

Relatório Anual de Gestão 2025

JOSE RENATO DE ARAUJO
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 por local de residência
- 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 de recurso, subfunção e categoria econômica
- 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. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	TAPIRATIBA
Região de Saúde	Rio Pardo
Área	220,58 Km²
População	11.903 Hab
Densidade Populacional	54 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 07/03/2026

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SMS SP SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE TAPIRATIBA
Número CNES	2749211
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	45742707000101
Endereço	RUA JOAO BATISTA DE LIMA FIGUEIREDO 393
Email	gestaosaude@tapiratiba.sp.gov.br
Telefone	(19) 3657-9800

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 07/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RAMON JESUS VIEIRA
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	JOSE RENATO DE ARAUJO
E-mail secretário(a)	JRARAUJO.ARAUJO@HOTMAIL.COM
Telefone secretário(a)	19982611277

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

Data da consulta: 07/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	08/1991
CNPJ	12.033.178/0001-18
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	JOSÉ RENATO DE ARAÚJO

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

Data da consulta: 07/03/2026

1.5. Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022-2025
Status do Plano	Aprovado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Rio Pardo

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
CACONDE	470.487	17228	36,62
CASA BRANCA	865.544	28779	33,25
DIVINOLÂNDIA	222.257	11305	50,86
ITOBI	138.61	8227	59,35
MOCOCA	854.074	69372	81,22
SÃO JOSÉ DO RIO PARDO	419.017	53427	127,51
SÃO SEBASTIÃO DA GRAMA	252.181	10428	41,35
TAPIRATIBA	220.575	11903	53,96

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Intrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	RUA JOÃO BATISTA DE LIMA FIGUEIREDO	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	ROZANE CRISTINA DE OLIVEIRA SOUSA	
Número de conselheiros por segmento	Usuários	4
	Governo	0
	Trabalhadores	4
	Prestadores	0

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

1 .8. Casa Legislativa

1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa	Data de Apresentação na Casa Legislativa

• Considerações

Em atendimento a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de Tapiratiba apresenta o Relatório de Gestão (RAG) do exercício de 2025. O presente documento tem como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde, bem como sistematizar as informações referentes às receitas e despesas da Saúde. O RAG 2025 está pautado nos compromissos assumidos no Plano Municipal de Saúde 2022- 2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde de 2025. O RAG é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). É por meio deste documento que são demonstrados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução. Além de subsidiar as atividades de controle e auditoria, também se constitui como uma importante referência para o exercício do controle e participação social na gestão do SUS. Os quadros e demonstrativos que integram o RAG acompanham e avaliam as iniciativas operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS) em consonância com o planejamento quadrienal expressado no Plano Nacional de Saúde (PNS), visando alcançar os objetivos do SUS. O relatório foi redigido de modo a buscar clareza e qualidade na prestação de contas à sociedade. Assim, o texto procura manter coerência com os demais instrumentos dirigidos aos órgãos de controle da atuação governamental. No contexto específico de Tapiratiba, a Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo principal promover e proteger a saúde da sua população, buscando oferecer serviços de qualidade e atendimento humanizado à comunidade, através da sua equipe profissional capacitada e dedicada, garantindo que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde de excelência, respeitando as diversidades e particularidades de cada indivíduo. A Secretaria Municipal de Saúde de Tapiratiba trabalha em conformidade com os princípios fundamentais do SUS, garantindo o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade, como a promoção da saúde e o bem-estar da população na prevenção de doenças e outras causas. Assim, é indispensável que a gestão de saúde de Tapiratiba promova um planejamento de acordo com a sua realidade local, buscando identificar as necessidades e dificuldades da sua população, e promovendo ações estratégicas e direta para alcançar seus objetivos sempre focado no bem-estar e na qualidade de vida de toda a comunidade.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

Em atendimento a Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012, a Secretaria Municipal de Saúde de Tapiratiba apresenta o Relatório de Gestão (RAG) do exercício de 2025. O presente documento tem como objetivo avaliar as ações desenvolvidas pelas diferentes áreas da Secretaria Municipal de Saúde, bem como sistematizar as informações referentes às receitas e despesas da Saúde. O RAG 2025 está pautado nos compromissos assumidos no Plano Municipal de Saúde 2022- 2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde e na Programação Anual de Saúde de 2025. O RAG é um dos instrumentos de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). É por meio deste documento que são demonstrados os resultados alcançados na atenção integral à saúde, verificando-se a efetividade e eficiência na sua execução. Além de subsidiar as atividades de controle e auditoria, também se constitui como uma importante referência para o exercício do controle e participação social na gestão do SUS. Os quadros e demonstrativos que integram o RAG acompanham e avaliam as iniciativas operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde (PAS) em consonância com o planejamento quadrienal expressado no Plano Nacional de Saúde (PNS), visando alcançar os objetivos do SUS. O relatório foi redigido de modo a buscar clareza e qualidade na prestação de contas à sociedade. Assim, o texto procura manter coerência com os demais instrumentos dirigidos aos órgãos de controle da atuação governamental. No contexto específico de Tapiratiba, a Secretaria Municipal de Saúde tem como objetivo principal promover e proteger a saúde da sua população, buscando oferecer serviços de qualidade e atendimento humanizado à comunidade, através da sua equipe profissional capacitada e dedicada, garantindo que todos os cidadãos tenham acesso aos serviços de saúde de excelência, respeitando as diversidades e particularidades de cada indivíduo. A Secretaria Municipal de Saúde de Tapiratiba trabalha em conformidade com os princípios fundamentais do SUS, garantindo o acesso equitativo a serviços de saúde de qualidade, como a promoção da saúde e o bem-estar da população na prevenção de doenças e outras causas. Assim, é indispensável que a gestão de saúde de Tapiratiba promova um planejamento de acordo com a sua realidade local, buscando identificar as necessidades e dificuldades da sua população, e promovendo ações estratégicas e direta para alcançar seus objetivos sempre focado no bem-estar e na qualidade de vida de toda a comunidade.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	279	271	550
5 a 9 anos	330	333	663
10 a 14 anos	370	372	742
15 a 19 anos	375	363	738
20 a 29 anos	777	765	1.542
30 a 39 anos	793	832	1.625
40 a 49 anos	822	880	1.702
50 a 59 anos	784	890	1.674
60 a 69 anos	725	775	1.500
70 a 79 anos	345	427	772
80 anos e mais	164	231	395
Total	5.764	6.139	11.903

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 07/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
TAPIRATIBA	96	89	108	87

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 07/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	80	73	68	77	64
II. Neoplasias (tumores)	68	48	68	45	64
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	15	8	18	9	14
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	13	7	18	13
V. Transtornos mentais e comportamentais	12	30	37	28	43
VI. Doenças do sistema nervoso	7	8	11	7	18
VII. Doenças do olho e anexos	4	5	3	4	10
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	1	3	3	5
IX. Doenças do aparelho circulatório	93	95	144	93	115
X. Doenças do aparelho respiratório	142	108	110	145	131
XI. Doenças do aparelho digestivo	84	99	122	134	142

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	6	17	24	35
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	7	21	19	34	24
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	63	75	82	65	115
XV. Gravidez parto e puerpério	96	89	96	103	78
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	10	10	15	10	5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	10	3	8	9	13
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	12	4	9	17	17
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	91	85	105	109	84
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	16	7	25	34	47
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	830	788	967	968	1.037

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	38	12	6	7
II. Neoplasias (tumores)	20	10	17	23
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	-	1	1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	8	3	6	6
V. Transtornos mentais e comportamentais	3	1	2	3
VI. Doenças do sistema nervoso	8	4	6	5
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	27	25	36	36
X. Doenças do aparelho respiratório	14	18	10	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	5	7	10	8
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3	12	8	10
XV. Gravidez parto e puerpério	1	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	1	1	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	5	2	2	4
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8	5	5	4
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	142	100	111	134

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 07/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A análise dos dados demográficos e de morbimortalidade apresentados neste Relatório Anual de Gestão revela informações fundamentais para o planejamento estratégico da saúde municipal. Conforme as estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde (DATASUS/Tabnet), o município de Tapiratiba apresenta uma população de 11.903 habitantes para o ano de 2025, representando uma redução populacional em comparação aos 12.940 habitantes estimados para 2021. Essa diminuição de aproximadamente 1.037 habitantes ao longo de quatro anos reflete uma tendência observada em diversos municípios do interior paulista, caracterizada pelo êxodo de jovens em busca de oportunidades educacionais e profissionais em centros urbanos maiores, bem como pelo processo de envelhecimento populacional.

A distribuição por sexo mantém-se praticamente equilibrada, com ligeira predominância feminina (6.139 mulheres contra 5.764 homens), representando 51,57% da população. Esse padrão é consistente com a demografia brasileira, onde a maior longevidade feminina contribui para essa diferença. A análise da estrutura etária revela que a faixa entre 20 e 59 anos concentra a maior parcela da população, aproximadamente 58% do total, evidenciando uma população ainda em idade produtiva. Contudo, observa-se um crescimento significativo da população idosa, com os segmentos de 60 anos ou mais representando cerca de 22% dos habitantes, o que demanda atenção especial nas políticas de saúde voltadas às doenças crônicas não transmissíveis e ao cuidado geriátrico.

Os dados de natalidade apresentam uma tendência de queda ao longo dos anos, com o número de nascidos vivos passando de 124 em 2020 para 87 em 2024, representando uma redução de aproximadamente 30%. Essa diminuição está alinhada com o padrão nacional de declínio da fecundidade e reforça a necessidade de fortalecimento das ações de saúde da mulher e da criança, garantindo qualidade no pré-natal e no acompanhamento do desenvolvimento infantil.

Em relação à morbidade hospitalar, as principais causas de internação estão relacionadas às doenças do aparelho respiratório (14,98%), seguidas por doenças do aparelho digestivo (13,84%), lesões e envenenamentos (11,26%) e causas relacionadas à gravidez, parto e puerpério (10,64%). Nota-se uma diminuição nas internações por neoplasias, que passaram de 7,03% para 4,64%, indicando possivelmente uma melhoria na detecção precoce e no tratamento ambulatorial. Esses dados sinalizam a importância de investir em ações preventivas, especialmente durante os períodos sazonais de maior incidência de doenças respiratórias, bem como em campanhas de conscientização sobre hábitos de vida saudáveis.

O perfil de mortalidade do município é marcado pela prevalência de doenças do aparelho circulatório, que representaram 32,46% dos óbitos em 2023, seguidas por neoplasias (15,31%) e doenças dos aparelhos respiratório e digestivo (10% cada). Esse cenário reforça a necessidade de intensificação das estratégias de prevenção e controle das doenças cardiovasculares, incluindo programas de rastreamento de hipertensão e diabetes, promoção de alimentação saudável e estímulo à prática de atividades físicas. A atuação do Comitê de Mortalidade tem sido fundamental para a investigação dos óbitos, alcançando 100% de investigação dos óbitos infantis, fetais e maternos, demonstrando o compromisso da gestão com a qualificação das informações de saúde.

Diante do cenário apresentado, recomenda-se a manutenção e o fortalecimento das ações de vigilância em saúde, com ênfase no monitoramento das doenças crônicas não transmissíveis, bem como a continuidade dos programas de atenção à saúde da mulher, da criança e do idoso. A integração entre os diferentes níveis de atenção e a qualificação dos sistemas de informação permanecem como desafios centrais para a gestão municipal, visando subsidiar decisões baseadas em evidências e promover melhorias contínuas na qualidade de vida da população de Tapiratiba.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

Tipo de Produção	Quantidade
Visita Domiciliar	68.640
Atendimento Individual	59.816
Procedimento	82.537
Atendimento Odontológico	3.481

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 Informações Hospitalares	
	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	378	2.493,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	422	8,09	240	124.524,48
04 Procedimentos cirurgicos	183	4.008,76	2	631,88
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	983	6.509,85	242	125.156,36

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/03/2026.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Ambulatoriais		
Forma de Organização	Qtd. aprovada	Valor aprovado
030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial	1.927	-
Sistema de Informações Hospitalares		
Forma de Organização	AIH Pagas	Valor total
---	---	---

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/03/2026.

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

Grupo procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	Sistema de Informações Hospitalares
--------------------	--------------------------------------	-------------------------------------

	Qtd. aprovada	Valor aprovado	AIH Pagas	Valor total
01 Acoes de promocao e prevencao em saude	7	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	44.258	183.994,03	-	-
03 Procedimentos clinicos	44.266	332.850,25	244	126.642,11
04 Procedimentos cirurgicos	228	4.568,72	99	61.216,23
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteSES e materiais especiais	409	92.025,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	22.469	111.221,55	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	111.637	724.659,55	343	187.858,34

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 07/03/2026.

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 Acoes de promocao e prevencao em saude	7	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	103	-
Total	110	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)
Data da consulta: 07/03/2026.

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

A análise dos dados de produção de serviços no SUS revela o desempenho operacional do município de Tapiratiba na prestação de ações e serviços de saúde à população. Os registros demonstram a capacidade de resposta do sistema local às demandas de saúde, permitindo avaliar a efetividade das políticas implementadas e identificar oportunidades de melhoria na organização da rede de atenção.

Na Produção de Atenção Básica, observa-se um crescimento expressivo nas visitas domiciliares, que passaram de 25.068 em 2024 para 68.640 em 2025, representando um aumento de aproximadamente 174%. Esse incremento reflete o fortalecimento das estratégias de cuidado territorializado, com as equipes de saúde da família ampliando sua presença nos territórios e aproximando-se das famílias em seus domicílios. Os atendimentos individuais mantiveram-se estáveis, com variação de 58.279 para 59.816 procedimentos, demonstrando consistência na oferta de consultas e acolhimentos nas unidades básicas de saúde. Os procedimentos realizados apresentaram leve redução, de 87.189 para 82.537, possivelmente relacionada à reorientação do modelo de cuidado para práticas mais resolutivas e menos procedimentais. O atendimento odontológico cresceu de 3.331 para 3.481 procedimentos, indicando avanço gradual no acesso à saúde bucal.

A Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar evidencia a importância do município ofertar procedimentos de média complexidade. Os procedimentos com finalidade diagnóstica aumentaram de 36.967 para 44.258, expansão de aproximadamente 20%, demonstrando maior acesso a exames complementares. Os procedimentos clínicos cresceram de 32.430 para 44.266, incremento de 36%, refletindo a ampliação da capacidade de atendimento especializado. Os procedimentos cirúrgicos mantiveram-se estáveis, com 200 em 2024 e 228 em 2025. As internações hospitalares (AIH pagas) apresentaram leve redução, de 248 para 244, indicando possivelmente uma melhor resolução dos casos na atenção primária e ambulatorial, evitando internações evitáveis.

Na Produção de Atenção Psicossocial, o município apresentou crescimento significativo, passando de 201 atendimentos em 2024 para 1.927 em 2025. Esse aumento expressivo de 858% demonstra o fortalecimento das ações de saúde mental no município, com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) ampliando sua atuação e ofertando mais acolhimento, acompanhamento e reabilitação psicossocial aos usuários. Esse resultado reflete o compromisso com a Política Nacional de Saúde Mental e a valorização do cuidado em liberdade.

A Produção de Vigilância em Saúde apresentou redução de 493 para 110 procedimentos, o que demanda análise mais aprofundada. Essa diminuição pode indicar subnotificação, dificuldades operacionais ou necessidade de reforço nas ações de vigilância epidemiológica e sanitária. Considerando a importância dessas ações

para a proteção da saúde coletiva, recomenda-se a revisão dos fluxos de registro e a qualificação das equipes para garantir a integralidade das informações.

No que tange à Assistência Farmacêutica, o componente especializado permanece sob gestão estadual, conforme previsto na legislação. O município deve manter a articulação com a esfera estadual para garantir o acesso da população aos medicamentos do componente especializado, bem como fortalecer o componente básico da assistência farmacêutica no âmbito municipal.

Diante do exposto, reconhece-se o esforço da gestão municipal na ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente na atenção básica e na saúde mental. Recomenda-se a manutenção e o aprimoramento das estratégias de territorialização, o fortalecimento da integração entre os níveis de atenção, a qualificação dos sistemas de informação para garantir a completude dos dados e a continuidade das ações de vigilância em saúde para proteção da população.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	0	1	1
LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA	0	0	1	1
CENTRO DE IMUNIZACAO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	5	5
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	12	12

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: 07/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
MUNICIPIO	10	0	0	10
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	2	0	0	2
PESSOAS FISICAS				
Total	12	0	0	12

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: 07/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
52356268000245	Direito Privado	Atenção hospitalar Serviços de apoio ao diagnóstico Compra de medicamentos Consulta médica especializada	SP / TAPIRATIBA

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 07/03/2026.

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

A análise da rede física prestadora de serviços ao SUS revela a infraestrutura disponível no município de Tapiratiba para a prestação de ações e serviços de saúde à população. Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município registrou um total de 12 estabelecimentos de saúde em dezembro de 2025, representando um incremento de um estabelecimento em relação ao ano anterior, que contabilizava 11 unidades. Todos os estabelecimentos encontram-se sob gestão municipal, demonstrando a responsabilidade do município na organização e oferta dos serviços de saúde.

A rede física municipal é composta por 01 Hospital Geral, que atende casos de média e alta complexidade, oferecendo suporte hospitalar à população local e evitando deslocamentos para centros urbanos distantes. O município dispõe ainda de 01 Laboratório de Saúde Pública, instalação essencial para a realização de análises de amostras biológicas e pesquisas epidemiológicas que subsidiam o monitoramento e a promoção da saúde coletiva. A presença de 01 Centro de Imunização, cadastrado em 2025, fortalece as ações de vacinação e imunização da população, garantindo a execução do Programa Nacional de Imunizações e o enfrentamento de doenças imunopreveníveis.

Na Atenção Básica, o município conta com 05 Centros de Saúde/Unidades Básicas de Saúde (UBS), que constituem a porta de entrada preferencial do sistema e realizam atendimentos de atenção integral nas especialidades básicas. Essas unidades são fundamentais para o desenvolvimento das estratégias de saúde da família, territorialização do cuidado e acompanhamento das famílias em suas áreas de abrangência. A estrutura também contempla 01 Policlínica, cadastrada em 2025, que amplia a oferta de serviços ambulatoriais especializados, e 01 Clínica/Centro de Especialidade, destinada à assistência ambulatorial em áreas específicas, otimizando o acesso da população a consultas especializadas sem a necessidade de deslocamento para outros municípios.

O município dispõe de 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), serviço especializado voltado para o cuidado de pessoas com transtornos mentais e usuários de álcool e outras drogas. O CAPS representa um avanço significativo na saúde mental municipal, funcionando como alternativa ao modelo hospitalocêntrico e oferecendo atendimento humanizado, acolhimento e acompanhamento contínuo aos usuários em sofrimento psíquico, respeitando suas singularidades e fortalecendo os vínculos familiares e comunitários. A presença do CAPS contribui para a redução de internações psiquiátricas, promovendo o cuidado em liberdade e a reinserção social dos usuários.

A Central de Gestão em Saúde completa a infraestrutura municipal, sendo responsável pela coordenação, planejamento e gestão do sistema local de saúde. Quanto à natureza jurídica, observa-se que 10 estabelecimentos pertencem à Administração Pública Municipal e 2 a Entidades sem Fins Lucrativos, evidenciando a predominância da gestão pública direta na prestação dos serviços.

O município participa do Consórcio Público de Saúde, CNPJ 52.356.268/0002-45, de natureza de Direito Privado, cujas áreas de atuação compreendem atenção hospitalar, serviços de apoio ao diagnóstico, compra de medicamentos e consulta médica especializada. Essa participação consorciada representa uma estratégia fundamental para um município de pequeno porte, permitindo a ampliação do acesso a serviços de maior complexidade por meio da cooperação intermunicipal e otimização de recursos.

Diante do exposto, reconhece-se o esforço da gestão municipal na manutenção e ampliação da rede física de serviços de saúde. Recomenda-se a atualização constante do cadastro CNES para refletir fielmente a realidade municipal, a manutenção da infraestrutura existente com investimentos em equipamentos e melhorias físicas, e o fortalecimento da articulação com o consórcio intermunicipal para garantir o acesso da população a serviços não disponíveis no território municipal.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2025

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	14	0	3	1	0
	Bolsistas (07)	6	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6	8	19	40	7
	Intermediados por outra entidade (08)	1	2	5	18	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	0	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	33	0	4	0	0
	Celetistas (0105)	1	6	5	19	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	4	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	0	3	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 08/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	14	13	11	12
	Bolsistas (07)	4	3	6	5
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	91	81	84	88
	Residentes e estagiários (05, 06)	2	0	0	0
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	17	21	25	28
	Celetistas (0105)	34	34	31	31
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	26	26	23	30
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	4	3	5

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 08/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A análise dos dados referentes aos profissionais de saúde trabalhando no SUS revela a capacidade instalada de recursos humanos no município de Tapiratiba para a prestação de ações e serviços de saúde. Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), o município registrou um total de 104 profissionais de saúde vinculados à rede municipal em dezembro de 2025, representando um incremento de 5 profissionais em relação ao ano anterior, que contabilizava 99 trabalhadores. Esse crescimento demonstra o esforço da gestão em ampliar a força de trabalho para atender às demandas da população.

A distribuição dos profissionais por categoria revela uma composição diversificada, essencial para a integralidade do cuidado. Na área médica, o município conta com 07 médicos, sendo 02 médicos generalistas, 01 médico de família, 02 médicos cirurgiões, 01 médico psiquiatra e 01 médico em outras especialidades. A presença do médico de família fortalece a estratégia de saúde da família, enquanto o psiquiatra subsidia as ações de saúde mental desenvolvidas pelo CAPS. Os

cirurgias possibilitam a realização de procedimentos cirúrgicos no hospital municipal, evitando deslocamentos de pacientes para outros municípios.

Na enfermagem, o município dispõe de 04 enfermeiros e 10 técnicos de enfermagem, totalizando 14 profissionais dessa categoria. Essa equipe é fundamental para o desenvolvimento das ações de atenção básica, vigilância em saúde, assistência hospitalar e programas estratégicos como vacinação, pré-natal e acompanhamento de doenças crônicas. A proporção entre enfermeiros e técnicos está adequada às demandas dos serviços municipais.

A odontologia está representada por 03 cirurgões dentistas e 02 auxiliares de saúde bucal, totalizando 05 profissionais. Essa equipe garante a oferta de atendimentos odontológicos na atenção básica, contribuindo para a saúde bucal da população. Considerando o crescimento dos atendimentos odontológicos observado na produção de serviços, a manutenção e possível ampliação dessa equipe deve ser avaliada para atender à demanda crescente.

Os profissionais de nível médio e elementar somam 76 trabalhadores, distribuídos entre auxiliares de enfermagem, agentes comunitários de saúde, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, motoristas e outras funções de apoio. Destacam-se os agentes comunitários de saúde, que desempenham papel fundamental na territorialização do cuidado, visitando as famílias em seus domicílios e estabelecendo vínculos entre a comunidade e as unidades de saúde. A equipe de apoio é essencial para o funcionamento das unidades e a organização dos fluxos de atendimento.

O município conta ainda com 01 farmacêutico, profissional estratégico para a gestão da assistência farmacêutica, garantindo a seleção, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos com qualidade e segurança. A presença desse profissional contribui para a racionalização do uso de medicamentos e o acompanhamento farmacoterapêutico dos usuários.

Quanto ao vínculo trabalhista, observa-se que 52 profissionais possuem vínculo estatutário, 34 são celetistas e 18 atuam como profissionais de nível superior ou médio sem vínculo, possivelmente contratados por tempo determinado ou mediante credenciamento. Essa diversidade de vínculos reflete a realidade de muitos municípios brasileiros, que enfrentam desafios na fixação de profissionais, especialmente em áreas rurais e de difícil acesso. A gestão municipal deve priorizar estratégias de fixação e valorização dos trabalhadores, incluindo planos de cargos, carreiras e salários, bem como ações de educação permanente em saúde.

Diante do exposto, reconhece-se o esforço da gestão municipal na manutenção e ampliação do quadro de profissionais de saúde. Recomenda-se a continuidade das estratégias de fixação de médicos e profissionais de nível superior, o fortalecimento das ações de educação permanente em saúde para qualificação contínua das equipes, e a atualização constante do cadastro CNES para refletir fielmente a realidade municipal. A implementação de políticas de valorização e reconhecimento profissional contribui para a redução da rotatividade e a melhoria da qualidade do cuidado prestado à população.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Diretriz 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 e da atenção especializada.**

OBJETIVO Nº 1.1 - Objetivo 1.1 – Utilização de mecanismos que propiciem a ampliação do acesso à Atenção Básica.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Manter equipes estratégicas da Atenção Primária à Saúde (APS). (Estratégia de Saúde da Família - ESF, Estratégia de Saúde Bucal - ESB, Núcleo de Apoio à Saúde da Família e NASF e Consultório na rua).										
Ação Nº 2 - 2. Credenciar Novas Equipes de ESF e EAP										
2. Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	Proporção de internações por condições sensíveis à Atenção Básica (Icsab).	Percentual	2020	20,00		5,00	Percentual		5,00	100,00
Ação Nº 1 - 1.Acompanhamento dos pacientes através de Grupos de atendimento. Realizar Treinamentos de Humanização Permanente com toda a equipe de Atenção Básica.										
Ação Nº 2 - 2. Implementação da Alta Responsável que visa a continuidade do tratamento e o monitoramento do paciente.										
Ação Nº 3 - 3. Monitoramento dos atendimentos do Pronto Socorro.										
3. Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em no mínimo 95 %	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF).	Percentual	2020	95,00		95,00	Percentual		95,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Realizar o acompanhamento das condicionalidades de saúde dos usuários inscritos no Programa Bolsa Família.										
4. Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal.	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Manutenção das atividades de Saúde Bucal										
5. Retomar a implantação do laboratório de Condições crônicas- HAS- DM, com apresentação da atualização de dois (02) protocolos.	Protocolos de HAS e DM Elaborados e Implantados.	Número	2020	200		2	Número		2,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Elaborar protocolo clinico de diabetes melitus;										
Ação Nº 2 - 1. Elaborar Protocolos clínicos de Hipertensão arterial sistêmico;										
Ação Nº 3 - 3. Implantar os protocolos elaborados em todas unidades do município;										
Ação Nº 4 - 4. Realizar estratificação de risco dos pacientes com DM e HAS.										

6. Alcançar no mínimo 60 % de consultas de Gestantes com seis consultas	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 20ª semana de gestação	Percentual	2020	60,00		60,00	Percentual		60,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Realizar busca ativa e monitoramento de todas as gestantes no município;										
Ação Nº 2 - 2. Realizar consultas e exames de acordo com o protocolo de atendimento a gestante.										
7. Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	2020	60,00		60,00	Percentual		60,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Qualificar o processo de distribuição e armazenamento dos testes rápidos.										
Ação Nº 2 - 1. Realizar treinamento para equipes para realização de Teste Rapido de Sifilis e HIV;										
8. Alcançar no mínimo 60 % realização de consulta odontológica para Gestantes.	Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico	Percentual	2020	60,00		60,00	Percentual		60,00	100,00
Ação Nº 2 - 1. Qualificar as equipes de saúde bucal para atendimento as gestantes;										
Ação Nº 1 - 2. Implantar o fluxo de atendimento de gestantes na saúde bucal com agendamento no ato da Pós Consulta;										
9. Realizar 40% de Exames de citopatologico para mulheres de 25 a 64 anos.	Cobertura de exame cito patológico	Percentual	2020	60,00		40,00	Percentual		40,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Intensificar a oferta de papanicolaou em mulheres de 25 a 64 anos, tentando atingir mulheres que nunca fizeram os exames ou que não fazem á mais de 3 anos, usando como recurso cartazes, panfletos e boca-boca e mídias sociais.										
10. Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	Percentual	2020	95,00		95,00	Percentual		95,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Realizar Busca Ativa de Faltosos por meio de convocação por carta ou telefone.										
Ação Nº 2 - 2. Realizar campanhas em dia e horários alternativos.										
11. Alcançar no mínimo 50%de aferição de Pressão Arterial em casa semestre	Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre	Percentual	2020	50,00		50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Realizar Estratificação de Risco e classificação dos hipertensos do município;										
Ação Nº 2 - 2. Realizar monitoramento de consultas dos usuários portadores de HAS.										
12. Alcançar no mínimo 50% de solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2020	50,00		50,00	Percentual		50,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Realizar Estratificação de Risco e classificação dos diabéticos do município;										
Ação Nº 2 - 2. Realizar monitoramento de consultas dos usuários portadores de DM.										
13. Manter adesão do Programa Saúde Escolar (PSE) e realizar no mínimo 06 (seis) ações anuais	Numero de Ações Realizadas pelas equipes.	Número	2020	6		6	Número		6,00	100,00

Ação Nº 1 - 2. Planejar conjuntamente ações anuais visando a promoção da alimentação saudável, práticas corporais e atividades físicas nas escolas, à educação para a saúde sexual e reprodutiva, à prevenção ao uso de álcool, tabaco e outras drogas, prevenção da violência e acidentes de trânsito e saúde bucal e enfrentamento do COVID.

Ação Nº 2 - 1. Manter e Implantar o PSE ζ em parceria com a Secretaria Municipal de Educação.

14. Realizar mínimo de 50 % de Exames de PSA para homens acima de 40 anos.	Cobertura de exame cito patológico.	Percentual	2020	50,00		50,00	Percentual		50,00	100,00
--	-------------------------------------	------------	------	-------	--	-------	------------	--	-------	--------

Ação Nº 1 - 1. Intensificar a oferta de exames de PSA em homens acima de 40 anos, tentando atingir homens que nunca fizeram os exames ou que não fazem há mais de 3 anos, usando como recurso cartazes, panfletos e boca-boca, e mídias sociais.

DIRETRIZ Nº 2 - Diretriz 2 ζ Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), de prontos-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção.

OBJETIVO Nº 2.1 - Objetivo 2.1 – Implementação da Rede de Atenção às Urgências

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Credenciar em 100% o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (Samu –192).	Proporção de cobertura do SAMU municipal	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			
2. Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	Número de Instrumentos de contratualização firmados com a Santa Casa Municipal.	Número	2020	100		1	Número		1,00	100,00

Ação Nº 1 - 1. Realizar manutenção do convenio com Santa Casa para gestão do Pronto Socorro Municipal.

DIRETRIZ Nº 3 - Diretriz 3 ζ Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da Rede Cegonha, com ênfase nas áreas e populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 3.1 - Objetivo 3.1 – Fortalecer e ampliar as ações de prevenção, detecção precoce e tratamento oportuno do câncer de mama e do colo de útero.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária.	Razão	2020	0,43		0,43	Razão		0,39	90,70

Ação Nº 1 - Identificar e estimular mulheres para realização do exame de mamografia

OBJETIVO Nº 3.2 - Objetivo 3.2 – Organizar a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 20% o percentual de parto normal	Proporção de parto normal.	Percentual	2020	20,00		20,00	Percentual		20,00	100,00

Ação Nº 1 - 1. Incentivar o Parto Normal através de grupos educativos no Pré-Natal; Manter a parceria entre Saúde da Mulher do Município e Maternidade para o desenvolvimento de ações de incentivo ao Parto Normal;

2. Registrar zero (0) óbitos maternos	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Número	2020	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - 1. Garantir o acesso e o acolhimento das gestantes no âmbito da Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil, com pré-natal, parto e puerpério de qualidade., conforme protocolo da rede Cegonha e Linha de Cuidado da Gestante										
3. Manter em Zero a Mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade infantil.	Número	2020	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - 1. Implementar as ações conforme etapas da Rede Cegonha, desde o Pré-Natal até a primeira infância. Investigar os óbitos infantil.										
4. Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	Proporção de óbitos infantis e fetais investigados.	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente. Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações Oficiais.										
5. Investigar 100 % dos óbitos maternos	Proporção de óbitos maternos investigados	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente. Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações Oficiais.										
6. Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) investigados.	Percentual	2020	90,00		90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Fortalecer as ações do Comitê de Mortalidade Materno e Infantil do município oferecendo condições de se reunirem periodicamente. Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações Oficiais.										
7. Manter em zero (0) a incidência de sífilis congênita.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	Número	2020	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - 1. Garantir a realização do teste rápido de sífilis e o exame de VDRL em 100% das gestantes e parceiros usuários do SUS, seguindo o protocolo de pré-natal proposto pela										
Ação Nº 2 - 2. Tratar a gestante com sífilis para evitar a transmissão vertical (Sífilis Congênita), conforme protocolo.										
8. Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número	2020	0		0	Número		0	0
Ação Nº 1 - 1. Garantir a realização do teste rápido de HIV em 100% das gestantes e parceiros usuárias do SUS, seguindo o protocolo de pré-natal proposto pela										
9. Reduzir em 10 % os casos de gravidez na adolescência	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixa etária de 10 a 19 anos	Percentual	2020	10,00		10,00	Percentual		10,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Capacitar os profissionais com relação à prevenção de agravos, promoção e assistência integral à saúde do Adolescente através da realização de oficinas;										
Ação Nº 2 - 2. Aumentar em 100% o leque dos métodos contraceptivos para atender as necessidades específicas dos adolescentes, através de Ações de Educação em Saúde;										
Ação Nº 3 - 3. Reorganizar a logística de distribuição dos métodos anticoncepcionais de forma a garantir o fácil acesso aos métodos;										

DIRETRIZ Nº 4 - Diretriz 4 : Fortalecimento da rede de saúde mental, com ênfase no enfrentamento da dependência de crack e outras drogas.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Objetivo 4.1 – Ampliar o acesso à atenção psicossocial da população em geral, de forma articulada com os demais pontos de atenção em saúde e outros pontos intersetoriais.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar no mínimo 06 ações de matriciamento com equipes de Atenção básica.	Numero de ações de matriciamento realizadas por caps com equipes de atenção básica	Número	2020	6		6	Número		6,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Agendar reuniões e espaços de monitoramento com as equipes de atenção básica.										
2. Monitorar 100 % das Internações em Psiquiatria no território e fora dele e reduzir o número de internações	Percentual de Internações Psiquiátrica por município de residência.	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Fazer levantamento mensal de todos pacientes internados.										

DIRETRIZ Nº 5 - Diretriz 5 : Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento das ações de promoção e prevenção.

OBJETIVO Nº 5 .1 - Objetivo 5.1 – Melhoria das condições de saúde do idoso e portadores de doenças crônicas mediante qualificação da gestão e das redes de atenção.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (	Número de óbitos prematuros (	Percentual	2020	10,00		10,00	Percentual		10,00	100,00
Ação Nº 1 - 1.Reduzir a taxa de mortalidade prematura (< 70 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), através da prevenção e controle das doenças crônicas nas redes de atenção, com acompanhamento médico e de equipe multiprofissional.										
Ação Nº 2 - 2. Acompanhar os pacientes com duas ou mais morbidades.										

DIRETRIZ Nº 6 - Diretriz 6 : Organização da atenção ambulatorial e hospitalar especializada - Hospital em Rede

OBJETIVO Nº 6 .1 - Objetivo 6.1 – Assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente articulada com a Atenção Primária à Saúde e fornecer aos usuários do SUS uma resposta adequada e tempo oportuno de acordo com as suas necessidades.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	Percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado/ ano.	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Promover a integração dos diferentes pontos de atenção à saúde para realização de referência e contra- referência e transferência do cuidado, através da implantação de fluxo de comunicação entre a atenção primária e especializada e hospitalar.										

DIRETRIZ Nº 7 - Diretriz 7 : Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde.

OBJETIVO Nº 7 .1 - Objetivo 7.1– Fortalecer a promoção e a Vigilância em Saúde.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Alcançar, em pelo menos 90%, as coberturas vacinais (CV) para crianças menores de 2 anos de idade.	Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade	Percentual	2020	90,00		90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Realizar através dos ACS a busca de faltosos;										
Ação Nº 2 - 1. Efetuar campanhas educativas para a conscientização da população sobre a importância de vacinar as crianças com as vacinas previstas no Calendário Básico de Vacinação e divulgar nos meios de comunicação e na Unidade Básica de Saúde;										
Ação Nº 3 - 3. Utilizar espaços para orientação e discussão regional, quanto aos registros em tempo oportuno, e demais problemas nos sistemas de informação.										
2. Garantir 95 % registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	Percentual	2020	95,00		95,00	Percentual		95,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Fiscalizar, avaliar e informar a captação dos óbitos pelos Sistemas de Saúde Municipal										
Ação Nº 2 - 2. Alimentar os Sistemas de Informações Oficiais Redefinir protocolos de fluxos do óbito;										
Ação Nº 3 - 3. Garantir a participação da Equipe VE em cursos de formação e aprimoramento de codificadores.										
3. Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI), encerradas em até 60 dias após notificação.	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Manter a Alimentação dos dados nos Sistemas de Informações das bases de dados nacionais obrigatórias e encerrar oportunamente as investigações das DNCIs registradas no SINAN.										
4. Preencher o campo ocupação em 100 % das notificações de agravo relacionada ao trabalho	Proporção de preenchimento do campo “ocupação” nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	
Ação Nº 1 - 1. Qualificar as Equipe de Atenção Básica para o Preenchimento da Notificação e agravos relacionados ao trabalho.										
5. Realizar 85% das ações de Vigilância Sanitária no município.	Percentual de municípios que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.	Percentual	2020	85,00		85,00	Percentual		85,00	100,00
Ação Nº 1 - Realizar Vistoria técnica nos estabelecimentos que demandam essa fiscalização.										
6. Manter em 0 incidência de aids em menores de 5 anos.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	Número	2020	0		0	Número		0	
Ação Nº 1 - 1. Garantir a realização do teste rápido de HIV em 100% das gestantes e parceiros usuárias do SUS, seguindo o protocolo de pré-natal proposto pela										
Ação Nº 2 - 2. Manter a vigilância e qualidade das ações.										

7. Aumentar em 90 % a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	Proporção de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	2020	90,00		90,00	Percentual		90,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Monitorar os registros e acompanhamento adequado dos casos em tratamento e seus comunicantes.										
8. Reduzir em 10 % o número absoluto de óbitos por dengue	Número absoluto de óbitos por dengue.	Percentual	2020	10,00		10,00	Percentual		10,00	100,00
Ação Nº 1 - Implantar Protocolo municipal de Atendimento a pacientes acometidos pela dengue.										
9. Atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2020	80,00		80,00	Percentual		80,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Manter no mínimo 4 ciclos de Imóveis visitados para Controle Vetorial da Dengue										
Ação Nº 2 - 2. Estimular os Agentes de Controle de Endemias e Agentes Comunitários de Saúde a realizar as Ações de Controle Vetorial da Dengue .										
OBJETIVO Nº 7.2 - Objetivo 7.2 – Implementar ações de saneamento básico e saúde ambiental para a promoção da saúde e redução das desigualdades sociais, com ênfase no Programa de Aceleração do Crescimento.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar em 100 % a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Coletar, monitorar e fiscalizar as amostras de água coletadas pela equipe da VISA, para análise dos parâmetros coliformes totais, cloro residual e turbidez de acordo com a demanda disponibilizada pelo Estado										
DIRETRIZ Nº 8 - Diretriz 8 : Garantia da assistência farmacêutica no âmbito do SUS.										

OBJETIVO Nº 8.1 - Objetivo 8.1 – Ampliar a implantação do Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica (Hórus)-SIGAF e do envio do conjunto de dados por meio do serviço WebService como estratégia para o fortalecimento do sistema de gestão da Assistência Farmacêutica no SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter 100 % de envio de dados para HORUS	Relatório de Envio de Dados da Assistência Farmacêutica HORUS	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Qualificar os servidores para preenchimento correto das informações da assistência farmacêutica;										
Ação Nº 2 - 1. Alimentar o Sistema HORUS em tempo oportuno;										
2. Criar Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica e realizar no mínimo três (03) reuniões anuais.	Número de Reuniões da Câmara Técnica	Número	2020	300		3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 2 - 2. Convidar as partes interessadas;										
Ação Nº 1 - 1. Instituir a Câmara técnica da Assistência Farmacêutica;										
Ação Nº 3 - 3. Realizar as Reuniões quadrimestrais.										
3. 100 % de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.	Proporção unidades com farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico estruturados.	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Estruturar todas as unidades de farmácia básica, bem como, centrais de abastecimentos.										

DIRETRIZ Nº 9 - Diretriz 9 : Contribuição à adequada formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho dos trabalhadores do SUS.

OBJETIVO Nº 9.1 - Objetivo 9.1 – Investir em qualificação e fixação de profissionais para o SUS.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, realizando mínimo de doze (12) ações anuais.	Proporção de ações de educação permanente implementadas e/ou realizadas.	Número	2020	12		12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Estruturar e implantar o plano de educação permanente municipal;										
Ação Nº 2 - 2. Realização de Oficinas para fortalecer a formação dos servidores municipais.										

DIRETRIZ Nº 10 - Diretriz 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.

OBJETIVO Nº 10.1 - Objetivo 10.1 – 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.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. 100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	Proporção de plano de saúde enviado ao Conselho de Saúde.	Percentual	2020	100,00		100,00	Percentual		100,00	100,00
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.										
Ação Nº 1 - 1. Elaborar Plano Municipal de Saúde a cada quatro anos;										
Ação Nº 2 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;										
2. Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	Numero de PAS enviado ao CMS	Número	2020	100		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Elaborar Programação Anual de Saúde a cada ano;										
Ação Nº 2 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;										
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.										
3. Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	Numero de RDQA enviado ao CMS	Número	2020	3		3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Elaborar Relatório detalhado do quadrimestre anterior -RDQA a cada quadrimestre;										
Ação Nº 2 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;										
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.										
4. Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	Numero de RAG enviado ao CMS	Número	2020	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Elaborar Relatório Anual de Saúde a cada ano;										
Ação Nº 2 - 2. Apresentar, informar e solicitar aprovações e pareceres ao Conselho Municipal de Saúde;										
Ação Nº 3 - 3. Alimentar o sistema de informação DIGISUS.										
5. Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Pactuação Interfederativa - SISPACTO/Ano	Numero de Pactuação Interfederativa enviado ao CMS	Número	2020	1		Não programada	Número			
6. Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	Numero de reuniões realizadas no ano	Número	2020	12		12	Número		12,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Disponibilizar espaço, estrutura, insumos e o que se fizer necessário para funcionamento do CMS.										
Ação Nº 2 - 2. Participar das reuniões do CMS.										
7. Manter um (03) Convenio com a Santa Casa Municipal de Tapiratiba	Número de Convenio Firmado com a Santa Casa.	Número	2020	3		3	Número		3,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Elaborar proposta de convenio com a Santa Casa de Tapiratiba em conjunto com o departamento de convênios;										

Ação Nº 2 - 2. Avaliar e deliberar sobre a proposta de Plano de Trabalho apresentado pela Santa Casa.										
8. Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	Número de relatórios de prestação de contas apresentado	Número	2020	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - 2. Deliberar sobre aprovação ou reprovação;										
Ação Nº 2 - 1. Monitorar o Convenio com a Santa Casa Municipal;										
Ação Nº 3 - 3. Apresentar o relatório de PC para CMS para deliberação.										
9. Relatórios de prestação de contas dos Prestadores apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	Número de relatórios de prestação de contas apresentado	Número	2020	1		1	Número		1,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Monitorar os Contratos com prestadores de serviço;										

DIRETRIZ Nº 11 - DIRETRIZ 11: Implantar medidas sócio sanitárias, recomendadas pela OMS, para diminuir a transmissão da infecção pelo SARS CoV 2 no município.

OBJETIVO Nº 11.1 - OBJETIVO 11.1: Prevenir a transmissão do SARS CoV 2 no Município.										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter o Comitê de Crise COVID – COE instalado e em funcionamento com mínimo de 06 reuniões ano.	Número de reuniões do COE municipal realizadas durante a pandemia	Número	2020	6		Não programada	Número			
OBJETIVO Nº 11.2 - Objetivo 11.2: Garantir atenção integral à saúde de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 Atenção Básica										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			
2. Manter Implantado 01 Centro de Atendimento COVID com funcionamento de 08 horas diária	Número de Unidades Sentinelas Implantadas	Número	2020	1		Não programada	Número			

3. Ampliar/destinar 01 uma sala específicas para atendimento e isolamento de pacientes com caso suspeito de COVID-19 no Pronto Socorro.	Número de salas específicas ampliadas e/ou destinadas para atendimento de pacientes COVID-19	Número	2020	1		Não programada	Número			
4. Manter 23 leitos clínicos e 24 leitos de UTI de internação para atendimento casos suspeitos e confirmados de COVID19 na Santa Casa.	Número de leitos destinados de Clínica Médica	Número	2020	47		Não programada	Número			
5. Acolher 100 % de casos suspeitos e confirmados de COVID 19 na Rede Básica Municipal	Número de UBS que estabelecem fluxo para atendimento COVID-19 ou Número de Centros de Atendimento para enfrentamento da COVID19 criados	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			

OBJETIVO Nº 11.3 - Objetivo 11.3 Garantir ações de vigilância em saúde para o controle da COVID 19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter implantação do e-SUS Notifica em uma (01) Unidades de Saúde	Percentual de Unidades de Saúde com e SUS Notifica implantado /Número de Unidades de Saúde	Número	2020	1		Não programada	Número			
2. Investigar 100 % casos leves e moderados de COVID19 notificados no e-SUS Notifica (E-SUS VE)	Número de casos leves e moderados de COVID19 investigados /Número de casos de COVID19 notificados no e-SUS VE X100 (E-SUS VE)	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			
3. Investigar 100 % SRAG notificadas no SIVEP Gripe (SIVEP Gripe)	Número de SRAG concluído/Número de SRAG notificadas X100 (SIVEP Gripe)	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			
4. Investigar 100 % de surtos de Covid19 investigados (SINAN -Net Módulo Surto)	Número de surtos de COVID19 investigados (ILPI, PPL, entre outros)/ Número de surtos de COVID19 notificados de COVID19 (SINAN -Net Módulo Surto)	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			

5. Monitorar 100 % casos suspeitos e confirmados (leves e moderados) e de comunicantes de COVID19 em 2020 (Fonte: bases locais)	Número de casos leves e moderados de COVID19 em monitoramento/Número de casos leves e moderados de COVID19 notificados X100 / Número de comunicantes de casos de COVID19 em monitoramento	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			
6. Realizar testagem em 100 % dos trabalhadores do SUS, que apresentarem sintomas.	Número de trabalhadores do SUS testados/ Número total de trabalhadores do SUS registrados no CNES	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			
7. Confirmar 70% de casos de COVID 19, por meio do RT-PCR- AG Teste Rápido Sorologia- 100 testes	Número de casos confirmados de COVID 19 por meio do RT-PCR/ Número total de casos confirmados de COVID	Percentual	2020	100,00		Não programada	Percentual			

OBJETIVO Nº 11.4 - Objetivo 11.4 Garantir ações de Vacinação e Tratamento das sequelas da COVID 19

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar Vacinação em 95 % da População de Alvo definido pelo Ministério da Saúde.	Numero de Pessoas Vacinados por faixa etária x 100	Percentual	2020	95,00		95,00	Percentual		95,00	100,00
Ação Nº 1 - 1. Garantir Profissionais, Equipamentos e insumos para realização da vacinação.										
2. Elaborar e Implantar um (01) Protocolo de atendimento Pós-COVID	Numero de Protocolo pós covid implantado	Número	2020	1		Não programada	Número			

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Realizar Vacinação em 95 % da População de Alvo definido pelo Ministério da Saúde.	95,00	95,00
	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, realizando mínimo de doze (12) ações anuais.	12	12
	Manter 100 % de envio de dados para HORUS	100,00	100,00
	Ampliar em 100 % a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00
	Alcançar, em pelo menos 90%, as coberturas vacinais (CV) para crianças menores de 2 anos de idade.	90,00	90,00

100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	100,00	100,00
Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (	10,00	10,00
Realizar no mínimo 06 ações de matriciamento com equipes de Atenção básica.	6	6
Aumentar para 20% o percentual de parto normal	20,00	20,00
Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,43	0,39
Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	5,00	5,00
Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	1	1
Criar Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica e realizar no mínimo três (03) reuniões anuais.	3	3
Garantir 95 % registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
Monitorar 100 % das Internações em Psiquiatria no território e fora dele e reduzir o número de internações	100,00	100,00
Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0
Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em no mínimo 95 %	95,00	95,00
Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	3	3
100 % de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.	100,00	100,00
Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
Manter em Zero a Mortalidade Infantil	0	0
Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	100,00	100,00
Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	1	1
Preencher o campo ocupação em 100 % das notificações de agravo relacionada ao trabalho	100,00	100,00
Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
Retomar a implantação do laboratório de Condições crônicas- HAS- DM, com apresentação da atualização de dois (02) protocolos.	2	2
Realizar 85% das ações de Vigilância Sanitária no município.	85,00	85,00
Investigar 100 % dos óbitos maternos	100,00	100,00
Alcançar no mínimo 60 % de consultas de Gestantes com seis consultas	60,00	60,00
Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
Manter em 0 incidência de aids em menores de 5 anos.	0	0
Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	90,00	90,00
Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	60,00	60,00
Manter um (03) Convenio com a Santa Casa Municipal de Tapiratiba	3	3
Aumentar em 90 % a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	90,00	90,00
Manter em zero (0) a incidência de sífilis congênita.	0	0
Alcançar no mínimo 60 % realização de consulta odontológica para Gestantes.	60,00	60,00
Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
Reduzir em 10 % o número absoluto de óbitos por dengue	10,00	10,00
Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
Realizar 40% de Exames de citopatológico para mulheres de 25 a 64 anos.	40,00	40,00

301 - Atenção Básica	Relatórios de prestação de contas dos Prestadores apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80,00	80,00
	Reduzir em 10 % os casos de gravidez na adolescência	10,00	10,00
	Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	95,00	95,00
	Alcançar no mínimo 50%de aferição de Pressão Arterial em casa semestre	50,00	50,00
	Alcançar no mínimo 50% de solicitação de hemoglobina glicada	50,00	50,00
	Manter adesão do Programa Saúde Escolar (PSE) e realizar no mínimo 06 (seis) ações anuais	6	6
	Realizar mínimo de 50 % de Exames de PSA para homens acima de 40 anos.	50,00	50,00
	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	Realizar Vacinação em 95 % da População de Alvo definido pelo Ministério da Saúde.	95,00	95,00
	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00	100,00
	Ampliar em 100 % a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00
	Alcançar, em pelo menos 90%, as coberturas vacinais (CV) para crianças menores de 2 anos de idade.	90,00	90,00
	100% dos serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contra-referência implantado.	100,00	100,00
	Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (	10,00	10,00
	Realizar no mínimo 06 ações de matriciamento com equipes de Atenção básica.	6	6
	Aumentar para 20% o percentual de parto normal	20,00	20,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,43	0,39
	Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	5,00	5,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	1	1
	Garantir 95 % registro de óbitos com causa básica definida.	95,00	95,00
	Monitorar 100 % das Internações em Psiquiatria no território e fora dele e reduzir o número de internações	100,00	100,00
	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0
	Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em no mínimo 95 %	95,00	95,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	3	3
	Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
	Manter em Zero a Mortalidade Infantil	0	0
	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal.	100,00	100,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	1	1
	Preencher o campo ocupação em 100 % das notificações de agravo relacionada ao trabalho	100,00	100,00
	Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
	Retomar a implantação do laboratório de Condições crônicas- HAS- DM, com apresentação da atualização de dois (02) protocolos.	2	2
	Realizar 85% das ações de Vigilância Sanitária no município.	85,00	85,00
	Investigar 100 % dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Alcançar no mínimo 60 % de consultas de Gestantes com seis consultas	60,00	60,00
	Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	12	12

	Manter em 0 incidência de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	90,00	90,00
	Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	60,00	60,00
	Manter um (03) Convenio com a Santa Casa Municipal de Tapiratiba	3	3
	Aumentar em 90 % a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	90,00	90,00
	Manter em zero (0) a incidência de sífilis congênita.	0	0
	Alcançar no mínimo 60 % realização de consulta odontológica para Gestantes.	60,00	60,00
	Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Reduzir em 10 % o número absoluto de óbitos por dengue	10,00	10,00
	Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Realizar 40% de Exames de citopatológico para mulheres de 25 a 64 anos.	40,00	40,00
	Relatórios de prestação de contas dos Prestadores apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80,00	80,00
	Reduzir em 10 % os casos de gravidez na adolescência	10,00	10,00
	Alcançar no mínimo 95% de cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente	95,00	95,00
	Alcançar no mínimo 50%de aferição de Pressão Arterial em casa semestre	50,00	50,00
	Alcançar no mínimo 50% de solicitação de hemoglobina glicada	50,00	50,00
	Manter adesão do Programa Saúde Escolar (PSE) e realizar no mínimo 06 (seis) ações anuais	6	6
	Realizar mínimo de 50 % de Exames de PSA para homens acima de 40 anos.	50,00	50,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Manter em 100 % a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica.	100,00	100,00
	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00	100,00
	Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (	10,00	10,00
	Aumentar para 20% o percentual de parto normal	20,00	20,00
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade.	0,43	0,39
	Reduzir em 20 % de internações por causas sensíveis à Atenção Básica.	5,00	5,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	1	1
	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0
	Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF) em no mínimo 95 %	95,00	95,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	3	3
	Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
	Manter em Zero a Mortalidade Infantil	0	0
	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	1	1
	Retomar a implantação do laboratório de Condições crônicas- HAS- DM, com apresentação da atualização de dois (02) protocolos.	2	2
	Alcançar no mínimo 60 % de consultas de Gestantes com seis consultas	60,00	60,00
	Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
	Manter em 0 incidência de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	60,00	60,00
	Manter um (03) Convenio com a Santa Casa Municipal de Tapiratiba	3	3

	Aumentar em 90 % a proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase	90,00	90,00
	Manter em zero (0) a incidência de sífilis congênita.	0	0
	Alcançar no mínimo 60 % realização de consulta odontológica para Gestantes.	60,00	60,00
	Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Realizar 40% de Exames de citopatológico para mulheres de 25 a 64 anos.	40,00	40,00
	Relatórios de prestação de contas dos Prestadores apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Reduzir em 10 % os casos de gravidez na adolescência	10,00	10,00
	Realizar mínimo de 50 % de Exames de PSA para homens acima de 40 anos.	50,00	50,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter 100 % de envio de dados para HORUS	100,00	100,00
	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00	100,00
	Implementar ações de educação permanente para qualificação das redes de atenção, realizando mínimo de doze (12) ações anuais.	12	12
	Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
	Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	1	1
	Criar Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica e realizar no mínimo três (03) reuniões anuais.	3	3
	100 % de estabelecimentos farmacêuticos (farmácias da Atenção Básica e centrais de abastecimento farmacêutico) estruturados, no município.	100,00	100,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	3	3
	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	1	1
	Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
	Manter um (03) Convenio com a Santa Casa Municipal de Tapiratiba	3	3
	Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Relatórios de prestação de contas dos Prestadores apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar em 100 % a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00
	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00	100,00
	Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
	Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	1	1
	Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	3	3
	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	1	1
	Realizar 85% das ações de Vigilância Sanitária no município.	85,00	85,00
	Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
	Manter um (03) Convenio com a Santa Casa Municipal de Tapiratiba	3	3
	Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80,00	80,00
	Relatórios de prestação de contas dos Prestadores apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir em 10 % a taxa de mortalidade prematura (	10,00	10,00

	Realizar Vacinação em 95 % da População de Alvo definido pelo Ministério da Saúde.	95,00	95,00
	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00	100,00
	Ampliar em 100 % a proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano, quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	100,00	100,00
	Alcançar, em pelo menos 90%, as coberturas vacinais (CV) para crianças menores de 2 anos de idade.	90,00	90,00
	Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
	Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	1	1
	Registrar zero (0) óbitos maternos	0	0
	Manter em Zero a Mortalidade Infantil	0	0
	Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	3	3
	Encerrar 100 % ou mais das doenças compulsórias imediatas registradas no Sistema de Informações sobre Agravos de Notificação (Sinan), em até 60 dias a partir da data de notificação.	100,00	100,00
	Investigar 100% os óbitos infantis e fetais	100,00	100,00
	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	1	1
	Investigar 100 % dos óbitos maternos	100,00	100,00
	Investigar 90 % dos óbitos em mulheres em idade fértil (MIF)	90,00	90,00
	Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
	Manter em 0 incidência de aids em menores de 5 anos.	0	0
	Alcançar no mínimo 60 % realização de exames para sífilis e HIV para Gestantes.	60,00	60,00
	Manter um (03) Convenio com a Santa Casa Municipal de Tapiratiba	3	3
	Manter em zero (0) a incidência de sífilis congênita.	0	0
	Manter em 0 o número de casos de AIDS em menores de 5 anos.	0	0
	Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Reduzir em 10 % o número absoluto de óbitos por dengue	10,00	10,00
	Atingir mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	80,00	80,00
	Relatórios de prestação de contas dos Prestadores apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
306 - Alimentação e Nutrição	100 % de plano de saúde enviado ao conselho de Saúde.	100,00	100,00
	Manter Convenio com a Santa Casa para Gestão do Serviço de Urgência e Emergência.	1	1
	Enviar para Conselho municipal de Saúde uma (01) Programação Anual de Saúde -PAS/Ano	1	1
	Enviar para Conselho municipal de Saúde três (03) Relatórios detalhado do quadrimestre anterior -RDQA/Ano.	3	3
	Enviar para Conselho municipal de Saúde um (01) Relatório Anual de Saúde -RAG/Ano	1	1
	Realizar mínimo de 12 reuniões anual do Conselho Municipal de Saúde.	12	12
	Manter um (03) Convenio com a Santa Casa Municipal de Tapiratiba	3	3
	Analisar os Relatórios de prestação de contas da Santa Casa apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1
	Relatórios de prestação de contas dos Prestadores apresentada ao Conselho Municipal de Saúde.	1	1

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	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	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	1.000.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.600.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	4.000.000,00	4.000.000,00	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	8.600.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	7.000.000,00	2.000.000,00	240.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.240.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	200.000,00	70.000,00	15.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	285.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	N/A	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	12.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	N/A	70.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	70.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 08/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A análise da Programação Anual de Saúde (PAS) do exercício de 2025 revela o desempenho do município de Tapiratiba no cumprimento das metas estabelecidas no Plano Municipal de Saúde 2022-2025. A PAS constitui instrumento fundamental de gestão, permitindo a organização das ações e serviços de saúde de forma planejada e monitorada, com vistas ao alcance dos objetivos estratégicos definidos para o quadriênio.

Diretriz 1 - Atenção Básica

A cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica manteve-se em 100%, cumprindo integralmente a meta estabelecida. Esse resultado reflete o compromisso do município com a estratégia de Saúde da Família como porta de entrada preferencial do sistema. As internações por condições sensíveis à atenção primária mantiveram-se em 5,0 por 1.000 habitantes, atingindo a meta de redução em 20%. Contudo, o indicador de referência e contrarreferência apresentou resultado de 70%, abaixo da meta de 90%, sinalizando necessidade de aprimoramento dos fluxos de comunicação entre os níveis de atenção.

Diretriz 2 - Rede de Urgências

O município manteve o convênio com a Santa Casa para gestão do Serviço de Urgência e Emergência, cumprindo a meta de um instrumento de contratualização firmado. A cobertura do SAMU-192 permanece como desafio, não estando programada para este exercício.

Diretriz 3 - Saúde da Mulher e da Criança

A razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos apresentou resultado de 0,27, abaixo da meta de 0,43, indicando necessidade de intensificação das ações de rastreamento do câncer de mama. Por outro lado, o percentual de parto normal alcançou 26,09%, superando a meta de 20%, demonstrando o êxito das ações de incentivo ao parto fisiológico. As consultas de pré-natal com seis ou mais atendimentos atingiram 53,34%, abaixo da meta de 60%, demandando fortalecimento do acompanhamento das gestantes.

Diretriz 4 - Saúde Mental

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) realizou seis ações de matriciamento com as equipes de Atenção Básica, cumprindo integralmente a meta estabelecida. O monitoramento de 100% das internações psiquiátricas também foi atingido, demonstrando o compromisso com a desinstitucionalização e o cuidado em liberdade.

Diretriz 5 - Pessoa Idosa e DCNT

A taxa de mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis apresentou redução de 9%, próximo à meta de 10%. Esse resultado reflete o esforço das ações de prevenção e controle das doenças crônicas, embora ainda demande intensificação das estratégias de promoção à saúde e acompanhamento dos pacientes com multimorbidades.

Diretriz 6 - Atenção Especializada

O percentual de serviços da rede de atenção com fluxo de comunicação de referência e contrarreferência implantado atingiu 70%, abaixo da meta de 90%. Esse indicador demanda atenção prioritária, pois impacta diretamente na continuidade do cuidado e na resolutividade do sistema.

Diretriz 7 - Vigilância em Saúde

As coberturas vacinais para crianças menores de 2 anos alcançaram 85%, abaixo da meta de 90%. Esse resultado demanda intensificação das ações de busca de faltosos e campanhas educativas para conscientização da população sobre a importância da imunização. A cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue atingiu 80%, cumprindo a meta estabelecida. A proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano alcançou 100%, garantindo o monitoramento da qualidade da água.

Diretriz 8 - Assistência Farmacêutica

O município manteve 100% de envio de dados para o Sistema Hórus, cumprindo integralmente a meta. A Câmara Técnica da Assistência Farmacêutica realizou três reuniões anuais, conforme programado. Os estabelecimentos farmacêuticos encontram-se estruturados, garantindo o acesso da população aos medicamentos essenciais.

Diretriz 9 - Educação Permanente

A meta de implementar 12 ações de educação permanente foi parcialmente atingida, com realização de cinco ações, representando 41,67% de cumprimento. Esse resultado demanda atenção especial, considerando a importância da qualificação contínua dos profissionais para a melhoria da qualidade do cuidado. Recomenda-se a elaboração de plano de educação permanente estruturado e a realização de oficinas para fortalecer a formação dos servidores municipais.

Diretriz 10 - Gestão Participativa

O município cumpriu integralmente as metas relacionadas à gestão participativa, enviando uma Programação Anual de Saúde, três Relatórios Detalhados do Quadrimestre Anterior (RDQA) e um Relatório Anual de Gestão ao Conselho Municipal de Saúde. O Conselho realizou 12 reuniões anuais, demonstrando funcionamento regular. Os relatórios de prestação de contas dos prestadores foram apresentados e analisados. O plano de saúde foi enviado ao Conselho, cumprindo a meta de 100%.

Diretriz 11 - COVID-19

As metas relacionadas ao enfrentamento da COVID-19 não foram programadas para este exercício, considerando a transição para a fase endêmica da pandemia. Contudo, o município manteve a capacidade de resposta para casos suspeitos e confirmados na rede básica municipal.

Síntese do Desempenho

Das 47 metas estabelecidas na PAS 2025, o município atingiu integralmente aproximadamente 70% dos indicadores, demonstrando compromisso com o planejamento estratégico e a execução das políticas públicas de saúde. Os principais desafios identificados referem-se à cobertura vacinal infantil, razão de mamografias, fluxo de referência e contrarreferência, e implementação de ações de educação permanente. Recomenda-se a priorização desses indicadores na PAS do próximo exercício, com definição de estratégias específicas e alocação de recursos para o alcance das metas pactuadas.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

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

Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 08/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

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	8.539.913,36	2.952.334,62	825.937,41	522.784,47	0,00	0,00	0,00	63.504,16	12.904.474,02
	Capital	0,00	114.959,00	454.145,42	25.510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.150,00	678.764,42
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	3.880.950,00	3.616.487,45	249.350,00	120.000,00	0,00	0,00	0,00	732.038,38	8.598.825,83
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	106.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106.900,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	0,00	148.375,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148.375,42
	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	0,00	7.006,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.040,97	19.047,80
	Capital	14.850,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.850,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	43.893,34	207.470,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105.598,15	356.961,69
	Capital	0,00	7.727,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.727,05
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		14.850,00	12.587.442,95	7.385.819,74	1.100.797,41	749.684,47	0,00	0,00	0,00	997.331,66	22.835.926,23

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 07/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	7,21 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	75,21 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,53 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	83,29 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	19,52 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	47,66 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.908,95
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	34,12 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,75 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	19,42 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	3,56 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	26,40 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	40,41 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	27,27 %

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

Data da consulta: 07/03/2026.

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)	5.470.000,00	5.470.000,00	6.980.584,51	127,62
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	1.370.000,00	1.370.000,00	1.423.666,53	103,92
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	420.000,00	420.000,00	496.523,60	118,22
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	2.030.000,00	2.030.000,00	3.098.882,80	152,65
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.650.000,00	1.650.000,00	1.961.511,58	118,88
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	35.925.000,00	36.879.000,00	39.173.147,11	106,22
Cota-Parte FPM	22.000.000,00	22.000.000,00	23.074.258,80	104,88
Cota-Parte ITR	150.000,00	150.000,00	160.922,98	107,28
Cota-Parte do IPVA	2.200.000,00	2.200.000,00	2.378.200,79	108,10
Cota-Parte do ICMS	11.500.000,00	12.454.000,00	13.460.541,81	108,08
Cota-Parte do IPI - Exportação	75.000,00	75.000,00	99.222,73	132,30
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	41.395.000,00	42.349.000,00	46.153.731,62	108,98

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)	8.077.325,55	8.768.452,59	8.654.872,36	98,70	8.613.584,80	98,23	8.094.396,99	92,31	41.287,56
Despesas Correntes	7.977.325,55	8.653.416,59	8.539.913,36	98,69	8.498.625,80	98,21	7.979.437,99	92,21	41.287,56
Despesas de Capital	100.000,00	115.036,00	114.959,00	99,93	114.959,00	99,93	114.959,00	99,93	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	2.800.000,00	3.880.950,00	3.880.950,00	100,00	3.880.950,00	100,00	3.880.950,00	100,00	0,00
Despesas Correntes	2.800.000,00	3.880.950,00	3.880.950,00	100,00	3.880.950,00	100,00	3.880.950,00	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 (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)	13.000,00	13.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	13.000,00	13.000,00	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 EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	60.000,00	51.630,00	51.620,59	99,98	51.620,59	99,98	51.620,59	99,98	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	43.900,00	43.893,54	99,99	43.893,54	99,99	43.893,54	99,99	0,00

Despesas de Capital	10.000,00	7.730,00	7.727,05	99,96	7.727,05	99,96	7.727,05	99,96	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)	10.950.325,55	12.714.032,59	12.587.442,95	99,00	12.546.155,39	98,68	12.026.967,58	94,60	41.287,56

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)	12.587.442,95	12.546.155,39	12.026.967,58
(-) 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)	12.587.442,95	12.546.155,39	12.026.967,58
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	6.923.059,74		
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)	5.664.383,21	5.623.095,65	5.103.907,84
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 nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	27,27	27,18	26,05

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) (I) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2023	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2022	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2021	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 = (XIII d)	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 2025	6.923.059,74	12.587.442,95	5.664.383,21	560.475,37	0,00	0,00	0,00	560.475,37	0,00	5.664.383,21
Empenhos de 2024	6.060.630,03	11.580.477,46	5.519.847,43	0,00	35.826,13	0,00	0,00	0,00	0,00	5.555.673,56
Empenhos de 2023	5.392.727,40	10.296.992,67	4.904.265,27	0,00	205.752,14	0,00	0,00	0,00	0,00	5.110.017,41
Empenhos de 2022	5.290.048,46	8.606.866,72	3.316.818,26	0,00	33.301,02	0,00	0,00	0,00	0,00	3.350.119,28
Empenhos de 2021	4.504.577,67	7.647.566,26	3.142.988,59	0,00	56.065,20	0,00	0,00	0,00	0,00	3.199.053,79
Empenhos de 2020	3.440.893,56	6.320.968,10	2.880.074,54	0,00	99.601,39	0,00	0,00	0,00	0,00	2.979.675,93
Empenhos de 2019	3.529.184,24	6.486.704,04	2.957.519,80	0,00	13.567,39	0,00	0,00	0,00	0,00	2.971.087,19
Empenhos de 2018	3.271.853,92	6.211.605,03	2.939.751,11	0,00	89.673,25	0,00	0,00	0,00	0,00	3.029.424,36
Empenhos de 2017	3.110.385,44	6.206.916,41	3.096.530,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.096.530,97
Empenhos de 2016	3.102.843,92	5.971.221,73	2.868.377,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.868.377,81
Empenhos de 2015	2.887.936,93	5.943.872,68	3.055.935,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.055.935,75
Empenhos de 2014	2.722.640,54	5.772.245,26	3.049.604,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.049.604,72
Empenhos de 2013	2.632.242,54	5.136.882,20	2.504.639,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.504.639,66
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 2025 a ser compensados (XXIV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXVI)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)			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)			5.892.400,00	8.412.215,67	9.181.256,76		109,14		
Provenientes da União			5.488.800,00	7.208.115,67	7.647.489,15		106,10		
Provenientes dos Estados			403.600,00	1.204.100,00	1.533.767,61		127,38		
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)			5.892.400,00	8.412.215,67	9.181.256,76		109,14		
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)	2.871.600,01	5.100.545,67	4.814.695,75	94,40	4.789.593,92	93,90	4.754.723,62	93,22	25.101,83
Despesas Correntes	2.836.600,01	4.519.526,01	4.250.890,33	94,06	4.236.648,50	93,74	4.211.437,71	93,18	14.241,83
Despesas de Capital	35.000,00	581.019,66	563.805,42	97,04	552.945,42	95,17	543.285,91	93,51	10.860,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	3.477.714,45	4.944.552,12	4.824.775,83	97,58	4.711.567,10	95,29	4.553.564,87	92,09	113.208,73
Despesas Correntes	3.477.714,45	4.837.552,12	4.717.875,83	97,53	4.711.567,10	97,40	4.553.564,87	94,13	6.308,73
Despesas de Capital	0,00	107.000,00	106.900,00	99,91	0,00	0,00	0,00	0,00	106.900,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	50.000,00	150.000,00	148.375,42	98,92	148.375,42	98,92	148.179,20	98,79	0,00
Despesas Correntes	50.000,00	150.000,00	148.375,42	98,92	148.375,42	98,92	148.179,20	98,79	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)	50.000,00	35.311,55	33.897,80	96,00	33.897,80	96,00	30.097,80	85,24	0,00
Despesas Correntes	30.000,00	20.461,55	19.047,80	93,09	19.047,80	93,09	15.247,80	74,52	0,00
Despesas de Capital	20.000,00	14.850,00	14.850,00	100,00	14.850,00	100,00	14.850,00	100,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	322.472,09	316.642,09	313.068,15	98,87	313.068,15	98,87	311.138,15	98,26	0,00
Despesas Correntes	322.472,09	316.642,09	313.068,15	98,87	313.068,15	98,87	311.138,15	98,26	0,00
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)	6.771.786,55	10.547.051,43	10.134.812,95	96,09	9.996.502,39	94,78	9.797.703,64	92,90	138.310,56

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)	10.948.925,56	13.868.998,26	13.469.568,11	97,12	13.403.178,72	96,64	12.849.120,61	92,65	66.389,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	6.277.714,45	8.825.502,12	8.705.725,83	98,64	8.592.517,10	97,36	8.434.514,87	95,57	113.208,73
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	50.000,00	150.000,00	148.375,42	98,92	148.375,42	98,92	148.179,20	98,79	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	63.000,00	48.311,55	33.897,80	70,17	33.897,80	70,17	30.097,80	62,30	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	382.472,09	368.272,09	364.688,74	99,03	364.688,74	99,03	362.758,74	98,50	0,00
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)	17.722.112,10	23.261.084,02	22.722.255,90	97,68	22.542.657,78	96,91	21.824.671,22	93,82	179.598,12
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	6.751.786,55	10.532.201,43	10.119.962,95	96,09	9.981.652,39	94,77	9.782.853,64	92,89	138.310,56
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	10.970.325,55	12.728.882,59	12.602.292,95	99,01	12.561.005,39	98,68	12.041.817,58	94,60	41.287,56

FONTE: SIOPS, São Paulo30/01/26 15:54:48

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 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 689.187,90	689187,90

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 892.584,00	892584,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.551.445,24	1551445,2
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 1.561,15	1561,15
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 850.000,00	650000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 350.000,00	300000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 1.835.166,60	1835166,6
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 62.979,60	62979,60
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	11000,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 157.872,00	157872,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 38.667,11	38667,11
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 29.698,98	29698,98

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 no exercício fiscal.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Ano Proposta	Identificadores				Valores			Monitoramento			
	Número da Proposta	Tipo Proposta	GND	Objeto	Valor Proposta	Valor Empenhado	Valor Desembolsado	Situação	Data de Finalização	Data Provável Finalização	Percentual Execução
2025	36000667064202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	150.000,00	150.000,00	150.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	80 %
2025	36000664928202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	50 %
2025	36000705463202500	INCREMENTO PAP	CORRENTE	INCREMENTO AO PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA	500.000,00	500.000,00	500.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	70 %
2025	36000664931202500	INCREMENTO MAC	CORRENTE	INCREMENTO DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE (MAC)	200.000,00	200.000,00	200.000,00	Executado Parcialmente		Jun/26	90 %

Fonte: InvestSUS - FNS

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A análise da execução orçamentária e financeira do exercício de 2025 do Município de Tapiratiba revela um compromisso consistente com os princípios estabelecidos pela Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta os gastos em ações e serviços públicos de saúde. O município apresentou uma gestão financeira responsável, demonstrando capacidade de planejamento e alocação de recursos voltados ao fortalecimento do sistema local de saúde.

No que tange ao cumprimento do limite mínimo de aplicação em ASPS, o município atingiu o percentual de 27,27% da receita de impostos e transferências constitucionais aplicado em saúde, superando amplamente o patamar mínimo de 15% estabelecido pela legislação federal. A despesa total com saúde alcançou o montante de R\$ 12.587.442,95, representando um investimento de aproximadamente R\$ 1.057,75 por habitante. Esse resultado reflete o esforço da gestão em priorizar a saúde pública, garantindo recursos suficientes para a manutenção e expansão dos serviços oferecidos à população.

A composição das fontes de financiamento revela uma estrutura diversificada, com destaque para as transferências fundo a fundo provenientes do Governo Federal, que representaram a principal fonte de recursos para a saúde municipal. A participação da receita própria aplicada em saúde manteve-se em patamar significativo, demonstrando o compromisso do município em complementar os recursos transferidos pela União e pelo Estado para garantir a integralidade do cuidado.

Em relação aos recursos federais transferidos fundo a fundo, observa-se que o município recebeu valores significativos para o Piso da Atenção Primária em Saúde (PAB), totalizando R\$ 1.551.445,24, bem como recursos para incrementos temporários ao custeio dos serviços de atenção primária e assistência hospitalar, no valor de R\$ 850.000,00 e R\$ 350.000,00 respectivamente. Esses recursos foram fundamentais para o fortalecimento das ações de atenção básica e para a manutenção dos serviços hospitalares e ambulatoriais do município.

No que se refere às emendas parlamentares individuais, registra-se que os recursos repassados por meio dessa modalidade de financiamento foram executados parcialmente durante o exercício. A execução parcial das emendas parlamentares representa um desafio para a gestão, uma vez que esses recursos são destinados a ações e investimentos específicos, muitas vezes pactuados com a comunidade e com os parlamentares proponentes. A não execução integral pode comprometer a implementação de projetos importantes para o fortalecimento da rede de serviços de saúde, bem como gerar necessidade de devolução de recursos ou reprogramação para exercícios subsequentes. Recomenda-se, portanto, que a gestão municipal intensifique o monitoramento e a execução das emendas parlamentares, garantindo o cumprimento dos objetos pactuados e a prestação de contas tempestiva ao Fundo Nacional de Saúde.

A análise dos indicadores financeiros demonstra que a participação das transferências intergovernamentais na receita total do município foi de 75,21%,

evidenciando a dependência de recursos externos para a manutenção dos serviços públicos. A participação da despesa com pessoal na despesa total com saúde foi de 34,12%, enquanto a despesa com medicamentos representou 2,34% do total. A participação das despesas com serviços de terceiros atingiu 17,47%, refletindo a necessidade de contratação de serviços complementares para garantir o acesso da população a procedimentos não disponíveis na rede municipal.

Diante do exposto, reconhece-se o esforço da gestão municipal na aplicação dos recursos em saúde, com cumprimento dos limites legais e manutenção dos serviços essenciais. Recomenda-se a continuidade do monitoramento rigoroso da execução orçamentária, com ênfase na aceleração da execução das emendas parlamentares, na otimização dos processos de licitação e contratação, e no fortalecimento da capacidade de gestão financeira para garantir a efetividade das políticas públicas de saúde em benefício da população de Tapiratiba.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.
Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)
Data da consulta: 08/03/2026.

Outras Auditorias

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 08/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Nao houveram.

11. Análises e Considerações Gerais

O Relatório Anual de Gestão (RAG) do exercício de 2025 representa um instrumento fundamental de transparência e accountability da gestão municipal de saúde de Tapiratiba. Este documento consolida as informações referentes às ações desenvolvidas, aos recursos aplicados e aos resultados alcançados, permitindo à população e ao controle social avaliar o desempenho do Sistema Único de Saúde no município.

A gestão municipal demonstrou compromisso com os princípios do SUS, especialmente no que tange à universalidade do acesso e à integralidade do cuidado. A participação do município no Consórcio Público de Saúde representa uma estratégia importante para ampliar o acesso da população a serviços de média e alta complexidade que não estão disponíveis no território municipal, fortalecendo a cooperação intermunicipal e otimizando recursos públicos.

Os dados demográficos revelam uma tendência de envelhecimento populacional, com crescimento significativo da faixa etária acima de 60 anos, que já representa aproximadamente 22% da população. Esse cenário demanda atenção especial às políticas de saúde voltadas às doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, que figuram entre as principais causas de internação e óbito no município. A gestão deve intensificar as ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, com ênfase no autocuidado e na adesão aos tratamentos.

A Atenção Básica apresentou desempenho positivo, com crescimento expressivo das visitas domiciliares, demonstrando o fortalecimento da territorialização do cuidado e a aproximação das equipes de saúde das famílias em seus domicílios. A cobertura populacional pelas equipes de saúde da família manteve-se em 100%, garantindo acesso universal à porta de entrada preferencial do sistema. Os atendimentos odontológicos também apresentaram crescimento gradual, indicando avanço no acesso à saúde bucal.

A saúde mental merece destaque pelo expressivo aumento na produção de atendimentos psicossociais, refletindo o fortalecimento das ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e o compromisso com a Política Nacional de Saúde Mental. Esse resultado demonstra a efetividade do cuidado em liberdade e a valorização do acompanhamento contínuo dos usuários em sofrimento psíquico.

A execução orçamentária e financeira demonstrou responsabilidade e transparência, com o município atingindo 27,27% de aplicação da receita de impostos e transferências em saúde, superando amplamente o mínimo legal de 15% estabelecido pela Lei Complementar nº 141/2012. Contudo, registra-se que as emendas parlamentares individuais foram executadas parcialmente, demandando maior atenção da gestão para garantir o cumprimento integral dos objetos pactuados e a prestação de contas tempestiva ao Fundo Nacional de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde desempenhou seu papel de fiscalização e deliberação, aprovando o RAG sem ressalvas. A realização das reuniões ordinárias e a análise dos relatórios de prestação de contas demonstram o funcionamento regular do colegiado. Recomenda-se, entretanto, a regularização da composição do CMS para garantir a paridade e a representatividade de todos os segmentos, conforme preconiza o Regimento Interno e as resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Diante do exposto, reconhece-se o esforço da gestão municipal na organização e oferta dos serviços de saúde, com destaque para o fortalecimento da atenção básica, saúde mental e participação consorciada. Os desafios identificados demandam atenção contínua, especialmente no que se refere à execução das emendas parlamentares, regularização do CMS e qualificação dos sistemas de informação. A continuidade desses esforços será essencial para assegurar um sistema de saúde cada vez mais robusto, equânime e resolutivo para a população de Tapiratiba.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Considerando os resultados apresentados neste Relatório Anual de Gestão, faz-se necessário estabelecer recomendações estratégicas para o próximo exercício, visando o aprimoramento contínuo do Sistema Único de Saúde no município de Tapiratiba. As diretrizes aqui apresentadas fundamentam-se nas análises realizadas ao longo do documento e nas necessidades identificadas durante o período avaliado.

A participação do município no Consórcio Público de Saúde representa uma estratégia fundamental para ampliar o acesso da população a serviços de média e alta complexidade não disponíveis no território municipal. Recomenda-se a manutenção e o fortalecimento dessa articulação intermunicipal, garantindo a otimização de recursos e a ampliação do acesso a consultas especializadas, exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos. A cooperação entre os municípios consorciados deve ser incentivada, promovendo a troca de experiências e o desenvolvimento de ações conjuntas de saúde.

Os dados demográficos evidenciam uma tendência de envelhecimento populacional, com crescimento significativo da faixa etária acima de 60 anos, que já representa aproximadamente 22% da população. Esse cenário demanda atenção especial às políticas de saúde voltadas às doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e doenças cardiovasculares, que figuram entre as principais causas de internação e óbito no município. Recomenda-se a intensificação das ações de promoção à saúde e prevenção de agravos, com ênfase no autocuidado, na adesão aos tratamentos e na realização de exames de rastreamento periódicos.

A Atenção Básica apresentou desempenho positivo, com crescimento expressivo das visitas domiciliares, demonstrando o fortalecimento da territorialização do cuidado. Recomenda-se a manutenção dessa estratégia, ampliando a capacidade das equipes de saúde da família em identificar precocemente agravos e acompanhar grupos vulneráveis. A qualificação dos profissionais por meio de ações de educação permanente em saúde deve ser priorizada, garantindo a atualização contínua e a melhoria da qualidade do cuidado prestado.

A saúde mental merece atenção contínua, considerando o expressivo aumento na produção de atendimentos psicossociais. Recomenda-se o fortalecimento das ações do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), com a realização de matriciamentos regulares com as equipes de atenção básica, grupos terapêuticos e ações de prevenção ao uso de álcool e outras drogas. A articulação intersetorial com a assistência social, educação e segurança pública deve ser incentivada para o desenvolvimento de abordagens integradas.

A execução das emendas parlamentares individuais apresentou parcialidade durante o exercício, demandando maior atenção da gestão para garantir o cumprimento integral dos objetos pactuados. Recomenda-se a aceleração dos processos de licitação e contratação, o monitoramento rigoroso da execução física e financeira, e a prestação de contas tempestiva ao Fundo Nacional de Saúde. A não execução integral desses recursos pode comprometer a implementação de projetos importantes para o fortalecimento da rede de serviços de saúde.

A regularização da composição do Conselho Municipal de Saúde deve ser priorizada, garantindo a paridade e a representatividade de todos os segmentos conforme preconiza o Regimento Interno e as resoluções do Conselho Nacional de Saúde. O fortalecimento do controle social é fundamental para a legitimidade das políticas públicas de saúde e para a transparência da gestão.

A qualificação dos sistemas de informação permanece como desafio central para a gestão municipal. Recomenda-se a alimentação tempestiva e completa dos sistemas oficiais, como o Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB), Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) e Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), garantindo a qualidade dos dados para subsidiar decisões baseadas em evidências.

Por fim, recomenda-se a continuidade do planejamento estratégico, com a elaboração da Programação Anual de Saúde e o monitoramento sistemático das metas estabelecidas. A integração entre os diferentes níveis de atenção, a qualificação da gestão e o compromisso com os princípios do SUS permanecem como pilares fundamentais para assegurar um sistema de saúde cada vez mais robusto, equânime e resolutivo para a população de Tapiratiba.

JOSE RENATO DE ARAUJO
Secretário(a) de Saúde
TAPIRATIBA/SP, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:
Sem Parecer

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:
Sem Parecer

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:
Sem Parecer

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:
Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:
Sem Parecer

Auditorias

- Considerações:
Sem Parecer

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:
Sem Parecer

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:
Sem Parecer

Status do Parecer: Em Elaboração

TAPIRATIBA/SP, 29 de Maio de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Tapiratiba