

Relatório Anual de Gestão 2024

ADRIANA MARTINS DE PAULA
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho
- 9.5. Covid-19 Repasse União
- 9.6. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.7. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

UF	SP
Município	GUARAREMA
Região de Saúde	Alto do Tietê
Área	270,50 Km ²
População	32.436 Hab
Densidade Populacional	120 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 25/02/2025

1.2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE GUARAREMA
Número CNES	6545742
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	46523262000131
Endereço	AVENIDA DONA LAURINDA 512
Email	sec.saude@guararema.sp.gov.br
Telefone	1146938040

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 25/02/2025

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	JOSÉ LUIZ EROLES FREIRE
Secretário(a) de Saúde em Exercício	ADRIANA MARTINS DE PAULA
E-mail secretário(a)	ana.santos@guararema.sp.gov.br
Telefone secretário(a)	1146938040

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

Data da consulta: 25/02/2025

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: 25/02/2025

1.5. Plano de Saúde

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

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

Data da consulta: 17/05/2022

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Alto do Tietê

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade
ARUJÁ	97.448	89943	922,98
BIRITIBA-MIRIM	316.717	30526	96,38
FERRAZ DE VASCONCELOS	30.071	185622	6.172,79
GUARAREMA	270.496	32436	119,91
GUARULHOS	318.014	1345364	4.230,52

ITAQUAQUECETUBA	81.777	382521	4.677,61
MOGI DAS CRUZES	714.156	468120	655,49
POÁ	17.179	106431	6.195,41
SALESÓPOLIS	425.842	15396	36,15
SANTA ISABEL	361.494	54586	151,00
SUZANO	205.865	318765	1.548,42

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

25/09/2024

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

27/02/2025

• Considerações

Guararema está localizada na região metropolitana da capital paulista, a 75km da cidade de São Paulo. Pertence à Região de Atenção a Saúde - RAS 02 Alto Tietê. Limita-se com os municípios de Mogi das Cruzes, Biritiba-Mirim, Salesópolis, Jacareí, Santa Branca e Santa Isabel. Segundo dados referentes ao ano de 2021, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimada de Guararema é de 30.465 habitantes, distribuídos em 270,496 km², apresentando densidade demográfica de 112,63 habitantes/km². Apresentou os Relatórios do Quadrimestre Anterior (RDQA) dentro do prazo da Lei Complementar 141. Os dados referentes ao Conselho Municipal de Saúde são extraídos do SIOPS, sendo já solicitada a atualização. Abaixo, registramos os dados corretos e já solicitamos alteração para o colaborador que possui acesso no SIOPS:

USUÁRIOS: 12

GESTORES: 4

TRABALHADORES: 6

PRESTADORES: 2

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório de Gestão é o instrumento de gestão com elaboração anual que permite ao gestor apresentar os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários no Plano Municipal de Saúde.

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	1020	972	1992
5 a 9 anos	1036	982	2018
10 a 14 anos	958	879	1837
15 a 19 anos	1051	927	1978
20 a 29 anos	2429	2320	4749
30 a 39 anos	2489	2443	4932
40 a 49 anos	2166	2205	4371
50 a 59 anos	1809	1890	3699
60 a 69 anos	1278	1381	2659
70 a 79 anos	741	787	1528
80 anos e mais	295	407	702
Total	15272	15193	30465

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 21/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2020	2021	2022	2023
GUARAREMA	432	392	340	327

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 21/03/2025.

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	235	395	131	63	166
II. Neoplasias (tumores)	91	108	120	167	151
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	39	27	22	24	30
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	28	33	24	35	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	10	26	24	44	41
VI. Doenças do sistema nervoso	20	13	26	23	31
VII. Doenças do olho e anexos	40	45	129	145	164
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	3	2	5	8	9
IX. Doenças do aparelho circulatório	183	178	249	242	257
X. Doenças do aparelho respiratório	177	164	200	226	265
XI. Doenças do aparelho digestivo	138	154	309	313	321
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	19	12	14	34	43
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	19	18	30	55	69
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	146	118	208	216	215
XV. Gravidez parto e puerpério	394	387	321	320	346
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	25	22	14	37	35
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	15	12	16	26	21
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	11	13	37	56	48
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	223	261	235	289	443

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	34	40	112	148	107
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	1850	2028	2226	2471	2785

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/03/2025.

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	54	73	26	18
II. Neoplasias (tumores)	34	36	32	38
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	2	-	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	17	17	16	8
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	4	3	2
VI. Doenças do sistema nervoso	6	14	6	11
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	47	55	51	48
X. Doenças do aparelho respiratório	24	13	31	25
XI. Doenças do aparelho digestivo	8	7	9	14
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	1	-	-	1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	1	2	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	6	13	12	16
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	1	3	2	2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	1	3	1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	23	15	16	25
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	20	20	21	19
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	244	274	231	231

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
Data da consulta: 21/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados populacionais utilizados são de 2021, enquanto as informações sobre nascidos vivos são de 2022 e os dados de mortalidade referem-se ao ano de 2023. Este documento, por sua vez, corresponde ao exercício de 2024. Devido à ausência de dados atualizados fornecidos pelo Ministério da Saúde, não é possível realizar uma análise detalhada do desempenho da saúde em relação a esses indicadores no período em questão.

Com base nos dados disponíveis sobre morbimortalidade, observamos que as principais causas de internação foram: condições relacionadas à gravidez, parto e puerpério; doenças do aparelho digestivo; e lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas. Para a última categoria, além das ações exclusivas da saúde, é necessário implementar políticas públicas ampliadas e integradas, a fim de modificar os resultados apresentados.

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	0
Atendimento Individual	77.747
Procedimento	96.723
Atendimento Odontológico	2.938

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	1542	14650,28	-	-
03 Procedimentos clinicos	785	129,44	881	328954,22
04 Procedimentos cirurgicos	665	14552,40	229	154467,10
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: 21/03/2025.

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	815	-
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: 21/03/2025.

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	16183	45,90	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	341823	1761796,00	-	-
03 Procedimentos clinicos	287843	1655486,96	886	329175,32
04 Procedimentos cirurgicos	1440	16199,11	302	186401,13
05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 21/03/2025.

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	1492	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1342	-
03 Procedimentos clinicos	3	-
Total	2837	-

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

Data da consulta: 21/03/2025.

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

Os dados apresentados encontram-se prejudicados, tendo em vista dois ataques cibernéticos sofridos em Setembro e Dezembro, o que impossibilitou o envio de informações para o Ministério da Saúde, e constam apenas os dados da Atenção Básica (SISAB).

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	0	1	1
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	0	0	1	1
UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA	0	0	1	1
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	0	0	1	1
POLICLINICA	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	3	3
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	0	0	1	1
Total	0	0	10	10

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: 25/02/2025.

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				
MUNICIPIO	9	0	0	9
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS				
ASSOCIACAO PRIVADA	1	0	0	1
PESSOAS FISICAS				
Total	10	0	0	10

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: 25/02/2025.

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 conta com 09 estabelecimentos de saúde, onde 08 são de administração pública (3 Unidades Básicas de Saúde, CAPS, SAMU, Central de Abastecimento Farmacêutico, Vigilância em Saúde e Secretaria da Saúde), e um serviço privado (Hospital Geral).

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)	2	1	1	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	37	23	29	45	0
	Intermediados por outra entidade (08)	20	1	24	12	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	1	0	1	0	0
	Outros	0	0	1	0	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	72	0	6	0	0
	Celetistas (0105)	0	18	9	69	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)	2	1	5	3	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	1	1	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/03/2025.

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)	0	0	2	2	
	Outros	0	1	1	1	
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	2	4	2	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	155	162	193	174	
	Intermediados por outra entidade (08)	78	90	106	79	
Sem fins lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	47	64	69	63	
	Celetistas (0105)	127	138	130	128	

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)	20	18	20	30	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 31/03/2025.

• Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Os dados trazidos pelo Sistema DigiSUS, estão até o exercício de 2023.

Por se tratar de um Relatório que deve analisar o exercício de 2024, trazemos os dados extraídos do CNES, na competência 12/2024:

Atende ao SUS por Esfera Jurídica segundo Município

Município: 351830 GUARAREMA

Período: Dez/2024

Município	Administração Pública Municipal	Demais Entidades Empresariais	Entidades sem Fins Lucrativos	Pessoas Físicas	Total
-----------	---------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	-----------------	-------

Fonte: Ministério da Saúde - Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde do Brasil - CNES

Nota:

- Os dados relativos ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) exibidos no TABNET referem-se aos registros constantes no Banco de Dados Nacional do CNES com status ATIVO.

- A partir do processamento de junho de 2012, houve mudança na classificação da natureza e esfera dos estabelecimentos. Com isso, temos que:

- Até maio de 2012 estas informações estão disponíveis como "Natureza" e "Esfera Administrativa".
- De junho de 2012 a outubro de 2015, estão disponíveis tanto como "Natureza" e "Esfera Administrativa", como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".
- A partir de novembro de 2015, estão disponíveis como "Natureza Jurídica" e "Esfera Jurídica".

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Promoção da atenção integral à saúde e garantia de acesso aos serviços de Atenção Primária.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Fortalecer e ampliar as ações de Prevenção e Promoção à Saúde, no âmbito da APS.

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 a cobertura e qualificar a Atenção Primária à Saúde	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	Percentual			70,00	66,00	Percentual	67,00	100,00
Ação Nº 1 - Incorporar ferramentas de saúde digital na APS.									
Ação Nº 2 - Ampliar o número de EAPs (Equipe de Atenção Primária)									
Ação Nº 3 - Contribuir com o processo de revisão da REMUME e elaborar aquisição dos medicamentos incluídos na relação, através de aditamento das Atas de Registro de Preços.									
Ação Nº 4 - Apoiar as Unidades Básicas de Saúde com a aquisição dos insumos e materias necessários para as ações da APS, visando a ampliações de serviços.									
Ação Nº 5 - Viabilizar e disponibilizar treinamentos/ capacitações aos profissionais da APS.									
2. Implantar trabalho de Promoção à Saúde intersetorial, com destaque a ISTs, álcool e drogas, obesidade, prevenção de gestação precoce com os adolescentes nas escolas.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	Percentual			12,00	12,40	Percentual	8,90	100,00
Ação Nº 1 - Implantação do Programa Saúde do Adolescente (projeto de prevenção de gravidez, IST, álcool e drogas nas escolas estaduais)									
Ação Nº 2 - Realizar palestras e testagem rápida de HIV e sífilis nas escolas									
3. Implantar Linhas de cuidado para pacientes portadores de doenças crônicas (hipertensão, diabetes, doença renal crônica).	Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	Número			35	43	Número	58,00	100,00
Ação Nº 1 - Identificar e mapear os usuários com doenças crônicas.									
Ação Nº 2 - Atualizar e qualificar os profissionais de saúde da atenção primária na prevenção e cuidado para os pacintes portadores de doenças crônicas.									
Ação Nº 3 - Construção de protocolo com equipe multidisciplinar (clínico geral, psicólogo, nutricionista, enfermagem e farmácia) para acompanhamento e orientações.									

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de média e alta complexidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde.

OBJETIVO Nº 2 .1 - Garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e em tempo adequado ao atendimento das necessidades 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. Ampliar e implementação do atendimento às condições de transtornos psicológicos, mentais e emocionais, incluindo todas as faixas etárias, bem como os transtornos gerados pela dependência de substâncias psicoativas (alcool e drogas).	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Percentual			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Com a reforma das unidades básicas de saúde e planejamento de ampliação do CAPS, irá melhorar a estrutura para atendimentos aos transtornos mentais, possibilitando novas ações e ampliação da quantidade de atendimentos;									
Ação Nº 2 - Inclusão do atendimento e participação familiar nos serviços de saúde mental;									
Ação Nº 3 - Ampliar e melhorar o atendimento infanto juvenil na atenção básica e especializada, além de melhor o processo de matriciamento da saúde mental;									
Ação Nº 4 - Incluir apoio de outros setores públicos para a prevenção e inserção social aos indivíduos em uso abusivo e prejudicial de álcool e drogas									
2. Implementar a linha de cuidado do homem.	Reduzir o número de óbitos por neoplasia do aparelho genito urinário masculino.	Percentual			100	2	Número	3,00	100,00
Ação Nº 1 - Estratégias de reforço para o Pré-Natal do Parceiro									
Ação Nº 2 - Garantir atendimento urológico em tempo oportuno, de acordo com as necessidades do paciente									
Ação Nº 3 - Sala de espera e campanhas para orientações e incentivo a prevenção em saúde, considerando aferição de pressão, taxa de colesterol, dextro e Teste rápido de ISTs e PSA.									
3. Garantir no novo Hospital incentivo ao Parto Normal, com Centro de Parto Normal - CPN.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	Percentual			70,00	40,00	Percentual	7,31	18,27
Ação Nº 1 - Implantação do Plano de Parto durante o Pré-Natal									

DIRETRIZ Nº 3 - Implementação de políticas intersetoriais para promoção da saúde e redução de doenças e agravos.

OBJETIVO Nº 3 .1 - Prevenir, controlar e reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das 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. Implementar estratégias intersetoriais para cobertura vacinal do calendário infantil.	Proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10-valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice viral 1ª dose - com cobertura vacinal preconizada	0			100,00	100,00	Percentual	90,86	90,86
Ação Nº 1 - Implantar estratégias para aumentar a cobertura vacinal no Município em parceria intersetorial(UBS e Escolas)									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa dos faltosos mensalmente e elaborar estratégias de vacinação casa a casa									
Ação Nº 3 - Realizar ações de vacinação nas saídas dos turnos escolares									
2. Garantir a continuidade das ações de controle de Arboviroses por meio da contratação de empresa para nebulização e controle de criadouros.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Número			400	3	Número	4,00	100,00
Ação Nº 1 - Coordenar as ações diárias da equipe de campo de Zoonoses e também monitorar as Notificações e casos positivos através do aplicativo Power App.									
Ação Nº 2 - Contratar empresa especializada para realizar a nebulização dos imóveis dos casos positivos de dengue									

DIRETRIZ Nº 4 - Implementação do modelo de gestão e seus instrumentos, com foco na garantia do acesso, gestão participativa e participação social.

OBJETIVO Nº 4 .1 - Aperfeiçoar e fortalecer a Gestão do SUS no município.

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2024	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Criar e implantar Plano de Cargo e Carreira, independente da estruturação administrativa de outras secretarias.	Implantação do Plano de Cargo e Carreira da Saúde	Percentual			100,00	100,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Contratação de empresa especializada para elaboração de estudo preliminar e proposta de PCC para os profissionais de saúde.									
Ação Nº 2 - Solicitar impacto financeiro.									
Ação Nº 3 - Encaminhar projeto lei para aprovação da Câmara.									
Ação Nº 4 - Iniciar e introduzir o Plano de Cargos e Carreiras para os profissionais de saúde.									
2. Implantar uma Central de agendamento interativa.	Reduzir o percentual de absenteísmo de consultas e exames.	Percentual			18,00	20,00	Percentual	18,00	100,00
Ação Nº 1 - Selecionar e implantar plataformas disponíveis para central de agendamento de consulta médica interativa, como aplicativos móveis, sites, chatbots e whatsapp.									
Ação Nº 2 - Monitorar e avaliar a utilização da central de agendamento, identificar possíveis problemas e fazer os ajustes									
Ação Nº 3 - Fazer a divulgação da central de agendamento para que os pacientes saibam da sua existência e possam utilizá-la									
3. Implementar a Ouvidoria, com ferramentas tecnológicas, ampliando a interatividade e fazendo interface com as redes sociais.	Índice de satisfação do cliente nos serviços de saúde	Percentual			99,00	98,00	Percentual	99,00	100,00
Ação Nº 1 - Eleger as ferramentas tecnológicas: solução pronta, como plataformas de Ouvidoria on-line, ou desenvolver sua própria plataforma personalizada, ou utilizar redes sociais, incluindo Whatsapp									
Ação Nº 2 - Analisar resultados: coleta de dados, funcionamento da ferramenta, entre outros.									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados
122 - Administração Geral	Criar e implantar Plano de Cargo e Carreira, independente da estruturação administrativa de outras secretarias.	100,00	0,00
	Implantar trabalho de Promoção à Saúde intersetorial, com destaque a ISTs, álcool e drogas, obesidade, prevenção de gestação precoce com os adolescentes nas escolas.	12,40	8,90
	Implantar uma Central de agendamento interativa.	20,00	18,00
	Implementar a Ouvidoria, com ferramentas tecnológicas, ampliando a interatividade e fazendo interface com as redes sociais.	98,00	99,00
301 - Atenção Básica	Ampliar a cobertura e qualificar a Atenção Primária à Saúde	66,00	67,00
	Implementar a linha de cuidado do homem.	2	3
	Implantar Linhas de cuidado para pacientes portadores de doenças crônicas (hipertensão, diabetes, doença renal crônica).	43	58
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Ampliar e implementação do atendimento às condições de transtornos psicológicos, mentais e emocionais, incluindo todas as faixas etárias, bem como os transtornos gerados pela dependência de substâncias psicoativas (álcool e drogas).	100,00	100,00
	Implementar a linha de cuidado do homem.	2	3
	Garantir no novo Hospital incentivo ao Parto Normal, com Centro de Parto Normal - CPN.	40,00	7,31
305 - Vigilância Epidemiológica	Implementar estratégias intersetoriais para cobertura vacinal do calendário infantil.	100,00	90,86
	Implantar trabalho de Promoção à Saúde intersetorial, com destaque a ISTs, álcool e drogas, obesidade, prevenção de gestação precoce com os adolescentes nas escolas.	12,40	8,90
	Garantir a continuidade das ações de controle de Arboviroses por meio da contratação de empresa para nebulização e controle de criadouros.	3	4

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	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
	Capital	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
122 - Administração Geral	Corrente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
	Capital	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
301 - Atenção Básica	Corrente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
	Capital	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
	Capital	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
	Capital	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
	Capital	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
	Capital	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00
	Capital	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00

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

Data da consulta: 31/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A maior parte dos indicadores atingiu a meta, sendo necessários apenas alguns ajustes para o próximo exercício.

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: 31/03/2025.

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
Não há dados para o período informado

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

Data da consulta: 25/02/2025.

9.2. Indicadores financeiros

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

Data da consulta: 25/02/2025.

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

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2022 (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\$ 540.496,90	540496,90
	10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS	R\$ 54.287,10	8154,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 764.835,38	611881,50
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL	R\$ 822,80	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 533.601,00	224171,84
	1030251182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 3.766.399,00	1092708,52
	1030251188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 3.422.392,56	1749700,80
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 193.561,60	52063,12
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 19.548,00	19500,00
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 142.779,66	89547,90
10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 5.415,73	3672,17	

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 - Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 - Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

9.5. Covid-19 Repasse União

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Gerado em 31/03/2025

11:54:48

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

9.6. Covid-19 Recursos Próprios

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

9.7. Covid-19 Repasse Estadual

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

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

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

Ao analisar a execução orçamentária e financeira no ano de 2024 observa-se que a maior execução refere-se a Atenção Básica, estando alocadas em despesas correntes, bem como na aplicação para as ações e serviços.

No que tange a assistência farmacêutica, cabe esclarecer que em 2024 foram utilizados recursos provenientes da esfera estadual destinados ao custeio das ações em saúde, sendo o saldo proveniente da esfera federal reprogramados para execução em 2025. Importante frisar que foram empenhados ainda R\$ 702.809,43, que estão programados para pagamentos no início do exercício de 2025.

Ressalta-se o município cumpriu com as aplicações legais constitucionais com aplicação em saúde das receitas próprias no percentual de 22,75% durante o ano de 2024.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 31/03/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 31/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

O município possui SNA - Sistema Nacional de Auditoria implantado, porém, anualmente é auditado pela certificação ISO 9001 e 14001.

11. Análises e Considerações Gerais

O relatório do exercício de 2024 demonstra que o município alcançou de forma satisfatória as metas estabelecidas nos diversos indicadores dos Instrumentos de Gestão. Esse resultado reflete o compromisso da administração em oferecer ações abrangentes de promoção, prevenção, assistência e reabilitação, fortalecendo o sistema de saúde municipal.

Entretanto, é importante destacar que a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas – não atingiu a meta estipulada para o período. Esse cenário evidencia a necessidade de uma análise mais aprofundada das causas subjacentes, além do desenvolvimento de estratégias específicas para a redução desses índices.

Além disso, ressalta-se a relevância do processo de Regionalização na organização e programação dos serviços de saúde. Em áreas como Terapia Renal Substitutiva (TRS), Oncologia, Ambulatório e Cirurgia Ortopédica, bem como no acesso contínuo ao componente especializado da Assistência Farmacêutica e aos imunobiológicos, torna-se imprescindível um maior comprometimento dos entes Estadual e Federal para garantir a oferta e continuidade desses serviços.

Outro ponto fundamental é a necessidade de respostas rápidas por parte dos governos Federal e Estadual frente às emergências sanitárias. Isso inclui tanto o financiamento adequado quanto o suporte técnico necessário para enfrentar com eficiência situações emergenciais que impactam diretamente a saúde da população.

Por fim, destaca-se a importância de uma distribuição mais equilibrada e compatível das fontes de financiamento da saúde. A alocação adequada de recursos, de acordo com as responsabilidades de cada ente federado, é essencial para assegurar uma gestão eficiente e equitativa, promovendo melhores condições de atendimento e assistência à população.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

A gestão da saúde no município deve priorizar ações voltadas à promoção da saúde e à prevenção de doenças, assegurando a integralidade do cuidado e atendendo às necessidades da população. Destaca-se a meta de redução da mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) das quatro principais Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) – Doenças do Aparelho Circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças Respiratórias Crônicas –, que torna-se essencial intensificar esforços nesse sentido, por meio de estratégias direcionadas e de impacto comprovado.

Além disso, é fundamental investir na qualificação contínua dos trabalhadores da saúde, garantindo um planejamento estratégico alinhado à Política Nacional de Educação Permanente. A valorização da formação profissional deve ser um dos pilares da gestão, promovendo o aprimoramento das práticas assistenciais e o fortalecimento da rede de atendimento.

A implementação da saúde digital como ferramenta transversal de qualificação em toda a Rede de Atenção à Saúde e Áreas de Apoio deve ser consolidada, assegurando a modernização dos processos, a integração dos serviços e a ampliação do acesso. Para isso, é necessário renovar e adaptar os espaços de trabalho, garantindo infraestrutura adequada para suportar as melhores práticas assistenciais.

A implementação de políticas públicas em áreas como educação, segurança, assistência social e transporte desempenha um papel fundamental na saúde da população, influenciando diretamente indicadores como a redução de internações por acidentes de trânsito e causas externas, incluindo quedas e lesões autoprovocadas. A integração entre esses setores é essencial para a promoção de um ambiente mais seguro e saudável, contribuindo para a prevenção de agravos e a melhoria da qualidade de vida da população.

Também se faz imprescindível buscar um financiamento mais equitativo entre os entes federativos, visando à ampliação dos recursos destinados às Ações e Serviços Públicos de Saúde. O fortalecimento da articulação entre os governos municipal, estadual e federal é essencial para garantir a sustentabilidade e a expansão das iniciativas de saúde no município.

Por fim, recomenda-se o estabelecimento de mecanismos eficazes de cooperação e resposta rápida entre os diferentes níveis de governo para o enfrentamento de emergências sanitárias. Isso inclui tanto a garantia de financiamento adequado quanto o fornecimento de suporte técnico especializado, permitindo uma atuação ágil e eficiente diante de crises de saúde pública.

Essas recomendações representam pilares estratégicos para o aprimoramento da gestão da saúde municipal, fortalecendo ações de promoção da saúde, capacitação profissional, adoção de inovações tecnológicas e assegurando um financiamento mais justo e sustentável para a execução das políticas de saúde.

ADRIANA MARTINS DE PAULA
Secretário(a) de Saúde
GUARAREMA/SP, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Introdução

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Auditorias

- Considerações:

O município NÃO possui SNA - Sistema Nacional de Auditoria implantado, porém, anualmente é auditado pela certificação ISO 9001 e 14001.

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Aprovado na 2ª Reunião Ordinária, de 27 de Março de 2025.

Status do Parecer: Aprovado

GUARAREMA/SP, 31 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Guararema