (Fonte: FNS)	Valor Executado
CUSTEIO	APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE- INCREMENTO PAB	R\$1.275.000,00	R\$ 918.300,31
	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$2.499.990,15	R\$ 2.277.983,40
	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$1.883.967,70	R\$ 1.883.967,70
	APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE- INCREMENTO MAC	R\$ 600.000,00	R\$ 600.000,00
	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	R\$ 119.660,70	R\$ 119.660,70
	INCENTIVO FINANCEIRO PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 12.643,80	R\$ 12.643,80
	INCENTIVO FINANCEIRO PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 59.118,92	R\$ 45.251,80
	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR PARA AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 155.000,00	R\$ 141.600,84
INVESTIMENTO	ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE	R\$ 224.950,00	R\$ 224.950,00
	CONTROLE DA POPULAÇÃO DE ANIMAIS EM SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS- VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 150.000,00	R\$ 150.000,00

A execução dos recursos federais foram executados em 90% do bloco de custeio, reforçando mais uma vez o custo das ações e serviços de saúde e a necessidade de maior investimento para manutenção destas ações. As emendas de custeio recebida do governo federal tem auxiliado na manutenção da continuidade das ações dos serviços existentes, embora as mesmas não sejam embasadas por critérios técnicos e parâmetros de ações e serviços na distribuição equitativa de recursos entre os municípios, sendo o critério político ainda o que mais prevalece.

A execução do recurso de investimento, são oriundas de propostas, sendo repassada uma em dezembro e as demais dependem ainda dos processos normativas inerentes a administração pública, cotação, licitação e entrega, solicitação de prazo entre outras, no entanto todas em andamento.

A judicialização da saúde é outro ponto importante a ser considerada e discutida nas três esferas, pois devido ao aumento de ações judiciais que o município vem sofrendo, têm descaracterizando o

SUS. No segundo semestre de 2017 foi criada uma comissão técnica para avaliação dos processos e reorganização das demandas para fazer melhor gestão do cuidado e minimizar as consequências geradas com a judicialização em saúde.

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

10. Auditorias

AUDITORIA N.º = 01/2019

Finalidade: Auditoria dos exames de patologia clínica

Unidade Auditada: Associação Beneficente de Bastos

Demandante: Comissão de Avaliação Contratualização Hospitalar

Recomendações: Necessidade da conferência criteriosa das informações registradas no sistema ambulatorial SIA/SUS no qual é a referência para faturamento da unidade conveniada SUS.

Encaminhamento: Informado ao Presidente da Associação as recomendações exaradas no referido relatório e ratifica a necessidade da conferência criteriosa das informações registradas no sistema ambulatorial SIA/SUS no qual é a base para faturamento da unidade conveniada SUS.

11. Análises e Considerações Gerais

A equipe gestora da saúde trabalhou intensamente no sentido de organizar o sistema de saúde no município, buscando dar continuidade as ações iniciadas nos anos anteriores e ao mesmo tempo ampliar o acesso a população aos serviços existentes na implementação e fortalecimento da rede básica, com unidades descentralizadas, qualificando as equipes existentes para construção de uma rede básica capaz de incorporar os atributos do Modelo Assistencial de Defesa da Vida, tais como acolhimento, vínculo, responsabilização e autonomia das equipes e dos usuários.

Em relação ao acesso do usuário a Rede de serviços do SUS tem sido pauta constante das reuniões da CIR, a fim de atender as necessidades de saúde da população do território. No entanto ainda é preciso avançar na discussão do Público X Privado, como forma complementar ao SUS. Existem grandes dificuldades em relação à média complexidade, principalmente na realização de cirurgias eletivas.

As ações de Vigilância foram realizadas na sua maioria, tendo como principal dificuldade a formação dos profissionais para o olhar de vigilância e na lógica da Rede, a resistência da população

como corresponsável nas ações de Vigilância. Há dificuldade na integração das informações de vigilância, devido à fragmentação existente ainda nos processos.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

Refletir sobre o processo de trabalho em saúde é de extrema importância, pois o trabalho em saúde tem uma característica fundamental, ele é relacional, isto é, acontece na relação entre o trabalhador e o usuário, seja este individual ou coletivo.

É essencial a continuidade das ações propostas no Plano e a implementação de novas ações a partir da análise e reflexão das equipes, inserindo o usuário neste processo de modo a pensar a gestão do cuidado em rede e elaboração de projetos terapêuticos singulares individual/familiar/território.

Buscar maiores fontes de financiamento junto ao governo estadual e federal a fim de garantir o acesso ao cuidado integral aos usuários do SUS.

É preciso investir cada vez mais nas pessoas e nos processos de tal forma que se sintam convocadas a construir o SUS que queremos ter!

APÊNDICE I

CONVÊNIOS ESTADUAIS 2018/2019

- **Convênio nº 477/2018 – R\$ 200.000,00 – CUSTEIO – CONVÊNIO PAGO EM 10/08/18.**
Executado serviço de manutenção unidades de saúde em 2019.
- **Convênio nº 477/2018 – R\$ 80.000,00 – INVESTIMENTO: VEICULO VAN - CONVÊNIO PAGO EM 28/02/19.** Prevista a execução em 2020.
- **Convênio nº 1.500/2018 – R\$ 320.000,00 – CUSTEIO – CONVÊNIO PAGO EM 28/12/18.**
Iniciada a execução em 2019.
- **Convênio nº 1.477/2018 – R\$ 250.000,00 – CUSTEIO – CONVÊNIO PAGO EM 28/12/18.**
Iniciada a execução em 2019.
- **Convênio nº 1.477/2018 – R\$ 120.000,00 – INVESTIMENTO: AMBULÂNCIA – CONVÊNIO PAGO EM 02/01/19.** Adquirido objeto em 2019.
- **Convênio nº 7283/2019 – R\$ 100.000,00 – INVESTIMENTO: AMBULÂNCIA – CONVÊNIO PAGO EM 28/02/2020.**

APÊNDICE II

Propostas federais cadastradas/pagas em 2019

NUMERO PROPOSTA	TIPO	VALOR PROPOSTA	DATA PAGAMENTO	PARLAMENTAR
36000.253532/2019-00	INCREMENTO MAC	100.000,00	02/12/2019	PR. MARCO FELICIANO
36000.286339/2019-00	INCREMENTO MAC	100.000,00	30/12/2019	CAPITÃO AUGUSTO
36000.268486/2019-00	INCREMENTO MAC	400.000,00	10/07/2019	PROGRAMA
36000.255164/2019-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	30/07/2019	CAPITÃO AUGUSTO
36000.255157/2019-00	INCREMENTO PAB	200.000,00	30/07/2019	BETO MANSUR
36000.255155/2019-00	INCREMENTO PAB	100.000,00	02/12/2019	WALTER IHOSHI
36000.261268/2019-00	INCREMENTO PAB	175.000,00	30/07/2019	CELSO RUSSOMANNO
36000.261269/2019-00	INCREMENTO PAB	120.000,00	30/07/2019	JUNJI ABE
36000.282195/2019-00	INCREMENTO PAB	80.000,00	23/12/2019	JUNJI ABE

APÊNDICE III

ACOMPANHAMENTO DAS PROPOSTAS FEDERAIS 2017 – 2018

Propostas 2017	Objeto	data pagto	Valor	Parlamentar	SITUAÇÃO
3505801712181845544	Ambulância Furgoneta	29/05/2018	80.000,00	Programa	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
3505801712181840000	Equip Odontológico	16/05/2018	25.000,00	Programa	Adquirido em 2019
3505801712281600000	Equip Odontológico	16/05/2018	50.000,00	Programa	Adquirido em 2019
11892.520000/1170-07	Transporte Sanitário Eletivo Micro Ônibus	14/05/2018	242.000,00	Programa	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
11892.520000/1170-08	Ambulância Furgão	17/05/2018	170.000,00	Programa	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
11892.520000/1170-11	Ambulância Furgoneta	17/05/2018	80.000,00	Programa	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
11892.520000/1170-03	Transporte Sanitário Eletivo -Tipo VAN	13/03/2018	190.000,00	Ana Perugini/ Guilherme Mussi	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
35058.0171222/10-400	Transporte Sanitário Eletivo -Tipo VAN	06/07/2018	190.000,00	Programa	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
35058.0171230/10-08301	Transporte Sanitário Eletivo -Tipo VAN	06/07/2018	190.000,00	Programa	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
11892.520000/1170-04	Veículo Transporte/Equipamentos UBS	07/03/2018	150.000,00	Beto Mansur	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
11892.520000/1170-05	Equipamentos e Mobiliários UBS	08/03/2018	10.000,00	Ana Perugini	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
11892.520000/1170-13	Transporte Sanitário Eletivo -Micro Ônibus	13/03/2018	295.000,00	Evandro Gussi	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
11892.520000/1170-14	Veículo Transporte/Equipamentos UBS	08/03/2018	54.230,00	Evandro Gussi	PRESTADO CONTAS - FINALIZADA
36000.139910/2017-00	INCREMENTO MAC -Hospital	03/11/2017	150.000,00	Relator Geral	Ampliada Oferta Cirurgia e outros
36000.151469/2017-00	INCREMENTO MAC -Hospital	08/12/2017	200.000,00	Relator Geral	Ampliada Oferta Exames US e outros
36000.154731/2017-00	INCREMENTO MAC - SMS	08/12/2017	200.000,00	Relator Geral	Custeio ações CEO/PS e FISIO
36000.141843/2017-00	INCREMENTO PAB- SMS	27/10/2017	150.000,00	Relator Geral	Custeio ações UBS(6)
911892/17-003 -Obra	Investimento Ampliação Pronto Socorro	Aguardando	250.000,00	Jorge Tadeu Mudalen	Finalizado Projeto CX Federal 2019
911892/17-005 Obra	Investimento -Construção Policlínica	Aguardando	1.000.000,00	Programa	Finalizado Projeto CX Federal 2019

Propostas 2018	Objeto	data pagto	Valor	Parlamentar	SITUAÇÃO
11892.520000/1180-03	Equipamentos informática eSUS	25/06/2018	99.950,00	Ana Perugini	Adquirido em 2019
11892.520000/1180-04	Equipamentos e Mobiliários CS II e Fisioterapia	25/06/2018	100.000,00	KEIKO OTA	Início aquisição em 2019
11892.520000/1180-05	Equipamentos Pronto Socorro	14/06/2018	76.260,00	Ricardo Izar	Adquirido em 2019
36000.177636/2018-00	INCREMENTO MAC -Hospital	25/06/2018	100.000,00	Paulo Freire	Manutenção Ações de MAC

36000.182122/2018-00	INCREMENTO MAC -Hospital	25/06/2018	100.000,00	Guilherme Mussi	Manutenção Ações de MAC
36000.208387/2018-00	INCREMENTO MAC	05/07/2018	100.000,00	Emenda Relatoria	Manutenção Ações de MAC
36000.176659/2018-00	INCREMENTO PAB	04/06/2018	150.000,00	Walter Ihoshi	Manutenção UBS(6)
36000.182099/2018-00	INCREMENTO PAB	04/06/2018	250.000,00	Celso Russomano	Manutenção UBS(6)
36000.207219/2018-00	INCREMENTO PAB	06/07/2018	100.000,00	Emenda Relatoria	Manutenção UBS(6)
11892.5200001/18-006	CASTRAMÓVEL	22/04/2019	150.000,00	Programa	Realizado Pregão (aguardando entrega)
11892.520000/1180-07	Equipamentos e Mobiliários UBS	15/04/2019	99.950,00	Programa	Início aquisição em 2019
11892.520000/1180-02	Equipamentos e Mobiliários CS II e Fisioterapia	07/12/2018	73.715,00	Ricardo Izar	Adquirido em 2019
11892.520000/1180-08	Academia de Saúde - Obras	Aguardando	125.000,00	Programa	Jd Novo Bastos -concluída Fev/2020
11892.520000/1180-10	Academia de Saúde - Obras	19/12/2019	125.000,00	Programa	Jd Esplanada -Concluída Fev/2020

Prestação de Contas da Proposta Implantação de Complexos reguladores e Informatização das Unidades de Saúde. Aprovada pela CGRA /MS a prestação de contas da proposta contemplada através da Portaria MS nº 2.907 de 23/11/09 que dispõe sobre o financiamento para implantação/implementação do Complexo Regulador e informatização das unidades de saúde e PT nº 3.188 de 18/12/09 que habilitou a implantação da proposta do município de Bastos no valor de R\$ 168.580,00, o Município executou 100% dos objetivos da proposta.