

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: SAO PAULO
MUNICÍPIO: SUZANO

Relatório Anual de Gestão 2024

PEDRO CHARLES SHIRAKAWA ISHI
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

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	SUZANO
Região de Saúde	Alto do Tietê
Área	205,87 Km ²
População	307.429 Hab
Densidade Populacional	1494 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 20/03/2024

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE SUZANO
Número CNES	5702844
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46523056000121
Endereço	AVENIDA PAULO PORTELA 210 3 ANDAR
Email	sms.faturamento@suzano.sp.gov.br
Telefone	11 47452072

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 20/03/2024

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	RODRIGO KENJI DE SOUZA ASHIUCHI
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	PEDRO CHARLES SHIRAKAWA ISHI
E-mail secretário(a)	sms.gabinete@suzano.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1147452145

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

Data da consulta: 20/03/2024

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Data de criação	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
CNPJ	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Natureza Jurídica	Informação indisponível na base de dados do SIOPS
Nome do Gestor do Fundo	Informação indisponível na base de dados do SIOPS

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

Data da consulta: 20/03/2024

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: 28/10/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto do Tietê

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ARUJÁ	97.448	86678	889,48
BIRITIBA-MIRIM	316.717	29683	93,72
FERRAZ DE VASCONCELOS	30.071	179198	5.959,16
GUARAREMA	270.496	31236	115,48

GUARULHOS	318.014	1291771	4.061,99
ITAQUAQUECETUBA	81.777	369275	4.515,63
MOGI DAS CRUZES	714.156	451505	632,22
POÁ	17.179	103765	6.040,22
SALESÓPOLIS	425.842	15202	35,70
SANTA ISABEL	361.494	53174	147,10
SUZANO	205.865	307429	1.493,35

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

1.8. Casa Legislativa

1º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

28/05/2024

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/09/2024

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/02/2025

• Considerações

O relatório anual de gestão orienta reformulações e redirecionamentos que devem ser desencadeados nas políticas públicas de saúde, a partir da demonstração de resultados do planejamento anual e, ainda, instrumentaliza e apoia o controle social.

Informações complementares:

- 1 - O CNPJ próprio do Fundo Municipal de Saúde é 11.141.906/0001-42;
- 2 - O nome do secretário municipal de saúde no exercício é Diego Alves Ferreira;
- 3 - A Lei de criação do Fundo Municipal de Saúde é nº 2547 de 07/06/1991;
- 4 - O número de conselheiros por segmento é 12 usuários, 06 trabalhadores e 06 gestores (sendo 4 do governo e 2 prestadores de serviços);
- 5 - O endereço do Conselho Municipal de Saúde é Avenida Paulo Portela, 210, Jardim Paulista, 3º andar, sala 308;
- 6 - O e-mail correto do Conselho Municipal de Saúde é conselhosaude@suzano.sp.gov.br e o telefone é 4745- 2074;
- 7 - A Lei de criação do Conselho Municipal de Saúde é nº 2548 de 07/06/1991;
- 8 - A gestão do Fundo Municipal de Saúde é compartilhada entre as pastas de saúde e de finanças.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão - RAG 2024 - tem como objetivo apresentar uma visão ampla e detalhada das ações realizadas, desafios enfrentados e resultados alcançados ao longo do ano. É uma ferramenta essencial para a transparência, prestação de contas e análise crítica das práticas de gestão adotadas, além de servir como base para o planejamento de ações futuras.

Ao longo do exercício 2024, a gestão de saúde enfrentou uma série de desafios, que variaram desde limitações orçamentárias até a adaptação a novas regulamentações e à crescente demanda por serviços de qualidade. A combinação desses fatores exigiu não apenas um esforço contínuo de inovação e adaptação, mas também a capacidade de responder rapidamente a situações imprevistas.

O presente relatório busca não só identificar as dificuldades enfrentadas, mas também destacar os acertos, as boas práticas implementadas e os aprendizados adquiridos. Reconhecer as falhas é fundamental para a melhoria contínua, enquanto os sucessos são essenciais para fortalecer a confiança da comunidade na gestão da saúde.

Este relatório é, portanto, um reflexo da dedicação e o compromisso em oferecer um serviço de saúde cada vez mais eficiente e alinhado às necessidades da população, evidenciando tanto os progressos alcançados quanto os pontos que ainda demandam atenção para o aprimoramento contínuo da gestão e dos resultados.

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: 2021

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	11288	10772	22060
5 a 9 anos	11321	10744	22065
10 a 14 anos	10388	9804	20192
15 a 19 anos	10518	10261	20779
20 a 29 anos	24745	24359	49104
30 a 39 anos	24466	24922	49388
40 a 49 anos	20774	22665	43439
50 a 59 anos	16687	18808	35495
60 a 69 anos	11301	12998	24299
70 a 79 anos	5258	6578	11836
80 anos e mais	1782	2958	4740
Total	148528	154869	303397

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 29/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
SUZANO	4279	4188	3968	3942

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 29/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.512	2.510	488	359	463
II. Neoplasias (tumores)	832	806	976	1.116	1.177
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	104	100	97	85	92
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	121	106	173	158	162
V. Transtornos mentais e comportamentais	228	199	234	160	205
VI. Doenças do sistema nervoso	137	156	209	168	224
VII. Doenças do olho e anexos	307	316	365	357	331
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	10	9	10	15
IX. Doenças do aparelho circulatório	856	897	992	1.016	1.332
X. Doenças do aparelho respiratório	633	393	524	523	867
XI. Doenças do aparelho digestivo	976	738	1.445	1.423	1.493
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	122	96	128	133	251
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	138	129	201	173	277
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	625	471	781	977	1.037
XV. Gravidez parto e puerpério	3.356	3.262	2.862	2.790	2.852
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	394	384	383	389	427
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	102	107	92	133	129
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	74	74	105	142	152
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	1.199	1.359	1.391	1.615	1.675

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	265	240	352	835	797
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	11.989	12.353	11.807	12.562	13.958

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 29/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2020	2021	2022	2023
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	366	765	111	65
II. Neoplasias (tumores)	303	307	350	346
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	11	11	10	8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	183	200	178	190
V. Transtornos mentais e comportamentais	48	44	43	46
VI. Doenças do sistema nervoso	54	51	54	56
VII. Doenças do olho e anexos	1	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	377	450	497	450
X. Doenças do aparelho respiratório	207	193	256	223
XI. Doenças do aparelho digestivo	90	116	112	111
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	11	9	12	12
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	13	8	9	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	65	74	84	78
XV. Gravidez parto e puerpério	5	3	-	3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	33	19	32	40
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	19	11	8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	246	294	204	160
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	159	154	143	159
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	2184	2717	2106	1967

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 29/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Suzano é o quarto município mais populoso da região do Alto Tietê. A população estimada pelo IBGE para o ano 2024 foi de 318.765 habitantes, sendo 51% do sexo feminino e 49% do sexo masculino. É possível observar que o município tem uma população com padrão etário denominado como adulto (58,5% entre 20 e 59 anos) com redução da natalidade e tendência ao envelhecimento. É a chamada transição epidemiológica, situação vivenciada em diversas regiões do Brasil, que é um processo que reflete as mudanças nos padrões de morbidade e mortalidade de uma população ao longo do tempo, caracterizada pelo aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como doenças cardíacas, diabetes, hipertensão e câncer, enquanto as doenças infecciosas, que eram predominantes no passado, vêm diminuindo. Esse processo está fortemente relacionado ao crescimento da população idosa, que tem aumentado devido ao aumento da longevidade e à melhoria das condições de saúde.

O aumento da população idosa acarreta também em uma maior demanda por serviços de saúde especializados e infraestrutura adaptada às necessidades desse grupo etário, já que os padrões de morbidade e mortalidade passam por transformações. As doenças crônicas, que requerem acompanhamento de longo prazo, medicamentos contínuos e cuidados preventivos, se tornam mais prevalentes. Além disso, as condições associadas ao envelhecimento, como a perda de autonomia, a fragilidade física, o aumento da prevalência de demências (como o Alzheimer) e problemas de saúde mental, exigem atenção e planejamento específico. Portanto, o sistema de saúde municipal está no processo de enfrentamento desses novos desafios, tanto no que diz respeito ao aumento da demanda por serviços médicos e hospitalares, quanto na necessidade de ações de prevenção, campanhas de conscientização sobre a importância da atividade física, alimentação saudável, cuidados com a saúde mental e a detecção precoce de doenças crônicas.

A análise dos dados de morbidade e mortalidade é essencial para compreender o panorama da saúde pública do município, identificar padrões de saúde da população e direcionar estratégias eficazes para a melhoria da qualidade de vida dos seus habitantes. Esses dados oferecem informações cruciais sobre as doenças mais prevalentes e as principais causas de óbitos, contribuindo para a formulação de políticas públicas de saúde mais assertivas.

Os dados de morbidade refletem as doenças mais comuns entre munícipes e indicam as condições que mais impactam a saúde da população. Em 2024, as enfermidades crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes, doenças cardíacas e respiratórias, foram as mais prevalentes, o que é um reflexo de padrões globais de saúde, como o envelhecimento da população e os hábitos de vida. Além disso, doenças respiratórias, como asma e pneumonia, continuam a apresentar uma taxa significativa de internações e atendimentos nas unidades de saúde, com picos mais elevados nos meses mais frios, o que exige um esforço contínuo em campanhas preventivas e promoção de saúde. As doenças infecciosas, embora controladas de forma geral, ainda requerem atenção. A vigilância epidemiológica, especialmente em relação a doenças como a dengue e as doenças respiratórias virais, se

manteve uma prioridade, considerando o impacto sazonal e os fatores ambientais. A análise detalhada das taxas de incidência e a implementação de programas de vacinação e de controle de vetores continuam sendo essenciais.

A mortalidade, por sua vez, reflete os óbitos ocorridos no município, e sua análise fornece informações importantes sobre as principais causas de morte. Em 2024, as causas mais comuns de morte mantiveram um perfil similar aos anos anteriores, com doenças do aparelho circulatório, como infarto e acidente vascular cerebral (AVC), liderando as estatísticas de mortalidade, seguidas por cânceres e doenças respiratórias. A mortalidade infantil, embora com índices mais baixos, continua sendo uma área que demanda atenção, com ênfase na promoção do pré-natal adequado, na melhoria do acesso à saúde materno-infantil e na redução das desigualdades no acesso a serviços de saúde. O foco será cada vez mais ampliado para a redução de fatores de risco para a mortalidade infantil, como desnutrição, complicações no parto e falta de acompanhamento médico. Outro aspecto relevante foi o aumento da mortalidade relacionado a acidentes de trânsito, uma tendência que vem se mantendo ao longo dos últimos anos. O município deverá, cada vez mais, intensificar ações voltadas à educação no trânsito, fiscalização e infraestrutura para prevenção de acidentes, através de ações intersetoriais e a colaboração com outras esferas do governo.

Por fim, os dados de morbidade e mortalidade em 2024 destacam tanto avanços quanto desafios persistentes na gestão da saúde pública. A prevalência de doenças crônicas e a mortalidade por causas cardiovasculares exigem uma atenção especial na promoção de saúde preventiva, no incentivo a hábitos de vida saudáveis e na ampliação do acesso ao tratamento adequado.

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	522.298
Atendimento Individual	489.052
Procedimento	824.426
Atendimento Odontológico	60.553

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	33050	2899752,24	-	-
03 Procedimentos clinicos	449158	3229233,57	2921	4206592,12
04 Procedimentos cirurgicos	7144	200216,96	2302	2057536,18
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 26/03/2025.

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	23923	17525,58
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: 26/03/2025.

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	63696	2997,30	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2709797	14728865,96	-	-
03 Procedimentos clinicos	2877512	8902978,38	2922	4207101,72
04 Procedimentos cirurgicos	9795	392852,93	2328	2070158,66
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	89	23150,62	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	3636	17998,20	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 26/03/2025.

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	3022	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	2272	-
Total	5294	-

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

Data da consulta: 26/03/2025.

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

A análise dos dados de produção de serviços de saúde é fundamental para compreender a eficiência, os desafios e as áreas de melhoria do sistema de saúde municipal. O acesso e a qualidade dos serviços prestados em diferentes níveis de atenção, desde a atenção básica até os atendimentos de urgência e emergência, têm impacto direto na saúde da população e na efetividade das políticas públicas implementadas.

Em 2024, o município enfrentou desafios em várias áreas da saúde, como a sobrecarga na atenção primária e hospitalar, a alta demanda por serviços especializados e a capacidade limitada da rede de urgência e emergência. No entanto, também foram observados avanços importantes, como a ampliação dos serviços de saúde voltados para a prevenção de doenças, a melhoria na capacidade de atendimento especializado e o fortalecimento da rede de urgência e emergência.

A Atenção Primária, considerada a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde, é responsável pelo cuidado contínuo e preventivo da população. Em 2024 a produção dessa área foi significativa, com a realização de consultas médicas, atendimentos de enfermagem, vacinação e ações educativas voltadas para a prevenção de doenças. Apesar do aumento no número de atendimentos, a sobrecarga nas Unidades de Saúde e a falta de profissionais em algumas regiões foram identificados como desafios para garantir um atendimento de qualidade e a ampliação do acesso. Já o fortalecimento da Estratégia de Saúde da Família e a ampliação de programas voltados à saúde mental e atenção à saúde do idoso se mostraram eficazes, promovendo cuidados mais integrados à comunidade.

A Atenção Especializada abrange consultas, exames e procedimentos realizados em unidades que atendem casos mais complexos, como ambulatórios, centros de atenção e unidades de pronto atendimento. Houve um aumento no número de consultas especializadas e consequentemente, a demanda por exames complementares também cresceu, refletindo o aumento de doenças crônicas e a necessidade de diagnóstico precoce. A fila de espera para consultas especializadas e a limitação de recursos para realizar exames de maior complexidade, foi um desafio significativo em 2024. Por outro lado, o aumento de parcerias com hospitais e clínicas especializadas ajudaram a reduzir algumas das filas, melhorando o acesso a tratamentos mais rápidos.

A Atenção Hospitalar é essencial para o atendimento de casos graves, exigindo uma rede hospitalar estruturada para acolher a população com eficiência e em tempo hábil. Em 2024, o número de internações hospitalares aumentou, refletindo tanto a maior demanda por serviços de saúde devido ao envelhecimento da população quanto o agravamento de doenças crônicas não transmissíveis. A superlotação no único hospital municipal e a escassez de leitos para casos mais graves, como aqueles de UTI, são questões que impactaram negativamente o atendimento, criando um gargalo no sistema hospitalar. O sistema de controle e acesso às vagas gerido pela Secretaria Estadual de Saúde ainda é falho e pouco resolutivo.

Quanto a Rede de Urgência e Emergência, o número de atendimentos teve um crescimento considerável, especialmente durante períodos de pico, como o inverno, quando aumentaram os atendimentos relacionados a doenças respiratórias. A sobrecarga nos serviços de pronto atendimento e o tempo de espera para atendimento em algumas unidades foram identificados como pontos críticos, especialmente em casos que exigem atendimento rápido e especializado.

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 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
HOSPITAL GERAL	0	1	1	2
CONSULTORIO ISOLADO	0	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	5	5
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	2	2
PRONTO ATENDIMENTO	0	0	3	3
CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	2	2
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	1	24	25
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	1	11	12
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	4	4
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	4	4
CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS	0	0	1	1
Total	0	3	61	64

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: 20/03/2024.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
ADMINISTRACAO PUBLICA				
ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL	0	2	0	2
MUNICIPIO	50	0	0	50
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA	8	1	0	9
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	3	0	0	3
PESSOAS FISICAS				
Total	61	3	0	64

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: 20/03/2024.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

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

O município participa de consórcio, através do CONDEMAT, para os seguintes serviços de saúde:

AACD Mogi das Cruzes

Data de adesão: 01/11/2018

Área de atuação: Cuidados da pessoa com deficiência

Residência Terapêutica

Data de adesão: 22/11/2018

Área de atuação: Atenção psicossocial

A Secretaria Municipal de Saúde encerrou o exercício de 2024 com uma rede de saúde estruturada com 24 Unidades Básicas de Saúde, 1 Unidade de Fisioterapia, 2 Ambulatórios de Especialidades, 1 Ambulatório de Tuberculose, 2 Centros de Especialidades Odontológicas, 2 Prontos Atendimentos, 1 Laboratório Municipal, 1 Central de Abastecimento Farmacêutico, 1 Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, 1 SAE/CTA, 1 Centro de Zoonoses, 4 Centros de Atenção Psicossocial, 1 Consultório na Rua, 1 Serviço Residencial Terapêutico, 1 Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar, 1 Clínica da Mulher, 1 Pronto Socorro Municipal Adulto, 1 Pronto Socorro Municipal Infantil, 1 APAE contratualizada e 1 Hospital contratualizado

O ano finalizou com 29 equipes de saúde da família e 35 equipes de atenção primária, correspondendo a 71,5% de cobertura de APS. O território do município está organizado em 3 distritos de saúde. A Atenção Primária é a principal porta de entrada e o centro articulador do acesso dos usuários ao Sistema Único de Saúde (SUS) e às Redes de Atenção à Saúde e desenvolve programas e ações, considerando a diversidade das necessidades de saúde dos usuários. As Unidades Básicas de Saúde, que são as principais estruturas físicas da Atenção Primária, são instaladas próximas da vida dos usuários, desempenhando um papel central no acesso aos serviços. As unidades oferecem serviços como acolhimento, consultas de enfermagem, médicas e de saúde bucal, distribuição e administração de medicamentos, vacinas, curativos, visitas domiciliares, atividade em grupo nas escolas, educação em saúde, entre outras. A Atenção Primária possibilita a resolução de grande parte das necessidades de saúde e, caso seja necessário, encaminha os usuários para outros níveis de atenção.

Ainda assim, há necessidade premente de definir estratégias para ampliar o conhecimento da população local, o que envolve um processo amplo, estruturado de vários momentos: territorialização, cadastramento e classificação das famílias por vulnerabilidades, vinculação das famílias às Unidades, identificação de subpopulações com fatores de risco e com condições de saúde muito complexas, entre outros. Neste sentido, no próximo exercício deverão ser ampliados os trabalhos de redefinição dos territórios cobertos pelas equipes de atenção primária, bem como a identificação dos vazios sanitários.

O controle dos agendamentos de consultas em especialidades médicas e de exames de apoio diagnóstico e terapias especializadas, bem como encaminhamentos para procedimentos cirúrgicos eletivos, é executado por uma Central de Regulação Municipal, o que possibilita melhor controle do sistema. O Ambulatório de Especialidades atende a várias especialidades médicas e exames para diagnóstico, todos referenciados pela Atenção Primária. Os encaminhamentos para especialidades médicas e/ou exames e terapias especializados que não são oferecidos no referido Ambulatório são direcionados para outros municípios da região, através do sistema SIRESP. A insuficiência de serviços de referência e, conseqüentemente, dificuldade de acesso aos serviços de atenção especializada, impactam diretamente na vida das pessoas, que, na maioria das vezes, tem o diagnóstico de doenças e o início de tratamento retardados, gerando idas e vindas aos serviços de atenção primária e aos prontos atendimentos e prontos socorros, diante do agravamento de doenças.

Neste sentido, o município ampliou o acesso ao atendimento especializado e a exames para diagnóstico, através de parceria com a OSS responsável pelos contratos de gestão existentes no município (container de exames, vascular, telemedicina), bem como viabilizou o credenciamento de prestadores de serviços para contratação de exames, consultas e procedimentos cirúrgicos, a fim de minimizar as longas filas de espera. A inauguração das Clínicas da Mulher e a da Família, ambas com atendimentos especializados, qualificou a assistência e contribuiu relativamente na redução de determinadas filas de espera.

No item hospital geral temos 01 estabelecimento filantrópico, que é o Hospital e Maternidade de Suzano, o qual mantém convênio com o SUS (contratualizada) para o atendimento nas clínicas médica, ortopédica, obstétrica, cirúrgica, pediátrica e UTIs, com 91 leitos SUS, insuficientes para as necessidades da população no âmbito hospitalar. Também neste caso há direcionamento de pacientes para outros serviços hospitalares da região, através do sistema SIRESP/CROSS.

Temos também o HCFMUSP Hospital Auxiliar de Suzano, situado no território administrativo do município. Em dezembro/2023 foi inaugurado no local um Hospital Regional - HRAT, sob gestão estadual, sendo referência para os 11 municípios do Alto Tietê.

A insuficiência de leitos hospitalares é um problema antigo na região do Alto Tietê, e diversas intervenções tem sido realizadas, ao longo dos anos, junto à SES/SP para resolver a situação e/ou reduzir o déficit.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

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

Período 02/2024

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	40	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	149	85	137	292	0
	Intermediados por outra entidade (08)	226	77	63	182	181
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	1	0	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	52	0	17	2	0
	Celetistas (0105)	0	25	19	81	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	20	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	0	125	30	280	0
	Intermediados por outra entidade (08)	148	0	27	0	0

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	4	2	5	7	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	1	0	2	0	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/07/2025.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	9	33	29	32	
	Celetistas (0105)	10	111	121	129	
	Intermediados por outra entidade (08)	0	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	1	1	1	1	
	Bolsistas (07)	14	9	14	43	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	731	770	774	812	
	Informais (09)	3	3	3	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	462	492	484	803	
	Residentes e estagiários (05, 06)	9	10	12	22	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	68	71	73	73	
	Celetistas (0105)	437	411	439	456	
	Informais (09)	0	0	0	1	
	Intermediados por outra entidade (08)	32	28	25	22	

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2020	2021	2022	2023	
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	0	1	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	28	66	49	49	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 17/07/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados mostram os profissionais cadastrados nos estabelecimentos de saúde que prestam serviços ao SUS.

Importante esclarecer que o quantitativo se refere a ocupação segundo o Código Brasileiro de Ocupação (CBO), sendo que o mesmo profissional pode ser

cadastrado em mais de uma ocupação (maior ocorrência com relação aos profissionais médicos).

Também é importante destacar que no CNES não consta o cadastro de todas as categorias funcionais, estando incluso somente os CBO que são exigidos nas legislações vigentes.

Finalmente, cabe justificar que o SCNES é um sistema em contínua atualização, sofrendo constantes alterações, o que pode justificar eventuais divergências.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Aprimorar a política de Atenção Primária, com ênfase na ampliação do acesso da população aos serviços de saúde									
OBJETIVO Nº 1 .1 - Ampliar o acesso da população aos serviços de atenção primária com foco na qualidade e humanização do atendimento, buscando promover a integralidade e a equidade no cuidado									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Oferecer as especialidades básicas nas Unidades de Atenção Primária em quantidade adequada à população de referência	Unidades de atenção primária com pelo menos 20 horas semanais de médico clínico geral, pediatra e ginecologista	Número	2021	11	13	13	Número	12,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o quadro de médicos clínico geral, pediatra e ginecologista nas unidades de atenção primária, a fim de promover o acesso às consultas para identificação precoce e início do tratamento das doenças em tempo oportuno									
Ação Nº 2 - Concluir as obras de reforma na UBS Jardim Natal									
Ação Nº 3 - Concluir as obras de construção da UBS Parque do Colégio									
2. Fortalecer e ampliar as equipes de atenção primária e de estratégia de saúde da família, a fim de aumentar a cobertura da atenção primária no município	Percentual de cobertura populacional estimada para equipes de saúde da família e equipes de atenção primária	Percentual	2021	47,50	56,00	68,00	Percentual	71,50	105,15
Ação Nº 1 - Concluir as obras de reforma na UBS Jardim Natal									
Ação Nº 2 - Concluir as obras de construção da UBS Parque do Colégio									
Ação Nº 3 - Ampliar equipe de saúde da família na USF Jardim Ikeda									
Ação Nº 4 - Ampliar equipe de saúde da família na USF Jardim Suzanópolis									
Ação Nº 5 - Requerer habilitação/credenciamento de novas equipes de atenção primária junto ao MS, de acordo com a adequação de recursos humanos									
Ação Nº 6 - Requerer habilitação/credenciamento de novos agentes comunitários de saúde junto ao MS									
Ação Nº 7 - Instituir uma unidade de saúde itinerante, através da locação de veículo e contratação de recursos humanos para promover o atendimento itinerante, de acordo com o diagnóstico de necessidades e para alcançar os vazios sanitários									
Ação Nº 8 - Implantar equipes multiprofissionais na atenção básica (eMulti), a fim de qualificar a assistência através da atuação complementar às demais equipes de atenção primária									
3. Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	Atividades coletivas realizadas nas unidades de atenção primária	Número	2021	4.500	5.200	5.200	Número	17.926,00	344,73
Ação Nº 1 - Realizar atividades de prevenção e promoção de saúde nas escolas, conforme pactuação do Programa Saúde na Escola									
Ação Nº 2 - Realizar atividades coletivas de prevenção, promoção e recuperação de saúde, em todas as unidades de atenção primária, através de grupos educativos, atividades de educação em saúde junto à comunidade e mobilização social									
Ação Nº 3 - Manter parceria com a Guarda Mirim do município para aproximação dos jovens às ações de promoção de saúde desenvolvidas nas unidades de atenção primária, através do projeto Cola no SUS									
Ação Nº 4 - Implantar o polo de feridas /curativos para tratamento de casos complexos de feridas e lesões, como parte da linha de cuidado do paciente com ferida aguda e crônica									
4. Estabelecer o acolhimento como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso e como dispositivo de (re)organização dos processos de trabalho em equipe	Percentual de unidades de atenção primária com sistema de acolhimento implantado	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o sistema de acolhimento em todas as unidades de atenção primária, através do instrumento de escuta qualificada									
Ação Nº 2 - Promover o controle de acesso e fluxo nas unidades de atenção primária, através da contratação de estagiários e/ou guarda mirim									
5. Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	Equipes multiprofissionais de saúde mental e equipe administrativa de apoio implantadas em Unidade de Atenção Básica	Número	2021	0	4	0	Número	0	100,00

Ação Nº 1 - Capacitar as equipes multiprofissionais existentes, a fim de qualificar os cuidados em saúde mental									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de médicos psiquiatras para assistência nos CAPS e unidades de atenção primária, a fim de reduzir as horas extras									
Ação Nº 3 - Manter a integração entre as equipes de atenção básica e de saúde mental, através do matriciamento									
Ação Nº 4 - Buscar financiamento junto ao MS e SES para custeio de equipes multiprofissionais (implantação de novas equipes prejudicadas devido a publicação da PT GM/MS 757/2023, a qual revogou a PT GM/MS 3588/2017)									
Ação Nº 5 - Utilizar a telemedicina como uma solução viável para atender às necessidades de saúde mental, proporcionando uma alternativa eficaz, facilitando o acesso, permitindo a conveniência, a privacidade, a continuidade do cuidado e o acesso a recursos adicionais									
6. Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	Equipe de consultório na rua mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento a equipe de Consultório na Rua, com corpo de recursos humanos adequado e estrutura de apoio (veículo, equipamentos e materiais) suficiente para os atendimentos									
Ação Nº 2 - Promover a prevenção da gestação não planejada em pacientes vulneráveis, mantendo a oferta de métodos reversíveis de longa permanência (implanon) nas mulheres em situação de rua									
OBJETIVO Nº 1.2 - Ampliar o acesso da população à saúde bucal na atenção primária e fortalecer o atendimento oferecido pelas equipes existentes									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a cobertura de saúde bucal na atenção primária	Percentual de cobertura populacional estimada para equipes de saúde bucal na atenção primária	Percentual	2021	35,78	39,50	40,00	Percentual	46,46	116,15
Ação Nº 1 - Realizar capacitações aos cirurgiões dentistas, auxiliares de saúde bucal e técnicos em saúde bucal, referentes à política nacional de saúde bucal									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de cirurgiões dentistas e de auxiliares de saúde bucal nas unidades de atenção primária, a fim de ampliar o acesso ao atendimento odontológico									
Ação Nº 3 - Requerer habilitação/credenciamento de novas equipes de saúde bucal junto ao MS, de acordo com a adequação de recursos humanos									
Ação Nº 4 - Viabilizar a contratação de equipe e aquisição de produtos necessários para implantação de equipe de saúde bucal na UBS Parque do Colégio que será inaugurada									
Ação Nº 5 - Implantar novas equipes de saúde bucal nas USF Suzanópolis e Ikeda									
Ação Nº 6 - Instituir uma unidade de saúde odontológica itinerante, através do cadastramento de proposta para aquisição de UOM vinculada a Unidades de Saúde da Família, para promover o atendimento itinerante, de acordo com o diagnóstico de necessidades e para alcançar os vazios sanitários									
2. Ampliar o atendimento em prótese dentária na atenção primária	Percentual de unidades de saúde com atendimento em prótese dentária implantado	Percentual	2021	68,00	100	100	Número	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o fornecimento de materiais e laboratório técnico para a confecção de próteses									
Ação Nº 2 - Ofertar o serviço de prótese em todas as unidades de atenção primária com saúde bucal									
3. Atender crianças de 0 a 6 anos, promovendo o acesso da faixa etária às ações de saúde bucal	Atividades realizadas nas escolas públicas municipais para orientações e técnicas de escovação	Número	2021	0	46	46	Número	830,00	1.804,35
Ação Nº 1 - Promover ações em espaços sociais para distribuição de escovas, aplicação de flúor e exame bucal									
Ação Nº 2 - Acompanhar e monitorar o planejamento de ações relacionadas ao Programa Saúde na Escola, através de comissão definida pelas Secretarias de Saúde e Educação									
Ação Nº 3 - Manter parceria com a Secretaria Municipal de Educação e Delegacia de Ensino para a realização de ações nas escolas públicas									
4. Garantir atendimento odontológico às gestantes em atendimento de pré natal na atenção primária	Percentual de gestantes com atendimento odontológico realizado	Percentual	2021	38,00	75,00	73,00	Percentual	83,00	113,70
Ação Nº 1 - Garantir a consulta odontológica e tratamento, se necessário, a todas as gestantes cadastradas nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Promover a busca ativa de gestantes cadastradas nas unidades de atenção primária para oferta de consulta odontológica									
Ação Nº 3 - Realizar palestras e orientações odontológicas às gestantes durante os atendimentos de pré-natal									
OBJETIVO Nº 1.3 - Incentivar a incorporação e implementação das Práticas Integrativas Complementares em Saúde - PICS - na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção primária, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral									

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover atividades de promoção em saúde por meio das Práticas Integrativas Complementares em Saúde - PICS	Percentual de unidades de atenção primária com oferta de algum tipo de PICS	Percentual	2021	25,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Ampliar e manter as práticas de lian gong em toda cidade, através de grupos abertos para todas as idades, disseminando a atividade como um importante recurso na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis									
Ação Nº 2 - Manter a oferta de PICS em todas as unidades de atenção primária									
OBJETIVO Nº 1 .4 - Orientar o processo de territorialização dos serviços de atenção primária, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, com foco em um território específico, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades adstritas									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Discutir e propor uma nova territorialização, através da delimitação da área de atuação das unidades de atenção primária, organização do atendimento oferecido e identificação das necessidades da comunidade	Apresentação da redefinição de território e de um plano de ação, a partir do diagnóstico realizado	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Promover as reuniões de grupo de trabalho instituído para discussões, planejamento e organização da territorialização									
Ação Nº 2 - Obter, junto à Secretaria de Planejamento Urbano e Habitação, a identificação no mapa dos endereços, ruas e/ou bairros sob responsabilidade de cada unidade de atenção primária (geosuzano)									
Ação Nº 3 - Identificar as áreas de abrangência de cada unidade de atenção primária, bem como os vazios sanitários									
OBJETIVO Nº 1 .5 - Reorganizar o processo de gestão do cuidado integral: promoção de saúde, rastreamento, detecção precoce, redução do risco, manutenção do baixo risco e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis, com objetivo de impactar a redução da mortalidade prematura									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Expandir a detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com ênfase na hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade nas Unidades de Saúde	Percentual de unidades de saúde que realizam diagnóstico precoce e intensificação programa de orientações e exames para diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e obesidade	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a regularidade na oferta de exames de análises clínicas para diagnóstico das doenças									
Ação Nº 2 - Manter regularidade no estoque de insumos e medicamentos necessários ao tratamento									
2. Realizar fóruns e/ou reuniões para apoiar, subsidiar e ampliar as ações das áreas técnicas para o enfrentamento às DCNT, na perspectiva da promoção a saúde	Percentual de unidades de atenção primária capacitadas para a realização de ações de enfrentamento às DCNT	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter ações intersetoriais (Cultura, Educação e Esportes) para promoção e qualificação de ações voltadas à atividade física, alimentação saudável e lazer									
Ação Nº 2 - Realizar ação de educação permanente para qualificação das equipes de atenção primária									
Ação Nº 3 - Ampliar e manter as práticas de lian gong em toda cidade, através de grupos abertos para todas as idades, disseminando a atividade como um importante recurso na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis									
Ação Nº 4 - Manter e incentivar o projeto + Nutri, com o intuito de promover o diálogo com a população sobre a importância da alimentação saudável para controle do peso									
3. Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	Redução de 1% ao ano das mortes prematuras por DCNT	Número	2021	437	421	425	Número	324,00	131,17
Ação Nº 1 - Incentivar a realização de atividades em grupo nas unidades de atenção primária, a fim de auxiliar e orientar os pacientes na mudança do estilo de vida, incluindo alimentação saudável, prática de atividades físicas, tratamento contra o tabagismo, entre outros									

Ação Nº 2 - Manter o atendimento de farmácia clínica para oferecer atendimento individualizado aos pacientes com dificuldades, priorizando aqueles com complicações decorrentes da doença, buscando promover a adesão ao tratamento									
Ação Nº 3 - Dispor de equipes de profissionais suficientes e capacitados para o diagnóstico precoce e início de tratamento em tempo oportuno									
Ação Nº 4 - Realizar grupos educativos nas unidades de atenção primária para conscientização e orientações quanto a alimentação saudável, tabagismo, obesidade, consumo excessivo de álcool									
Ação Nº 5 - Facilitar o acesso das mulheres ao exame de papanicolaou, através de campanhas e/ou mutirões aos finais de semana, feriados ou após o horário habitual de expediente, promovendo o acesso das trabalhadoras ao exame									
Ação Nº 6 - Manter e incentivar o projeto + Nutri com o intuito de promover o diálogo com a população sobre a importância da alimentação saudável para controle do peso									
Ação Nº 7 - Ampliar e manter as práticas de lian gong em toda cidade, através de grupos abertos para todas as idades, disseminando a atividade como um importante recurso na prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis									
Ação Nº 8 - Adequar o quadro de médicos clínico geral e ginecologista nas unidades de atenção primária, a fim de promover o acesso às consultas para identificação precoce e tratamento das doenças									
4. Promover a estratificação dos pacientes hipertensos, a fim de qualificar a assistência e definir o plano terapêutico para cada caso	Percentual de unidades de atenção primária com sistema de estratificação implantado	Percentual	2021	0,00	100,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Elaborar protocolo para orientar o manejo do hipertenso através da sua estratificação, orientando os encaminhamentos à Atenção Especializada									
Ação Nº 2 - Realizar grupos terapêuticos em todas as Unidades Básicas de Saúde para os hipertensos									
Ação Nº 3 - Realizar reuniões com as equipes de trabalho a fim de implantar ações voltadas aos hipertensos nas Unidades de Atenção Básica									
5. Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes hipertensos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	Percentual de pessoas com hipertensão arterial com consulta em hipertensão e aferição de pressão arterial realizada	Percentual	2021	3,00	80,00	30,00	Percentual	27,00	90,00
Ação Nº 1 - Adequar o quadro de médicos clínico geral nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de promover o acesso dos pacientes às consultas periódicas									
Ação Nº 2 - Qualificar os sistemas utilizados na Atenção Primária, a fim de garantir o registro dos atendimentos									
6. Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes diabéticos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	Percentual de pessoas com diabetes mellitus com consulta e em diabetes e solicitação de exame de hemoglobina glicada realizada	Percentual	2021	20,00	80,00	20,00	Percentual	22,00	110,00
Ação Nº 1 - Adequar o quadro de médicos clínico geral nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de promover o acesso dos pacientes às consultas periódicas									
Ação Nº 2 - Qualificar os sistemas utilizados na Atenção Primária, a fim de garantir o registro dos atendimentos									
OBJETIVO Nº 1.6 - Qualificar a rede cegonha para assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Realizar a atenção ao pré-natal de alto risco de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção primária, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres	Unidades de saúde com atendimento à gestante de alto risco	Número	2021	1	5	5	Número	5,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para atender o disposto no protocolo de enfermagem quanto ao acompanhamento das gestantes, com pré-natal compartilhado e puericultura									
Ação Nº 2 - Garantir a isenção tarifária para as gestantes de alto risco e beneficiárias de programas sociais									
Ação Nº 3 - Descentralizar o pré-natal de alto risco, de forma que haja atendimento em, no mínimo, 5 pontos distintos, a fim de facilitar o acesso para as gestantes									

2. Assegurar às gestantes consultas, bem como a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento ao pré-natal	Percentual de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação	Percentual	2021	30,00	60,00	55,00	Percentual	55,00	100,00
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais para atender o disposto no protocolo de enfermagem quanto ao acompanhamento das gestantes, com pré-natal compartilhado e puericultura									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de médicos ginecologistas nas unidades de atenção primária, a fim de promover o acesso às consultas de pré-natal									
Ação Nº 3 - Realizar ações de divulgação na mídia local para sensibilização das mulheres quanto a importância do diagnóstico precoce da gravidez e início imediato do pré natal									
3. Garantir o acompanhamento da população infantojuvenil, considerando sua maior vulnerabilidade, buscando estratégias intersetoriais para alcançar o público-alvo	Percentual de unidades de saúde que oferecem atendimentos à população infantojuvenil	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o atendimento da população infantojuvenil nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Realizar atividades coletivas de prevenção, promoção e recuperação de saúde em todas as unidades de atenção primária, através de grupos educativos, atividades de educação em saúde junto à comunidade e mobilização social									
Ação Nº 3 - Realizar atividades de prevenção e promoção de saúde nas escolas, conforme pactuação do Programa Saúde na Escola									
4. Articular fluxos assistenciais a fim de assegurar às mulheres o desenvolvimento de ações nos diferentes pontos de atenção e nas diferentes fases da vida	Protocolo implantado	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a prevenção da gestação não planejada em pacientes vulneráveis, mantendo a implantação de métodos reversíveis de longa permanência (implanon) conforme protocolo estabelecido									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de médicos ginecologistas nas unidades de atenção primária, a fim de promover o acesso das mulheres, em todas as faixas etárias, às consultas ginecológicas periódicas, conforme protocolo estabelecido									
5. Qualificar a atenção ao recém nascido através de intervenções junto à maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e garantia de puericultura nas Unidades de Atenção Primária	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	9,31	10,00	11,00	Taxa	12,89	85,34
Ação Nº 1 - Incentivar a adesão ao pré-natal completo, com entrega de kit enxoval para as mães com no mínimo 6 consultas, através de parceria com o fundo social									
Ação Nº 2 - Promover maior conforto e segurança às gestantes, através de visitas na maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Suzano entre a 28ª e 36ª semana de gestação									
Ação Nº 3 - Diminuir o absenteísmo às consultas e exames do pré natal, através da concessão de isenção tarifária para as gestantes vinculadas a algum benefício social e também para as gestantes de alto risco									

DIRETRIZ Nº 2 - Promover atenção integral à saúde dos usuários através do fortalecimento das redes de atenção à saúde, com ênfase nas populações de maior vulnerabilidade

OBJETIVO Nº 2 .1 - Ampliar o acesso à Atenção Psicossocial, 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar estratégias e ações intersetoriais para atendimento multiprofissional de crianças com deficiência física, intelectual, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos	Serviço implantado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a participação nas reuniões intersetoriais de planejamento para construção e implantação de serviço de reabilitação e habilitação de funcionalidades para crianças e adolescentes com deficiência.									
Ação Nº 2 - Participar da formação regional promovida pela SES/SP, com o objetivo final de construir a linha de cuidado para crianças e adolescentes com TEA									

2. Garantir o funcionamento de, no mínimo, 04 Centros de Atenção Psicossocial, a fim de qualificar e diversificar o tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas	CAPS mantidos	Número	2021	4	4	4	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Cadastrar proposta para obtenção de recursos junto ao governo federal para construção do CAPS ad para adequação do espaço físico e funcionamento como porte III - 24 horas									
Ação Nº 2 - Manter em pleno funcionamento os Centros de Atenção Psicossocial, com equipe de recursos humanos adequada para a assistência oferecida nos locais									
Ação Nº 3 - Ampliar o quadro de recursos humanos para ampliação do funcionamento do CAPS ad para 24 horas									
3. Criar espaço de convivência para os usuários dos serviços de saúde mental, a fim de promover a integração social, por meio de atividades culturais, esportivas e profissionalizantes	Utilização de espaço público monitorado e coordenado por equipe vinculada ao CAPS	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
4. Garantir as necessidades do cuidado em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	Equipes multiprofissionais de saúde mental e equipe administrativa de apoio implantadas em Unidade de Atenção Básica	Número	2021	0	4	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Manter a integração entre as equipes de atenção básica e de saúde mental, através do matriciamento									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de médicos psiquiatras para assistência nos CAPS e unidades de atenção primária									
Ação Nº 3 - Utilizar a telemedicina como uma solução viável para atender às necessidades de saúde mental, proporcionando uma alternativa eficaz, facilitando o acesso, permitindo a conveniência, a privacidade, a continuidade do cuidado e o acesso a recursos adicionais									
5. Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	Equipe de consultório na rua mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento a equipe de Consultório na Rua, com corpo de recursos humanos adequado e estrutura de apoio (veículo, equipamentos e materiais) suficiente para os atendimentos									
Ação Nº 2 - Promover a prevenção da gestação não planejada em pacientes vulneráveis, mantendo a implantação de métodos reversíveis de longa permanência (implanon) nas mulheres em situação de rua									
Ação Nº 3 - Aderir ao Programa Mais Médicos para o Brasil na modalidade Consultório na Rua									
OBJETIVO Nº 2 .2 - Ampliar e qualificar a oferta de serviços odontológicos especializados									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	Centros de Especialidades Odontológicas implantados	Número	2021	1	3	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Dispor de espaço físico apropriado, de acordo com as normativas da SES e MS, para implantação de um CEO tipo I na Clínica da Família									
Ação Nº 2 - Adquirir mobília e equipamentos necessários para o CEO tipo I a ser instalado na Clínica da Família									
Ação Nº 3 - Solicitar a habilitação do serviço junto ao Ministério da Saúde, a fim de obter recursos para auxiliar no custeio									
Ação Nº 4 - Inaugurar a Clínica da Família na zona norte									
OBJETIVO Nº 2 .3 - Ampliar a cobertura do Programa Melhor em Casa, a fim de garantir a integralidade das ações da atenção domiciliar e contribuir para a desospitalização									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS

1. Implantar equipes multidisciplinares de atendimento domiciliar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar o atendimento, garantindo maior cobertura e redução da demanda reprimida	Equipes multidisciplinares de atendimento domiciliar em funcionamento	Número	2021	1	3	Não programada	Número		
2. Manter e adequar a equipe multidisciplinar de atendimento domiciliar (EMAD) existente, promovendo o acompanhamento e acolhimento dos pacientes com indicação e perfil para o programa	Percentual de equipes com quadro mínimo de recursos humanos completo	Percentual	2021	90,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter em funcionamento a EMAD existente, com corpo de recursos humanos adequado e estrutura de apoio (veículo, equipamentos e materiais) suficiente para os atendimentos

Ação Nº 2 - Adequar o espaço físico para melhorar a acomodação da equipe do EMAD, através da instalação do setor em outro local (imóvel anexo ao Ambulatório de Especialidades)

OBJETIVO Nº 2 .4 - Qualificar o atendimento realizado pelas equipes intervencionistas e pela Central de Regulação do SAMU-192

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implantar base descentralizada do SAMU nas regiões norte e sul, a fim de assegurar melhor tempo resposta e racionalizar a utilização dos componentes do serviço	Bases do SAMU em funcionamento	Número	2021	1	3	Não programada	Número		
2. Adequar a base atual do SAMU, com vistas à qualificação do serviço	Base do SAMU qualificada junto ao Ministério da Saúde	Número	2021	0	1	0	Número	0	0

Ação Nº 1 - Realizar projeto para reforma e ampliação da base do SAMU-192, a fim de disponibilizar melhor estrutura para funcionamento dos serviços

Ação Nº 2 - Requerer junto ao Ministério da Saúde a reposição da frota

OBJETIVO Nº 2 .5 - Aumentar a capacidade de resolutividade com ampliação do acesso frente à demanda espontânea de Urgência e Emergência

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Fortalecer e qualificar a porta de urgência/emergência do município através de estrutura compatível com o porte do serviço	Percentual de Unidades de Urgência e Emergência mantidas com RH, contratos de apoio e materiais necessários disponíveis	Percentual	2021	80,00	100,00	0,00	Percentual	100,00	100,00

Ação Nº 1 - Manter o serviço de fisioterapia respiratória para atendimento dos pacientes críticos e potencialmente críticos internados no Pronto Socorro Municipal

Ação Nº 2 - Manter convênio com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia ou outra forma de parceria para as ações de apoio aos serviços prestados no Pronto Socorro Municipal

Ação Nº 3 - Iniciar as obras para construção de uma Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h na região Sul

Ação Nº 4 - Monitorar os atendimentos realizados na UPA 24 horas André Abreu e promover a orientação da população quanto aos equipamentos públicos de saúde existentes e quando procurar os serviços de urgência/emergência

Ação Nº 5 - Manter as obras de construção do Hospital Federal para futuramente abrigar o Pronto Socorro Municipal

2. Organizar os trabalhos das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando prontuário único compartilhado por toda equipe, a fim de promover um atendimento integral aos pacientes e seus familiares	Unidades de urgência/emergência com prontuário eletrônico implantado	Número	2021	0	3	2	Número	2,00	100,00
--	--	--------	------	---	---	---	--------	------	--------

Ação Nº 1 - Viabilizar a infraestrutura necessária para a transmissão online dos dados, com computadores, conectividade e qualificação de pessoal do Pronto Socorro Municipal

Ação Nº 2 - Acompanhar e monitorar o contrato de gestão para gerenciamento e operacionalização da UPA 24h, o qual prevê a implantação do prontuário eletrônico

3. Organizar a rede de urgência e emergência, através da definição de pactos e fluxos, com o objetivo de garantir o acolhimento do paciente, intervir em sua condição clínica e realizar a contrarreferência para os demais pontos de atenção	Unidades de urgência/emergência com pactos e fluxos definidos	Número	2021	2	3	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento um Núcleo de Internação e Regulação - NIR nos serviços de urgência/emergência									
Ação Nº 2 - Manter e divulgar protocolos com fluxos internos definidos									
Ação Nº 3 - Acompanhar e monitorar a implantação e cumprimento dos protocolos e fluxos na Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h - Jardim Revista									
Ação Nº 4 - Promover a aproximação com o setor privado, através do Núcleo de Educação Permanente da RUE, instituindo agenda para a realização de treinamentos, capacitações e cursos junto ao setor privado sobre primeiros socorros e outros atendimentos de urgência/emergência									
4. Inserir a atenção hospitalar, sistematicamente e de forma integrada, como ponto de atenção das diferentes redes temáticas de atenção à saúde, a fim de responder às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas	Hospitais contratualizados	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a contratualização com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia ou, no caso do fim da intervenção, com outro terceiro que assuma a gestão dos serviços hospitalares									
Ação Nº 2 - Participar rotineiramente das reuniões da RUE regional para pactuações e definições de referências para as demandas de urgência e emergência (grade de referência)									
Ação Nº 3 - Fazer gestão junto à SES, através do CONDEMAT, para a disponibilização de retaguarda hospitalar para a região do Alto Tietê									
Ação Nº 4 - Manter as obras de construção do Hospital Federal									
5. Implantar serviço de urgência e emergência na região norte e qualificar o serviço existente na região sul	Unidade de urgência/emergência implantada na região norte	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar os trabalhos realizados pela OSS na operacionalização e gerenciamento da UPA 24h									
Ação Nº 2 - Realizar os procedimentos necessários junto ao Governo Federal para a habilitação da Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h André de Abreu									
Ação Nº 3 - Iniciar as obras para construção de uma Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h na região Sul									
OBJETIVO Nº 2 .6 - Garantir a gestão do fluxo da oferta de serviços, identificando e mapeando as necessidades assistenciais, a fim de proporcionar o acesso aos serviços de saúde para um atendimento com equidade para toda população									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	Serviço Municipal de Atenção Especializada com oferta de mamografia	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Firmar parceria com a SES para disponibilização da carreta da mamografia, a fim de ampliar a oferta aos exames no município									
Ação Nº 2 - Adequar o quadro de médicos ginecologistas nas Unidades Básicas de Saúde, a fim de facilitar o acesso das mulheres às consultas periódicas									
Ação Nº 3 - Manter o serviço de mamografia no Ambulatório de Especialidades "Dr Joracy Cruz"									
2. Promover a descentralização do atendimento secundária municipal, a fim de facilitar o acesso e reduzir o absenteísmo	Ambulatórios de Especialidades em funcionamento	Número	2021	1	2	2	Número	2,00	100,00
Ação Nº 1 - Inaugurar a Clínica da Família na região norte com especialidades e exames de média complexidade									
3. Garantir o controle dos agendamentos de consultas em especialidades médicas, exames de apoio diagnóstico e terapias especializadas, bem como das internações eletivas, de forma ordenada	Central de Regulação em funcionamento	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em funcionamento a Central de Regulação Municipal									

Ação Nº 2 - Adequar a estrutura física da Central de Regulação Municipal, através de pintura das salas, troca de mobília e substituição de computadores obsoletos										
Ação Nº 3 - Adequar o quadro de médicos e equipe multidisciplinar no Ambulatório de Especialidades "Dr Joracy Cruz"										
Ação Nº 4 - Firmar parceria com a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia para atendimentos da Boa Visão e cirurgias eletivas										
Ação Nº 5 - Buscar mecanismos para ampliar o acesso às cirurgias eletivas, através de parceria com Organização Social de Saúde e/ou com o Hospital Contratualizado										
Ação Nº 6 - Iniciar procedimento licitatório para credenciamento de serviços interessados na realização de exames e consultas especializadas (voucher)										
Ação Nº 7 - Promover ações para a redução do absenteísmo, através de campanhas em parceria com a Secretaria de Comunicação, para conscientização da população.										
4. Garantir, através do Laboratório Municipal, agilidade na análise dos exames, emissão e envio dos resultados, a fim de garantir o apoio ao diagnóstico de doenças e início do tratamento em tempo oportuno	Laboratório com estrutura e equipamentos necessários ao pleno funcionamento	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00	
Ação Nº 1 - Adequar o quadro de recursos humanos do Laboratório Municipal, através da ampliação de técnicos de laboratório										
Ação Nº 2 - Manter os contratos necessários para locação dos equipamentos e serviços do Laboratório Municipal										
Ação Nº 3 - Manter em pleno funcionamento o laboratório nas dependências do Pronto Socorro Municipal, a fim de garantir a análise e emissão de resultado de exames em tempo oportuno										
5. Auxiliar na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e/ou com perda temporária da capacidade funcional, promovendo o desenvolvimento de habilidades funcionais, a fim de promover sua autonomia e independência	Serviços de Reabilitação em funcionamento	Número	2021	1	3	2	Número	2,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento o Centro de Fisioterapia Municipal										
Ação Nº 2 - Garantir espaço físico apropriado para implantação de um Centro de Fisioterapia nas dependências da Clínica da Família, promovendo a descentralização do serviço para a região norte da cidade										
Ação Nº 3 - Garantir recursos humanos e equipamentos necessários para funcionamento do Centro de Fisioterapia da Clínica da Família, através de contratação direta ou parceria com o terceiro setor										

DIRETRIZ Nº 3 - Reduzir riscos e agravos à saúde através de ações de promoção, prevenção e vigilância

OBJETIVO Nº 3 .1 - Aprimorar ações de vigilância em saúde voltadas à prevenção, monitoramento e tratamento, com foco nas IST/AIDS, hepatites virais, hanseníase e tuberculose										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS	
1. Fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial	Serviços de assistência às IST/AIDS, hanseníase e tuberculose com protocolos e fluxos implantados e divulgados	Número	2021	3	3	3	Número	3,00	100,00	
Ação Nº 1 - Manter atualizados os protocolos e fluxos para assistência às IST/AIDS, hanseníase e tuberculose										
Ação Nº 2 - Promover o treinamento/capacitação das equipes de trabalho quanto aos protocolos e fluxos para assistência às IST/AIDS, hanseníase e tuberculose										
2. Ampliar e qualificar as ações de prevenção e de atenção às IST/AIDS, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	Percentual de equipamentos públicos de atenção primária, atenção psicossocial e SAE com oferta de teste rápido para HIV, sífilis e hepatites	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00	
Ação Nº 1 - Produzir material educativo para distribuição à população em geral quanto as IST/AIDS										
Ação Nº 2 - Manter a aquisição de fórmula láctea para crianças expostas ao HIV e HTLV										
Ação Nº 3 - Garantir a compra de gel lubrificante, preservativo masculino e feminino										
Ação Nº 4 - Manter a oferta de teste rápido para HIV, Sífilis e Hepatites em todos os equipamentos de atenção primária, atenção psicossocial e SAE										
Ação Nº 5 - Realizar campanhas de testagem para IST's em eventos de massa municipais										
Ação Nº 6 - Implantar o PrEP (profilaxia pré exposição)										

Ação Nº 7 - Capacitar e sensibilizar os profissionais para testagem rápida de IST, notificação compulsória, manejo clínico, controle e acompanhamento de cura									
3. Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da hanseníase, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	Atendimento no Ambulatório de Especialidades para o público alvo mantido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter o atendimento oferecido para o público alvo no Ambulatório de Especialidades "Dr Joracy Cruz"									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de busca ativa na comunidade para hanseníase									
Ação Nº 3 - Realizar reuniões distritais para discutir as dificuldades encontradas no manejo dos pacientes em tratamento para hanseníase e implementar estratégias para o seu enfrentamento									
4. Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da tuberculose, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	Adequações estruturais (reforma) no Ambulatório de Tuberculose realizadas	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Realizar reuniões distritais para discutir as dificuldades encontradas no manejo dos pacientes em tratamento para tuberculose e implementar estratégias para o seu enfrentamento									
Ação Nº 2 - Realizar campanhas de busca ativa na comunidade para tuberculose									

OBJETIVO Nº 3 .2 - Aprimorar ações de vigilância, promoção e proteção às doenças imunopreveníveis

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Atingir a cobertura vacinal preconizada para crianças de até 1 ano de idade, vinculadas às unidades de atenção primária, contra: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada	Percentual de crianças que completaram 12 meses de idade com esquema vacinal completo (3ª dose) aplicada de poliomielite inativada e pentavalente	Percentual	2021	50,00	95,00	95,00	Percentual	92,00	96,84
Ação Nº 1 - Implementar equipes itinerantes para a busca ativa e vacinação de faltosos, casa a casa e realização de vacinação em locais de difícil acesso									
Ação Nº 2 - Ampliar o horário de funcionamento das salas de vacina em unidades de referência									
Ação Nº 3 - Manter o SIPNI em funcionamento nas salas de vacina de todas as unidades de atenção primária									
Ação Nº 4 - Realizar capacitações pontuais e sensibilização dos profissionais sobre o tema									
Ação Nº 5 - Criar grupo de microplanejamento, com participação multissetorial (SMS, CMS, SME, SMADS) para discutir estratégias para alcance das coberturas vacinais preconizadas									
Ação Nº 6 - Articular estratégias junto à Secretaria Municipal de Educação para a realização de vacinação nas escolas, em conformidade com as diretrizes da Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde									
2. Reestruturar a rede de frio	Veículo adequado para o transporte dos imunobiológicos adquirido	Número	2021	0	1	0	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Concluir a aquisição de um veículo refrigerado, adequado para o transporte de vacinas									
Ação Nº 2 - Garantir o controle de qualidade, armazenamento e distribuição dos produtos									
Ação Nº 3 - Definir logística de distribuição dos insumos, de forma que não haja suspensão da vacinação por falha no abastecimento									
Ação Nº 4 - Verificar a necessidade e iniciar os procedimentos para compra de geradores para os equipamentos públicos de saúde									

OBJETIVO Nº 3 .3 - Implementar e fortalecer o sistema de Vigilância em Saúde municipal, com ênfase na integração das vigilâncias e setores afins

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Promover o diálogo entre os componentes da Vigilância em Saúde, fortalecendo a capacidade de gestão o sistema de maneira mais equânime e integradora	Reuniões com a participação de todos os setores/serviços vinculados à Vigilância em Saúde	Número	2021	0	8	2	Número	2,00	100,00

Ação Nº 1 - Promover reuniões periódicas com a participação de todos os setores/serviços vinculados à Vigilância em Saúde para discussões gerais das ações, realizações e dificuldades do departamento									
2. Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	Ações de promoção e prevenção realizadas pelo conjunto de vigilâncias vinculadas à Vigilância em Saúde	Número	2021	6	48	12	Número	36,00	300,00
Ação Nº 1 - Desenvolver ações pertinentes nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Desenvolver ações de capacitação e treinamento para os profissionais da atenção primária sobre o tema, em conjunto com a coordenação de educação permanente									
OBJETIVO Nº 3 .4 - Implementar ações para promoção do acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, às populações com maiores iniquidades e vulnerabilidades em saúde, instituindo uma rede de equidades capaz de manter diálogo com as demais redes da Secretaria Municipal de Saúde, bem como com as demais Secretarias Municipais									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Implementar estratégias e ações intersetoriais para promover o empoderamento feminino no combate às violências	Congresso de empoderamento feminino realizado	Número	2021	0	1	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Participar de reuniões, eventos e outras ações intersetoriais para abordagem do tema									
Ação Nº 2 - Manter parceria com CRAS e CREAS para discussão de casos de violências									
2. Estabelecer estratégias que orientem no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde enfoque na abordagem étnico-racial	Percentual de unidades de atenção primária com processo de monitoramento do cuidado em funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento dos núcleos de prevenção à violência em todas as unidades de atenção primária, para monitoramento do cuidado									
Ação Nº 2 - Instrumentalizar as equipes de saúde quanto ao trabalho técnico em relação ao enfrentamento da violência, através da capacitação das equipes									
3. Criar mecanismos de visibilidade da relevância, definição de intervenções e monitoramento do cuidado para a população negra, outras etnias e LGBTQIA+	Percentual de unidades de atenção primária com processo de monitoramento do cuidado em funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o funcionamento dos núcleos de prevenção à violência em todas as unidades de atenção primária, para monitoramento do cuidado									
Ação Nº 2 - Instrumentalizar as equipes de saúde quanto ao trabalho técnico em relação ao enfrentamento da violência, através da capacitação das equipes									
OBJETIVO Nº 3 .5 - Promover ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, bem como intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as ações de Vigilância Sanitária consideradas obrigatórias pela SES (Cadastro e Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária, Instauração de Processo Administrativo Sanitário, Atividade Educativa para a População e para o Setor Regulado, Recebimento e Atendimento de Denúncias/ Reclamações)	Percentual de ações de vigilância sanitária consideradas obrigatórias pela SES (Cadastro e Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária, Instauração de Processo Administrativo Sanitário, Atividade Educativa para a População e para o Setor Regulado, Recebimento e Atendimento de Denúncias/ Reclamações)	Percentual	2021	75,00	100,00	100,00	Percentual	85,71	85,71
Ação Nº 1 - Promover as ações vigilância sanitária consideradas obrigatórias pela SES (Cadastro e Inspeção de Estabelecimentos Sujeitos à Vigilância Sanitária, Instauração de Processo Administrativo Sanitário, Atividade Educativa para a População e para o Setor Regulado, Recebimento e Atendimento de Denúncias/ Reclamações)									
Ação Nº 2 - Promover a participação dos técnicos da VISA em capacitações/treinamentos nas diversas áreas de atuação									
OBJETIVO Nº 3 .6 - Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio de ações de promoção e 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 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	Percentual de unidades com profissionais capacitados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os treinamentos e constantes orientações aos profissionais das unidades de atenção primária quanto preenchimento das notificações									
2. Investigar os óbitos infantis e maternos	Percentual de óbitos infantis e maternos investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os trabalhos da comissão de investigação de mortalidade									
3. Investigar óbitos de mulheres em idade fértil	Percentual de óbitos de mulheres em idade fértil investigados	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter os trabalhos da comissão de investigação de mortalidade									

OBJETIVO Nº 3 .7 - Garantir a vigilância e controle das doenças transmitidas por vetores

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter as ações de avaliação de densidade larvária para redução do risco de ocorrência de epidemias de dengue, zika, chikungunya e o risco de urbanização da febre amarela	Avaliação de densidade larvária realizada	Número	2021	0	8	2	Número	4,00	200,00
Ação Nº 1 - Realizar as avaliações de densidade larvária no município, conforme cronograma estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde									
Ação Nº 2 - Implantar o Projeto Aedes do Bem visando o controle da proliferação do mosquito									
2. Organizar as ações de prevenção e controle da dengue	Reuniões do comitê municipal de mobilização contra a dengue	Número	2021	1	12	3	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o corpo de recursos humanos, através da substituição de agentes de combate a endemias demissionários e/ou ampliação do quadro de ACE									
Ação Nº 2 - Manter as reuniões do comitê municipal de mobilização contra a dengue									
3. Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros	Plano de contingência da dengue atualizado e divulgado	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter as reuniões do comitê municipal de mobilização contra a dengue									
Ação Nº 2 - Manter atualizado o plano de contingência da dengue									
4. Manter a execução de atividades de controle de zoonoses, a fim de evitar as enfermidades que acometem o homem, através dos animais	Canil municipal adequado e mantido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Concluir a reforma do Canil Municipal									
Ação Nº 2 - Viabilizar, juntamente com a Secretaria de Meio Ambiente, a aquisição dos equipamentos e produtos necessários para o pleno funcionamento do castramóvel, a fim de facilitar o acesso dos munícipes à castração de cães e gatos									

DIRETRIZ Nº 4 - Garantir o acesso e o uso racional de medicamentos em consonância com a Política Nacional de Medicamentos e de Assistência Farmacêutica, de forma segura, humanizada e sustentável

OBJETIVO Nº 4 .1 - Assegurar a dispensação adequada dos medicamentos, com intermédio de ações de disciplinam a prescrição, a dispensação e o uso

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Facilitar o acesso dos municípios aos medicamentos prescritos nas Unidades de urgência e emergência em finais de semana, feriados e horários noturnos	Serviços de urgência/emergência com farmácia satélite implantada	Número	2021	0	3	2	Número	1,00	50,00
Ação Nº 1 - Implantar uma farmácia satélite no Pronto Socorro Municipal, para dispensação de medicamentos aos pacientes atendidos no local									
Ação Nº 2 - Manter a farmácia satélite na UPA 24h André de Abreu									
2. Manter a regularidade na revisão e adequação da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	Reuniões da comissão de farmácia e terapêutica realizadas	Número	2021	0	4	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter a comissão de farmácia e terapêutica									
Ação Nº 2 - Realizar, no mínimo, uma reunião anual para revisão da REMUME									
Ação Nº 3 - Proceder às formalidades necessárias para a efetivação dos trabalhos da comissão									
3. Garantir a distribuição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados de forma regular	Percentual de Unidades de atenção primária com dispensário de medicamentos em funcionamento	Percentual	2021	100,00	100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Adequar o corpo de recursos humanos para garantir o pleno funcionamento dos dispensários nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Iniciar com a devida antecedência e acompanhar o andamento dos processos de compra de medicamentos, insumos e materiais médico-hospitalares									
4. Assegurar o acesso aos medicamentos, insumos e atendimento de demandas judiciais, através da manutenção da política de assistência farmacêutica	Programa Medicamento em Casa implantado e mantido	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
Ação Nº 1 - Viabilizar a contratação dos serviços necessários para adequação estrutural na Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF - no espaço da garagem, para instalação do serviço "Medicamento em Casa"									
Ação Nº 2 - Elaborar planejamento logístico e definir a quantidade de motos necessárias para as entregas previstas									
Ação Nº 3 - Proceder à contratação de empresa para a prestação dos serviços									
Ação Nº 4 - Iniciar as atividades com projeto piloto para alguns tipos de atendimento, para posterior expansão									
Ação Nº 5 - Definir estratégias para redução dos gastos com demandas judiciais, a partir da criação de um núcleo de estratégia de enfrentamento da judicialização na saúde, para qualificar a análise das ordens judiciais, bem como promover a aproximação com o poder judiciário									
5. Implementar estratégias de comunicação com a população e com os servidores, a fim de divulgar a REMUME, itens faltantes, programas de dispensação de medicamentos, entre outros	Sistema de informação integrado com toda a rede implantado e mantido	Número	2021	0	1	Não programada	Número		
6. Implantar nas Unidades de Atenção Primária atendimento de farmácia clínica, a fim de garantir assistência individualizada aos pacientes com dificuldades, fomentando a adesão ao tratamento medicamentoso, com foco nos portadores de hipertensão e diabetes	Unidades com atendimento de farmácia clínica implantado	Número	2021	0	10	6	Número	3,00	50,00
Ação Nº 1 - Implantar farmácia clínica para oferecer atendimento individualizado aos pacientes com dificuldades, priorizando aqueles com complicações decorrentes de doenças crônicas não transmissíveis, buscando promover a adesão ao tratamento									

DIRETRIZ Nº 5 - Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento do sistema de tecnologia e de informação em saúde, buscar mecanismos que propiciem a otimização dos recursos financeiros e promover a participação popular e o controle social

OBJETIVO Nº 5 .1 - Adequar a infraestrutura dos equipamentos públicos de saúde, a fim de propiciar uma ambiência acolhedora e segurança aos profissionais, usuários e ao bem público

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Promover a manutenção preventiva e corretiva interna e externa dos equipamentos públicos de saúde	Percentual de equipamentos públicos de saúde com manutenção realizada	Percentual	2021	60,00	80,00	100,00	Percentual	80,00	80,00
--	---	------------	------	-------	-------	--------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Manter as ações de manutenção preventiva e corretiva de todos os equipamentos públicos de saúde

Ação Nº 2 - Garantir a realização de pequenos reparos, de acordo com as demandas, em todos os equipamentos públicos de saúde

2. Adequar as instalações dos equipamentos públicos de saúde, de acordo com as normativas de infraestrutura e assistenciais, bem como aos novos protocolos de biossegurança a partir da pandemia do coronavírus, para a atenção individual e coletiva	Percentual de farmácias/dispensários dos equipamentos públicos de saúde com alvará de funcionamento válido	Percentual	2021	14,00	57,00	28,00	Percentual	14,00	50,00
---	--	------------	------	-------	-------	-------	------------	-------	-------

Ação Nº 1 - Acompanhar e monitorar os trabalhos da empresa contratada para os serviços de AVCB para todos os equipamentos públicos de saúde

3. Implantar medidas sócio sanitárias, a qualquer tempo, de acordo com recomendações da OMS, MS ou SES, diante de situações de calamidade pública, pandemia ou epidemias, a fim de estruturar os equipamentos públicos para os atendimentos necessários	Plano de contingência implantado e mantido, de acordo com a situação epidemiológica	Percentual	2021	1,00	1	Não programada	Número		
---	---	------------	------	------	---	----------------	--------	--	--

OBJETIVO Nº 5 .2 - Aperfeiçoar a eficiência na gestão e prover recursos de apoio para o desempenho das atividades e funcionamento dos equipamentos públicos de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar as condições de trabalho, a fim de evitar prejuízos materiais e de promover a fixação de profissionais nos equipamentos públicos de saúde	Percentual de equipamentos públicos de saúde com sistema de monitoramento e segurança implantado	Percentual	2021	70,00	100,00	100,00	Percentual	75,00	75,00

Ação Nº 1 - Manter sistema de monitoramento/segurança em todas as unidades de atenção primária e unidades de urgência/emergência

Ação Nº 2 - Implantar sistema de monitoramento/segurança em unidades da atenção especializada

2. Qualificar o sistema transporte sanitário, a fim de viabilizar a locomoção de pacientes acamados e/ou com dificuldades de locomoção que necessitam de atendimento dentro e fora do município, para pacientes em tratamento de hemodiálise, quimioterapia e radioterapia, além de idosos, deficientes físicos e/ou outras deficiências, de acordo com análise técnica prévia	Veículos disponibilizados para o transporte sanitário	Número	2021	18	25	23	Número	29,00	126,09
--	---	--------	------	----	----	----	--------	-------	--------

Ação Nº 1 - Manter a quantidade de veículos disponíveis para o transporte sanitário através de locação e/ou aquisição de viaturas

OBJETIVO Nº 5 .3 - Qualificar os processos de gestão e ampliar os mecanismos de controle e transparência das parcerias firmadas, preferencialmente por meio de soluções tecnológicas que promovam a articulação da rede assistencial e regulação do acesso aos serviços de saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
-------------------	--	-------------------	------------------	------------	-----------------------	-----------	--------------------------	-----------------	-------------------------

1. Implementar o sistema de tele saúde como ferramenta de interação e integração para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para educação continuada dos profissionais	Ambiente virtual para educação em saúde implantado e mantido	Número	2021	0	1	0	Número	0	100,00
Ação Nº 1 - Utilizar a telemedicina como uma solução viável para atender às necessidades de saúde mental, proporcionando uma alternativa eficaz, facilitando o acesso, permitindo a conveniência, a privacidade, a continuidade do cuidado e o acesso a recursos adicionais									
2. Implantar em todos os equipamentos públicos de saúde o prontuário eletrônico do cidadão e, conseqüentemente, a informatização de toda a rede de saúde, a fim de permitir o acompanhamento dos usuários, a organização dos serviços e agilidade na obtenção de informações	Percentual de Unidades de Saúde com prontuário eletrônico implantado	Percentual	2021	54,00	100,00	90,00	Percentual	70,83	78,70
Ação Nº 1 - Manter e monitorar as Unidades de Atenção Primária que já estão 100% informatizadas									
Ação Nº 2 - Manter e qualificar o aplicativo de agendamento de consultas nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 3 - Realizar intervenções junto à empresa CDZ para qualificar e adequar o sistema, a fim de atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde e possibilitar a implantação do "Prefeitura Sem Papel"									
Ação Nº 4 - Substituir os computadores obsoletos e adquirir novas máquinas, necessárias para equipar todos os ambientes dos equipamentos públicos de saúde									
Ação Nº 5 - Solicitar à Secretaria Municipal de Administração capacitação aos profissionais para uso do sistema "Prefeitura sem Papel"									
Ação Nº 6 - Acompanhar a execução de infraestrutura e a compra de equipamentos de informática									
Ação Nº 7 - Manter as reuniões periódicas com a empresa responsável pelo sistema informatizado da Prefeitura, a fim de qualificar o sistema e sanear os problemas identificados no dia a dia									
3. Realizar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando a produção de informações estratégicas que potencializem a capacidade de identificação de problemas e que subsidiem o processo de tomada de decisão	Sistema de auditoria implantado e mantido	Número	2021	0	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter regularidade nos espaços de negociação e pactuação com os prestadores de serviços do terceiro setor contratualizados com a Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Garantir maior atuação das comissões de acompanhamento e monitoramento dos contratos de gestão e convênios firmados com o terceiro setor									
Ação Nº 3 - Requerer as formalidades necessárias para oficializar a equipe de auditoria municipal existente, vinculado ao Setor de Regulação, regulamentando a sua composição, organização e atuação									
Ação Nº 4 - Monitorar os sistemas de cadastramento de propostas de emendas parlamentares, convênios e programas e acompanhar todas as portarias e resoluções que tratam do novo sistema de financiamento do SUS, a fim de captar recursos financeiros vinculados para composição do orçamento e desoneração do tesouro municipal									
OBJETIVO Nº 5.4 - Transformar o processo de trabalho, orientado pela melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos equipamentos públicos de saúde									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Instituir políticas trabalhistas com foco na prevenção do adoecimento mental, estabelecendo medidas protetivas para o autocuidado dos profissionais	Atendimento psicológico no Núcleo de Apoio ao Servidor - NAS - mantido	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso dos servidores ao serviço mantido através da Secretaria Municipal de Administração - Núcleo de Apoio ao Servidor - NAS									
2. Promover, através da humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, com espaços de encontro, construção e troca de saberes	Percentual de unidades de atenção primária com realização de grupos e/ou rodas de conversas para discussões pertinentes	Percentual	2021	50,00	90,00	80,00	Percentual	80,00	100,00
Ação Nº 1 - Promover a realização de rodas de conversas nas unidades de atenção primária									
Ação Nº 2 - Qualificar a articulação regional por meio da participação sistemática nas reuniões da Câmara Técnica, CIR, CONDEMAT, COSEMS, Grupos de Trabalho e Redes									

Ação Nº 3 - Fomentar as reuniões das equipes das unidades de atenção primária com o conselho gestor e comunidade									
Ação Nº 4 - Participar e monitorar a implantação e execução das redes de atenção à saúde no âmbito regional (rede cegonha, rede de urgência e emergência, rede de atenção à pessoa com deficiência, rede de atenção às doenças crônicas)									
Ação Nº 5 - Participar e monitorar a implantação e execução da regionalização no Estado de São Paulo									
3. Desenvolver ações de capacitação e valorização do trabalhador em saúde	Ações de capacitação e/ou valorização do trabalhador realizadas	Número	2021	6	48	12	Número	16,00	133,33
Ação Nº 1 - Instituir e manter reuniões periódicas na Secretaria Municipal de Saúde, em todos os níveis de gestão, com pautas pré determinadas, para o desenvolvimento de planos coletivos de intervenções e estratégias de monitoramento dos desafios prioritários									
Ação Nº 2 - Instituir processos licitatórios, de acordo com a lei de licitações, que possibilitem a qualificação de contratação de terceiros para cursos, palestras e afins									
Ação Nº 3 - Promover o processo de acolhimento dos novos profissionais, garantindo o ingresso humanizado e otimizado									
Ação Nº 4 - Reformar o auditório do Ambulatório de Especialidades Dr Joracy Cruz e adquirir equipamentos e mobiliários necessários, a fim de destinar espaço físico apropriado para a realização dos processos de educação permanente									
Ação Nº 5 - Organizar processos de formação para os gerentes, de acordo com as demandas prioritárias identificadas									
Ação Nº 6 - Firmar parcerias com as instituições de ensino para a concessão de campo de estágio, inclusive para o curso de medicina									
OBJETIVO Nº 5.5 - Assegurar e qualificar os processos de gestão participativa e o controle social									
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Garantir e ampliar o acesso dos cidadãos na busca efetiva dos seus direitos	Ouvidoria mantida	Número	2021	1	1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter em pleno funcionamento a Ouvidoria da Secretaria Municipal de Saúde									
Ação Nº 2 - Capacitar a ouvidora da Secretaria Municipal de Saúde para o uso das ferramentas disponibilizadas pela SES e MS para o registro, acompanhamento e finalização das demandas de ouvidoria									
Ação Nº 3 - Efetivar a capacitação e formação dos conselheiros gestores locais									
Ação Nº 4 - Organizar núcleos de formação nos distritos de saúde - Palmeiras, Boa Vista e Centro - e capacitação de profissionais da atenção e gestão para o processo de formação									
2. Fomentar os fóruns participativos, a fim de possibilitar a negociação entre gestores, trabalhadores e sociedade civil para o direcionamento e fiscalização das políticas públicas de saúde	Unidades de Saúde com conselho gestor implantado	Número	2021	24	24	24	Número	20,00	83,33
Ação Nº 1 - Instituir e manter reuniões periódicas na Secretaria Municipal de Saúde, em todos os níveis de gestão, com pautas pré determinadas, para o desenvolvimento de planos coletivos de intervenções e estratégias de monitoramento dos desafios prioritários									
Ação Nº 2 - Realizar periodicamente, de acordo com definições do pleno, reuniões ordinárias ou extraordinárias nas regiões de saúde, a fim de promover a participação da população, bem como a discussão de demandas locais									
Ação Nº 3 - Promover a capacitação e formação dos conselheiros municipais de saúde, a fim de fortalecer e qualificar a participação popular e garantir um hábil exercício do controle social									
Ação Nº 4 - Promover ampla divulgação e participação dos gestores, trabalhadores e da comunidade nas reuniões periódicas do Conselho Gestor Local e Conselho Municipal de Saúde									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Oferecer as especialidades básicas nas Unidades de Atenção Primária em quantidade adequada à população de referência	13	12
	Garantir e ampliar o acesso dos cidadãos na busca efetiva dos seus direitos	1	1
	Instituir políticas trabalhistas com foco na prevenção do adoecimento mental, estabelecendo medidas protetivas para o autocuidado dos profissionais	1	1
	Implementar o sistema de telessaúde como ferramenta de interação e integração para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para educação continuada dos profissionais	0	0
	Qualificar as condições de trabalho, a fim de evitar prejuízos materiais e de promover a fixação de profissionais nos equipamentos públicos de saúde	100,00	75,00
	Promover a manutenção preventiva e corretiva interna e externa dos equipamentos públicos de saúde	100,00	80,00
	Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	100,00	100,00

Manter as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	100,00	85,71
Implementar estratégias e ações intersetoriais para promover o empoderamento feminino no combate às violências	0	0
Fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial	3	3
Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	1	1
Fortalecer e qualificar a porta de urgência/emergência do município através de estrutura compatível com o porte do serviço	0,00	100,00
Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	2	2
Implementar estratégias e ações intersetoriais para atendimento multiprofissional de crianças com deficiência física, intelectual, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos	0	0
Realizar a atenção ao pré-natal de alto risco de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção primária, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres	5	5
Discutir e propor uma nova territorialização, através da delimitação da área de atuação das unidades de atenção primária, organização do atendimento oferecido e identificação das necessidades da comunidade	0	0
Promover atividades de promoção em saúde por meio das Práticas Integrativas Complementares em Saúde - PICS	100,00	100,00
Aumentar a cobertura de saúde bucal na atenção primária	40,00	46,46
Fortalecer e ampliar as equipes de atenção primária e de estratégia de saúde da família, a fim de aumentar a cobertura da atenção primária no município	68,00	71,50
Fomentar os fóruns participativos, a fim de possibilitar a negociação entre gestores, trabalhadores e sociedade civil para o direcionamento e fiscalização das políticas públicas de saúde	24	20
Promover, através da humanização, a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, com espaços de encontro, construção e troca de saberes	80,00	80,00
Implantar em todos os equipamentos públicos de saúde o prontuário eletrônico do cidadão e, conseqüentemente, a informatização de toda a rede de saúde, a fim de permitir o acompanhamento dos usuários, a organização dos serviços e agilidade na obtenção de informações	90,00	70,83
Qualificar o sistema transporte sanitário, a fim de viabilizar a locomoção de pacientes acamados e/ou com dificuldades de locomoção que necessitam de atendimento dentro e fora do município, para pacientes em tratamento de hemodiálise, quimioterapia e radioterapia, além de idosos, deficientes físicos e/ou outras deficiências, de acordo com análise técnica prévia	23	29
Adequar as instalações dos equipamentos públicos de saúde, de acordo com as normativas de infraestrutura e assistenciais, bem como aos novos protocolos de biossegurança a partir da pandemia do coronavírus, para a atenção individual e coletiva	28,00	14,00
Organizar as ações de prevenção e controle da dengue	3	3
Estabelecer estratégias que orientem no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde enfoque na abordagem étnico-racial	100,00	100,00
Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	12	36
Reestruturar a rede de frio	0	1
Ampliar e qualificar as ações de prevenção e de atenção às IST/AIDS, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	100,00	100,00
Promover a descentralização do atenção secundária municipal, a fim de facilitar o acesso e reduzir o absenteísmo	2	2
Organizar os trabalhos das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando prontuário único compartilhado por toda equipe, a fim de promover um atendimento integral aos pacientes e seus familiares	2	2
Adequar a base atual do SAMU, com vistas à qualificação do serviço	0	0
Manter e adequar a equipe multidisciplinar de atendimento domiciliar (EMAD) existente, promovendo o acompanhamento e acolhimento dos pacientes com indicação e perfil para o programa	100,00	100,00
Garantir o funcionamento de, no mínimo, 04 Centros de Atenção Psicossocial, a fim de qualificar e diversificar o tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas	4	4
Assegurar às gestantes consultas, bem como a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento ao pré-natal	55,00	55,00
Realizar fóruns e/ou reuniões para apoiar, subsidiar e ampliar as ações das áreas técnicas para o enfrentamento às DCNT, na perspectiva da promoção a saúde	100,00	100,00
Ampliar o atendimento em prótese dentária na atenção primária	100	100
Atender crianças de 0 a 6 anos, promovendo o acesso da faixa etária às ações de saúde bucal	46	830
Desenvolver ações de capacitação e valorização do trabalhador em saúde	12	16

	Realizar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde, visando a produção de informações estratégicas que potencializem a capacidade de identificação de problemas e que subsidiem o processo de tomada de decisão	1	1
	Criar mecanismos de visibilidade da relevância, definição de intervenções e monitoramento do cuidado para a população negra, outras etnias e LGBTQIA+	100,00	100,00
	Garantir o controle dos agendamentos de consultas em especialidades médicas, exames de apoio diagnóstico e terapias especializadas, bem como das internações eletivas, de forma ordenada	1	1
	Garantir o acompanhamento da população infantojuvenil, considerando sua maior vulnerabilidade, buscando estratégias intersetoriais para alcançar o público-alvo	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	425	324
	Estabelecer o acolhimento como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso e como dispositivo de (re)organização dos processos de trabalho em equipe	100,00	100,00
	Assegurar o acesso aos medicamentos, insumos e atendimento de demandas judiciais, através da manutenção da política de assistência farmacêutica	1	0
	Manter a execução de atividades de controle de zoonoses, a fim de evitar as enfermidades que acometem o homem, através dos animais	1	1
	Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da tuberculose, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	0	0
	Garantir, através do Laboratório Municipal, agilidade na análise dos exames, emissão e envio dos resultados, a fim de garantir o apoio ao diagnóstico de doenças e início do tratamento em tempo oportuno	1	1
	Inserir a atenção hospitalar, sistematicamente e de forma integrada, como ponto de atenção das diferentes redes temáticas de atenção à saúde, a fim de responder às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas	1	1
	Articular fluxos assistenciais a fim de assegurar às mulheres o desenvolvimento de ações nos diferentes pontos de atenção e nas diferentes fases da vida	0	1
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	0	0
	Auxiliar na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e/ou com perda temporária da capacidade funcional, promovendo o desenvolvimento de habilidades funcionais, a fim de promover sua autonomia e independência	2	2
	Implantar serviço de urgência e emergência na região norte e qualificar o serviço existente na região sul	0	1
	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	1	1
	Qualificar a atenção ao recém nascido através de intervenções junto à maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e garantia de puericultura nas Unidades de Atenção Primária	11,00	12,89
	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes hipertensos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	30,00	27,00
	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	1	1
	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes diabéticos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	20,00	22,00
301 - Atenção Básica	Oferecer as especialidades básicas nas Unidades de Atenção Primária em quantidade adequada à população de referência	13	12
	Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	100,00	100,00
	Implementar estratégias e ações intersetoriais para promover o empoderamento feminino no combate às violências	0	0
	Attingir a cobertura vacinal preconizada para crianças de até 1 ano de idade, vinculadas às unidades de atenção primária, contra: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada	95,00	92,00
	Fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial	3	3
	Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	1	1
	Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	2	2
	Implementar estratégias e ações intersetoriais para atendimento multiprofissional de crianças com deficiência física, intelectual, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos	0	0
	Realizar a atenção ao pré-natal de alto risco de acordo com as singularidades de cada usuária, com integração à atenção primária, a qual cabe a coordenação do cuidado, com garantia de atenção à saúde progressiva, continuada e acessível a todas as mulheres	5	5

	Expandir a detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com ênfase na hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade nas Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Discutir e propor uma nova territorialização, através da delimitação da área de atuação das unidades de atenção primária, organização do atendimento oferecido e identificação das necessidades da comunidade	0	0
	Promover atividades de promoção em saúde por meio das Práticas Integrativas Complementares em Saúde - PICS	100,00	100,00
	Aumentar a cobertura de saúde bucal na atenção primária	40,00	46,46
	Fortalecer e ampliar as equipes de atenção primária e de estratégia de saúde da família, a fim de aumentar a cobertura da atenção primária no município	68,00	71,50
	Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	12	36
	Assegurar às gestantes consultas, bem como a solicitação, realização e avaliação em tempo oportuno do resultado dos exames preconizados no atendimento ao pré-natal	55,00	55,00
	Realizar fóruns e/ou reuniões para apoiar, subsidiar e ampliar as ações das áreas técnicas para o enfrentamento às DCNT, na perspectiva da promoção a saúde	100,00	100,00
	Ampliar o atendimento em prótese dentária na atenção primária	100	100
	Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	5.200	17.926
	Garantir o acompanhamento da população infantojuvenil, considerando sua maior vulnerabilidade, buscando estratégias intersetoriais para alcançar o público-alvo	100,00	100,00
	Reduzir a mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis - DCNT	425	324
	Atender crianças de 0 a 6 anos, promovendo o acesso da faixa etária às ações de saúde bucal	46	830
	Estabelecer o acolhimento como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso e como dispositivo de (re)organização dos processos de trabalho em equipe	100,00	100,00
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	0	0
	Articular fluxos assistenciais a fim de assegurar às mulheres o desenvolvimento de ações nos diferentes pontos de atenção e nas diferentes fases da vida	0	1
	Promover a estratificação dos pacientes hipertensos, a fim de qualificar a assistência e definir o plano terapêutico para cada caso	50,00	50,00
	Garantir atendimento odontológico às gestantes em atendimento de pré natal na atenção primária	73,00	83,00
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	0	0
	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	1	1
	Qualificar a atenção ao recém nascido através de intervenções junto à maternidade da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia e garantia de puericultura nas Unidades de Atenção Primária	11,00	12,89
	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes hipertensos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	30,00	27,00
	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	1	1
	Pactuar ações junto às Unidades de Saúde da Família e Unidades de Atenção Primária avaliações periódicas dos pacientes diabéticos, de acordo com as definições do Ministério da Saúde - Previne Brasil	20,00	22,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Expandir a detecção precoce de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, com ênfase na hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e obesidade nas Unidades de Saúde	100,00	100,00
	Implementar o sistema de tele saúde como ferramenta de interação e integração para o intercâmbio de informações válidas para o diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças e lesões, pesquisa e avaliação, e para educação continuada dos profissionais	0	0
	Facilitar o acesso dos munícipes aos medicamentos prescritos nas Unidades de urgência e emergência em finais de semana, feriados e horários noturnos	2	1
	Fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial	3	3
	Ampliar o acesso ao exame de mamografia de rastreamento	1	1
	Fortalecer e qualificar a porta de urgência/emergência do município através de estrutura compatível com o porte do serviço	0,00	100,00
	Implantar Centro de Especialidades Odontológicas ou serviço similar nas regiões norte e sul, a fim de descentralizar as ações de saúde bucal, favorecendo o acesso da população aos serviços	2	2
	Implementar estratégias e ações intersetoriais para atendimento multiprofissional de crianças com deficiência física, intelectual, transtorno do espectro autista (TEA) e quadros neurológicos	0	0

	Garantir o funcionamento de, no mínimo, 04 Centros de Atenção Psicossocial, a fim de qualificar e diversificar o tratamento da população com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas	4	4
	Promover a descentralização do atenção secundária municipal, a fim de facilitar o acesso e reduzir o absenteísmo	2	2
	Organizar os trabalhos das equipes multiprofissionais de forma horizontal, utilizando prontuário único compartilhado por toda equipe, a fim de promover um atendimento integral aos pacientes e seus familiares	2	2
	Adequar a base atual do SAMU, com vistas à qualificação do serviço	0	0
	Manter e adequar a equipe multidisciplinar de atendimento domiciliar (EMAD) existente, promovendo o acompanhamento e acolhimento dos pacientes com indicação e perfil para o programa	100,00	100,00
	Organizar a rede de urgência e emergência, através da definição de pactos e fluxos, com o objetivo de garantir o acolhimento do paciente, intervir em sua condição clínica e realizar a contrarreferência para os demais pontos de atenção	3	3
	Garantir o controle dos agendamentos de consultas em especialidades médicas, exames de apoio diagnóstico e terapias especializadas, bem como das internações eletivas, de forma ordenada	1	1
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	0	0
	Garantir, através do Laboratório Municipal, agilidade na análise dos exames, emissão e envio dos resultados, a fim de garantir o apoio ao diagnóstico de doenças e início do tratamento em tempo oportuno	1	1
	Inserir a atenção hospitalar, sistematicamente e de forma integrada, como ponto de atenção das diferentes redes temáticas de atenção à saúde, a fim de responder às condições agudas ou aos momentos de agudização das condições crônicas	1	1
	Garantir as necessidades do cuidados em saúde mental com qualidade, integralidade e continuidade do cuidado	0	0
	Promover o acesso aos serviços de saúde de forma integral, livre de preconceito e discriminação, à população de rua, levando em conta suas interseccionalidades, de acordo com suas necessidades	1	1
	Implantar serviço de urgência e emergência na região norte e qualificar o serviço existente na região sul	0	1
	Auxiliar na habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e/ou com perda temporária da capacidade funcional, promovendo o desenvolvimento de habilidades funcionais, a fim de promover sua autonomia e independência	2	2
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Facilitar o acesso dos munícipes aos medicamentos prescritos nas Unidades de urgência e emergência em finais de semana, feriados e horários noturnos	2	1
	Manter a regularidade na revisão e adequação da Relação Municipal de Medicamentos - REMUME	1	1
	Garantir a distribuição dos medicamentos e materiais médico-hospitalares padronizados de forma regular	100,00	100,00
	Assegurar o acesso aos medicamentos, insumos e atendimento de demandas judiciais, através da manutenção da política de assistência farmacêutica	1	0
	Implantar nas Unidades de Atenção Primária atendimento de farmácia clínica, a fim de garantir assistência individualizada aos pacientes com dificuldades, fomentando a adesão ao tratamento medicamentoso, com foco nos portadores de hipertensão e diabetes	6	3
304 - Vigilância Sanitária	Manter as ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	100,00	85,71
	Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	12	36
	Adequar as instalações dos equipamentos públicos de saúde, de acordo com as normativas de infraestrutura e assistenciais, bem como aos novos protocolos de biossegurança a partir da pandemia do coronavírus, para a atenção individual e coletiva	28,00	14,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Discutir e propor uma nova territorialização, através da delimitação da área de atuação das unidades de atenção primária, organização do atendimento oferecido e identificação das necessidades da comunidade	0	0
	Manter as ações de avaliação de densidade larvária para redução do risco de ocorrência de epidemias de dengue, zika, chikungunya e o risco de urbanização da febre amarela	2	4
	Capacitar os profissionais das unidades notificadoras quanto ao atendimento eficaz a pacientes portadores de agravos de notificação compulsória	100,00	100,00
	Implementar estratégias e ações intersetoriais para promover o empoderamento feminino no combate às violências	0	0
	Promover o diálogo entre os componentes da Vigilância em Saúde, fortalecendo a capacidade de gestão o sistema de maneira mais equânime e integradora	2	2
	Atingir a cobertura vacinal preconizada para crianças de até 1 ano de idade, vinculadas às unidades de atenção primária, contra: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B e Poliomielite Inativada	95,00	92,00
	Fortalecer a conexão entre os pontos de atenção à saúde para o manejo adequado e a gestão do cuidado em tempo oportuno, considerando a diversidade do público-alvo nas dimensões biopsicossocial	3	3

Ampliar e qualificar as ações de prevenção e de atenção às IST/AIDS, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	100,00	100,00
Organizar as ações de prevenção e controle da dengue	3	3
Investigar os óbitos infantis e maternos	100,00	100,00
Estabelecer estratégias que orientem no processo de enfrentamento das iniquidades e desigualdades em saúde enfoque na abordagem étnico-racial	100,00	100,00
Desenvolver ações que ampliem o acesso à prevenção, promoção e recuperação da saúde, com humanização	12	36
Reestruturar a rede de frio	0	1
Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da hanseníase, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	1	1
Definir estratégias para redução da força de transmissão da doença, por meio do controle do vetor e de seus criadouros	1	1
Investigar óbitos de mulheres em idade fértil	100,00	100,00
Criar mecanismos de visibilidade da relevância, definição de intervenções e monitoramento do cuidado para a população negra, outras etnias e LGBTQIA+	100,00	100,00
Ampliar e qualificar as ações de prevenção, monitoramento e tratamento da tuberculose, seguindo as diretrizes preconizadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde	0	0
Manter a execução de atividades de controle de zoonoses, a fim de evitar as enfermidades que acometem o homem, através dos animais	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	16.969.418,12	2.188.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	19.157.418,12
	Capital	N/A	162.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	162.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	97.747.320,42	23.953.465,24	1.237.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	122.937.785,66
	Capital	N/A	333.550,57	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	533.550,57
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	161.154.440,56	31.297.579,47	5.898.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	198.350.020,03
	Capital	N/A	87.549,58	27.100.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	27.187.549,58
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	9.216.002,94	1.814.000,00	717.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	11.747.002,94
	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	7.395.101,00	293.171,99	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	7.688.272,99
	Capital	N/A	84.999,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	84.999,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	1.579.737,50	1.603.386,76	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	3.183.124,26
	Capital	N/A	8.561,50	193.441,25	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	202.002,75
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	30.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	30.000,00

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

Data da consulta: 17/07/2025.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os instrumentos para o planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (Plano Municipal de Saúde, as respectivas Programações Anuais, os Relatórios Quadrimestrais e o Relatório Anual de Gestão) interligam-se sequencialmente, compondo um processo cíclico de planejamento para operacionalização integrada e sistêmica do SUS.

O Plano Municipal de Saúde é o balizador para o planejamento, monitoramento e avaliação das políticas e programas da Secretaria Municipal de Saúde. Já a Programação Anual de Saúde constitui um importante instrumento de gestão, e operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde, sendo que através deste já foram definidas as diretrizes, os objetivos e as metas a serem alcançadas a cada ano. Portanto, a Programação Anual de Saúde é feita para atualizar o Plano Municipal de Saúde, bem como prever as ações que auxiliarão no alcance das 81 metas já estabelecidas.

A elaboração se deu de forma articulada com as Diretorias e Coordenações da Secretaria Municipal de Saúde, alinhada com as propostas apresentadas na 9ª Conferência Municipal de Saúde, Plano de Governo, Plano Plurianual e demais instrumentos vigentes.

Os resultados alcançados são explanados em planilha que segue anexada, na qual é possível observar também a relação entre os valores previstos e executados para cada eixo.

Importante destacar que os resultados exibidos relacionados a natalidade e mortalidade são dados preliminares, estando sujeitos à revisão futura. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização, pois os números são registrados nos sistemas e sofrem alterações ao longo do exercício, de acordo com a investigação e encerramento dos casos, verificação de endereços informados, datas de registro, entre outros, o que mantém os sistemas em retroalimentação, até a finalização de todas as análises e do lançamento de todas as informações por parte dos municípios, já que os dados são apurados por local de residência dos pacientes, independentemente de onde tenha ocorrido a assistência.

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: 17/07/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

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	96.173.912,92	0,00	0,00	34.733.379,09	0,00	0,00	0,00	131.528.817,01
	Capital	0,00	109.878,63	0,00	0,00	854.052,28	0,00	0,00	0,00	1.026.704,70
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	145.209.578,52	0,00	0,00	94.064.045,12	0,00	0,00	4.832.576,62	244.106.200,26
	Capital	0,00	1.068.793,60	0,00	0,00	23.953.409,76	0,00	0,00	168.948,97	25.191.152,33
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	8.931.005,99	0,00	0,00	3.019.845,64	0,00	0,00	1.486.465,16	13.437.316,79
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	6.595.164,89	0,00	0,00	238.052,09	0,00	0,00	0,00	6.833.216,98
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	1.022.213,35	0,00	0,00	923.487,91	0,00	0,00	0,00	1.945.701,26
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	0,00	16.028.452,64	0,00	0,00	795.313,76	0,00	0,00	140.000,00	16.963.766,40
	Capital	0,00	25.589,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.570,00	35.159,55
TOTAL		0,00	275.164.590,09	0,00	0,00	158.581.585,65	0,00	0,00	7.321.859,54	441.068.035,28

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 28/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	20,56 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	62,96 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	14,57 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	81,87 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	39,88 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	55,85 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 1.432,06
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	23,86 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	3,15 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	8,73 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	5,96 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	53,29 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	34,51 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	29,27 %

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

Data da consulta: 28/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	357.850.000,00	357.850.000,00	341.271.320,60	95,37
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	170.370.000,00	170.370.000,00	163.001.953,33	95,68
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	18.000.000,00	18.000.000,00	15.776.057,91	87,64

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	128.480.000,00	128.480.000,00	116.970.735,14	91,04
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	41.000.000,00	41.000.000,00	45.522.574,22	111,03
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	586.200.000,00	586.200.000,00	585.976.475,26	99,96
Cota-Parte FPM	125.000.000,00	125.000.000,00	129.389.201,43	103,51
Cota-Parte ITR	150.000,00	150.000,00	185.155,07	123,44
Cota-Parte do IPVA	71.000.000,00	71.000.000,00	68.780.053,52	96,87
Cota-Parte do ICMS	388.000.000,00	388.000.000,00	384.666.362,14	99,14
Cota-Parte do IPI - Exportação	2.050.000,00	2.050.000,00	2.955.703,10	144,18
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	944.050.000,00	944.050.000,00	927.247.795,86	98,22

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)	96.870.856,26	96.870.856,26	96.283.791,55	99,39	95.824.276,24	98,92	92.844.281,94	95,84	459.515,31
Despesas Correntes	96.710.976,63	96.710.976,63	96.173.912,92	99,44	95.714.399,47	98,97	92.734.405,17	95,89	459.513,45
Despesas de Capital	159.879,63	159.879,63	109.878,63	68,73	109.876,77	68,72	109.876,77	68,72	1,86
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	147.596.197,59	148.043.948,43	145.830.621,28	98,50	144.545.372,94	97,64	141.397.153,56	95,51	1.285.248,34
Despesas Correntes	146.527.403,35	146.975.154,19	144.761.827,68	98,49	143.476.579,34	97,62	140.328.359,96	95,48	1.285.248,34
Despesas de Capital	1.068.794,24	1.068.794,24	1.068.793,60	100,00	1.068.793,60	100,00	1.068.793,60	100,00	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	9.185.804,56	9.185.804,56	8.931.005,99	97,23	7.534.504,54	82,02	7.072.468,53	76,99	1.396.501,45
Despesas Correntes	9.185.804,56	9.185.804,56	8.931.005,99	97,23	7.534.504,54	82,02	7.072.468,53	76,99	1.396.501,45
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	6.933.140,10	6.933.140,10	6.595.164,89	95,13	6.589.977,14	95,05	6.197.524,06	89,39	5.187,75
Despesas Correntes	6.848.141,10	6.848.141,10	6.595.164,89	96,31	6.589.977,14	96,23	6.197.524,06	90,50	5.187,75
Despesas de Capital	84.999,00	84.999,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	1.101.404,18	1.101.404,18	1.022.213,35	92,81	1.022.213,35	92,81	951.231,39	86,37	0,00
Despesas Correntes	1.101.404,18	1.101.404,18	1.022.213,35	92,81	1.022.213,35	92,81	951.231,39	86,37	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 (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)	16.481.698,62	16.481.698,62	16.054.042,19	97,41	15.900.527,13	96,47	15.001.950,77	91,02	153.515,06
Despesas Correntes	16.448.398,62	16.448.398,62	16.028.452,64	97,45	15.874.937,58	96,51	14.976.361,22	91,05	153.515,06
Despesas de Capital	33.300,00	33.300,00	25.589,55	76,85	25.589,55	76,85	25.589,55	76,85	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	278.169.101,31	278.616.852,15	274.716.839,25	98,60	271.416.871,34	97,42	263.464.610,25	94,56	3.299.967,91
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)					274.716.839,25		271.416.871,34		263.464.610,25

(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	3.299.967,91	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)	271.416.871,34	271.416.871,34	263.464.610,25
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			139.087.169,37
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)	132.329.701,97	132.329.701,97	124.377.440,88
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)	29,27	29,27	28,41

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 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 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

EXERCÍCIO DO EMPENHO ²	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)
Empenhos de 2024	139.087.169,37	271.416.871,34	132.329.701,97	11.252.229,00	3.299.967,91	0,00	0,00	11.252.229,00	0,00
Empenhos de 2023	124.802.201,24	258.428.036,67	133.625.835,43	0,00	2.059.874,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2022	115.532.669,26	207.569.890,97	92.037.221,71	0,00	9.206.237,31	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2021	100.351.478,10	164.362.509,91	64.011.031,81	0,00	1.897.780,46	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2020	81.205.144,85	152.081.415,47	70.876.270,62	0,00	5.014.136,69	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2019	84.114.831,29	140.590.360,88	56.475.529,59	0,00	4.828.154,45	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2018	67.424.052,01	125.231.898,62	57.807.846,61	0,00	4.522.160,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2017	67.726.299,02	106.491.986,34	38.765.687,32	0,00	1.300.787,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2016	54.242.038,35	105.966.083,30	51.724.044,95	0,00	1.112.980,98	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2015	58.635.295,87	98.886.880,66	40.251.584,79	0,00	1.897.978,18	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2014	56.496.216,00	94.739.384,69	38.243.168,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Empenhos de 2013	54.293.186,11	81.839.804,22	27.546.618,11	0,00	1.156.343,49	0,00	0,00	0,00	0,00

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 2024 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 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)	87.525.044,71	87.525.044,71	152.501.211,10	174,24
Provenientes da União	79.673.044,71	79.673.044,71	124.855.616,65	156,71
Provenientes dos Estados	7.852.000,00	7.852.000,00	27.645.594,45	352,08
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)	87.525.044,71	87.525.044,71	152.501.211,10	174,24

DESPESAS COM SAÚDE 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)	37.699.242,43	37.699.242,43	36.271.730,16	96,21	35.782.388,95	94,92	35.007.847,30	92,86	489.341,21
Despesas Correntes	35.862.733,38	35.862.733,38	35.354.904,09	98,58	34.932.490,03	97,41	34.815.948,38	97,08	422.414,06
Despesas de Capital	1.836.509,05	1.836.509,05	916.826,07	49,92	849.898,92	46,28	191.898,92	10,45	66.927,15
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	160.116.917,97	160.478.997,13	122.656.901,31	76,43	119.774.234,19	74,64	118.663.696,90	73,94	2.882.667,12
Despesas Correntes	111.843.126,40	112.205.205,56	98.534.542,58	87,82	96.842.698,46	86,31	95.826.951,35	85,40	1.691.844,12
Despesas de Capital	48.273.791,57	48.273.791,57	24.122.358,73	49,97	22.931.535,73	47,50	22.836.745,55	47,31	1.190.823,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	4.599.889,39	4.599.889,39	4.506.310,80	97,97	4.093.436,26	88,99	3.893.557,26	84,64	412.874,54
Despesas Correntes	4.599.889,39	4.599.889,39	4.506.310,80	97,97	4.093.436,26	88,99	3.893.557,26	84,64	412.874,54
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	293.171,99	293.171,99	238.052,09	81,20	206.002,23	70,27	206.002,23	70,27	32.049,86
Despesas Correntes	293.171,99	293.171,99	238.052,09	81,20	206.002,23	70,27	206.002,23	70,27	32.049,86
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	2.502.120,25	2.502.120,25	923.487,91	36,91	840.816,80	33,60	825.678,73	33,00	82.671,11
Despesas Correntes	2.308.679,00	2.308.679,00	923.487,91	40,00	840.816,80	36,42	825.678,73	35,76	82.671,11

Despesas de Capital	193.441,25	193.441,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	30.000,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	30.000,00	30.000,00	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
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX)	2.503.805,74	2.503.805,74	944.883,76	37,74	928.244,40	37,07	928.244,40	37,07	16.639,36
Despesas Correntes	2.493.805,74	2.493.805,74	935.313,76	37,51	928.244,40	37,22	928.244,40	37,22	7.069,36
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	9.570,00	95,70	0,00	0,00	0,00	0,00	9.570,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX)	207.745.147,77	208.107.226,93	165.541.366,03	79,55	161.625.122,83	77,66	159.525.026,82	76,66	3.916.243,20

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS 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)	134.570.098,69	134.570.098,69	132.555.521,71	98,50	131.606.665,19	97,80	127.852.129,24	95,01	948.856,52
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	307.713.115,56	308.522.945,56	268.487.522,59	87,02	264.319.607,13	85,67	260.060.850,46	84,29	4.167.915,46
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	13.785.693,95	13.785.693,95	13.437.316,79	97,47	11.627.940,80	84,35	10.966.025,79	79,55	1.809.375,99
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	7.226.312,09	7.226.312,09	6.833.216,98	94,56	6.795.979,37	94,04	6.403.526,29	88,61	37.237,61
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	3.603.524,43	3.603.524,43	1.945.701,26	53,99	1.863.030,15	51,70	1.776.910,12	49,31	82.671,11
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	30.000,00	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	18.985.504,36	18.985.504,36	16.998.925,95	89,54	16.828.771,53	88,64	15.930.195,17	83,91	170.154,42
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	485.914.249,08	486.724.079,08	440.258.205,28	90,45	433.041.994,17	88,97	422.989.637,07	86,91	7.216.211,11
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	199.745.147,77	200.107.226,93	165.541.366,03	82,73	161.625.122,83	80,77	159.525.026,82	79,72	3.916.243,20
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	286.169.101,31	286.616.852,15	274.716.839,25	95,85	271.416.871,34	94,70	263.464.610,25	91,92	3.299.967,91

FONTE: SIOPS, São Paulo10/02/25 15:59:23

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 2024 (Fonte: FNS)	Valor Executado
------------------------	-----------------------	--	-----------------

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 817.388,40	786244,40
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 233.699,90	0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 128.947,80	128947,80
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 5.213.104,00	5213104,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 15.778.084,87	15778084,8
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 9.602,56	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 10.000.000,00	5000000,00
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 39.535.199,00	39535199,0
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DE METAS	R\$ 2.000.000,00	2000000,00
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 29.771.870,06	29771870,0
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 2.660.923,72	1765987,44
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 198.432,00	198432,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 799.192,00	799192,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 1.700.072,89	1176816,87
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 365.033,79	228806,47	

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.

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Os dados apresentados neste item foram extraídos do SIOPS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde. O SIOPS é um sistema alimentado pelo município, e um dos indicadores gerados é do percentual de recursos próprios aplicados em ações e serviços públicos de saúde, que demonstra a situação relativa à aplicação da lei complementar nº 101/2012. O preenchimento de dados do SIOPS tem natureza declaratória e busca manter compatibilidade com as informações contábeis geradas e mantidas pelo município. As informações prestadas ao SIOPS são provenientes do setor responsável pela contabilidade, que as insere no sistema eletronicamente, por meio da internet, para o banco de dados do DATASUS, gerando indicadores de forma automática, a partir das informações declaradas.

Em cumprimento à legislação vigente, a cada quadrimestre a Secretaria Municipal de Saúde prestou contas junto ao Conselho Municipal de Saúde e Câmara Municipal de Vereadores, demonstrando as transferências de valores de aplicação de recursos financeiros nos devidos períodos. O percentual de aplicação de recursos em saúde alcançou quase 15 pontos do mínimo constitucional estabelecido (29,27%).

Para melhor visualização e entendimento dos dados apresentados, está anexado no sistema, devidamente identificado, relatórios contendo dados detalhados das despesas executadas (empenhadas, liquidadas e pagas). Quanto as receitas, estas foram repassadas ao município pelos governos estadual e federal, de acordo com valores pré definidos em portarias ministeriais, com repasses per capita, por série histórica de produção e/ou outros parâmetros estabelecidos e publicados.

De acordo com a legislação vigente, a gestão do SUS deve ser tripartite. No entanto, os valores repassados pelos entes estadual e federal corresponderam a pouco menos de 30% do total gasto em saúde, ou seja, o crescimento das despesas com saúde não tem sido acompanhado por igual crescimento de receita dos demais entes federados, o que obrigou o município a aplicar quase quinze pontos percentuais acima do mínimo estabelecido.

Os recursos foram utilizados para as despesas rotineiras, como aquisição de materiais de consumo e insumos, medicamentos, combustível, locações, equipamentos e materiais permanentes, manutenção e modernização, além de serviços contratados para atender as demandas dos equipamentos públicos de saúde e dos setores vinculados aos respectivos grupos.

Quando resta saldo bancário, estes ficam aplicados em instituições financeiras, sendo utilizados para pagamento de notas fiscais de produtos e/ou serviços entregues em novembro-dezembro/2024, com pagamento previsto para janeiro/2025, bem como para despesas correntes dos primeiros meses de 2025. Os saldos remanescentes são transpostos para o ano subsequente, passando a compor as receitas daquele exercício, a título de superavit financeiro. Outros saldos bancários de exercícios anteriores, que não foram executados dentro do período de referência, seguem aplicados e ficam disponíveis para uso no ano 2025. É habitual e esperado que os recursos não sejam praticados na totalidade dentro do ano de recebimento. Dificuldades para finalização de procedimentos licitatórios, atrasos na entrega de produtos ou serviços por parte das empresas contratadas e alterações nos planos de trabalho são fatores que interferem no uso dos valores, o que não impede o seu uso futuramente.

Importante destacar que todos os gastos com folha de pagamento (pessoal e encargos) dos profissionais que prestam serviços na Secretaria Municipal de Saúde, admitidos pela Prefeitura, foram custeados com recursos do tesouro.

Há, ainda, recursos oriundos do governo federal, do grupo de investimento, destinados à aquisição de equipamentos, mobiliários e/ou reforma e construção de serviços. Estes recursos foram repassados entre os anos 2018 e 2023, e serão explanados em RAG tão logo tenham a execução encerrada. Embora ainda em fase de finalização de execução, é importante destacar a aquisição de duas Unidades Odontológicas Móveis ao longo do exercício, referente a proposta cadastrada através da portaria nº 544/2023.

A gestão de saúde no município de Suzano está sendo pautada nas necessidades da população, buscando a implementação da rede de serviços públicos. Para tanto, é possível observar o crescente e elevado investimento do município com recursos próprios, que correspondeu a 29,27% no exercício 2024. O gasto total com saúde por habitante foi de R\$ 1.432,06 (um mil, quatrocentos e trinta e dois reais e seis centavos). Estes dados demonstram o elevado grau de comprometimento do orçamento municipal, necessário para financiar completamente o custeio da complexa e diversificada rede de serviços de saúde, que, ainda assim, mostra-se insuficiente para o pleno atendimento das necessidades da população.

Cabe destacar que é muito difícil atribuir um custo para cada uma das metas, indicadores e ações previstos no Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde, pois as referidas ações nem sempre possuem relação direta com a programação da despesa. O orçamento é elaborado com base no custo de manutenção da rede assistencial de saúde, e não com a complexidade de ações desenvolvidas dentro de cada serviço, até porque muitas delas não tem impacto financeiro, constituindo-se apenas de processos internos de trabalho.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 17/07/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 17/07/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não houve auditorias, tão pouco a formalização de Termo de Ajuste Sanitário - TAS e/ou Termo de Ajuste de Conduta - TAC no período

Foram realizadas ações de verificação, acompanhamento e monitoramento da gestão pública municipal, através de órgãos de fiscalização e controle municipais, estaduais e federais, além dos conselhos de classe, tratando-se apenas de rotinas de trabalho destes, sendo que todos os questionamentos e diligências foram atendidos.

11. Análises e Considerações Gerais

Diante de todo exposto no presente Relatório Anual de Gestão, é possível destacar dificuldades enfrentadas, que podem incluir uma variedade de fatores que impactam diretamente na qualidade do atendimento e na eficácia das políticas públicas de saúde, como:

Demanda por serviços que frequentemente excede a capacidade de atendimento dos equipamentos públicos de saúde, o que resulta em longas filas de espera, especialmente para consultas especializadas e exames;

Necessidade de aumentar a infraestrutura e a contratação de profissionais de saúde suficientes para atender à população de forma adequada e em tempo oportuno;

Dificuldades orçamentárias que limitam a contratação de novos profissionais, a ampliação de serviços e até mesmo a realização de cursos de capacitação;

Financiamento insuficiente por parte dos governos estadual e federal;

Disparidades no acesso aos serviços entre as diferentes regiões da cidade, sendo que há áreas periféricas ou com maior vulnerabilidade social com dificuldades para obter atendimentos de saúde, evidenciando desigualdades sociais.

Desafios relacionados ao controle e à prevenção de doenças crônicas e endêmicas, como hipertensão, diabetes, doenças respiratórias e também doenças de transmissão vetorial (como dengue);

Falhas na integração entre diferentes níveis de atenção à saúde (atenção básica, média e alta complexidade) por dificuldades no fluxo de informações entre unidades de saúde, hospitais, ambulatórios e clínicas especializadas, o que pode comprometer o acompanhamento dos pacientes e a continuidade do tratamento;

Direcionamento das energias das equipes e boa parte dos recursos para o enfrentamento das recorrentes agudizações das crises, dinâmica popularmente conhecida como apagando incêndios;

Precariedade dos meios de instrumentos de trabalho e atraso na implantação e implementação de tecnologias de informação e comunicação que facilitem os processos de trabalho, de planejamento e de gestão, com a adequada utilização das informações produzidas;

Burocratização dos processos de gestão e morosidade nos fluxos processuais.

Apesar das dificuldades, a saúde pública municipal também apresentou avanços importantes, entre os quais é possível destacar:

Investimento na expansão da rede de Atenção Básica à Saúde, através da construção de novas unidades, implantação de equipes itinerantes e ampliação de equipes de eSF e eAP, o que permite um maior acesso da população aos serviços de saúde primária, como consultas médicas, vacinas e atendimentos de enfermagem. A ampliação da cobertura da atenção básica é um avanço significativo para a redução de doenças evitáveis e para a promoção da saúde;

Fortalecimento de programas de saúde preventiva, como campanhas de vacinação, rastreamento de doenças e educação em saúde;

Reforma e ampliação dos equipamentos públicos de saúde, buscando melhorar o ambiente e atender as normas de biossegurança vigentes para o atendimento da população;

Implementação de programas específicos para o acompanhamento de pacientes com transtornos psicológicos e psiquiátricos;

Formalização de parcerias com a rede privada com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento e ampliar o acesso à saúde.

Finalmente, é possível concluir que a saúde pública de Suzano, como em muitos outros municípios, enfrenta uma série de desafios relacionados a recursos financeiros, infraestrutura e desigualdade no acesso. O elevado grau de comprometimento dos recursos do tesouro (29,27%) não foi suficiente para financiar completamente o custeio da diversificada rede de serviços de saúde. No entanto, os avanços são evidentes, principalmente nas áreas de ampliação da atenção básica e na busca por melhorias nos serviços de saúde mental e preventiva.

O caminho para a melhoria contínua do sistema de saúde passa pela implementação de soluções inovadoras e pela maior integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Além disso, é fundamental que o município continue a investir em capacitação profissional e em políticas públicas voltadas à prevenção e promoção da saúde, para que os resultados alcançados se tornem sustentáveis e tragam benefícios reais para a população.

O engajamento da sociedade e a colaboração com outras esferas do governo também são essenciais para que as políticas de saúde pública se tornem mais eficazes. A busca pela equidade no acesso e pelo aprimoramento dos serviços é uma meta constante para garantir que todos os cidadãos tenham direito a um atendimento digno e de qualidade.

Enfim, cabe destacar que o município tem avançado, mas ainda há desafios a serem superados para que a saúde pública seja verdadeiramente acessível e eficiente para toda a população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

• Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para melhorar a saúde pública municipal, algumas recomendações podem ser adotadas, focando tanto na ampliação da infraestrutura quanto no aprimoramento dos serviços e processos.

Essas sugestões, divididas em áreas chave, visam otimizar a gestão de saúde, resolver os problemas identificados e promover uma abordagem mais preventiva e integradora.

1 - Fortalecimento da Atenção Primária:

Ampliar a cobertura das unidades de atenção básica, especialmente em áreas periféricas e com maior vulnerabilidade social, garantindo que a população tenha acesso a serviços essenciais próximos de sua residência;

Investir na ampliação e modernização das unidades existentes, garantindo que tenham infraestrutura adequada e estejam bem equipadas;

Aumentar o número de equipes eSF e eAP e otimizar o uso de recursos humanos para garantir um atendimento mais próximo e eficaz à população;

Promover a educação em saúde, através da realização de campanhas de prevenção de doenças, promoção da saúde e orientação sobre cuidados com doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e doenças respiratórias, incorporando essa dinâmica na rotina de trabalho das equipes, entendendo que este pode ser um fator decisivo na redução de problemas de saúde a longo prazo.

2 - Aprimoramento da infraestrutura e Recursos

Investir em reformas e ampliações nos equipamentos públicos de saúde existentes, buscando a qualificação do atendimento, especialmente em períodos de alta demanda, como no inverno ou em surtos epidemiológicos;

Investir na modernização de equipamentos médicos essenciais e na atualização do estoque de medicamentos e materiais diversos;

Garantir que as unidades de saúde tenham condições adequadas para eventual atendimento de urgências e emergências, com equipes treinadas e materiais apropriados;

3 - Integração e Qualificação da Rede de Serviços de Saúde

Melhorar a comunicação e integração entre as unidades de atenção básica, ambulatórios e centros especializados, urgência e emergência e a rede hospitalar, através de sistemas de informações mais eficientes e protocolos de atendimento claros;

Implementar a transferência eletrônica de informações de saúde entre as unidades, o que pode garantir maior continuidade no tratamento dos pacientes e reduzir a duplicação de exames e consultas;

Expandir a oferta de serviços de saúde mental, com mais profissionais especializados em atendimento psicológico e psiquiátrico;

Criar programas de acolhimento e apoio para pacientes com transtornos mentais, promovendo a reintegração social e o suporte contínuo;

Investir na capacitação contínua dos profissionais da saúde, oferecendo cursos de atualização e treinamentos para melhorar a qualidade do atendimento;

Incentivar a valorização dos profissionais, garantindo condições de trabalho e salários adequados, o que pode contribuir para a redução da rotatividade e para um atendimento mais qualificado

4 - Ações de Prevenção e Vigilância em Saúde

Expandir e intensificar as campanhas de vacinação, especialmente contra doenças sazonais e endêmicas, como a gripe e a dengue;

Ampliar a realização de exames preventivos, facilitando o acesso da população;

Desenvolver estratégias eficazes de combate a doenças endêmicas, incluindo ações de conscientização da população sobre os cuidados com o ambiente e o descarte de lixo;

Investir em tecnologias de monitoramento para identificar surtos precocemente e adotar medidas rápidas e eficazes.

5 - Gestão e Governança

Qualificar a transparência na gestão dos recursos de saúde, promovendo uma comunicação clara sobre o orçamento, gastos e resultados alcançados, através da utilização de plataformas digitais para tornar as informações acessíveis à população;

Ampliar e qualificar os canais de participação popular, para que a população possa opinar sobre as políticas de saúde e sugerir melhorias;

Investir em soluções tecnológicas, como telemedicina, prontuários eletrônicos e sistemas de agendamento de consultas online, para otimizar o atendimento e reduzir as filas de espera;

Criar aplicativos de saúde que permitam à população acompanhar seus exames, históricos médicos e realizar consultas à distância, facilitando o acesso aos serviços de saúde.

6 - Parcerias e Colaboração Interinstitucional

Estabelecer parcerias com universidades e centros de pesquisa para desenvolver programas de saúde inovadores, além de incentivar a formação de profissionais qualificados que atendam às necessidades locais;

Buscar maior apoio financeiro junto aos governos Estadual e Federal;

Manter programas de estágio e residência para médicos e profissionais de saúde em unidades de saúde do município;

Buscar apoio de empresas para investir em programas de saúde preventiva, como campanhas de vacinação e promoção da saúde no ambiente de trabalho.

PEDRO CHARLES SHIRAKAWA ISHI
Secretário(a) de Saúde
SUZANO/SP, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Introdução

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Auditorias

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Relatório apresentado ao Conselho Municipal de Saúde em Reunião Ordinária, realizada em 24/06/2025, sendo aprovado sem ressalvas.

Status do Parecer: Aprovado

SUZANO/SP, 17 de Julho de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Suzano