DIÁRIO OFICIAL
GOVERNO MUNICIPAL DE TUIUTI

Conforme Lei Municipal nº548/2014, alterada pela Lei nº 699/2018

www.tuiuti.sp.gov.br | www.imprensaoficialmunicipal.com.br/tuiuti

SUMÁRIO

Poder Executivo 2
Atos Administrativos 2
Outros atos administrativos 2
Licitações e Contratos 80
Aviso de Licitação 80

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Tuiuti, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Tuiuti poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.tuiuti.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/tuiuti
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Tuiuti
CNPJ 67.160.481/0001-73
Rua Zeferino de Lima, nº 117
Telefone: (11) 4015-6212 / 6214 / 6216
Site: www.tuiuti.sp.gov.br
Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/tuiuti

Câmara Municipal de Tuiuti
CNPJ 86.816.204/0001-10
Rua Zeferino de Lima, nº 141
Telefone: (11) 4015 – 6200
Site: www.camaratuiuti.sp.gov.br

PODER EXECUTIVO

Atos Administrativos

Outros atos administrativos

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PARECER DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE, SOBRE A FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE.

Nós membros do Conselho Municipal de Saúde, analisamos o Plano Municipal de Saúde (Plano Plurianual) 2022-2025.

Com base nas informações contidas, resolve emitir o seguinte PARECER:

Após análise e discussão, e, observando que o Plano obedeceu aos fins que se destinava, bem como dispositivos legais, emite o PARECER CONCLUSIVO FAVORÁVEL ao Plano Municipal de Saúde (Plano Plurianual) 2022-2025.

Tuiuti, 22 de dezembro de 2021.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PARECER DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAUDE, SOBRE A FISCALIZAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA SAÚDE.

Nós membros do Conselho Municipal de Saúde, analisamos o Relatório Anual de Gestão referente ao ano de 2021, apresentado pela Chefe de Departamento de Saúde Sra. Aline Eugênia Toricelli.

Com base nas informações contidas, resolve emitir o seguinte PARECER:

Após análise e discussão, observando que o Relatório Anual de Gestão obedeceu aos fins que se destinava, bem como dispositivos legais, emite o PARECER CONCLUSIVO FAVORÁVEL.

Tuiuti, 29 de março de 2022.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

2022 A 2025

Departamento Municipal de Saúde de Tuiuti

2021

Departamento de Saúde do Município de Tuiuti | Rua Joaquim da Silveira Lima, 129 – Centro – Tuiuti-SP
CEP: 12930-000 | Tel.: 11 40156466 | Site: www.tuiuti.sp.gov.br | E-mail: saude@tuiuti.sp.gov.br

Tuiuti Saúde pra você

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Plano Municipal de Saúde de Tuiuti 2022-2025

Apresentação

O Plano Plurianual de Saúde tem por finalidade apresentar o planejamento da Secretaria Municipal de Saúde para o quadriênio 2022-2025, sendo o instrumento norteador das ações a serem realizadas neste período. É um instrumento referencial básico que apresenta as realidades de saúde da população propondo estratégias para enfrentamento dos problemas evidenciados.

O Plano Municipal de Saúde explicita os compromissos do governo para o setor Saúde e orienta as ações do gestor a partir de uma análise situacional. Aponta as necessidades e peculiaridades de cada área, com diretrizes, ações, indicadores e metas a serem cumpridas, de acordo com as necessidades da população.

A construção do Plano Municipal de Saúde de Tuiuti têm como princípios básicos ampliar o acesso aos serviços de saúde, proporcionar agilidade e qualidade no atendimento ofertado aos usuários do Sistema Único de Saúde local, buscando alternativas que integrem os vários serviços locais, os demais níveis de atenção através das referências regionais, as necessidades dos profissionais de saúde da rede de atenção local e, especialmente, os anseios e reivindicações da população seguindo dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde: universalidade, integralidade, equidade e participação popular.

As diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde, as propostas aprovadas durante as Conferências Municipais de Saúde e o processo de pactuação dos indicadores de saúde junto às esferas regional, estadual e federal (Pactuação de Diretrizes, Objetivos e Metas – SISPACTO),

Assim, através de um trabalho elaborado juntamente com os prestadores de serviços, profissionais da área da saúde, gestores do Departamento Municipal de Saúde e com a participação dos usuários buscaremos realizar um planejamento estruturado.

As fragilidades identificadas, os assuntos e questionamentos discutidos as propostas apresentadas nas referidas Conferências Municipais, bem como nas reuniões realizadas junto ao Conselho Municipal de Saúde, também serão consideradas como base para o planejamento estratégico, que deverá delinear o atual Plano Municipal de Saúde.

O município de Tuiuti através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) tem atribuição de coordenar e executar a Política Municipal de Saúde em consonância com as diretrizes definidas pelo SUS explicitadas na Lei Orgânica do Município.

Departamento de Saúde do Município de Tuiuti | Rua Joaquim da Silveira Lima, 129 – Centro – Tuiuti-SP
CEP: 12930-000 | Tel.: 11 40156466 | Site: www.tuiuti.sp.gov.br | E-mail: saude@tuiuti.sp.gov.br

Tuiuti Saúde pra você

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Segundo a lei Orgânica do Município, Saúde é Promoção Social.

> Artigo 135. O Sistema de Saúde do Município é constituído pelo conjunto de ações e serviços da saúde que integram uma rede única e hierarquizada, desenvolvida por órgãos e instituições públicas, federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta.

O Plano de Saúde é um instrumento dinâmico, será revisado anualmente a partir do monitoramento e da avaliação das condições de saúde da população, expressos nas Programações Anuais de Saúde - PAS e Relatório Anual de Gestão - RAG de acordo com o Decreto Federal nº 7.508/2001 e da Lei Federal Complementar nº 141/2012.

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE – DRS 7, CAMPINAS.

O DRS 7 – Campinas é composto por 4 Regiões de Saúde, (RS): Bragança e Jundiaí, que compõe a RRAS 16 e Circuito das Águas e Metropolitana de Campinas que integram com o DRS XIV São João da Boa Vista a RRAS 15. Totaliza 42 municípios. O DRS VII Campinas conta ainda com uma região metropolitana e um aglomerado urbano, com diversidades sociais, culturais, geográficas, econômicas, políticas e técnicas. Esta Região representa hoje no contexto do Sistema Único de Saúde, o maior contingente populacional do interior do Estado de São Paulo e enfrenta uma situação de saúde que combina transição demográfica acelerada (envelhecimento populacional) e tripla carga de doença, com forte predominância de condições crônicas e um sistema fragmentado de saúde voltado para as condições agudas e agudizações de condições crônicas (Mendes, 2009).

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE



REGIÃO DE SAÚDE DE BRAGANÇA - (RS) BRAGANÇA

A Região de Saúde (RS) Bragança é composta por 11 municípios: Atibaia, Bom Jesus dos Perdões, Bragança Paulista, Joanópolis, Nazaré Paulista, Pedra Bela, Pinhalzinho, Piracaia, Socorro, Tuiuti e Vargem.

A RS Bragança está localizada na região do cruzamento das rodovias Fernão Dias (elo entre Minas e São Paulo) e D. Pedro I (elo entre o interior paulista, vale do Paraíba e litoral norte paulista), sendo Bragança Paulista o principal acesso ao circuito turístico das águas do Estado de São Paulo (Figura 3). A RS Bragança encontra-se a menos de 100 Km da cidade de São Paulo, Campinas e São José dos Campos fazendo divisa com o sul do Estado de Minas Gerais.

CARACTERÍSTICAS GERAIS DO MUNICÍPIO

Tuiuti foi fundado em 20 de janeiro de 1890, por terreno de 120.000 m² doado pelo Sr. Januário Pinto e sua esposa, para a construção de uma capela dedicada à São Sebastião, o restante da área foi destinada para as pessoas que quisessem construir casas ao redor da capela. Alguns anos depois, nova doação feita pelo Sr. Joaquim de Lima Bueno, permitiu também a construção da Praça Major Felício.

Em 1902, foi construída uma igreja em taipa no centro da Praça Major Felício, existindo já nesta época um pequeno povoado. Neste mesmo ano, seus moradores liderados pelo Major

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Felício, conseguiram a elevação do povoado a distrito, através da Lei Estadual nº 858, de 5 de dezembro de 1902, promulgada pelo então Presidente do Estado de São Paulo, Sr. Bernardino de Campos.

Na ocasião o povoado denominado Pântano teve seu nome mudado para Tuiuti, em homenagem a batalha ocorrida na Guerra do Paraguai, decisão do nome tomada provavelmente pelo Major Felício, devido a ser militar com patente da Guarda Nacional e por ele ter liderado o movimento para elevação do povoado a distrito.

A tradução do toponímio Tuiuti, do Tupi-Guarani, quer dizer Brejo Branco.

Em 8 de Junho de 1903 foram eleitos os primeiros juízes de paz, Srs. Basílio V. da Silva, José Paranhos de Almeida e José Antônio de Lima.

A 13 de Julho de 1903, efetivou-se a instalação do Distrito de Tuiuti, se tornando o primeiro Distrito de Bragança Paulista.

Em 24 de abril de 1990 após movimento liderado pelo Sr. Natal Franco Machado, é dado entrada de requerimento entrada de requerimento ao Presidente da Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, assinado pelo Deputado Milton Baldochi, solicitando a marcação de plebiscito para emancipar Tuiuti.

No dia 1º de abril de 1991 foi marcado pela Resolução 28/91 do T.R.E a data de 19 de Maio de 1991 para realização de plebiscito, visando a emancipação do Distrito.

Em 19 de Maio de 1991 é realizado o plebiscito onde votaram 1.387 eleitores sendo que 1227 (88,4%) optaram pelo SIM e 166 (11,9%) votaram pelo NÃO.

Em 3 de Outubro de 1992 foi realizada a eleição do primeiro prefeito, vice prefeito e vereadores, que viriam a tomar posse em 1º de janeiro de 1993.

O município foi criado pela lei 7664 de 30-12-1991.

ASPECTOS DEMOGRÁFICOS E SÓCIO ECONÔMICOS

Dados Demográficos e Socioeconômicos – Tuiuti

O Município de Tuiuti situa-se na área de abrangência da Região de Saúde (RS) Campinas (Deliberação CIB nº34, de 27/08/2013) Localizado a aproximadamente 110 km de distância da Capital de São Paulo via Fernão Dias e a 59 km de fronteira com o Município de Campinas via (Dom Pedro).

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Conta com 126,73 Km² de área e uma população de 7.058 habitantes (estimativa IBGE 2021) e faz fronteira com os Municípios de Amparo, Bragança Paulista, Morungaba, Monte Alegre do Sul e Pinhalzinho.

Quadro 1 – Território e População.

Indicador	Ano	Município
Área (em Km²)	2021	126,73
População (estimativa IBGE 2021)	2021	7.058
Densidade Demográfica (Hab/Km²)	2021	52,06
Taxa Geométrica de Crescimento Anual da População - 2010/2021 (em %a.a)	2021	0,99
Grau de Urbanização (em %)	2021	54,72
Indice de Envelhecimento (em %)	2021	131,3
População com menos de 15 anos (em %)	2021	15,64
População com 60 anos e mais (em %)	2021	20,54
Razão de Sexos	2021	100,88

Fonte: SEAD.

Quadro 2 – Condições de Vida

Indicador	Ano	Município
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza	2018	23
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Riqueza	2016	22
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Longevidade	2018	68
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Longevidade	2016	66
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Escolaridade	2018	43
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Dimensão Escolaridade	2016	49
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Grupo	2018	vulneráveis
Índice Paulista de Responsabilidade Social - IPRS - Grupo	2016	vulneráveis
Índice de Desenvolvimento Humano Municipal - IDHM	2010	0,728
Renda per Capita - Censo Demográfico (em reais correntes)	2010	572,79
Domicílios Particulares com Renda per capita até 1/4 do Salário Mínimo - Censo Demográfico (em %)	2010	4,53
Domicílios Particulares com Renda per capita até 1/2 do Salário Mínimo - Censo Demográfico (em %)	2010	18,13

Fonte: SEAD.

Quadro 3 – Habitação e Infraestrutura Urbana

Indicador	Ano	Município
Coleta de Lixo - Nível de Atendimento - censo Demográfico (em %)	2010	99,9
Abastecimento de Água - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (em %)	2010	97,16
Esgoto Sanitário - Nível de Atendimento - Censo Demográfico (em %)	2010	59,29

Fonte: SEAD.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Quadro 4 – Educação.

Indicador	Ano	Município
Taxa de Alfabetismo da População de 15 anos e mais - Censo Demográfico (em %)	2010	8,79
População de 18 a 24 anos com pelo menos ensino Médio Completo - censo Demográfico (em %)	2010	55,64

Fonte: SEAD.

TRANSPORTES

O Município é cortado pela Rodovia Benevenuto Moretto, que liga as cidades de Bragança Paulista e Amparo, pavimentada, e pela estrada Municipal, que leva ao Município Morungaba, distancia 16,7Km.

As demais estradas municipais não são pavimentadas, sendo cascalhadas pela prefeitura, atendendo os produtores rurais.

A empresa de ônibus que atende ao município é a Nossa Senhora de Fátima Auto Ônibus, que faz o percurso Tuiuti – Bragança e vice-versa de hora em hora e o Fênix Tuiuti-Morungaba em seis horários, e Tuiuti-Amparo em três horários.

O terminal rodoviário do município atende todas as linhas em funcionamento e foi inaugurado no final de 2004. Apesar de não existir ainda serviço que atenda a população exclusivamente no transporte bairro a bairro, por estarem os mesmos distantes entre si em média 8 KM a população utiliza com frequência de transportes alternativos.

A frota particular no Município é:

Quadro 5 - Veículos

VEÍCULOS	3.698
Automóvel	2.034
Bonde	0
Caminhão	128
Caminhão trator	5
Caminhonete	400
Camioneta	97
Chassi plataforma	0
Ciclomotor	3
Micro-ônibus	27
Motocicleta	871
Motoneta	55
Ônibus	24

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Quadriciclo	0
Reboque	29
Semirreboque	8
Sidecar	0
Trator de esteira	0
Trator de rodas	2
Triciclo	0
Utilitário	15
Outros	0

Fonte: IBGE.

DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO - PERFIL SAÚDE

O diagnóstico epidemiológico é uma ferramenta que auxilia na análise dos serviços de saúde, permitindo a identificação, formulação e a priorização de problemas relativos aos serviços

CONDIÇÕES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO

Situação de Natalidade

Nascidos vivos

Quadro 6 - Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Tuiuti	90	53	66	64

É imprescindível integrar a proposta da Rede Cegonha com as Redes Temáticas relacionadas como, por exemplo, da Rede de Urgência na garantia do transporte seguro do bebê e da gestante, além da garantia de acesso a UTI pediátricas. Também, integração à Rede de Atenção Psicossocial, uma vez que uma importante questão a ser considerada é o acompanhamento das gestantes usuárias de álcool e outras drogas que não aderem ao Pré-Natal impactando na utilização do leito neonatal e no acompanhamento do RN de risco após a alta hospitalar.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Quadro 7 – Estatísticas Vitais e Saúde

Indicador	Ano	Município
Taxa de Natalidade (por mil habitantes)	2019	9,39
taxa de Fecundidade Geral (por mil mulheres entre 15 e 49 anos)	2019	36,12
Taxa de Mortalidade na Infância (por mil nascidos vivos)	2019	16,39
Taxa de Mortalidade da População de 15-34 anos (por cem mil Hab. nessa faixa etária)	2019	152,75
Taxa de Mortalidade da População de 60 anos e mais (por cem mil hab. nessa faixa etária)	2019	3.533,03
Nascidos vivos de mães com menos de 18 anos (em %)	2019	6,56
Mães que fizeram sete e mais consultas de pré-Natal (em %)	2016	83,91
Partos Cesáreos (em %)	2016	66,67
Nascimentos de Baixo Peso (menos de 2,5kg) (em %)	2016	10,11
Gestação Pré-Termo (em%)	2016	6,82

Fonte: SEAD.

Situação de Mortalidade

A avaliação da morbimortalidade permite observar do que adoecem e morrem os moradores do Município e indica caminhos e ações a serem tomadas pelos gestores da saúde.

Principais causas de internação

Quadro 8 - Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019	2020
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	12	9	12	23
II. Neoplasias (tumores)	29	38	26	42	44
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	0	3	1	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	4	2	3	3
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	8	17	9	8
VI. Doenças do sistema nervoso	2	5	2	6	1
VII. Doenças do olho e anexos	2	0	5	6	1
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	0	2	1	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	50	47	70	79	63
X. Doenças do aparelho respiratório	36	34	41	41	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	54	36	56	49	51
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	3	7	5	8
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	8	3	10	7	6
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	33	26	28	57	42
XV. Gravidez parto e puerpério	76	56	53	52	50
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	8	0	5	3
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	5	6	8	5	3

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	7	6	9	9	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	41	35	38	44	39
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	0	0	0	0	0
XXI. Contatos com serviços de saúde	8	3	10	16	21
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	0	0	0	0	0
Total	704	330	396	449	401

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) - Tabnet/DATASUS.
Data da consulta: 15/03/2021.

Quadro 9 - Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2016	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	1	0	1
II. Neoplasias (tumores)	4	11	10	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	0	0	0	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	2	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	0	0	2	0
VI. Doenças do sistema nervoso	0	3	0	2
VII. Doenças do olho e anexos	0	0	0	0
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	18	23	16	15
X. Doenças do aparelho respiratório	9	8	12	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	3	4	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	0	0	1	0
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	0	0
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	4	2	0	3
XV. Gravidez parto e puerpério	0	0	0	0
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	0	0	0
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	0	0
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	2	1	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	0	0	0	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	6	3	3	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	0	0	0	0
XXII.Códigos para propósitos especiais	0	0	0	0
Total	**52**	**58**	**52**	**57**

As principais causas de mortalidade no município são as doenças do aparelho circulatório, seguido pelas neoplasias (tumores), doenças do aparelho respiratório, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e causas externas de morbidade e mortalidade. Com base nessas informações, fica evidente a importância do fortalecimento da Atenção Básica no município, através da promoção, prevenção e atividades educativas realizadas pela ESF e UBS.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Quadro 10 - Mortalidade Infantil

Unidade Federação	2016	2017	2018	2019
Tuiuti	3	1	0	0

A mortalidade infantil em Tuiuti vem apresentando que nos últimos anos atribuímos a isso as ações realizadas pelas equipes de saúde, que garantem qualidade na realização do pré-natal que são realizadas por enfermeiros e pelo médico.

REDE DE SERVIÇOS E ESTRUTURA DE APOIO INSTALADA

CAPACIDADE INSTALADA

Atualmente, a rede de saúde municipal é formada por um Centro de Saúde (Unidade Básica de Saúde), um Centro de Especialidades, Divisão de Vigilância Sanitária, Base Descentralizada SAMU e Setor de Ambulância / transporte Sanitário e uma Academia de Saúde.

Nosso Centro de Saúde atua de segunda-feira à sexta-feira no horário das 7:00 as 17:00 e conta com uma ESF (Equipe de Saúde da Família) que é composta por 3 ACS (Agentes Comunitários de Saúde), um enfermeiro, um técnico de enfermagem e um médico e uma equipe de Atenção Primária composta por um médico e um enfermeiro de 20h cada.

O Centro de especialidades atua segunda-feira à sexta-feira no horário das 7:00 as 17:00 e conta com atendimentos nas seguintes especialidades: Odontologia Clínica e Endodontia, Fisioterapia, Psicologia, Fonoaudiologia e Nutrição.

O objetivo 2022 – 2025 são ampliar os horários para atendimento as especialidades ambulatoriais para melhor atender a população suprindo suas necessidades e ofertando um melhor fluxo; Qualificar os profissionais com cursos e educação permanente; Ampliar a saúde da família, credenciando novas equipes; Ampliar a saúde bucal credenciando novas equipes com horário diferenciado de 20h;

SISTEMA DE REFERÊNCIA E CONTRA REFERÊNCIA

Nossa referência para média e alta complexidade são os Hospitais: Santa Casa de Misericórdia, UPA Vila Davi, HUSF, AME Atibaia, Hospital de Jundiaí, Unicamp. Algumas

especialidades e exames são via central de Vagas "Central de Regulação de ofertas de Serviços de Saúde" CROSS

Os usuários são referenciados pelas unidades de saúde através de regulação, estabelecendo integralidade necessária aos tratamentos que são fundamentais para garantia de um atendimento qualificado.

Além disso a realização de pequenos procedimentos e ao acesso aos exames complementares de média complexidade, permitindo a realização de um diagnóstico seguro e consequentemente de um tratamento mais adequado.

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

A atuação de forma territorializada e regionalizada visam aos estabelecimentos das redes de atenção à saúde que, conforme preconizadas pelo Ministério da Saúde buscam garantir a integralidade do cuidado.

Para o quadriênio 2022-2025, os desafios nas redes de atenção estão na integração entre esferas de atenção, como fortalecimento da atenção básica.

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

A atenção Primaria de Saúde no município tem se colocado como a ordenadora do cuidado junto ao sistema de saúde. O acesso aos serviços de saúde independente de sua complexidade deve ser assegurado, assim como respeitadas as equidades e as reais necessidades da população.

Deve se garantir serviços de Atenção Primaria a toda população, com capacidade diagnostica e resolutiva assim como a existência de redes de apoio integradas disponíveis.

A cobertura da Atenção Básica e Estratégia de Saúde da Família (ESF) pode ser visualizada no Quadro 1.

Quadro 1- Cobertura da Atenção Básica e ESF.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Cobertura da Atenção Básica
Unidade Geográfica: SUDESTE - SP - TUIUTI
Período: janeiro de 2020 a dezembro de 2020.

ompetência	Macrorregião	UF	IBGE	Município	População	Nº ESF Cob.	Nº EAB Param. Cob.	CH Médico	CH Enfermeiro	Nº eSF equivalente	Estim. Pop. Cob. ESF	Cobertura ESF	Estim. Pop. Cob. AB	Cobertura AB
N/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	0	1	1	1	3.450	50,04%	6.450	93,56%
V/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	0	1	2	1	3.450	50,04%	6.450	93,56%
AR/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	0	1	2	1	3.450	50,04%	6.450	93,56%
R/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	0	1,13	2	1	3.450	50,04%	6.840	99,22%
AI/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	0	0,80	1	0	3.450	50,04%	3.450	50,04%
N/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	1	0,80	0	0	3.450	50,04%	6.450	93,56%
L/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	1	0,66	0	0	3.450	50,04%	6.450	93,56%
SO/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	1	0,66	0	0	3.450	50,04%	6.450	93,56%
T/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	1	1,21	1	1	3.450	50,04%	6.894	100%
UT/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	1	1,21	1	1	3.450	50,04%	6.894	100%
OV/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	1	1,26	1	1	3.450	50,04%	6.894	100%
EZ/2020	SUDESTE	SP	355495	TUIUTI	6.894	1	1	1,33	2	1	3.450	50,04%	6.894	100%

nte: e-Gestor Atenção Básica
mail: cgiap.desf@saude.gov.br
ado gerado em: 20 de agosto de 2021 - 11:21h
esenvolvido pela Coordenação Geral de Informação da Atenção Primária - CGIAP/DESF/SAPS

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA (ESF)

Contamos com uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que é responsável por aproximadamente 3.000 pessoas.
Para o quadriênio 2022-2025 os desafios é ampliar a cobertura populacional, através do credenciamento de uma nova equipe.

ASSISTENCIA FARMACÊUTICA

A Assistência Farmacêutica é uma Política de Saúde garantida pela Lei 8080/90 que promove melhorias das condições da assistência à saúde da população.
Para 2022-2025 iremos ampliar e melhorar o acesso à Assistência Farmacêutica, melhorar o acesso aos medicamentos especiais, facilitando a entrega, informatizar para melhor controle e qualidade.
A programação o armazenamento e a Distribuição, que compõe o ciclo da Assistência Farmacêutica ficam sob gerenciamento do Farmacêutico responsável permanecendo o período integral de funcionamento.

Departamento de Saúde do Município de Tuiuti | Rua Joaquim da Silveira Lima, 129 – Centro – Tuiuti-SP
CEP: 12930-000 | Tel.: 11 40156466 | Site: www.tuiuti.sp.gov.br | E-mail: saude@tuiuti.sp.gov.br

Tuiuti Saúde pra você

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Implantar o sistema HORUS para controle de estoque e suprimento de insumos, organizando o almoxarifado.

O nosso objetivo é ofertar um serviço de referência para o acesso dos usuários a medicamentos da **REMUME** (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais).

E conforme o Plano de Governo da atual gestão implantar o Remédio em casa para os próximos anos.

VIGILÂNCIA EM SAUDE

A Divisão de Vigilância em Saúde atualmente está estruturado com as Divisões de Vigilância Sanitária (VISA), Vigilância Epidemiológica (VE).

Sendo que a proposta para a Divisão de Vigilância em Saúde é ampliar o seu quadro, especificamente na Vigilância Sanitária, adquirindo profissionais especializados nas diversas ações desenvolvidas pelo setor com a implantação de duas equipes de ação de combate a endemias (dengue, febre amarela),

SANITARIA

São realizadas as inspeções de estabelecimentos comerciais sobre higiene e acondicionamento de gêneros alimentícios e fiscalização de produtos irregulares, além de fiscalizações sobre saneamento básico, como limpeza de imóveis, utilização de água tratada e coleta de lixo domiciliar.

Uma de suas atribuições é o controle da qualidade da água servida à população, onde a ação da VISA Municipal, na verificação dos níveis de cloro e flúor.

A VISA realizará 2022-2025 projetos de conscientização à população, como palestras a respeito de controle de manejo de pombos, animais de rua e reciclagem (separação de lixo orgânico).

EPIDEMIOLÓGICA

Atualmente no município que responde pela vigilância epidemiológica é uma enfermeira que alimenta os sistemas e participa das capacitações e treinamentos.

Para 2022-2025 o objetivo é realizar concurso para repor uma vaga de agente de endemia para combater as Arboviroses, fazendo casa a casa, controle de vetor e cumprindo o Plano Municipal de arboviroses.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Nosso objetivo é prevenir riscos e agravos a saúde da população por meio de ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

Realizar criteriosamente as notificações compulsórias e investigação de todos os casos no prazo de 60 dias.

Reestruturar o GTVO (Grupo técnico de verificação do óbito) no município.

SERVICO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGENCIA (SAMU)

A Base Decentralizada da SAMU fica sediada no município e conta com duas viaturas de suporte básico (USB), sendo uma reserva técnica, com equipe de enfermagem, condutores capacitados atendendo ocorrências 24h, a regulação dos atendimentos é realizada pela Central Regional de Bragança Paulista da SAMU.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido alguma situação de urgência ou emergência de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras, que possa levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo a morte. Trata-se de um serviço pré-hospitalar, que visa conectar as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível.

EDUCAÇÃO PERMANENTE

A educação Permanente está estruturada na qualificação do Profissional.

O objetivo em 2022-2022 é construir grupos de trabalho com objetivo de definir fluxos e rotinas de capacitação e qualificar os profissionais através da educação permanente.

Promover, para as necessidades do SUS, a formação, educação permanente, qualificação, valorização dos trabalhadores, desprecarização e democratização das relações de trabalho.

OUVIDORIA

Será implantada o Serviço de Ouvidoria do Departamento Municipal de Saúde, que funcionará como um canal de comunicação entre a população e Departamento de Saúde, cujos objetivos principais são:

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Ouvir e registrar os usuários do serviço público de saúde, encaminhando aos setores responsáveis reclamações, denúncias, críticas, elogios e sugestões, detectando a necessidade de mudanças com vistas ao aprimoramento dos serviços prestados;

Auxiliar os Gestores na busca da efetividade no serviço prestado, com base em evidências;

Estimular ações de saúde, a articulação intersetorial, a participação e o controle social

A atuação da Ouvidoria efetiva a participação social na Gestão do Serviço Público de Saúde.

A ouvidoria tem como atribuição sistematizar as demandas que recebe, de forma a possibilitar a elaboração de indicadores abrangentes que podem servir de suporte estratégico a tomada de decisão no campo da gestão da saúde, contribuindo efetivamente para o aperfeiçoamento gradual e constante dos serviços públicos de saúde.

REDES TEMATICAS

Rede cegonha

O Programa Rede Cegonha foi implantado em dezembro de 2012, porem ainda se encontram algumas dificuldades.

Foi pactuado que todas as gestantes de baixo risco serão realizadas o pré-natal na UBS (Unidade Básica de saúde) pelo médico e Enfermeiro.

As gestantes de alto risco serão encaminhadas para o HUSF ou AME Atibaia para acompanhamento de pré-natal.

Referência de parto tanto de alto risco como baixo risco está direcionado ao Hospital Universitário São Francisco na Providencia de Deus.

O objetivo para 2022-2025 é realizar grupos de Gestantes ministrando palestras e orientações para as gestantes.

Realizar também todos os exames preconizados pela rede Cegonha, inclusive testes rápidos para que possamos qualificar o pré-natal e fortalecimento do parto e puerpério.

Rede de Urgência e Emergência (RUE)

A rede de urgência veio para organizar, articular e integrar todos os equipamentos de saúde, com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência/emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

O objetivo para 2022-2025 é reformular a Política Nacional de atenção ás urgências, melhorando os atendimentos e tempo resposta do nosso Serviço de atendimento móvel de Urgência (SAMU).

Programa de Hipertensos e Diabéticos

O objetivo para 2022-2025 é realizar grupos e palestras com os Hipertensos e Diabéticos conscientizando sobre a doença, pois apesar de ser crônica e não ter cura tem tratamento.

Sendo assim podemos qualificar a atenção básica e prevenir as doenças do aparelho circulatório.

A principal causa de mortalidade no município ainda continua sendo as doenças do aparelho circulatório, seguido pelas neoplasias (tumores), doenças do aparelho respiratório, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e causas externas de morbidade e mortalidade

Devido ao número elevado destas morbidades, o objetivo da gestão é fortalecer a atenção básica através da promoção, prevenção e atividades educativas realizadas pelo ESF e UBS.

PROGRAMAS ESTRATEGICOS

ACADEMIA DA SAUDE

O programa Academia da Saúde, lançado em 2011, é uma estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado que funciona com a implantação de espaços públicos conhecidos como polos do Programa Academia da Saúde. Esses polos são dotados de infraestrutura, equipamentos e profissionais qualificados. Como ponto de atenção no território, complementam o cuidado integral e fortalece as ações de promoção da saúde em articulação com outros programas e ações de saúde como a Estratégia da Saúde da Família, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família e a Vigilância em Saúde.

Fomos contemplados com a academia de saúde, e a mesma se encontra em funcionamento desde julho de 2019.

FINANCIAMENTO

O Sistema Único de Saúde é financiado pelos seus três níveis hierárquicos.

O Governo Federal financia parte da atenção básica, Vigilância em Saúde, assistência farmacêutica básica, média e alta complexidade incluindo o SAMU.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

O Estado financia a nossa referência para ações mais complexas através de hospitais regionais e ou universitários, medicação de alto custo, exames, vacinas, recursos Humanos, vagas hospitalares e medicamentos básicos do Programa Dose Certa, Sorria São Paulo, Qualis mais, insumos de glicemia e Pabinho.

Existe uma conta do Fundo Municipal de saúde, em que são depositados recursos provenientes do Município, onde a ordenadora de despesas é o Chefe do Departamento de Saúde e é fiscalizado pelo Conselho Municipal de Saúde.

O Município entra com contra partida para atenção básica, exames complementares, laboratoriais, imagens, medicamentos para qualificar a atenção, material de enfermagem, escritório, entre outros.

EIXO I- QUALIFICAÇÃO DO ACESSO AOS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE

Atenção Primária: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade e ampliação do acesso equitativo aos serviços de saúde, mediante aprimoramento da atenção primária, definindo-a como eixo estruturante e reordenador da atenção à saúde no município.
Objetivo- Otimização da Estratégia de Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde como modelo da Atenção básica para ampliar o acesso e redução das desigualdades regionais para que a porta de entrada do cidadão no SUS se torne resolutiva e humanizada. Promover à saúde na lógica das redes de atenção à saúde adotando medidas que garantam a integralidade do cuidado à saúde e contribuam para melhoria da qualidade de vida.

Assistência Farmacêutica: Garantir a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS no município;
Objetivo- Qualificar os Serviços de Assistência Farmacêutica no Município garantindo à população o acesso aos medicamentos.

EIXO II - APERFEIÇOAMENTO DOS SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Vigilância em Saúde: Consolidar a Vigilância em Saúde como um dos pilares do modelo de atenção à saúde visando à redução dos riscos e agravos à saúde da população.
Objetivo: Reunir a informação indispensável para conhecer o comportamento das doenças, bem como detectar ou prever alterações de seus fatores.

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DS DEPARTAMENTO DE SAÚDE

EIXO III – MEDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar: Garantir o acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado, ao atendimento de necessidades de saúde, mediante aprimoramento da atenção especializada;

Objetivo - Promover o Acesso Equitativo e Universal da População Aos Serviços Hospitalares e Procedimentos Ambulatoriais de Média e Alta Complexidade observando sua vocação dentro da Rede de Atenção à Saúde através do SAMU.

EIXO IV - APERFEIÇOAMENTO DA GESTÃO MUNICIPAL DO SUS

Gestão do SUS: Aperfeiçoar a capacidade de gestão do SUS no município para a execução das políticas de saúde;

Objetivo: Fortalecer e aperfeiçoar o sistema de gestão municipal com ênfase no planejamento, tomando como base o pacto em defesa do SUS, pacto pela vida e pacto pela gestão.

PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES

Diretrizes, Objetivos e Metas para o quadriênio 2022 a 2025.

DIÁRIO OFICIAL
MUNICÍPIO DE TUIUTI
Conforme Lei Municipal nº548/2014, alterada pela Lei nº 699/2018
Terça-feira, 27 de setembro de 2022 | Ano IX | Edição nº 523

Diretriz nº 1							
Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica							
Área Técnica Responsável	Pessoa Responsável	Objetivo nº 1			Recursos Orçamentários		
Atenção Básica		Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de atenção básica			Programação do Plano		
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Credenciar novas Equipes da Estratégia da Saúde da Família		Credenciar 1 nova equipe da Estratégia Saúde da Família	Nº de equipe credenciada	1	0	1	0	0
Ampliar cobertura da ESF no município		Atingir a cobertura populacional de 80%	% de cobertura populacional	50%	50%	60%	70%	80%
Credenciar novas Equipes de Atenção Primária		Credenciar 1 nova equipes de Atenção Primária	Nº de equipe credenciada	1	0	1	0	0
Ampliar cobertura de Atenção Basica no municipio		Atingir a cobertura populacional de 100%	% de cobertura populacional	90%	90%	90%	100%	100%

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Realizar campanhas sobre alimentação saudável para o público alvo. Ampliar as ações realizadas na academia da saúde. Implementar e monitorar a linha de cuidado para pacientes com doenças crônicas, realizando ações para orientação. Implementar ações de promoção e prevenção na rede de atenção básica.	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (<70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNTS (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Número de óbitos prematuros (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais DCNTs (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	15	14	13	11	10			
Fortalecer as ações de vacinação realizando levantamento rápido de cobertura vacinal e busca ativa de faltosos nas residências (visita dos acs) e fortalecer parceria com o Departamento de Educação.	Ampliar a cobertura vacinais(CV) para Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) e Tríplice viral (1ª dose) -	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Básico de Vacinação da Criança com coberturas vacinais alcançadas / 4 x 100	75%	75%	75%	100%	100%			
Implementar protocolos para solicitação de exames	Reduzir em 100% a fila de espera de exames de laboratório	% de exames de laboratório realizados	30%	30%	50%	75%	100%			
Implantar Coleta de exame citopatologico nos bairro	Implantar coleta de exame citopatologico nos bairros arraial e Passa Três	n° de bairros implantados	0	1	1	0	0			

Equipar as unidades com computadores, impressoras	Equipar 100% das unidades de saúde para garantir a utilização do PEC	nº de unidades equipadas com computadores e impressoras	0	1	1	1	1
Entrega de EPI e uniforme aos trabalhadores	Garantir entrega de uniformes e materiais de segurança para os trabalhadores da saúde	nº de trabalhadores da saúde que receberam epi e uniformes	0	50%	100%	100%	100%
Área Técnica Responsável	**Pessoa Responsável**	**Objetivo nº 1.2**		**Recursos Orçamentários**			
Atenção Básica		Promover uma infraestrutura adequada e de segurança nos prédios da saúde		**Programação do Plano**			
Ação	**Meta**	**Indicador**	**Índice Recente**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Realizar anualmente manutenção preventiva predial nas Unidades Básicas de Saúde com equipe própria ou contratada	Realizar revitalização e adequações dos prédios da saúde, uma unidade por ano	nº de prédios	1	1	1	1	1
Realizar ampliação da sala de fisioterapia	Realizar ampliação da sala de fisioterapia	% de atendimentos realizados	50%	50%	60%	75%	85%
Realizar levantamento das necessidades de novos mobiliários e equipamentos das Unidades Básicas de Saúde visando a aquisição programada	Atender as Unidades Básicas de Saúde com novos equipamentos e mobiliário	Unidade contemplada com novo mobiliário e equipamentos	0	1	1	1	1

Diretriz n° 2								
Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.								
Área Técnica Responsável	**Pessoa Responsável**	**Objetivo n° 2.1**			**Recursos Orçamentários**			
Atenção Básica Saúde Bucal		Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal			**Programação do Plano**			
Ação		**Meta**	**Indicador**	**Índice Recente**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Credenciar novas Equipes de Saúde Bucal		Credenciar 1 nova equipes de Saúde Bucal 20 h	N° de equipe credenciada	1		1		
Área Técnica	**Pessoa**	**Objetivo n° 2.2**			**Recursos Orçamentários**			
Atenção Básica Saúde Bucal		Realizar ações de reorganização da Atenção em Saúde Bucal do Programa Sorria SP			Aquisição de materiais 20% Terceiros PJ 80%			
					Programação do Plano			
Ação		**Meta**	**Indicador**	**Índice Recente**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis* às principais afecções bucais ; *Cárie = grupo de crianças *Periodontia=adultos e Idosos *Câncer= Tabagista, DST, alta exposição solar. *Classificação de Risco em Gestantes		Implantar sistema de classificação de risco em saúde bucal em (100%) das unidades de saúde com saúde bucal (homologadas ou não aos programas federais);	Cobertura de Unidades que realizam a Classificação de Risco (CR): (Nº de Unidades que realizam CR-SB ÷ total de Unidades com eSB) X 100	não monitorado	45%	50%	55%	60%

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis* às principais afecções bucais ; *Cárie = grupo de crianças *Periodontia=adultos e Idosos *Câncer= Tabagista, DST, alta exposição solar. *Classificação de Risco em Gestantes	Realizar a prospecção (semanal) de (x) vagas para o tipo de atendimento de consulta agendada em (x) unidades	Média atendimentos de consultas agendadas por unidade (vide e-sus): Nº de atendimentos de consultas agendadas realizadas pelas Unidades que prospectaram as vagas ÷ Nº de unidades que realizaram os atendimentos do mesmo local e período;	não monitorado	45%	50%	55%	60%	

		Total de examinados por grupos populacionais vulneráveis às principais afecções bucais (vide sistema estadual de classificação de risco em saúde bucal, SECR-SB): Nº de examinados por grupo identificados no SECR-SB no campo "público alvo" em determinado local e período: Serão considerados os grupos: 1- Busca ativa doença cárie-grupos- Grupo de escolares (refere-se criança/adolescentes faixa etária 0 a 19); 2- Busca ativa Grupo Pré Natal /Gestantes; 3- Busca Ativa para Lesões de boca, 3.1. Grupo tabagistas; 3.2. Grupo DST/HPV, 3.3. Grupo de Trabalhadores expostos à radiação solar intensa, 3.4. Grupo de idosos durante a campanha de vacinação contra a gripe.	não monitorado	45%	50%	55%	60%
Realizar busca ativa com classificação sobre grupos mais vulneráveis* às principais afecções bucais ; *Cárie = grupo de crianças *Periodontia=adultos e idosos *Câncer= Tabagista, DST, alta exposição solar. *Classificação de Risco em Gestantes	Realizar busca ativa sobre os grupos populacionais de maior vulnerabilidade segundo as principais afecções bucais, para prevenção, diagnóstico precoce e condutas em tempo hábil.					

Ações coletivas de promoção e educação em saúde bucal - atividades interativas: teatro educativo, brincadeiras, jogos com temas em saúde. Palestras e apresentações em mídia. Eventos : feiras culturais de saúde, ação global, saúde nos bairros, reuniões e orientações aos pais de alunos.	Atingir 80% de atendimentos das crianças da rede municipal de ensino ate deze/2022	% de crianças da rede municipal de ensino atendidas	50%	50%	60%	70%	80%	
Orientação e realização de escovação supervisionada nas escolas municipais	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	% de ações de escovação supervisionada	50%	50%	60%	70%	80%	
Aquisição de insumos odontológicos e de biossegurança para utilização direta ao usuário, com atendimento prioritário aos grupos de risco	Garantir a continuidade da atenção em saúde bucal	% da população atendida pelas equipes de Saúde bucal	45%	45%	50%	55%	60%	
Aquisição de equipamento móvel para atendiemnto em áreas de difícil acesso (zona rural) contando com a ajuda dos vereadores para captação de verbas incentivos e recursos.	Ampliação dos serviços especializado em endodontia	% da população atendida pela especialidade de endodontia	20%	20%	30%	40%	50%	

Diretriz nº 3								
Promoção da Atenção integral da mulher e da criança e Adolescente com implantação da Rede Cegonha e o cuidade da criança na Primeira Infância.								
Área Técnica	Objetivo nº 3.1				Recursos Orçamentários			
Pessoa Responsável	Organizar a Rede Materno e Infantil para garantia de acesso, acolhimento e resolutividade				Programação do Plano			
Ação	Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Atenção Básica							
Acompanhamento das gestantes por todo pré natal, realização de grupos de gestantes e busca ativa das faltosas. Orientação quanto a importância do aleitamento materno.	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	% de cobertura de gestante com sete ou mais consultas de pre natal	80%	80%	80%	80%	80%
Realização de exames de Sífilis e HIV nas gestantes	Aumentar a proporção de nascidos vivos de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal	% de cobertura de gestante que realizam testes de sífilis e HIV no pré natal	80%	80%	80%	80%	80%
Realizar consulta odontológica nas gestantes	Ofertar consulta odontologica para todas as gestantes	Proporção de gestantes com Atendimento odontologico	30%	30%	35%	45%	50%
Realizar acompanhamento no Puerpério pela ESF	Realizar acompanhamento no Puerpério pela ESF	% de cobertura pela ESF de mulheres em período puerperal	65%	65%	70%	75%	80%

Realizar consulta de Puericultura com Pediatra e Enfermeiro	Ofertar a cobertura de atendimentos na puericultura com pediatra e enfermeiras da AB e ESF	% de cobertura de acompanhamento pelas equipes de AB e SF na puericultura	75%	75%	80%	85%	95%
Desenvolver atividades educativas nas escolas pactuadas no Programa Saúde na Escola, por profissionais da saúde da família, com cronograma de atividades mensais	Manter o cronograma de ações do Programa Saúde na Escola	nº de estudantes	779	779	850	1000	1185
Realizar teste do pezinho nos recem nascidos do municipio (que não realizaram no hospital)	Manter e monitorar a Triagem neonatal (exame do pezinho)	% de testes do pezinho realizado	50%	50%	60%	75%	100%
Área Técnica Responsável	Pessoa Responsável	Objetivo nº 3.2		Recursos Orçamentários			
Atenção Básica		Qualificar a atenção integral à gestante na atenção básica, diminuindo a incidência de óbitos materno e infantil		Programação do Plano			
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Reativar o GTVO no município		Investigar 100% dos casos de mortalidade materna e infantil no ano	% de casos investigados pelo GTVO	0	0	50	60	100

Ampliar e fortalecer o Planejamento Familiar; Implementar ações da rede cegonha; Reavaliar o fluxo de atendimento do pré natal de alto risco; elaborar fluxo de comunicação efetivo entre os setores envolvidos no pre natal de alto risco e parto (atenção básica, alto risco e maternidade)	Reduzir a mortalidade neonatal precoce	Nº de óbitos de menores de 1 ano no mesmo local e período	0	0	0	0	0
Ampliar e fortalecer o Planejamento Familiar; Implementar ações da rede cegonha; Reavaliar o fluxo de atendimento do pré natal de alto risco; elaborar fluxo de comunicação efetivo entre os setores envolvidos no pre natal de alto risco e parto (atenção básica, alto risco e maternidade)	Reduzir obítos maternos	Nº de óbitos maternos	0	0	0	0	0
Área Técnica	**Pessoa Responsável**	**Objetivo n° 3.3**		**Recursos Orçamentários**			
Atenção Básica		Organizar a Rede de Atenção à Saúde do Adolescente		**Programação do Plano**			
Ação		**Meta**	**Indicador**	**Índice Recente**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**
Implantar ações voltadas a orientações educativas para população adolescente; grupos de adolescentes; oferta de métodos contraceptivos na atenção básica em parceria com outros Departamentos do Município.		Instituir atividades educativas para população adolescente; grupos de prevenção para saúde dos adolescentes para orientação e oferta de métodos contraceptivos e diminuição da gravidez na adolescência.	% de adolescentes atendidos	30%	50%	65%	75%	100%

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Implantar ações voltadas a orientações educativas para população adolescente para diminuição do índice de drogas na adolescência	Instituir atividades educativas para população adolescente para diminuição do índice de drogas na adolescencia;	% de adolescentes atendidos	30%	50%	65%	75%	100%			
Área Técnica	Pessoa Responsável	Objetivo nº 3.4					Recursos Orçamentários			
Atenção Básica		Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do cancer de mama e colo do útero					Programação do Plano			
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025		
Apoiar estratégias para ampliação do acesso à coleta de Papanicolau através de programa de rastreamento organizado. Incentivar capacitações periódicas para a coleta. Incentivar as mulheres quanto a importância da realização do exame Realizar mutirão de coleta aos sábados Incentivar a realização de grupo em sala de espera		Ampliar a cobertura de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária.	0,3	0,5	0,65	0,72	0,8		
Realizar ações educativas voltadas à prevenção de câncer de mama em sala de espera, sala de vacina e campanhas. Busca ativa de mulheres na faixa etária faltosas e que nunca realizaram o exame.		Ampliar a cobertura de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária	0,35	0,35	0,4	0,55	0,6		

Diretriz nº 4									
Promoção da Atenção integral na Saúde do Homem									
Área Técnica	Pessoa Responsável	Objetivo nº 4.1						Recursos Orçamentários	
Atenção Básica		Implementação Atenção à Saúde do Homem, baseado no cuidado integral					Programação do Plano		
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025	
Ampliar as consultas com urologista		Ampliar a cobertura de consultas com especialista na saúde do homem	nº de consultas realizadas pelo urologista	135	135	150	200	220	
Incentivar junto a rede educacional municipal ações educativas que visem à promoção e atenção da saúde do homem		Realizar parceria intersetorial visando ações de promoção à saúde do homem	nº de ações realizadas	0	1	1	1	1	
Estimular a participação e inclusão do homem nas ações do Pré Natal - Pré Natal do Homem		Incluir o fluxo de Pré-Natal do Homem nas rotinas de Pré-Natal na atenção básica	Fluxo de Pré-Natal do Homem instituído nas Unidades Básicas de Saúde	0	0	0	1	1	

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Diretriz n° 5							
Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Especializada							
Área Técnica Responsável	Pessoa Responsável	Objetivo n° 5.1			Recursos Orçamentários		
		Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo oportuno ao atendimento das necessidades de saúde mediante aprimoramento da política de Atenção especializada			Programação do Plano		
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Abertura de novos horarios de atendimento concientização da população para reduzir absenteísmo		Ampliar o numero de vagas no centro de especilidades	n° de vagas ampliadas no centro de especialidades	50%	50%	55%	60%	65%
Abertura de horários de atendimentos em psicologia nos bairros		Implantar atendimentos em Psicologia nos bairros	% de atendimentos de psicologia nos bairros	0%	25%	50%	75%	80%
Abertura de horarios de atendimentos de fisioterapia nos bairros		Implantar atendimentos em fisioterapia no bairros	% de atendimentos de fisioterapia nos bairros	0%	25%	50%	75%	80%
Implantar aparelho de Raio-X no Centro de Saúde por meio de locação para agilizar os atendimentos e diminuir os		Ofertar a população serviço de raio-x no centro de Saúde	% de exames de RX realizados no centro de saúde	0%	0%	25%	50%	75%
Implantar aparelho de Ultrassom por meio de locação no Centro de Saúde		Ofertar a população exames de ultrassonografia no centro de Saúde para redução da fila de espera	% de exames US realizados no centro de saúde	0%	0%	25%	50%	75%

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Diretriz nº 6									
Garantia da Assistência Farmacêutica no Âmbito do SUS									
Área Técnica Responsável	Pessoa Responsável	Objetivo nº 6.1						Recursos Orçamentários	
Assistência Farmacêutica		Estruturar o atendimento da Assistência Farmacêutica, adequar estrutura física e assistencial das unidades de saúde, organizar e fazer a gestão dos materiais e almoxarifado.						Programação do Plano	
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025	
Informatizar a gestão de estoque de medicamentos e insumos na unidade de saúde utilizando o sistema Hórus ou outro sistema de gestão integrado que venha a ser adquirido pelo município		Implantar sistema integrado de controle de estoque de medicamentos e insumos	sistema implantado	0	1	0	0	0	
Melhorar o fluxo de pacientes e informações entre as Unidade de Saúde e a Farmácia de Alto Custo Central.		Melhorar o fluxo de entrega dos medicamentos retirados na CEAF	nº de pacientes atendidos	não monitorado	50%	50%	100%	100%	
Pacientes portadores de HAS e DM recebem medicamentos em casa		Implantar o Programa Remédio em Casa	nº de pacientes atendidos	0%	0%	25%	50%	100%	

Diretriz n° 7							
Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).							
Área Técnica Responsável	Pessoa Responsável	Objetivo n° 7.1		Recursos Orçamentários			
SAMU 192		Garantir o atendimento precoce a vítimas em situação de urgência ou emergência, que possam levar a sofrimento, a sequelas ou mesmo à morte por meio do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU192, conectando as vítimas aos recursos que elas necessitam e com a maior brevidade possível		Programação do Plano			
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Ampliar numero de ocorrencias na atenção pré-hospitalar		Ampliar numero de ocorrencias na atenção pré-hospitalar	n° de ocorrencias realizadas	660	660	720	780	816
Ampliar o numero de veículos		Ampliar a frota SAMU	n° de viaturas adquiridas	2	0	1	0	1

Área Técnica	Pessoa	Objetivo n° 7.2		Recursos Orçamentários			
Transporte Sanitário		Garantir a oferta de transporte sanitário com frota de veículos comuns e adaptados aos usuários do SUS para as referências municipais e intermunicipais.		Programação do Plano			
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Ampliar numero de atendimentos do Transporte Sanitário		Ampliar número de atendimentos do Transporte Sanitário	n° de atendimentos realizados	9000	9000	10000	11000	12000
Ampliar o numero de veículos		Ampliar frota do transporte sanitário	n° de veículos adquiridos	10	1	1	1	1

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Integrar o serviço de Transporte Sanitário ao processo de agendamento da consulta ou exame, proporcionando a construção antecipada da escala de veículos e motoristas	Provisionar viagens com no mínimo 02 (dias) de antecedência para o agendamento de veículos com apresentação do encaminhamento	Período mínimo de comunicação para agendamento de veículos	1 dias	2 dias	2 dias	2 dias		2 dias
Ampliar a frota de veículos utilitários adaptados com terceirização do atendimento para algumas rotas de transporte intermunicipal	Ampliar a frota por compra, locação ou doação	nº de veículos adquiridos/doados/ locados	10	1	1	1		1

Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Diretriz n° 8.1							
Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.							
Área Técnica Responsável	Pessoa Responsável	Objetivo n° 8.1			Recursos Orçamentários		
Vigilância em Saúde Vigilância Epidemiológica		Fortalecer a promoção das ações de Vigilância em Saúde			Programação do Plano		
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Garantir o diagnostico e tratamento oportuno de acompanhamento do caso de tuberculose pelas equipes de AB e ESF		Atingir 100% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção de cura de casos novos	100	100	100	100	100
Ações de controle vetorial realizadas pelo ACE e durante as visitas domiciliares do ACS.		Atingir o minimo de 80% de cobertura de imoveis visitados para controle vetorial	n° de ciclos realizados	2	2	2	4	4
Realização de visitas domiciliares no Arraial/ Godoy		Ampliar a cobertura de visitas domiciliares no centro	% de visitas domiciliares	55%	60%	65%	70%	80%
Realização de visitas domiciliares no Passa Três/ Machados/ Caetanos/Rio Abaixo		Ampliar a cobertura de visitas domiciliares no centro	% de visitas domiciliares	55%	60%	65%	70%	80%
Realização de visitas domiciliares no Lima Rico/Pântano		Ampliar a cobertura de visitas domiciliares no centro	% de visitas domiciliares	55%	60%	65%	70%	80%
Implantação de Equipe de Zoonoses		Ampliar a cobertura de controle de arboviroses no municipio	% da cobertura de controle de arboviroses	80%	90%	100%	100%	100%

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Diretriz nº 8.2									
Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.									
Área Técnica	Pessoa	Objetivo nº 8.1			Recursos Orçamentários				
Vigilância em Saúde Vigilância Sanitária		Fortalecer a promoção das ações de Vigilância em Saúde			Programação do Plano				
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025	
Fiscalizações nos comércios		Ampliar a cobertura de fiscalização dos comércios	% de cobertura de fiscalização dos comércios	70%	90%	100%	100%	100%	
Fiscalização e avaliação de terrenos sujos e baldios do municípios		Ampliar a cobertura Fiscalização e avaliação de terrenos sujos e baldios do municípios	% de terrenos avaliados	60%	70%	80%	90%	95%	
Coleta de amostras de água do municipio		Ampliar o número de amostras realizadas na qualidade da agua no municipio	nº de amostras anual coletadas	60%	84%	84%	84%	84%	
Campanha de Vacinação		Ampliar a cobertura de vacinação de cães e gatos	% de cães e gatos vacinados	70%	75%	90%	95%	100%	

Diretriz nº 9								
Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.								
Área Técnica Responsável	Pessoa Responsável	Objetivo nº 9.1			Recursos Orçamentários			
Atenção Básica		Fortalecer o Núcleo de Educação Permanente da Atenção Básica, investindo em qualificação e fixação de profissionais para o SUS			Programação do Plano			
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Criar comissão de educação permanente em saúde		Criar comissão de educação permanente em saúde	nº de Comissão criada por decreto municipal	0	0	1	1	1
Capacitar Profissionais da saúde para aplicação do protocolo na Atenção Básica, com o objetivo de diminuir a demanda no atendimento especializado.		Implantar protocolo de Hiperdia nas Unidades Básicas de Saúde	Protocolo de Hiperdia	0	0	1	0	1
Qualificar os profissionais no atendimento humanizado frente a vitima de violência;		Revisar e Atualizar o fluxo de atendimento as vítimas de violência sexual e doméstica.	Fluxo de atendimento a Vitima de violência sexual e doméstica pactuado.	1	1	1	1	1
Qualificar o atendimento humanizado na recepção das Unidades Básicas de Saúde com o objetivo de padronizar a ausculta e a resolutividade do acolhimento.		Padronizar um primeiro atendimento humanizado ao cliente.	Treinamento atual de atendimento humanizado na recepção das Unidades de Saúde.	1	1	1	1	1

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Capacitar profissionais enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde no uso do Carrinho de Emergência com objetivo de padronizar o manuseio e controle dos materiais dispostos no mesmo.	Padronizar o uso e implantar check list dos materiais e medicamentos dispostos no carrinho de emergência.	Padronização de montagem, distribuição e check list do carrinho de emergência realizado.	1	1	1	1	1	1	1
Elaborar calendário anual de treinamento para todas as áreas.	Elaborar calendário anual de treinamentos	Calendário anual elaborado	0	1	1	1	1	1	1
Levantar junto aos colaboradores as necessidades e temas para serem abordados	Fazer pesquisa com funcionários sobre os temas a serem abordados nos treinamentos e capacitação	Pesquisa aplicada	0	0	1	0	0	0	0
Implantar avaliação de desempenho periódica	Implantar avaliação de desempenho periódica em 100% dos colaboradores	Nº de avaliações por funcionário	0	50	1	1	1	1	1
Implantar caixa de sugestões na recepção nas unidades	Nivel de satisfação da população com os atendimentos	% do nivel de satisfação da população	70%	75%	80%	85%	90%	90%	90%
Implantar pesquisa que visa saber o nivel de satisfação dos servidores nas ações educativas	Nivel de satisação dos profissionais	% do nivel de satisfação dos profissionais	75%	80%	80%	85%	90%	90%	90%

Diretriz nº 10								
Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamento estável.								
Área Técnica	Pessoa Responsável	Objetivo nº 10.1			Recursos Orçamentários			
Gestão do trabalho e participação Social		Fortalecer os vínculos do cidadão, conselheiros de Saúde, lideranças de movimentos sociais, agentes comunitários de Saúde, agentes de combate às endemias, educadores populares com o SUS.			Programação do Plano			
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Implantar Ouvidoria da Saúde pois é importante espaço estratégico e democrático de comunicação entre o cidadão e os gestores da saúde do SUS.		Implantar Ouvidoria da Saúde	nº de Ouvidoria implantada	0	1	1	1	1
Realização de Audiências Publicas para prestação de contas		Garantir participação social	nº de Audiencias Publicas realizadas	3	3	3	3	3
Realizar reuniões com o Conselho Municipal de Saúde		Realizar reunião mensal com o Conselho Municial de Saúde	nº de reuniões com o Conselho Municipal de Saúde	12	12	12	12	12

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

Diretriz nº 11									
Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no município									
Área Técnica	Pessoa	Objetivo nº 11				Recursos Orçamentários			
Governo /Departamento de Vigilância em Saúde		Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município.				Programação do Plano			
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025	
Manter o Comitê de Gerenciamento de Crise no âmbito municipal		Manter em atividade o Comitê de Gestão de Crise, reunindo-se seus membros em reuniões para tomada de decisões referentes ao enfrentamento da pandemia.	Número de Reuniões realizadas durante a vigência do Decreto de Calamidade Pública no período.	não monitorado	12	12	12	12	
Produzir material educativo através de vários mecanismos de comunicação para orientar a sociedade civil sobre a necessidade de isolamento social.		Orientar a sociedade civil sobre a necessidade de isolamento social através das mídias sociais.	Publicações sobre informações da pandemia e necessidade de isolamento social.	não monitorado	50	50	100	100	
Desenvolver ações de educação em saúde para orientar a população sobre medidas de higiene e uso de máscaras, para evitar a transmissão do SARS Cov2, através de profissionais de saúde capacitados;		Garantir ações de educação em saúde e orientação a população sobre medidas de higiene e uso de máscaras, para evitar a transmissão do COVID- 19.	Ações desenvolvidas e implantadas	não Monitorado	100%	100%	100%	100%	

Desenvolver ou adquirir mecanismos para monitoramento dos números referentes ao enfrentamento da pandemia	Acompanhar a evolução do vírus, de forma estatística, referente ao número de contamidados, internados, obitos e demais números referente ao COVID- 19 em nosso município.	Porcentagem Monitoramento Realizado	não Monitorado	100%	100%	100%	100%

Diretriz nº 12									
Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde/RAS para atender os casos suspeitos e confirmados de COVID-19									
Área Técnica	Pessoa Responsável	Objetivo nº 12						Recursos Orçamentários	
Atenção Básica		Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID-19					Programação do Plano		
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025	
Estabelecer fluxo de acolhimento de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal		Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na Rede Básica Municipal	Número de Unidades que estabeleceram fluxo para atendimento COVID-19.	não monitorado	100%	100%	100%	100%	
Reorganizar e implantar o Fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolhimento e atendimento dos sintomáticos respiratórios, para evitar transmissão do coronavirus.		Estabelecer fluxo de Atendimento na Rede Básica Municipal para acolher e atender os sintomáticos respiratórios.	Fluxo estabelecido e implantado	não monitorado	100%	100%	100%	100%	
Realizar capacitação das equipes da Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios		Capacitar 100% das equipes da Rede Básica para atender sintomáticos respiratórios	Capacitação realizada	0	100%	100%	100%	100%	
Adquirir EPI para as equipes da Rede Básica Municipal;		Adquirir e fornecer EPI's para 100% das equipes da Rede Básica Municipal;	EPI's adquiridos e entregues	não Monitorado	100%	100%	100%	100%	

Área Técnica	Pessoa Responsável	Objetivo nº 12.1			Recursos Orçamentários				
SAMU /Atenção Urgência e Emergência		Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no ambito da Atenção de Urgência e Emergência			Programação do Plano				
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025	
Disponibilizar transporte pelo SAMU de pacientes graves para os hospitais de referência;		Transportar em segurança 100% dos pacientes que necessitarem de transferência de acordo com os protocolos sanitários	Transporte realizado para 100% dos pacientes que necessitarem	não monitorado	50%	50%	100%	100%	

Diretriz nº 13									
Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde/RAS para atender os casos suspeitos e confirmados de COVID-19									
Área Técnica	Pessoa	Objetivo nº 13				Recursos Orçamentários			
						Programação do Plano			
Vigilância em Saúde		Garantir ações de vigilância em saúde para o controle da COVID-19							
Ação		Meta	Indicador	Índice Recente	2022	2023	2024	2025
Notificar todos os casos suspeitos e confirmados de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde (SES) e do Ministério da Saúde (MS);		Notificar 100% dos casos leves e moderados de COVID-19 notificados no e-SUS Notifica (E- SUS VE)	número de casos leves e moderados de COVID-19 investigados /Número de casos de COVID-19 notificados no e- SUS VE X100 (E-SUS VE)	100%	100%	100%	100%	100%
Notificar e investigar os casos suspeitos e confirmados da COVID-19 de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde;		investigar 100% casos leves e moderados de COVID-19 notificados no e-SUS Notifica (e-SUS VE)	nº de casos leves e moderados de COVID-19 investigados/nº de casos de COVID-19 notificados no e-SUS VE x 100.	não monitorado	100%	100%	100%	100%
Monitorar os casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e seus comunicantes durante todo o período de isolamento domiciliia		Monitorar 100% de casos suspeitos e confirmados (leves/moderados) e de comunicantes de COVID-19	Número de casos monitorados X Número de casos suspeitos e confirmados.	100%	100%	100%	100%	100%

Adquirir os insumos e materiais necesários para a testagem de todos os trabalhadores de saúde.	Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS, conforme a Deliberação CIB nº 55 (01/07/2020) (fonte: base local de informações)	Número de trabalhadores do SUS testados/ Número total de trabalhadores ativos	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Criar cronograma de estratégia para o cumprimento da cobertura vacinal conforme calendário Estadual.	Utilizar 100% das vacinas disponibilizadas pelo Governo do Estado ao Município.	Número de vacinas disponibilizadas X Número de pessoas vacinadas	77%	100%	100%	100%	100%	100%

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: TUIUTI

Relatório Anual de Gestão
2021

ALINE EUGENIA TORICELLI DOS REIS
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação
   - 1.1. Informações Territoriais
   - 1.2. Secretaria de Saúde
   - 1.3. Informações da Gestão
   - 1.4. Fundo de Saúde
   - 1.5. Plano de Saúde
   - 1.6. Informações sobre Regionalização
   - 1.7. Conselho de Saúde
   - 1.8. Casa Legislativa
2. Introdução
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade
   - 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
   - 3.2. Nascidos Vivos
   - 3.3. Principais causas de internação
   - 3.4. Mortalidade por grupos de causas
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
   - 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
   - 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
   - 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
   - 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS
   - 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
   - 5.2. Por natureza jurídica
   - 5.3. Consórcios em saúde
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
7. Programação Anual de Saúde - PAS
   - 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa
9. Execução Orçamentária e Financeira
   - 9.1. Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa
   - 9.2. Indicadores financeiros
   - 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
   - 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
   - 9.5. Covid-19 Repasse União
   - 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
   - 9.7. Covid-19 Repasse Estadual
10. Auditorias
11. Análises e Considerações Gerais
12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	TUIUTI
Região de Saúde	Bragança
Área	126,47 Km²
População	7.058 Hab
Densidade Populacional	56 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 29/03/2022

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	DIRETORIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TUIUTI
Número CNES	6570127
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	67160481000173
Endereço	RUA JOAQUIM SILVEIRA LIMA 129
Email	saude@ttuiuti.sp.gov.br
Telefone	11 4015 6466

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/03/2022

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JAIR FERNANDES GONÇALVES
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ALINE EUGENIA TORICELLI DOS REIS
E-mail secretário(a)	saude@tuiuti.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1140156239

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/03/2022

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1998
CNPJ	13.993.364/0001-61
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	ALINE EUGENIA TORICELLI DOS REIS

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 29/03/2022

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018-2021
Status do Plano	Aprovado

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 29/10/2020

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Bragança

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ATIBAIA	478.101	145378	304,07
BOM JESUS DOS PERDÕES	108.513	26506	244,27
BRAGANÇA PAULISTA	513.589	172346	335,57
JOANÓPOLIS	374.583	13453	35,91
NAZARÉ PAULISTA	326.542	18866	57,78
PEDRA BELA	157.184	6127	38,98
PINHALZINHO	154.948	15564	100,45
PIRACAIA	384.729	27617	71,78
SOCORRO	448.074	41690	93,04
TUIUTI	126.465	7058	55,81
VARGEM	142.596	10842	76,03

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2021

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA DOS APOSENTADOS 195 PASSA TRÊS	
E-mail	cms.tuiuti@gmail.com	
Telefone	1140156485	
Nome do Presidente	ELIAS JOSÉ DE SOUZA	
Número de conselheiros por segmento	**Usuários**	4
	Governo	2
	Trabalhadores	2
	Prestadores	0

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Ano de referência: 202105

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/05/2021

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

30/09/2021

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/02/2022

- Considerações

Correção do e-mail da secretaria de saúde: saude@tuiuti.sp.gov.br
Segundo o IBGE a população estimada de Tuiuti para o ano de 2021 era de 6977 habitantes.
O Município faz parte da região de Saúde de Bragança.
Correção do Prefeito da gestão: Anderson Santos Correia.
Chefe de Departamento de Saúde: Aline Eugenia Toricelli
Presidente do Conselho Municipal de Saúde: Elias José de Souza

Os Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) foram entregues em tempo oportuno e todos seguem aprovados, porém foram realizados no Paço Municipal, pois foi negado o uso do Plenário da Câmara devido a Pandemia de COVID-19. Sendo que os o 2° e 3° quadrimestre foram transmitidos online através do canal da prefeitura no youtube.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Departamento de Saúde de Tuiuti apresenta o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente às ações e serviços de saúde, realizadas no ano de 2021. O Relatório de Gestão é o instrumento de prestação de contas e avaliação das ações e serviços realizados pelos diferentes entes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme a Lei Nº 8.142/1990, referenciado também na Lei Complementar Nº 141/2012. Além de constituir-se no instrumento de comprovação da aplicação dos recursos, tem a finalidade de apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde (PAS), orientar a elaboração da nova programação anual, bem como eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano de Saúde, nas três esferas de direção do Sistema. É a principal ferramenta de acompanhamento da gestão da saúde nos municípios, estados, Distrito Federal e União.

O RAG 2021 foi construído de acordo com a estrutura proposta pelo Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), instituído pela Portaria GM/MS Nº 750/2019, que substitui o Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão (SARGSUS) e traz a obrigatoriedade da utilização do sistema pelos Estados, Municípios e Distrito Federal para elaboração dos relatórios quadrimestrais e anual de gestão no âmbito do SUS, a partir do ano de 2018. Conforme a portaria, o RAG deve ser enviado ao Conselho municipal de Saúde até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, cabendo ao conselho emitir parecer conclusivo no sistema DGMP, não substituindo a obrigatoriedade de apresentação do instrumento em plenária do Conselho.

O Sistema DGMP importa dados de sistemas nacionais de informação para análises e considerações, porém, devido às falhas e inconsistências ainda apresentadas pelo sistema, alguns dados estão desatualizados ou com falhas na importação. Por isso, o departamento optou por trazer as correções de alguns dados no campo ¿Análises e Considerações¿

Salienta-se que, alguns dados apresentados neste relatório, no que diz respeito aos resultados anuais, são parciais em virtude da forma de contabilização dos dados de produção. Essa fragilidade é observada nas informações que utilizam o Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais

A construção e a finalização do presente relatório se deu em meio ao enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (COVID-19), agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão da saúde no RS, no sentido de produzir ações rápidas e necessárias, bem como orientações para as ações em saúde e a pactuação entre os gestores. Além de fazer a gestão da crise junto aos profissionais que realizam a atenção à saúde aos usuários, também foi necessário atuar diretamente nos serviços de saúde do município.

As informações deste Relatório foram coletadas nos seguintes instrumentos: a) Plano Estadual de Saúde 2018-2021; b) Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior de 2021; c) Programação Anual de Saúde 2021; d) Pactuação Interfederativa de Indicadores 2017-2021; e) bases de dados dos sistemas de informação nacionais e estaduais.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) 2021 está organizado conforme a estrutura do Sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento: Dados Demográficos e de Morbimortalidade; Dados da Produção de Serviços no SUS; Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS; Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS; Programação Anual de Saúde; Indicadores de Pactuação Interfederativa; Execução Orçamentária e Financeira; Auditorias; Análises e Considerações Gerais; e, Recomendações para o Próximo Exercício.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2020

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	204	195	399
5 a 9 anos	218	191	409
10 a 14 anos	198	177	375
15 a 19 anos	180	200	380
20 a 29 anos	449	456	905
30 a 39 anos	535	525	1060
40 a 49 anos	555	517	1072
50 a 59 anos	492	425	917
60 a 69 anos	398	376	774
70 a 79 anos	250	227	477
80 anos e mais	111	98	209
Total	**3590**	**3387**	**6977**

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 25/03/2022.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2017	2018	2019
Tuiuti	53	66	64

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 25/03/2022.

3.3. Principais causas de internação

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

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	9	12	23	77
II. Neoplasias (tumores)	38	26	42	44	30
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	3	1	3	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	2	3	3	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	17	9	8	7
VI. Doenças do sistema nervoso	5	2	6	1	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	5	6	1	3
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	2	1	1	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	47	70	79	63	41
X. Doenças do aparelho respiratório	34	41	41	27	24
XI. Doenças do aparelho digestivo	36	56	49	51	29
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	7	5	8	9
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	3	10	7	6	3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	26	28	57	42	35
XV. Gravidez parto e puerpério	56	53	52	50	60
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	8	-	5	3	7
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	6	8	5	3	3

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	6	9	9	4	8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	35	38	44	39	45
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	3	10	16	21	19
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	**330**	**396**	**449**	**401**	**409**

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 25/03/2022.

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

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1	-	1
II. Neoplasias (tumores)	11	10	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	2	2	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	2	-
VI. Doenças do sistema nervoso	3	-	2
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	23	16	15
X. Doenças do aparelho respiratório	8	12	9
XI. Doenças do aparelho digestivo	3	4	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	1	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	1	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	-	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	-	-
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	2	1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	3	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-
Total	**58**	**52**	**57**

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 25/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Segundo o IBGE a população estimada de Tuiuti para o ano de 2021 é de 7058 habitantes.
A relação quantitativa entre os sexos na população total do município indica predominância de homens na faixa etária de 0 a 14 anos e de 30 a 80 mais. As mulheres são a maioria na faixa etária de 15 a 29 anos. Essa relação pode ser influenciada por fenômenos sociais (migrações, mercado de trabalho, organização familiar e morbimortalidade).
Em 2021 o município teve 65 nascidos vivos.
A composição demográfica do município vem mantendo as mesmas características de anos anteriores, estes dados apontam para a necessidade de investir em políticas voltadas para cada faixa etária de população, que devem incluir ações de promoção da saúde e prevenção das doenças, principalmente da população idosa, mas que devem ser planejadas intersetorialmente.
O município deve planejar o espaço urbano e o meio ambiente, atividades de lazer e esportivas, ou seja, um conjunto de intervenções intersetoriais voltadas para esta nova realidade, cuja tendência não é só do município, mas também do Estado de São Paulo e do Brasil de forma geral.

As principais causas de mortalidade no município são as doenças do aparelho circulatório, seguido pelas neoplasias (tumores), doenças do aparelho respiratório, doenças endócrinas nutricionais e metabólicas e causas externas de morbidade e mortalidade. Com base nessas informações, fica evidente a importância do fortalecimento da Atenção Básica no município, através da promoção, prevenção e atividades educativas realizadas pela ESF e EAP, e ações realizadas através da Academia de Saúde.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	866
Atendimento Individual	7.648
Procedimento	14.859
Atendimento Odontológico	332

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	-	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**-**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/03/2022.

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 Informacões Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	391	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	-	-	-	-
03 Procedimentos clínicos	731	-	-	-
04 Procedimentos cirúrgicos	-	-	-	-
05 Transplantes de orgãos, tecidos e células	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	**1122**	**-**	**-**	**-**

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 14/03/2022.

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	391	-
Total	**391**	**-**

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 14/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Desde 2016 toda produção do departamento de Saúde do município é enviada para o Ministério da Saúde através do E-SUS PEC.
A produção registrada através do sistema E-SUS PEC em 2021 foi:
Atendimento individual: 11.789 (UBS) e 3.719 (Especialidades).
Atendimento odontológico individual: 630 (UBS) e 499 (Especialidades).
Atividade Coletiva: 278 (UBS) e 264 (Especialidades) e 96 (academia da saúde)
Procedimentos individualizados: 23.307 (UBS) e 3717 (Especialidades).
Vacinação: 1216
Visita domiciliar e territorial: 1149
SAMU: atendimento pre-hospitalar de urgência: 731

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	**Dupla**	**Estadual**	**Municipal**	**Total**
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
Total	**0**	**0**	**5**	**5**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/03/2022.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	**Municipal**	**Estadual**	**Dupla**	**Total**
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	5	0	0	5
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
PESSOAS FISICAS				
Total	**5**	**0**	**0**	**5**

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS
Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 29/03/2022.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Em 2021 a rede municipal de saúde contou com uma Unidade Básica de Saúde ofertando os serviços de Atenção Básica organizada de acordo com as normas do Ministério da Saúde, oferecendo atendimento de segunda a sexta-feira das 07:00 as 17:00 h, ofertando as seguintes especialidades: clinica médica, ginecologia, psiquiatria, pediatria, cardiologia, urologia e possuímos também uma ESF com médico da família e uma Equipe de Atenção Primária. A clínica médica realiza atendimentos por livre demanda e por agendamento e as especialidades apenas por agendamento.
O município conta também com um Centro de Especialidades que oferece serviços multidisciplinares com atendimentos em nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, odontologia.
Os serviços de média e alta complexidade são encaminhados via Central de Vagas (CROSS) aos serviços de referência para o município.
A Base Descentralizada SAMU fica sediada no município e conta com duas viaturas de suporte básico (USB), com equipe de enfermagem e condutores capacitados, atendendo ocorrência 24 h com média mensal de 60 atendimentos. A regulação dos atendimentos é realizada pela Regional de Bragança Paulista.
Em 2018 o município inaugurou a Academia da Saúde, que cota com um profissional de Educação Física, onde oferece atendimentos de segunda a sexta. São realizados grupos para avaliação e atividade física e são realizados atendimentos multidisciplinares com a participação da nutricionista e psicóloga.

Em outubro de 2020 iniciamos no município o Centro COVID para atendimento de pacientes que apresentam sintomas respiratórios com horário de funcionamento de segunda a segunda das 08:00 as 17:00 h.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 02/2021

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)	0	2	5	3	3
	Intermediados por outra entidade (08)	9	2	7	9	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	0	0	0	0
	Autônomos (0209, 0210)	0	0	0	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	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)	0	0	1	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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	0
	Bolsistas (07)	1	1	1	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	29	25	20	23
	Intermediados por outra entidade (08)	20	25	30	36

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	**Formas de contratação**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	3	4	3	3

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 30/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Nossa base municipal do CNES está constantemente atualizada conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - 1. Garantia do acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Básica e da Atenção Especializada.

OBJETIVO Nº 1.1 - 1.1 Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação e acesso a Atenção Básica

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	80	Percentual	24.72	80,00	Percentual	30,90
2. Avaliação antropométrica nos escolares do Ensino Fundamental	Número de estudantes nas escolas municipais no ensino fundamental	Número	100	Número	0	100,00	Percentual	0
3. Aumentar a cobertura de Saúde Bucal pela equipe de atenção Básica	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	50	Percentual	50	50,00	Percentual	100,00
4. Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Percentual	5	Percentual	5	20,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 1.2 - 1.2 Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ai atendimento das necessidades de saúde mediante aprimoramento da política da Atenção Especializada.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Atendimento à pacientes de todas as idades que necessitem de acompanhamento psicológico.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade.	Razão	80	Razão	50	80,00	Percentual	62,50
2. Atendimento à pacientes com problemas ortopédicos, neurológicos e respiratórios.	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade	Razão	80	Razão	50	80,00	Percentual	62,50
3. Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade.	Razão	80	Razão	50	80,00	Percentual	62,50
4. Atendimentos à pacientes com problemas de linguagem, aprendizagem e voz	Razão de procedimentos ambulatoriais de média complexidade.	Razão	80	Razão	50	80,00	Percentual	62,50

DIRETRIZ Nº 2 - 2. Promoção da atenção integral da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade.

OBJETIVO Nº 2.1 - 2.1 Organizar a Rede Materno e Infantil para garantia de acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Aumentar a proporção de nascidos vivo de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal.	Proporção	80	Proporção	78.46	80,00	Percentual	98,07
2. Aumentar o percentual de parto normal	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual	40	Percentual	38.46	40,00	Percentual	96,15
3. Realizar teste de sífilis nas gestantes	Número de testes de sífilis em gestantes	Número	100	Número	100	100,00	Percentual	100,00
4. Reduzir o óbito materno	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	0	Número	0	0	Número	0
5. Monitorar todas as carteiras de vacinação das crianças e adolescentes	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	Proporção	75	Proporção	100	75,00	Percentual	133,33
6. Manter e monitorar a Triagem neonatal (exame do pezinho) em todos os recém-nascidos que residem no município de Tuiuti	Percentual de triagem neonatal realizadas no município	Percentual	100	Percentual	40	100,00	Percentual	40,00
7. Realizar as consultas de puericultura	Percentual de consultas de puericultura com a pediatra realizadas no município	Percentual	100	Percentual	80	100,00	Percentual	80,00
8. Diminuir o índice de gravidez/drogas na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Proporção	5	Proporção	7	5,00	Percentual	140,00
9. Avaliação oftalmológica dos escolares	Percentual de crianças que necessitam de avaliação oftalmológica	Percentual	100	Percentual	50	100,00	Percentual	50,00

OBJETIVO Nº 2.2 - 2.2 Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e colo do útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Atingir a razão de 0,65 de coletas de exames cérvico-vaginais, em mulheres de 25 a 69 anos de idade.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	Razão	.65	Razão	.44	0,65	Razão	67,69
2. Atingir a razão 0,50 para mamografias realizadas em mulheres entre 50 e 69	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	.5	Razão	.42	0,50	Razão	84,00

DIRETRIZ Nº 3 - 3. Garantia da assistência Farmacêutica no âmbito do SUS

OBJETIVO Nº 3.1 - 3.1 Garantir/manter a unidade de saúde e ESF em condições de realizar todos os atendimentos de sua competência.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manutenção dos serviços de Saúde	Percentual de atendimentos realizados pela unidade de saúde e ESF	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 4 - 4. Redução dos Riscos e Agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 4.1 - 4.1 Fortalecer a promoção e vigilância em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Manter os casos de dengue sob controle	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número	100	Número	50	100,00	Percentual	50,00
2. Manter índice acima da meta de cobertura vacinal para as vacinas aplicadas em menores de 01 ano, conforme calendário vacinal vigente.	número de doses aplicadas nos nascidos vivos x 100	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. Atingir cobertura de 80% para vacina Influenza Sazonal nos diferentes grupos indicados para receber a vacina.	número de doses aplicadas/população x 100	Percentual	80	Percentual	0	80,00	Percentual	0
4. Manter os casos de tuberculose sob controle	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
5. Ampliar as ações de vigilância e prevenção do HIV AIDS, DSTs e Hepatites virais, realizando campanhas educativas.	Número de ações de prevenção realizadas	Número	80	Número	50	80,00	Percentual	62,50
6. Manter os casos de raiva sob controle	Proporção de caes vacinados na Campanha de vacinação antirrábica	Proporção	100	Proporção	50	100,00	Percentual	50,00
7. Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	Proporção de exames anti-\hiv realizados entre os casos novos de tuberculose	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
8. Reduzir a sífilis congênita	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número	0	Número	0	0	Número	0
9. Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	0	Número	0	0	Número	0
10. Investigar os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
11. Investigar os óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
12. Integrar as ações de DST/AIDS realizando campanhas e preventivos de câncer de colo de útero	numero de campanhas de preventivo de câncer de colo de útero e mama nas UBS e ESF	Número	100	Número	50	100,00	Percentual	50,00
13. Evitar óbito por dengue, aprimorando a vigilância e o ACS no controle em endemias	Proporção de moveis vistoriados	Proporção	100	Proporção	50	100,00	Percentual	50,00

OBJETIVO Nº 4.2 - 4.2 Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Ampliar para 100% as ações realizadas em amostra da água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre de turbidez.	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Percentual	100	Percentual	66.67	100,00	Percentual	66,67

DIRETRIZ Nº 5 - 5. Implementação de novo modelo de gestão e instrumentos de relação federativa, com centralidade na garantia do acesso, gestão participativa com foco em resultados, participação social e financiamentos estável.

OBJETIVO Nº 5.1 - 5.1 manutenção e apoio ao controle social

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. Política de saúde	Proporção de participação da população nas políticas publicas	Proporção	100	Proporção	80	100,00	Percentual	80,00
2. Cadastramento dos Conselheiros de saúde no SIACS	proporção de conselheiros de saúde cadastrados no SIACS,	Proporção	100	Proporção	100	100,00	Percentual	100,00
3. Equipar a UBS, ESF e Policlínicas interno, integração com a rede e capacitação do profissionais	Percentual de unidades informatizadas	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

DIRETRIZ Nº 6 - 6. Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no município.

OBJETIVO Nº 6.1 - 6.1: Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. 1.1.1: Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 (CMPEC).	1.1.1: Número de reuniões do CMPEC realizadas durante a pandemia	Número	1	Número	1	1	Número	100,00

DIRETRIZ Nº 7 - 7. Reorganizar a Rede de Atenção à Saúde/RAS para atender os casos suspeitos e confirmados de COVID 19

OBJETIVO Nº 7.1 - 7.1 Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. 7.1.1: Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	7.1.1: Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados.	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

OBJETIVO Nº 7.2 - 7.2 Garantir ações de vigilância em saúde para o controle da COVID 19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Linha-Base	Meta 2021	Unidade de medida - Linha-Base	Resultado Anual	Meta Plano(2018-2021)	Unidade de medida - Meta	% meta alcançada
1. 7.2.1 : Implantar e SUS Notifica em 100% das Unidades de Saúde	7.2.1: Percentual de Unidades de Saúde com e-SUS Notifica implantado /Número de Unidades de Saúde	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
2. 7.2.2: Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	7.2.2: Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE)	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
3. 7.2.3 Monitorar 100% casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2020 (Fonte: bases locais)	7.2.3 Número de comunicantes de casos de COVID19 em monitoramento. 7.2.3.1 - Número de comunicantes de casos de COVID19 em monitoramento	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00
4. 7.2.4 -Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS do município de Tuiuti, conforme a Deliberação CIB nº 55 (01/07/2020) (fonte: base local de informações)	7.2.4 - Número de trabalhadores do SUS testados/ Número total de trabalhadores do SUS registrados no CNES	Percentual	100	Percentual	100	100,00	Percentual	100,00

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Política de saúde	100,00
	7.2.1 : Implantar e SUS Notifica em 100% das Unidades de Saúde	100,00
	7.1.1: Acolher 100% de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	100,00
	1.1.1: Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 (CMPEC).	1
	Cadastramento dos Conselheiros de saúde no SIACS	100,00
	7.2.2: Investigar 100% casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	100,00
	Equipar a UBS, ESF e Policlínicas interno, integração com a rede e capacitação do profissionais	100,00
	7.2.3 Monitorar 100% casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2020 (Fonte: bases locais)	100,00
	7.2.4 -Realizar testagem em 100% dos trabalhadores do SUS do município de Tuiuti, conforme a Deliberação CIB nº 55 (01/07/2020) (fonte: base local de informações)	100,00
301 - Atenção Básica	Aumentar a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	80,00
	Manter os casos de dengue sob controle	50,00
	Manutenção dos serviços de Saúde	100,00
	Atingir a razão de 0,65 de coletas de exames cérvico-vaginais, em mulheres de 25 a 69 anos de idade.	0,44
	Aumentar a proporção de nascidos vivo de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	78,46
	Atendimento à pacientes de todas as idades que necessitem de acompanhamento psicológico.	50,00
	Avaliação antropométrica nos escolares do Ensino Fundamental	0,00
	Manter índice acima da meta de cobertura vacinal para as vacinas aplicadas em menores de 01 ano, conforme calendário vacinal vigente.	100,00
	Atingir a razão 0,50 para mamografias realizadas em mulheres entre 50 e 69	0,42
	Aumentar o percentual de parto normal	38,46
	Atendimento à pacientes com problemas ortopédicos, neurológicos e respiratórios.	50,00
	Aumentar a cobertura de Saúde Bucal pela equipe de atenção Básica	50,00
	Equipar a UBS, ESF e Policlínicas interno, integração com a rede e capacitação do profissionais	100,00
	Atingir cobertura de 80% para vacina Influenza Sazonal nos diferentes grupos indicados para receber a vacina.	0,00
	Realizar teste de sífilis nas gestantes	100,00

	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	50,00
	Aumentar o percentual de ação coletiva de escovação dental supervisionada	5,00
	Manter os casos de tuberculose sob controle	100,00
	Atendimentos à pacientes com problemas de linguagem, aprendizagem e voz	50,00
	Reduzir o óbito materno	0
	Monitorar todas as carteiras de vacinação das crianças e adolescentes	100,00
	Ampliar as ações de vigilância e prevenção do HIV AIDS, DSTs e Hepatites virais, realizando campanhas educativas.	50,00
	Manter e monitorar a Triagem neonatal (exame do pezinho) em todos os recém-nascidos que residem no município de Tuiuti	40,00
	Realizar as consultas de puericultura	80,00
	Diminuir o índice de gravidez/drogas na adolescência	7,00
	Reduzir a sífilis congênita	0
	Avaliação oftalmológica dos escolares	50,00
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	0
	Investigar os óbitos infantis e fetais	100,00
	Integrar as ações de DST/AIDS realizando campanhas e preventivos de câncer de colo de útero	50,00
	Evitar óbito por dengue, aprimorando a vigilância e o ACS no controle em endemias	50,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar o número de procedimentos ambulatoriais de média complexidade selecionados para a população residente	80,00
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar para 100% as ações realizadas em amostra da água para consumo humano quanto aos parâmetros: coliformes totais, cloro residual e livre de turbidez.	100,00
	Manter os casos de raiva sob controle	50,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Aumentar a proporção de nascidos vivo de mães com no mínimo sete consultas de pré-natal.	80,00
	Manter os casos de dengue sob controle	50,00
	Aumentar o percentual de parto normal	38,46
	Manter índice acima da meta de cobertura vacinal para as vacinas aplicadas em menores de 01 ano, conforme calendário vacinal vigente.	100,00
	Realizar teste de sífilis nas gestantes	100,00
	Atingir cobertura de 80% para vacina Influenza Sazonal nos diferentes grupos indicados para receber a vacina.	0,00
	Reduzir o óbito materno	0
	Manter os casos de tuberculose sob controle	100,00
	Ampliar as ações de vigilância e prevenção do HIV AIDS, DSTs e Hepatites virais, realizando campanhas educativas.	50,00
	Manter os casos de raiva sob controle	50,00
	Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose.	100,00
	Reduzir a sífilis congênita	0
	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos	0
	Investigar os óbitos infantis e fetais	100,00
	Investigar os óbitos maternos	100,00
	Integrar as ações de DST/AIDS realizando campanhas e preventivos de câncer de colo de útero	50,00
	Evitar óbito por dengue, aprimorando a vigilância e o ACS no controle em endemias	50,00

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte										
Subfunções da Saúde	**Natureza da Despesa**	**Recursos ordinários - Fonte Livre (R$)**	**Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R$)**	**Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R$)**	**Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R$)**	**Transferências de convênios destinados à Saúde (R$)**	**Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R$)**	**Royalties do petróleo destinados à Saúde (R$)**	**Outros recursos destinados à Saúde (R$)**	**Total(R$)**
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
301 - Atenção Básica	Corrente	3.365.550,00	3.365.550,00	714.574,34	300.623,00	N/A	N/A	N/A	N/A	7.746.297,34
	Capital	58.300,00	58.300,00	92.839,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	209.439,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	719.034,48	719.034,48	263.487,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.701.555,96
	Capital	5.000,00	5.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	12.500,00	12.500,00	45.600,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	70.600,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	758.656,70	1.340,42	N/A	N/A	N/A	N/A	759.997,12
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A elaboração do RAG 2021, continua confirmando a importância e urgência de estruturar equipe de planejamento formalmente constituída para desenvolver os Projetos da Secretaria Municipal de Saúde de forma ordenada, com padrões e metodologias que permita controle e monitoramento das ações executadas:
Monitorar a Programação Anual da Saúde e correlacionar o orçamento e execução financeira dos blocos;
Capacitar funcionários para aumentar e aprimorar os grupos de hipertensão, diabetes, gestante, diminuindo assim os índices de mortalidade por causas cardiovasculares e aumento do número de parto normal.
Ampliar a cobertura da Equipe de ESF e saúde bucal no município.
É extremamente importante a profissionalização da gestão em saúde e a utilização de ferramentas de aferimento de desempenho das ações.

Devido a Pandemia de COVID-19 muitas ações que seriam realizadas no ano de 2021 tiveram que ser interrompidas ou então diminuídas, prejudicando assim atingir a cobertura completa dos indicadores programados.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	Indicador	Tipo	Meta ano 2021	Resultado Anual	% alcançada da meta	Unidade de Medida
1	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	U	11	16	0	Número
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) investigados.	E	100,00	0,00	0	Percentual
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	U	100,00	100,00	0	Percentual
4	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	U	75,00	100,00	0	Percentual
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	U	80,00	50,00	0	Percentual
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	100,00	100,00	0	Percentual
7	Número de Casos Autóctones de Malária	E	-	-	0	Número
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	U	0	0	0	Número
9	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	U	0	0	0	Número
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	80,00	66,67	0	Percentual
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	U	0,62	0,44	0	Razão
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	U	0,60	0,42	0	Razão
13	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	U	40,00	38,46	0	Percentual
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	U	13,00	10,77	0	Percentual
15	Taxa de mortalidade infantil	U	0	0	0	Número
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	0	0	0	Número
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	90,00	50,00	0	Percentual
18	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	U	70,00	48,68	0	Percentual
19	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	U	45,00	24,72	0	Percentual
21	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	-	-	0	Percentual
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	4	2	0	Número
23	Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho.	U	100,00	0,00	0	Percentual

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

Para analise dos indicadores utilizamos dados de tabulação preliminar do ano de 2021, pois os dados definitivos ainda não foram disponibilizados, ressalto que esses dados podem sofrer algumas alterações.

Devido a Pandemia de COVID-19 muitas ações que seriam realizadas no ano de 2021 tiveram que ser interrompidas ou então diminuídas, prejudicando assim atingir a cobertura completa dos indicadores programados

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1. Execução da programação por fonte, 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	3.061.318,17	596.681,88	66.675,36	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.824.675,41
	Capital	0,00	20.441,74	77.997,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98.438,85
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	627.798,87	263.487,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	891.285,87
	Capital	0,00	2.338,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.338,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	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
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	10.517,75	43.690,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54.208,19
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	0,00	431.503,98	1.339,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	432.842,98
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	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
TOTAL		0,00	3.722.414,53	1.413.360,41	68.014,36	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.303.789,30

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 30/03/2022.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado

	Indicador	Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,89 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	93,16 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,57 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	85,82 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	11,62 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	57,88 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R$ 769,33
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	29,74 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,77 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	7,52 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,90 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	42,20 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	39,36 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	21,72 %

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

Data da consulta: 30/03/2022.

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)	1.803.550,00	1.858.550,00	1.151.228,66	61,94
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.155.000,00	1.155.000,00	486.824,08	42,15
IPTU	815.000,00	815.000,00	382.605,21	46,95
Multas, Juros de Mora, Divida Ativa e Outros Encargos do IPTU	340.000,00	340.000,00	104.218,87	30,65
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	105.300,00	160.300,00	268.075,28	167,23
ITBI	100.000,00	155.000,00	266.875,28	172,18
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	5.300,00	5.300,00	1.200,00	22,64
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	458.250,00	458.250,00	282.213,04	61,58
ISS	435.000,00	435.000,00	275.860,11	63,42
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	23.250,00	23.250,00	6.352,93	27,32
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	85.000,00	85.000,00	114.116,26	134,25
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	12.940.000,00	13.561.875,00	15.980.852,84	117,84
Cota-Parte FPM	8.400.000,00	9.021.875,00	10.673.257,05	118,30
Cota-Parte ITR	15.000,00	15.000,00	13.294,55	88,63
Cota-Parte do IPVA	700.000,00	700.000,00	664.518,76	94,93
Cota-Parte do ICMS	3.800.000,00	3.800.000,00	4.595.392,68	120,93
Cota-Parte do IPI - Exportação	25.000,00	25.000,00	34.389,80	137,56
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	14.743.550,00	15.420.425,00	17.132.081,50	111,10

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	3.112.700,00	3.423.850,00	3.081.759,91	90,01	3.054.977,83	89,23	3.035.875,34	88,67	26.782,08
Despesas Correntes	3.094.500,00	3.365.550,00	3.061.318,17	90,96	3.034.536,09	90,16	3.015.433,60	89,60	26.782,08
Despesas de Capital	18.200,00	58.300,00	20.441,74	35,06	20.441,74	35,06	20.441,74	35,06	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	557.500,00	724.034,48	630.136,87	87,03	628.489,58	86,80	626.514,07	86,53	1.647,29
Despesas Correntes	552.500,00	719.034,48	627.798,87	87,31	626.151,58	87,08	624.176,07	86,81	1.647,29
Despesas de Capital	5.000,00	5.000,00	2.338,00	46,76	2.338,00	46,76	2.338,00	46,76	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	19.500,00	12.500,00	10.517,75	84,14	10.517,75	84,14	9.722,27	77,78	0,00
Despesas Correntes	18.500,00	12.500,00	10.517,75	84,14	10.517,75	84,14	9.722,27	77,78	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	7.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	6.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	3.696.700,00	4.160.384,48	3.722.414,53	89,47	3.693.985,16	88,79	3.672.111,68	88,26	28.429,37

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	3.722.414,53	3.693.985,16	3.672.111,68
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS 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 ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	3.722.414,53	3.693.985,16	3.672.111,68
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			2.569.812,22
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (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)	1.152.602,31	1.124.172,94	1.102.299,46
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 ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	21,72	21,56	21,43

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2019	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2018	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO[2]	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u))
Empenhos de 2021	2.569.812,22	3.722.414,53	1.152.602,31	50.302,85	0,00	0,00	0,00	50.302,85	0,00	1.152.602,31
Empenhos de 2020	1.963.652,89	2.894.249,44	930.596,55	97.723,20	3,01	0,00	96.750,52	955,00	17,68	930.581,88
Empenhos de 2019	2.016.911,49	3.184.610,33	1.167.698,84	133.488,70	0,00	0,00	130.986,28	0,00	2.502,42	1.165.196,42
Empenhos de 2018	1.894.022,71	2.992.592,23	1.098.569,52	18.882,36	18.882,36	0,00	16.222,05	0,00	2.660,31	1.114.791,57
Empenhos de 2017	1.787.482,71	3.006.388,42	1.218.905,71	45.142,71	0,00	0,00	28.794,69	0,00	16.348,02	1.202.557,69
Empenhos de 2016	1.865.027,54	3.183.906,93	1.318.879,39	96.566,45	0,00	0,00	96.566,45	0,00	0,00	1.318.879,39
Empenhos de 2015	1.718.836,25	2.710.628,98	991.792,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	991.792,73
Empenhos de 2014	1.691.799,41	2.628.693,09	936.893,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	936.893,68
Empenhos de 2013	1.804.397,71	2.337.800,80	533.403,09	0,00	58.395,05	0,00	0,00	0,00	0,00	591.798,14

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	**0,00**
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	**0,00**

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)[1] (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2019 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	963.490,26	2.023.398,26	2.087.441,16	103,17
Provenientes da União	873.567,26	1.733.475,26	1.791.546,50	103,35
Provenientes dos Estados	89.923,00	289.923,00	295.894,66	102,06
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	963.490,26	2.023.398,26	2.087.441,16	103,17

DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	652.128,34	1.108.036,34	841.354,35	75,93	839.442,38	75,76	837.260,62	75,56	1.911,97
Despesas Correntes	652.128,34	1.015.197,34	763.357,24	75,19	761.445,27	75,00	759.263,51	74,79	1.911,97
Despesas de Capital	0,00	92.839,00	77.997,11	84,01	77.997,11	84,01	77.997,11	84,01	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	263.487,00	263.487,00	263.487,00	100,00	263.487,00	100,00	263.487,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	263.487,00	263.487,00	263.487,00	100,00	263.487,00	100,00	263.487,00	100,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	45.600,00	45.600,00	43.690,44	95,81	43.690,44	95,81	43.690,44	95,81	0,00
Despesas Correntes	45.600,00	45.600,00	43.690,44	95,81	43.690,44	95,81	43.690,44	95,81	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	3.474,92	759.997,12	432.842,98	56,95	426.928,84	56,18	420.539,44	55,33	5.914,14
Despesas Correntes	3.474,92	759.997,12	432.842,98	56,95	426.928,84	56,18	420.539,44	55,33	5.914,14
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	964.690,26	2.177.120,46	1.581.374,77	72,64	1.573.548,66	72,28	1.564.977,50	71,88	7.826,11

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	3.764.828,34	4.531.886,34	3.923.114,26	86,57	3.894.420,21	85,93	3.873.135,96	85,46	28.694,05
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	820.987,00	987.521,48	893.623,87	90,49	891.976,58	90,32	890.001,07	90,12	1.647,29
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	65.100,00	58.100,00	54.208,19	93,30	54.208,19	93,30	53.412,71	91,93	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	10.474,92	759.997,12	432.842,98	56,95	426.928,84	56,18	420.539,44	55,33	5.914,14
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	4.661.390,26	6.337.504,94	5.303.789,30	83,69	5.267.533,82	83,12	5.237.089,18	82,64	36.255,48
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	964.690,26	2.177.120,46	1.581.374,77	72,64	1.573.548,66	72,28	1.564.977,50	71,88	7.826,11
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	3.696.700,00	4.160.384,48	3.722.414,53	89,47	3.693.985,16	88,79	3.672.111,68	88,26	28.429,37

FONTE: SIOPS, São Paulo29/03/22 10:05:26
1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).
3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

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 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R$ 59.950,00	59950,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122501821C0 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R$ 60.000,00	60000,00
	103015019217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DE SAÚDE	R$ 33.000,00	36000,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 1.212.754,45	1200468,79
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R$ 1.105,86	1105,86
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R$ 100.000,00	100000,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R$ 263.487,00	263487,00
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R$ 26.893,17	26541,84
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R$ 12.000,00	12000,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R$ 31.993,01	31993,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.
2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	60.000,00	60.000,00
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)	552.516,87	693.605,04	1.246.121,91
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	0,00	0,00	0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020	604.473,12	0,00	604.473,12
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020	640.805,56	0,00	640.805,56
Outros recursos advindos de transferências da União	60.945,53	0,00	60.945,53
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19)	**1.858.741,08**	**753.605,04**	**2.612.346,12**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	430.975,33	425.061,19	418.671,79
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**430.975,33**	**425.061,19**	**418.671,79**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	6.389,40	5.914,14	12.303,54	84.448,69	0,00	84.448,69	84.448,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**6.389,40**	**5.914,14**	**12.303,54**	**84.448,69**	**0,00**	**84.448,69**	**84.448,69**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Gerado em 30/03/2022 09:22:08

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19)	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Gerado em 30/03/2022 09:22:07

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

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19)

Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCICIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - Coronavírus (COVID-19)	127.232,00	0,00	127.232,00
Total	**127.232,00**	**0,00**	**127.232,00**

Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19)

Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas

Administração Geral	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	1.339,00	1.339,00	1.339,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	**1.339,00**	**1.339,00**	**1.339,00**

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b -f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Gerado em 30/03/2022 09:22:09

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

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Devido há alguns problemas no sistema do SIOPS as informações ainda estão sendo carregadas.

Os Dados orçamentários e financeiros são contabilizados e de responsabilidade dos setores Financeiro e Contabilidade da Prefeitura Municipal.
Atualmente os gestores públicos deparam-se com uma grande demanda por serviços e seus recursos são cada vez mais escassos, diante deste desafio o município obriga-se cada vez mais investir em eficiência na administração pública, necessitando de mecanismos de controle capazes de subsidiar as suas decisões.
Em termos de análise sobre indicadores financeiros conclui-se que todos indicadores encontrados no demonstrativo apresentam uma situação orçamentaria que merece uma atenção especial, pois destaca-se que a participação da receita própria que deve ser aplicada em saúde conforme a legislação vigente é de no mínimo 15% e em nosso município foi utilizado 22,19%.

Ressalto que os saldos de 2021 que não foram utilizados serão executados no ano de 2022.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 30/03/2022.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/03/2022.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditoria no Município.

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

11. Análises e Considerações Gerais

O governo municipal tem como missão gerir políticas públicas municipais com o objetivo de promover a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos, entendida o equilíbrio e bem-estar geral alcançado por meio da geração de trabalho e renda, acesso à educação, lazer, serviços de saúde, moradia, transporte, respeitando as diferenças quanto as preferências individuais sem prejuízo à coletividade.
O Departamento Municipal de Saúde tem como missão contribuir com a melhoria da qualidade de vida dos cidadãos através da oferta de serviços e ações que promovam e protejam a saúde individual e coletiva dos cidadãos. Diversos estudos demostram que os serviços de saúde são responsáveis, por no máximo, 30% dos resultados das políticas públicas sobre a saúde da população, os outros 70% dependem de políticas e de fatores ligados diretamente ao indivíduo.

Nos anos de 2020 e 2021 devido a Pandemia de COVID-19 a saúde teve que se reorganizar em relação as ações e estratégias previstas na Programação Anual de Saúde e se reestruturar devido a esse agravo de saúde mundial que trouxe desafios para a gestão, no sentido de elaborar plano de contingência, capacitar equipes, planejamento, bem como orientações para as ações em saúde, criação de Comitê Municipal de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19.

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A análise de indicadores e aferição entre compromissos assumidos e aqueles efetivamente alcançados lançam as bases para redimensionamento de práticas de gestão e de atenção, em conformidade com as aberturas programáticas que dispõe a Gestão em Saúde.
A mudança para o novo financiamento da Atenção Primária será desafiador em relação ao rigoroso monitoramento e manutenção dos cadastros e acompanhamento dos usuários, bem como o alcance dos indicadores para evitar perda de recurso.

Nessa perspectiva, busca-se o cumprimento das metas pactuadas no Plano Municipal de Saúde, enfatizando a programação de ações para o próximo exercício.

Dificuldades continuam sendo encontradas na importação dos dados de bases oficiais, principalmente na parte da produção da Atenção Básica e na orçamentária.
As ações para o próximo exercício serão executadas conforme o que está previsto no Plano municipal de Saúde 2022-2025.

ALINE EUGENIA TORICELLI DOS REIS
Secretário(a) de Saúde
TUIUTI/SP, 2021

Município de Tuiuti - SP
Diário Oficial assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2, de 2001, e Lei 14.063, de 2020, garantindo autenticidade, validade jurídica e integridade.

TUIUTI/SP, 30 de Março de 2022

Conselho Municipal de Saúde de Tuiuti

Licitações e Contratos

Aviso de Licitação

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DAF DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
LICITAÇÕES E COMPRAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUIUTI/SP
AVISO DE LICITAÇÃO
PREGÃO ELETRÔNICO – Nº. 029/2022

A Prefeitura Municipal de Tuiuti/SP torna público e CONVIDA interessados em participar do **PREGÃO ELETRÔNICO Nº 029/2022**, do tipo **MENOR PREÇO GLOBAL POR ITEM**, **VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE OUTSOURCING DE IMPRESSÃO, COM FORNECIMENTO DE IMPRESSORAS E MULTIFUNCIONAIS, INCLUINDO MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA, COM FORNECIMENTO DE TODAS AS PEÇAS, PARTES E COMPONENTES NECESSÁRIOS, E TAMBÉM DE TODOS OS SUPRIMENTOS COMO TONER, E OS DEMAIS MATERIAIS DE CONSUMO, EXCETO PAPEL SULFITE, PARA ATENDER A DEMANDA OPERACIONAL DA PREFEITURA,** , parte integrante deste Edital, que será regido nos termos da Lei nº 10.520, de 17 de julho de 2002, do Decreto nº 5.450, de 31 de maio de 2005, do Decreto 2.271, de 7 de julho de 1997, das Instruções Normativas SLTI/MPOG nº 2, de 30 de abril de 2008, e nº 02, de 11 de outubro de 2010, da Lei Complementar n° 123, de 14 de dezembro de 2006, da Lei nº 11.488, de 15 de junho de 2007, do Decreto n° 6.204, de 05 de setembro de 2007 e do Decreto nº 7.983, de 8 de abril de 2013, Decreto 10.024, de 20 de setembro de 2019, aplicando-se, subsidiariamente, a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e as exigências estabelecidas neste Edital.

A abertura da Sessão dar-se-á no dia 10/outubro/2022.

A partir das 13:30 horas o Pregoeiro realizará a abertura da Sessão Eletrônica de presente certame. LOCAL: Portal de Compras do Governo Federal – www.comprasgovernamentais.gov.br.

O Edital em inteiro teor será fornecido gratuitamente, e as informações estarão à disposição dos interessados de 2ª a 6ª feira, das 12:30 às 16:30 horas, na Prefeitura Municipal de Tuiuti/SP, Divisão de Licitação, na Rua Zeferino de Lima, nº. 117, Centro – Tuiuti -SP – CEP: 12.930-000, telefone (11) 4015-6212/4015-6214, ou no site da administração municipal endereço: www.tuiuti.sp.gov.br.

OBS: NÃO SERÁ FORNECIDO EDITAL ATRAVÉS DE VIA POSTAL, FAX OU E-MAIL.

PM de Tuiuti/SP, 27 de setembro de 2022.

JOSUEL ALVES ANANIAS DA SILVA
Pregoeiro

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DAF DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
LICITAÇÕES E COMPRAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUIUTI/SP
AVISO REABERTURA DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL – REGISTRO DE PREÇOS – Nº 024/2022

A Prefeitura Municipal de Tuiuti/SP torna público e CONVIDA interessados em participar do **PREGÃO PRESENCIAL – REGISTRO DE PREÇOS Nº 024/2022**, do tipo **VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM SERVIÇOS DE SEGURANÇA DESARMADA PARA EVENTOS MUNICIPAIS, NAS CONDIÇÕES E ESPECIFICAÇÕES DESCRITAS NO ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, parte integrante deste Edital, que será regido pela Lei Federal nº 10.520, de 17/07/2002, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº. 8.666, de 21/06/1993 com alterações posteriores, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

A abertura da sessão dar-se-á no dia 10 DE OUTUBRO DE 2022.

A partir das 09:30 horas o Pregoeiro realizará a abertura da Sessão Presencial de presente certame.

LOCAL: Paço Municipal – Rua Zeferino de Lima, 117 – Centro – Tuiuti/SP

O Edital em inteiro teor será fornecido gratuitamente, e as informações estarão à disposição dos interessados de 2ª a 6ª feira, das 12:30 às 16:30 horas, na Prefeitura Municipal de Tuiuti/SP, Divisão de Licitação, na Rua Zeferino de Lima, nº. 117, Centro – Tuiuti -SP – CEP: 12.930-000, telefone (11) 4015-6212/4015-6214, ou no site da administração municipal endereço: www.tuiuti.sp.gov.br.

OBS: NÃO SERÁ FORNECIDO EDITAL ATRAVÉS DE VIA POSTAL, FAX OU E-MAIL.

PM de Tuiuti/SP, 27 de setembro de 2022.

JOSUEL ALVES ANANIAS DA SILVA
Chefe do Departamento de Licitações e Compras

PREFEITURA DE TUIUTI
ESTADO DE SÃO PAULO

DAF DEPARTAMENTO DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS
LICITAÇÕES E COMPRAS

PREFEITURA MUNICIPAL DE TUIUTI/SP
AVISO REABERTURA DE LICITAÇÃO
PREGÃO PRESENCIAL – REGISTRO DE PREÇOS – Nº 025/2022

A Prefeitura Municipal de Tuiuti/SP torna público e CONVIDA interessados em participar do **PREGÃO PRESENCIAL – REGISTRO DE PREÇOS Nº 025/2022**, do tipo **VISANDO A CONTRATAÇÃO DE EMPRESA ESPECIALIZADA EM LOCAÇÃO DE SANITÁRIO QUÍMICO PARA EVENTOS MUNICIPAIS, NAS CONDIÇÕES E ESPECIFICAÇÕES DESCRITAS NO ANEXO I – TERMO DE REFERÊNCIA**, parte integrante deste Edital, que será regido pela Lei Federal nº 10.520, de 17/07/2002, aplicando-se subsidiariamente, no que couberem, as disposições da Lei Federal nº. 8.666, de 21/06/1993 com alterações posteriores, e demais normas regulamentares aplicáveis à espécie.

A abertura da sessão dar-se-á no dia 11 DE OUTUBRO DE 2022.

A partir das 09:30 horas o Pregoeiro realizará a abertura da Sessão Presencial de presente certame.

LOCAL: Paço Municipal – Rua Zeferino de Lima, 117 – Centro – Tuiuti/SP

O Edital em inteiro teor será fornecido gratuitamente, e as informações estarão à disposição dos interessados de 2ª a 6ª feira, das 12:30 às 16:30 horas, na Prefeitura Municipal de Tuiuti/SP, Divisão de Licitação, na Rua Zeferino de Lima, nº. 117, Centro – Tuiuti -SP – CEP: 12.930-000, telefone (11) 4015-6212/4015-6214, ou no site da administração municipal endereço: www.tuiuti.sp.gov.br.

OBS: NÃO SERÁ FORNECIDO EDITAL ATRAVÉS DE VIA POSTAL, FAX OU E-MAIL.

PM de Tuiuti/SP, 27 de setembro de 2022.

JOSUEL ALVES ANANIAS DA SILVA
Chefe do Departamento de Licitações e Compras