

Processo - TC/002776/2025
Interessada - Secretaria Municipal da Saúde
Objeto - Função de Governo Saúde – Avaliar a função de governo em relação à execução orçamentária e ao cumprimento das metas relativas ao PPA, ao Programa de Metas, aos planos setoriais e da evolução de indicadores de desempenho disponíveis alcançados no exercício 2024

19ª Sessão Extraordinária Não Presencial em Ambiente Virtual

AUDITORIA. SMS. FUNÇÃO DE GOVERNO. 2024. PROGRAMA DE METAS. FILA DE ESPERA. COBERTURA VACINAL. ATENÇÃO BÁSICA. PARCERIAS. CONTRATOS DE GESTÃO. REGIONALIZAÇÃO. 1. O cumprimento substancial das metas previstas no Programa de Metas e a elevada execução dos programas finalísticos da Saúde evidenciam avanços na implementação das políticas públicas municipais de saúde. 2. A redução do quantitativo de usuários em fila de espera não afasta a necessidade de adoção de medidas voltadas à diminuição dos tempos de agendamento e ao atendimento tempestivo da demanda por consultas, exames e procedimentos especializados, quando persistirem quantitativos expressivos de pacientes aguardando atendimento. 3. A não consecução das metas de cobertura vacinal previstas no calendário infantil evidencia a necessidade de fortalecimento das ações de imunização e de busca ativa da população-alvo, com vistas à redução dos riscos relacionados à prevenção e ao controle de doenças imunopreveníveis. 4. O aumento da oferta de equipes e serviços de Atenção Básica deve ser acompanhado do aperfeiçoamento dos mecanismos de gestão de vagas e de controle do absenteísmo, de modo a reduzir as perdas primária e secundária e promover o melhor aproveitamento da capacidade instalada da rede pública de saúde. 5. A execução indireta por meio de contratos de gestão, convênios e demais instrumentos de parceria constitui elemento estrutural da política pública de saúde, exigindo o fortalecimento dos mecanismos de controle, acompanhamento e avaliação dos resultados. 6. A ausência de regionalização adequada de parte das metas do Programa de Metas compromete a transparência, o planejamento e o controle social das ações governamentais. 7. Constatada a implantação de mecanismos voltados à centralização e integração de dados da saúde municipal. CONHECIDA. RECOMENDAÇÃO. Reiteradas as DETERMINAÇÕES de exercícios anteriores. Votação unânime.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos, relativos à Função de Governo – Saúde – exercício 2024, dos quais é Relator o Conselheiro RICARDO TORRES.

ACORDAM os Conselheiros do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, à unanimidade, de conformidade com o relatório e voto do Relator, com fundamento no art. 11 da Resolução 16/2020, em conhecer da Análise de Função de Governo Saúde, relativa ao exercício financeiro 2024, para fins de registro, dado que atingiu integralmente os seus fins.

ACORDAM, à unanimidade, em acolher a proposta de recomendação constante do subitem, 8.2.1, descrita no item 8.2, e como infringência a constante do subitem 8.1.1, descrita no item 8.1 do relatório técnico.

ACORDAM, à unanimidade, no que tange às determinações de exercícios anteriores, em acolher o quanto opinado pela equipe técnica no item 6 do Relatório de Auditoria acostado à peça 4, no sentido de considerar atendidas as determinações 46 (SMS), 46 e 178 (HSPM), declarar prejudicadas as de números 527 e 598, permanecendo pendentes de atendimento as demais determinações.

ACORDAM, afinal, à unanimidade, em determinar o encaminhamento de cópias deste Acórdão ao Secretário Municipal da Saúde, para ciência, assim como aos demais interessados, arquivando-se os autos após o cumprimento das demais formalidades legais.

São Paulo, 25 de junho de 2026.

DOMINGOS DISSEI – Presidente
RICARDO TORRES – Relator
ROBERTO BRAGUIM – Revisor
JOÃO ANTONIO – Conselheiro
EDUARDO TUMA – Conselheiro

/cv

Processo: TC/002776/2025
Origem: Secretaria Municipal da Saúde
Objeto: Análise de Função de Governo – Saúde (Exercício 2024).

RELATÓRIO

Egrégio Plenário,

1. Introdução

1.1 Visão geral da função de governo

Trago a julgamento Análise de Função de Governo - Saúde relativa ao exercício financeiro de 2024. A Resolução nº 16/2020 disciplina, no âmbito do Tribunal de Contas do Município de São Paulo, as Análises de Função de Governo e, em seu art. 5º, determina que as secretarias responsáveis pela execução das políticas públicas do art. 3º elaborem, anualmente, Relatório de Gestão com a avaliação da execução orçamentária e do cumprimento de metas e indicadores da respectiva função

Compete ao Município de São Paulo a prestação dos serviços de atendimento à saúde da população paulistana, cabendo à Secretaria Municipal da Saúde (SMS) o planejamento, a organização, o controle e a avaliação dos serviços, das ações e das políticas de Saúde e a gestão do Sistema Único de

Saúde (SUS). Essas atribuições, dentre outras, são exercidas de forma direta ou indiretamente, com a participação complementar da iniciativa privada.

Além da SMS, a entidade autárquica Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM) também presta serviços públicos de saúde no âmbito do Município. Suas competências incluem prestar assistência de saúde aos servidores públicos municipais, propiciar pesquisa técnica e científica e servir de campo de aperfeiçoamento para médicos, enfermeiros, dentistas, estudantes de medicina e de enfermagem, bem como para outros profissionais ligados às atividades técnico administrativas de saúde.

As unidades prestadoras de serviços de saúde da SMS, geridas diretamente ou por meio de entidades parceiras, estão descritas no Quadro a seguir:

Espécie de estabelecimento	Tipo de estabelecimento	Total	
		Dez.23	Jan.25
UBS		405	418
AMA/UBS		64	61
AMA 12h		6	6
Rede de Atenção Especializada	Amb. Espec.	13	13
	AMA E	12	13
	Hosp. Dia	17	17
	CR Dor Crônica	6	6
	CR POP TT	6	1
	Centro de Exames da Mulher	0	1
	Unidade de Cuidados Continuados Integrados	0	1
Atenção às Urgências/ Emergências	PSM	8	6
	PA	4	3
	UPA	25	33

	AMA 24h	14	12
Hospital	HM	24	22
	Outros hospitais	N/A	3
	HSPM	1	1
Saúde Mental	CAPS AD	35	35
	CAPS Adulto	34	34
	CAPS IJ	33	34
	CECCO	23	23
	RT	73	73
	UAA/ UAI	N/A	16
	SCP AD	N/A	2
	Apoio SM	1	1
IST/AIDS	CTA	10	10
	SAE	17	17
	Unid. Prev. HIV	1	1
Saúde Bucal	CEO	31	31
	Clínica Odontológica e CCO	2	3
	UOM	6	6
CER e NISA		33	34
SAD		48	51
URSI		13	13
CR PICS		6	6
Vigilância em Saúde		39	39
Unidade de Apoio, Diagnose e Terapia		6	6
Outros Estabelecimentos Especializados		N/A	2
Total		1.054	1.054

Houve alteração de quantitativos de estabelecimentos/serviços de saúde:

Quadro 2 – Alterações quantitativos de equipamentos - dezembro/2023 a dezembro/2024

Equipamento	Alteração
-------------	-----------

UBS - Unidade Básica de Saúde*	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusão da UBS Krukutu - Inclusão da UBS Jardim Antártica - Inclusão da UBS Jardim Damasceno - Inclusão da UBS Santo Dias - Inclusão da UBS Parque dos Búfalos - Inclusão da UBS Jardim Reimberg - Inclusão da UBS Parque Santo Antônio II - Inclusão da UBS Parque da Flores - Inclusão da UBS Caju - Inclusão da UBS Jardim São Bernardo
Atenção às Urgências/ Emergências	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusão da AMA 24h José Bonifácio - Itaquera - Inclusão da AMA 24h Parque Novo Santo Amaro - Inclusão da UPA Rio Pequeno - Inclusão da UPA Jardim Peri (ex AMA 24h) / Alteração da AMA 24h Jardim Peri para UPA Jardim Peri - Inclusão da UPA Dr. Atualpa Girão Rabelo (ex PA) / Alteração do PA Dr. Atualpa Girão Rabelo para UPA Dr. Atualpa Girão Rabelo - Inclusão da UPA Vila Maria (ex PSM)/ Alteração do PSM Vila Maria para UPA Vila Maria - Inclusão da UPA 21 de junho (ex PSM)/ Alteração do PSM de 21 de junho para UPA de 21 de Junho - Inclusão da UPA Jardim Helena (ex AMA 24h)/ Alteração da AMA 24h Jardim Helena para UPA Jardim Helena - Inclusão da UPA Jardim Icarai (ex AMA 24h)/ Alteração da AMA 24h Jardim Icarai para UPA Jardim Icarai - Inclusão da UPA Sacomã (ex AMA 24h)/ Alteração da AMA 24h Sacomã para UPA Sacomã
Atenção Especializada	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusão de Centro de Exames da Mulher Leste - Inclusão de Cuidados Continuados Integrados Leste - Inclusão de AMA Especialidades Jardim Edite
Saúde Bucal	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusão de Centro de Cuidados Odontológicos Norte
Saúde Mental	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusão do CAPS Infantojuvenil Pirituba/ Jaraguá - Inclusão de Serviços de Cuidados Prolongados de Álcool e Drogas Pirituba - Inclusão de Serviços de Cuidados Prolongados de Álcool e Drogas Boraceia
Reabilitação	<ul style="list-style-type: none"> - Inclusão do CER III Moema
Hospital Municipal	<ul style="list-style-type: none"> - Desativação do Hospital Municipal Brigadeiro

- Desativação do Hospital Municipal Bela Vista - Santa Dulce dos Pobres

Fonte: SMS/(MS – CNES/CEInfo – EstabSUS) – documento SEI 124073720.

No ano de 2024, houve alteração de quantitativos de estabelecimentos/serviços de saúde, destacadamente nas unidades de menor complexidade com inaugurações de UBSs e transformações de unidades AMAs/UBSs em UBSs e nas unidade de Atenção às Urgências/Emergências, houve inaugurações de UPAs, transformação de Pronto Socorros, Pronto Atendimentos e AMAs em UPAs.

Em relação aos *recursos humanos*, o quantitativo do quadro de pessoal dos serviços da SMS foi, em dezembro de 2024, de 113.354 funcionários. Houve aumento de 7.572 servidores ou funcionários, em comparação a dezembro de 2023. O Quadro 3 apresenta o histórico de profissionais da SMS, por vínculo funcional, dos últimos 4 anos:

Quadro 3 – Quantitativo de recursos humanos por vínculo funcional (2021 a 2024)

Vínculo Funcional	2021	2022	2023	2024	Var. % 24/23	Var. % 24/21	Var. 24/23
Estadual	1.726	1.569	1.446	1.322	-8,6%	-23,4%	-124
Federal	30	29	26	26	0,0%	-13,3%	0
HSPM	2.431	2.354	2.296	2.191	-4,6%	-9,9%	-105
Mais médicos	159	103	176	177	0,6%	11,3%	1
Municipal	22.586	22.338	23.052	20.928	-9,2%	-7,3%	-2.124
Parceria	68.425	78.463	80.279	88.834	10,7%	29,8%	8.555
Total	94.526	103.656	105.782	113.354	7,2%	19,9%	7.572

Fonte: SMS – Coordenadoria de Gestão de Pessoas (COGEP) – Informação SMS/COGEP nº 124044019 e dados dos relatórios de Função anteriores e HSPM.

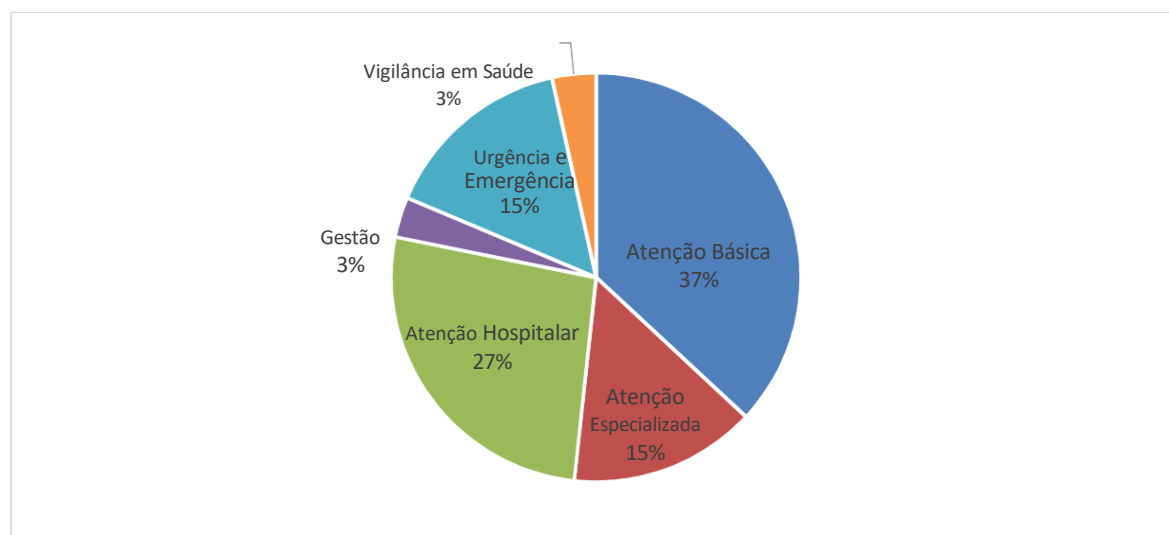
Obs.: Os dados da linha HSPM foram apresentados diretamente ao HSPM, uma vez que os dados enviados pela SMS não foram reconhecidos pelo HSPM.

Obs.: variação (Var.);

Na mesma tendência que tem sido observada nos últimos anos, o quantitativo de funcionários contratados para os serviços de saúde tem continuamente aumentado, em decorrência do aumento das parcerias para a gestão das unidades de saúde.

Em relação às áreas de atividade dos serviços de saúde, o gráfico a seguir apresenta a distribuição funcional em dezembro de 2024:

Gráfico 1 – Quantidade de profissionais por área de atividade (dezembro/2024)



Fonte: SMS – Coordenadoria de Gestão de Pessoas – COGEP (Informação SMS/COGEP nº 124044019)

Em relação aos *recursos financeiros e orçamentários*, a função saúde utilizou, em 2024, R\$ 22.778.736.119,54, distribuídos conforme os recursos financeiros constantes do quadro 4:

Quadro 4 – Recursos financeiros da Função Saúde

Órgão	2023 (R\$ milhões)	2024 (R\$ milhões)	Part. 2024	Variação 24/23	Δ% Valores Constantes (IPC-FIPE Geral)
Fundo Municipal de Saúde	18.196,76	21.287,61	93,5%	17,0%	11,8%

Encargos Gerais do Município	-	765,66	3,4%	N/A	N/A
Hospital do Servidor Público Municipal	447,82	499,54	2,2%	11,6%	6,6%
Fundo Municipal de Desenvolvimento Social	27,17	225,92	1,0%	731,5%	694,3%
Total	18.671,75	22.778,74	100,0%	22,0%	16,5%

Fonte: Elaborado pela Auditoria (Sistema Átomo/Ábaco (valores liquidados), acesso em 08.04.25; IPC Índice Geral (Índice Dez/23: 675,2676, Índice Dez/24: 706,9020), disponível em: <https://www.fipe.org.br/pt-br/18nfase18/ipc/#indice-mensal&mindex>. Acesso em 09.04.25).

Houve aumento nominal de 22,0% e aumento real de 16,5% no montante de recursos dedicados à Função Saúde.

Em 2024, o Fundo Municipal de Desenvolvimento (FMD) teve uma quantidade de recursos liquidados para a Função Saúde significativamente superior a 2023. Do mesmo modo, o HSPM também teve um aumento em seus recursos.

O Gráfico 3 apresenta a distribuição das fontes de recursos financeiros alocados na Função Saúde em 2024, sendo 81,6% proveniente do Tesouro Municipal e 15,1% de Transferências da União:

Gráfico 3 – Recursos financeiros da Função Saúde por fontes (2024)



Fonte: Elaborado pela Auditoria (Sistema Ábaco (valores liquidados), acesso em 10.04.25).

Em relação aos *instrumentos de planejamento*, os instrumentos principais relacionados à saúde foram o Programa de Metas (PM) 2021-2024, o Plano Plurianual (PPA), a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), a Lei Orçamentária Anual (LOA) e o Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde.

Quanto ao *Plano Plurianual*, o Quadro 5 discrimina os valores do PPA 2022-2025 planejados e a porcentagem desse valor que foi efetivamente empenhada, em relação aos programas de governo da Função Saúde:

Quadro 5 – Execução do Plano Plurianual 2022-2025

Programa	2022		2023		2024		2025		Total (2022-2025)	
	Planejado	Empenhado	Planejado	Empenhado	Planejado	Empenhado	Planejado	Empenhado	Planejado	Empenhado
	(R\$ milhões)	%	(R\$ milhões)	%	(R\$ milhões)	%	(R\$ milhões)	%	(R\$ milhões)	%

3003 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	5.996,9	147,3%	5.761,4	172,7%	5.849,3	197,8%	6.168,6	Prej.	23.776,2	127,6%
3026 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	6.138,9	98,7%	6.123,5	111,1%	6.245,9	129,0%	6.576,8	Prej.	25.085,0	83,4%
3024 – Suporte Administrativo	2.590,0	99,4%	2.942,5	98,7%	2.990,8	104,9%	3.151,6	Prej.	11.674,9	73,8%
Subtotal	14.725,8	118,6%	14.827,3	132,6%	15.085,9	150,9%	15.897,1	Prej.	60.536,1	98,9%
Outros¹	74,9	61,1%	132,3	35,8%	133,8	632,8%	137,6	Prej.	478,6	196,4%
Total da Função	14.800,8	118,3%	14.959,6	131,7%	15.219,7	155,1%	16.034,6	Prej.	61.014,7	99,7%

Fonte: Elaborado pela Auditoria (Base de Dados por Fonte PPA 2022-2025 (Documentação de Auditoria do Relatório de Função Saúde Exercício 2023) e Sistema Átomo/Ábaco, acesso em 10.05.25).¹Outros programas: 3004 – Benefícios e Previdência de Funcionários; 3006 – Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência; 3011 – Modernização Tecnológica, Desburocratização e Inovação do Serviço Público; 3012 – Participação, transparência e controle social da administração pública; 3027 – Ações e Serviços da Saúde Animal.

Como registra o Quadro 6, abaixo, o valor empenhado na Função Saúde em 2024 foi R\$ 23,6 bilhões. Já houve o empenho de 99,7% dos valores planejados para o quadriênio do PPA 2022-2025, considerando os três primeiros anos (2022 a 2024).

Quadro 6 – Execução orçamentária de 2024 (Em R\$)

Programas de Governo	LOA aprovada (R\$)	LOA atualizada (R\$)	Empenhado (R\$)	Liquidado (R\$)	Execução %	% s/ Total (D)
	(A)	(B)	(C)	(D)	E = (D/A)	
3003 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância	8.678.274.494,00	11.904.728.906,36	11.569.264.494,28	11.212.780.842,80	129,2%	49,2%

3026 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência	6.500.999.068,00	8.286.385.298,01	8.056.153.674,82	7.656.552.700,58	117,8%	33,6%
3024 – Suporte Administrativo	3.049.384.931,00	3.249.443.200,41	3.138.103.894,01	3.071.438.343,02	100,7%	13,5%
Subtotal	18.228.658.493,00	23.440.557.404,78	22.763.522.063,11	21.940.771.886,40	120,4%	96,3%
Outros ¹	867.651.428,00	865.974.979,68	846.998.179,35	837.964.233,14	96,6%	3,7%
Total	19.096.309.921,00	24.306.532.384,46	23.610.520.242,46	22.778.736.119,54	119,3%	100,0%

Fonte: Elaborado pela Auditoria (Sistema Átomo-Ábaco, acesso em 10.04.25).

¹Outros programas: 3004 – Benefícios e Previdência de Funcionários; 3011 – Modernização Tecnológica, Desburocratização e Inovação do Serviço Público; 3012 – Participação, transparência e controle social da administração pública; 3026 – Ações e Serviços da Saúde Animal.

A Auditoria afirma que o empenho em valores maiores que o planejado se deu, majoritariamente, em razão do programa 3003, que teve 127,6% de valor empenhado em relação ao planejado. Os programas 3026 e 3024 tiveram valores de empenho mais próximos do planejamento do Plano Plurianual (73,8% e 83,4%, respectivamente).

Os programas 3003 e 3026 são os programas de maior relevância em termos orçamentários da função saúde, tendo, respectivamente, como recursos liquidados em 2024 os valores de R\$ 11.212.780.842,80 e R\$ 7.656.552.700,58, correspondendo a 49,2% e 33,6% do orçamento destinado à saúde. Os serviços abrangidos por esses programas refletem os principais eixos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) municipal.

Quanto ao *Programa de Metas*, o seu cumprimento até o ano de 2023 está representado no Quadro 7 abaixo:

Meta	Descrição	Observação sobre alterações promovidas pelo documento Alteração Programática 2021-2024, publicado em 18.04.23
02	Implantar o Prontuário Eletrônico em 100% das UBS do	Sem alteração

	município	
03	Implantar 40 novos equipamentos de saúde no município ¹	Aumentado de 30 para 40 equipamentos
04	Reformar e/ou reequipar 300 equipamentos de saúde no município ²	Aumentado de 187 para 300 equipamentos
05	Implantar 16 serviços de saúde bucal na Atenção Básica, Especializada e Rede de Urgência e Emergência ³	Aumentado de 6 equipamentos para 16 equipamentos/serviços
06	Atingir a cobertura vacinal preconizada (95%) para as quatro vacinas selecionadas (poliomielite, pneumocócica 10V, pentavalente e SCR) em crianças de 1 ano de idade	Sem alteração
07	Implantar 6 Centros da Dor	Sem alteração
08	Implantar 6 novos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Sem alteração
09	Ampliar a cobertura da Atenção Básica com a implantação de 100 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) ⁴	Aumentado de 40 para 100 equipes
65	Implantar Hospital Veterinário	Sem alteração
78	Implantar três Centros Especializados em Reabilitação ⁵	Inserido pela Alteração Programática
79	Implantar 15 novas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) ⁵	Inserido pela Alteração Programática

A Alteração Programática de 17/04/2023 aumentou parte dos objetivos e inseriu outras duas metas.

O Programa de Metas teve seu ciclo encerrado em 2024, o que tornou possível uma avaliação final dos resultados, conforme se observa no quadro a seguir

Quadro 8 – Cumprimento das metas da Saúde do Programa de Metas 2021-2024

Nº Meta	Indicador		Meta (quantitativa)	Resultado
2	Percentual de Unidades Básicas de Saúde com prontuário eletrônico implantado		100,00%	100,00%
3	Número de equipamentos de saúde implantados (soma de novos equipamentos construídos e de equipamentos implantados em novas instalações)		40	90
4	Número de equipamentos de saúde reformados e/ou reequipados		300	354
5	Número de serviços de saúde bucal implantados e em funcionamento		16	31
	Proporção das	Poliomielite	95,00%	92,10%

6	vacinas selecionadas com a cobertura	Pneumocócica 10-valente	95,00%	92,96%
		Pentavalente	95,00%	91,97%
	preconizada de 95%	Tríplice Viral – (SCR)	95,00%	98,81%
7	Número de centros da dor implantados		6	6
8	Número de CAPS implantados		6	7
9	Número de ESF implantadas		100	139
65	Hospital veterinário implantado e em funcionamento		1	1
78	Implantar três Centros Especializados em Reabilitação		3	3
79	Implantar 15 novas Unidades de Pronto Atendimento		15	19

Fonte: Elaboração própria (com base no Relatório Final PdM 21-24, https://capital.sp.gov.br/web/planejamento/w/programa_de_metas_20212024/310683, acesso em 08.04.25, Versão Final Participativa Programa de Metas 2021-2024 e na Alteração Programática ao PM 2021-2024 de 18.04.23).

A SMS atingiu 10 das metas do Programa de Metas 2021-2024, demonstrando que o planejamento da Secretaria esteve voltado ao alcance de metas.

A meta não atingida se refere a Cobertura Vacinal do Calendário Infantil, das quatro vacinas selecionadas do calendário três não alcançaram a meta, fato prejudicial a saúde do Município acarretando riscos à população, visto que a prevenção é um dos pilares da atenção básica.

A auditoria identificou, também, determinadas falhas que já haviam sido apontadas anteriormente, razão pela qual foram reiteradas¹.

¹ 4 das metas da Função Saúde no PM 2021-2024 não estão regionalizadas ou estão de forma inadequada, em descumprimento ao art. 69-A da LOM-SP. As metas 5 e 8 estão regionalizadas por região, e não por subprefeitura. As metas 9 e 65 não apresentam regionalização, embora tenham um objeto que possibilitaria o atendimento ao art. 69-A da LOM-SP.

Quanto ao *Plano Municipal de Saúde (PMS)*, instrumento de planejamento quadrienal, foi elaborado para o período de 2022 a 2025, e está estruturado através de 4 diretrizes, que contém objetivos e metas. O PMS 2022-2025 possui 257 metas. O Relatório Anual de Gestão 2023 apresentou os resultados das ações e metas do PMS em 2024. Os resultados estão apresentados no Quadro 9 a seguir.

Quadro 9 – Execução do Plano Municipal de Saúde

Diretriz	Área temática	Quantidade metas	Metas atingidas – 2024	% Cumprimento (2024)
1. Garantir a atenção integral à saúde dos usuários, com ênfase nos principais problemas de saúde identificados no município	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos	3	3	100%
	Atenção Ambulatorial Especializada	1	1	100%
	Atenção Básica	8	6	75%
	Atenção Hospitalar	1	1	100%
	IST/AIDS	2	2	100%
	População LGBTIA+	4	4	100%
	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	2	2	100%
	Recursos Humanos	1	1	100%
	Saúde Bucal	10	8	80%
	Saúde da Criança e do Adolescente	1	1	100%
	Saúde da Criança e do Adolescente e Saúde da População Negra	1	1	100%
	Saúde da Mulher	10	6	60%
	Saúde da Pessoa com Deficiência	4	2	50%
	Saúde da População Indígena	4	3	75%
	Saúde da População Negra	3	3	100%
	Saúde do Idoso	1	1	100%
	Saúde Nutricional	6	4	67%
	Vigilância em Saúde	16	14	88%
	Total	78	63	81%
2. Aprimorar o	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos	1	1	100%
	Atenção à Urgência e Emergência	5	5	100%

	Atenção Ambulatorial Especializada	2	2	100%
	Atenção Básica	10	9	90%
	Atenção Domiciliar	4	1	25%
	Atenção Hospitalar	1	1	100%
	Construção/Reforma/Ampliação de equipamentos	4	3	75%
	Gestão do SUS	6	5	83%
	IST/AIDS	3	3	100%
	Saúde Animal	5	4	80%
	Saúde da Pessoa com Deficiência	2	2	100%
	Saúde da Pessoa em Situação de Violência	2	1	50%
	Saúde da População em Situação de Rua – Consultório na Rua	2	2	100%
	Saúde do Idoso	5	5	100%
	Saúde Mental	3	2	67%
	Vigilância em Saúde	1	1	100%
	Total	56	47	84%
3. Fortalecer a gestão do SUS, com aprimoramento da gestão da informação e do modelo de gestão em Saúde	Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos	2	2	100%
	Atenção à Urgência e Emergência	2	2	100%
	Atenção Ambulatorial Especializada	1	1	100%
	Atenção Básica	1	1	100%
	Atenção Hospitalar	2	2	100%
	Comunicação	8	7	88%
	Conselho de Saúde	1	1	100%
	Gestão do SUS	33	25	76%
	Recursos Humanos	5	3	60%
	Saúde da Pessoa em Situação de Violência	1	1	100%
	Saúde da População Negra	4	4	100%
	Saúde do Idoso	1	1	100%
	Vigilância em Saúde	5	4	80%
	Total	66	54	82%
4. Garantir a atenção integral e equidade no acesso à saúde, observadas as especificidades dos territórios municipais		58	16	28%
Total		258	180	70%

O Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025 teve cumprimento de 70% das metas parciais previstas no período de 2024.

Em relação às *parcerias*, os contratos de gestão são os instrumentos de parceria com maior relevância orçamentária para a Função Saúde, considerando que os repasses de recursos, que vem aumentando ao longo do tempo. O total repassado considerando todas as parcerias e convênios foi de R\$ 13.338.216.309,17.

Além dos contratos de gestão, a Secretaria Municipal da Saúde utiliza *convênios*, *termos de fomento* e *termos de colaboração* para a execução de políticas públicas de saúde. Esses instrumentos, vigentes em 2024, destinam-se a ações específicas, como saúde mental, atenção psicossocial, programas materno-infantis, atenção à população em situação de rua, assistência a pessoas com deficiência e serviços de saúde veterinária. O relatório de auditoria demonstra a diversidade de objetos e entidades parceiras, bem como a multiplicidade de áreas atendidas por esses ajustes, ainda que com valores individualmente inferiores aos dos contratos de gestão.

A auditoria aponta deficiências nos controles internos relativos às parcerias, que tem sido reiterada constantemente. Destacam-se as deficiências em relação a atrasos e não realizações de acompanhamentos previstos contratualmente e legalmente, pendências em relação a elaboração das reuniões das CTAs e falta de disponibilização dos relatórios relativos aos contratos de gestão firmados pela SMS no endereço eletrônico informado.

Quanto à *Ouvidoria*, em 2024 foram recebidas 119.498 manifestações, sendo as principais as solicitações (53,3%), reclamações (33,3%)

e os elogios (9,5%). Os assuntos principais são a “Assistência à Saúde”, “Gestão”, e o tema de “Produtos para Saúde/Correlatos.

A seguir apresenta-se, de forma resumida, as conclusões do trabalho de auditoria descritas no Relatório de Análise de Função de Governo consubstanciado à Peça 4.

2. ANÁLISE DA FUNÇÃO SAÚDE

Conforme expõe a Auditoria, a Função saúde apresentou em seu orçamento, no exercício de 2024, como programas de maior relevância:

- (i) 3003 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidade e Vigilância;
- (ii) 3026 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência; e
- (iii) 3024 – Suporte Administrativo.

Historicamente, o orçamento era concentrado em um programa denominado “Ações e Serviços de Saúde”, que abrangia tanto a atenção básica e especializada quanto a de urgência e emergência. Como registrado no relatório da Função 2022, em 2022 houve a divisão dessas ações em dois programas distintos, estando um voltado à *Atenção Básica* e o outro à *Atenção Hospitalar*.

O programa “3003 – Ações e Serviços da Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância” concentrou 49,2% do valor liquidado da

Função Saúde em 2024, correspondendo a um conjunto de operações realizadas de modo contínuo e permanente, destinadas ao alcance de seus objetivos programáticos.

Os outros programas da Função Saúde, de menor relevância no orçamento, foram:

- (i) 3004 – Benefícios e Previdência de Funcionário;
- (ii) 3005 – Promoção da Sustentabilidade Ambiental;
- (iii) 3011 – Modernização Tecnológica, Desburocratização e Inovação do Serviço Público;
- (iv) 3012 - Participação, transparência e controle social da administração pública e “3026 – Ações e Serviços da Saúde Animal; e
- (v) 3027 – Ações e Serviços da Saúde Animal.

2.1. Programa 3003 – Ações e Serviços de Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância

O Programa 3003 – Ações e Serviços de Saúde em Atenção Básica, Especialidades e Vigilância apresentou, em 2024, execução financeira correspondente a 122,4% do total planejado, com execução física de 47,3%.

No âmbito dos projetos, a execução financeira alcançou 103,8%, enquanto a execução física ficou em 42,6%, com destaque para projetos de ampliação, reforma e requalificação de equipamentos de saúde, que registraram percentuais elevados de execução financeira em alguns casos. Ressalta-se,

contudo, a limitação da análise física de determinadas metas em razão da ausência de informações sistemáticas e objetivas fornecidas pela SMS quanto à implantação das metas do Anexo II do PPA 2022-2025.

A avaliação dos indicadores considerados relevantes por mostrarem o panorama do sistema de saúde pública da Função Saúde evidenciou avanços e desafios no período analisado. Observou-se aumento consistente na proporção de nascidos vivos de mães residentes com sete ou mais consultas de pré-natal, sugerindo melhora no acesso e na qualidade da assistência pré-natal.

Por outro lado, a proporção de internações por causas sensíveis à Atenção Básica apresentou crescimento no período 2020–2023, possivelmente influenciado pelas internações causadas pela pandemia; em 2024 houve uma pequena diminuição (-3,3%) em relação a 2023. Quanto aos exames preventivos, verificou-se estabilidade desde 2022, voltando aos patamares de 2017 a 2019 dos exames citopatológicos e crescimento do indicador das mamografias, ainda que os resultados permaneçam inferiores aos patamares observados em períodos anteriores a 2016.

No tocante à Atenção Básica, constatou-se aumento das equipes de Atenção Primária em 2024, principalmente nas regiões Oeste e Sul, em comparação a 2023. Apesar disso, permanece significativa a diferença entre vagas ofertadas e atendimentos efetivamente realizados, evidenciando perda primária relevante, voltando ao patamar de 2022. A perda secundária, embora tenha se mantido estável durante o período quadrienal analisado, se manteve elevada em 2024, indicando que parcela expressiva das consultas agendadas não

se concretizou, o que demanda aperfeiçoamento da gestão de vagas e do aproveitamento da capacidade instalada.

Em relação a Cobertura Vacinal, que tiveram quedas em anos anteriores, voltaram a subir. Em 2024 também se observou aumento em relação ao ano de 2023 na maior parte das vacinas analisadas. Ainda assim a Meta 1.1.1 não foi alcançada pelo não atingimento em relação as coberturas das vacinas BCG, Poliomelite, Pentavalente Pneumocócica e Meningocócica.

A despeito do decréscimo registrado na fila de espera para os procedimentos regulados em 2024, os quantitativos remanescentes permanecem elevados, necessitando ainda de tratamento para um atendimento tempestivo dos usuários. Os dados coletados indicam agravamento do cenário, especialmente quanto à fila de consultas e exames, cuja média anual aumentou de forma significativa. Quanto à produção de serviços, observou-se a expansão do número de consultas médicas e de atendimentos por profissionais não médicos em relação a 2023, com a maioria das especialidades superando os níveis pré-pandemia, embora alguns exames diagnósticos tenham apresentado redução de 20,1%, à exceção de exames de imagem como ultrassonografia, tomografia e endoscopia, que registraram aumentos relevantes.

2.2. Programa 3026 – ações e serviços de saúde em atenção hospitalar e de urgência e emergência

A execução financeira total do Programa 3026 – Ações e Serviços de Saúde em Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência foi de 30,5% em 2024, sendo essa realização composta majoritariamente pela execução das atividades. O total utilizado para o quadriênio foi de 78,9%, considerando o acumulado até o terceiro ano de execução. Assim, a dinâmica de execução do Programa, no exercício, esteve concentrada nas atividades correntes, com menor participação de outros componentes na composição do realizado.

No eixo da *Atenção Hospitalar*, o Município referenciava, em dezembro de 2024, 25 hospitais, sendo a autarquia Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM), 21 hospitais municipais (HM) e 3 hospitais com os quais a SMS mantém relação de parceria (Cantareira, Maternidade Amparo Maternal e São Luiz Gonzaga). Do conjunto de hospitais municipais, identificam-se 12 unidades sob gestão direta da SMS. Para fins de avaliação do panorama de gestão e da qualidade da oferta hospitalar, a SMS encaminhou dados de indicadores de 21 HMs, que serão analisados a fim de formar entendimento do panorama da gestão e qualidade da oferta hospitalar municipal.

Quanto à *média anual de leitos operacionais*, os dados consolidados indicaram diminuição da oferta na ordem de 2,1% em 2024/2023 e de aumento de 2,6% em comparação a 2021, considerando a soma da média de leitos operacionais das unidades informadas. Apesar disso, observaram-se variações relevantes entre hospitais, como redução de 32,1% dos leitos operacionais do HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho e de 10,30% do HM Infantil Menino Jesus e do HM Josanias Castanha Braga. Também foram

verificados aumentos nos leitos operacionais desde 2021 do HM Adib Jatene e do HM Arthur Ribeiro de Saboya (36,3% e 16,7%, respectivamente).

Em relação à *taxa de ocupação operacional*, de forma geral, uma taxa entre 75% e 85% é descrita como desejável. Das 21 unidades hospitalares, três estão acima desse parâmetro, podendo indicar lotação dessas estruturas hospitalares e duas unidades estão abaixo do parâmetro desejável (HM Gilson de Cassia Marques de Carvalho e HM Alexandre Zaio), destacam-se as taxas de ocupação dos leitos de Cirurgia Geral e Pediatria Clínica com 40,42% e 43,21% respectivamente.

As taxas de *ocupação operacional na UTI Adulto* estão em sua maior parte (de 21 unidades), com taxa de ocupação acima de 90%, o que é um indicativo forte de lotação dessas unidades.

Já a taxa de *mortalidade institucional*, definida pela relação entre óbitos após 24 horas e o total de saídas, apresentou comportamento heterogêneo: o HM Gilson de Cassia Marques de foi o que teve um aumento na mortalidade institucional mais relevante no quadriênio 2021-2021, devido a mudança do perfil assistencial.

Na *Produção de Serviços*, o Quadro 37 elaborado pela equipe técnica indica, no seu entender, que a análise histórica das internações em leitos cirúrgicos na relação 2024/2021 fica comprometida uma vez que houve distorção dos dados por evento excepcional da pandemia. Pontua ainda que de 2023 a 2024 houve um crescimento das internações e internações em leitos cirúrgicos.

Os partos apresentaram redução de 7,6% na série histórica, e uma redução de 2,6% em relação a 2023.

Por fim, nos atendimentos de urgência e emergência, verificou-se aumento de 51,2% em 2024 em comparação a 2023 nas Unidades de Pronto Atendimento, nas outras unidades houve queda dos quantitativos de produção, evidenciando a decisão de gestão da SMS, que transformou outros tipos de unidades de urgência e emergência em UPAs.

2.4. Variação financeira e indicadores de produção

O Quadro 39 compara a evolução dos recursos financeiros investido no Programa 3026 com a produção dos serviços de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência no município.

Quadro 39 – Recursos financeiros x Indicadores de Produção - Programa 3026

Indicador	2023	2024	Var. % 24/23
Recursos financeiros (R\$)	6.382.737.557,66	7.656.552.700,58	20,0%
Internações	283.190	309.338	9,2%
Partos	44.159	43.021	-2,6%
Internações em leitos cirúrgicos	87.161	96.732	11,0%
Atendimentos de urgência e emergência	7.930.734	9.218.295	16,2%

Fonte: elaborado pela Auditoria, com base em informações constantes nos quadros deste Relatório e Átomo/Ábaco, acesso em 29.04.25

Com exceção do quantitativo de partos, houve aumento nos demais indicadores de produção, em consonância com o aumento dos recursos financeiros de 2023 para 2024, devendo ser ressaltada também a existência de inflação no período.

3. CORRELAÇÃO COM A AGENDA MUNICIPAL 2030

A Agenda Municipal 2030 é uma agenda programática de desenvolvimento, estabelecida pelo Município de São Paulo, que aderiu à Agenda 2030, da Organização das Nações Unidas (ONU). A Agenda Municipal 2030 estabeleceu objetivos, metas e indicadores para a cidade de São Paulo adaptados do programa da ONU para o contexto regional.

O Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3 (“Saúde e Bem-estar”) mostra-se preponderante na Função Saúde.

4. DETERMINAÇÕES DE EXERCÍCIOS ANTERIORES

A situação das determinações de exercícios anteriores que estavam pendentes de atendimento no último julgamento realizado, no TC/008560/2021, relativo ao exercício de 2020, podem assim ser expostas:

N.º da Determinação	Acórdão	Tema	Órgão	Reiterada desde
Situação: ATENDIDA				
46	Adote medidas para aprimorar a confiabilidade dos seus diversos sistemas de informações de modo que os dados gerados por esses sistemas sejam coerentes entre si.	Saúde	SMS	2013

Conforme verificado em auditoria específica, TC/024092/2024, que teve como objeto a Saúde Digital, foram constatadas a implantação e a utilização de Repositório Único de Dados, ainda que não completamente desenvolvido, porém num nível que consideramos com maturidade suficiente para o atendimento da determinação, conforme exposto no referido relatório. O Repositório Único de Dados foi instituído pela Portaria SMS 369/24, art. 2º, III, tratando-se de medida essencial para o aprimoramento dos dados municipais e sua coerência, evitando redundâncias e inconsistências.

46	Adote medidas para aprimorar a confiabilidade dos seus diversos sistemas de informações de modo que os dados gerados por esses sistemas sejam coerentes entre si.	Saúde	HSPM	2013
Conforme verificado em auditoria específica, TC/024092/2024, que teve como objeto a Saúde Digital, foram constatadas a implantação e a utilização de Repositório Único de Dados, ainda que não completamente desenvolvido, conforme exposto no referido relatório. O Repositório Único de Dados foi instituído pela Portaria SMS 369/24, art. 2º, III, tratando-se de medida essencial para o aprimoramento dos dados municipais e sua coerência, evitando redundâncias e inconsistências.				

178	Implantar controle interno para centralizar as informações sobre ações e serviços de saúde.	Saúde	SMS	2010
Conforme verificado em auditoria específica, TC/024092/2024, que teve como objeto a Saúde Digital, foram constatadas a implantação e a utilização de Repositório Único de Dados, ainda que não completamente desenvolvido, conforme exposto no referido relatório. O Repositório Único de Dados foi instituído pela Portaria SMS 369/24, art. 2º, III, tratando-se de medida essencial para o aprimoramento dos dados municipais e sua coerência, evitando redundâncias e inconsistências. Entendemos que a medida aprimora significativamente a centralização das informações sobre ações e serviços de saúde, ainda que não completamente.				

N.º da Determinação	Acórdão	Tema	Órgão	Reiterada desde
Situação: NÃO ATENDIDA				
90	Tornar efetivos o controle e a avaliação dos Convênios da Saúde, em relação às metas, aos resultados e às prestações de contas	Saúde	SMS	2014
Conforme exposto no item 1.2.5.3 deste relatório, a gestão de parcerias ainda se encontra incipiente. A falta de recursos para a CPCS ainda é fator relevante a ser aperfeiçoado pela SMS para a gestão plena e eficaz de suas parcerias, incluindo convênio e contratos de gestão. Dessa forma entendemos ainda não estar atendida a determinação.				

91	Torne efetivos o controle e a avaliação dos Contratos de Gestão	Saúde	SMS	2014
Conforme exposto no item 1.2.5.3 deste relatório, a gestão de parcerias ainda se encontra incipiente. A falta de recursos para a CPCS ainda é fator relevante a ser aperfeiçoado pela SMS para a gestão plena e eficaz de suas parcerias, incluindo convênio e contratos de gestão. Dessa forma entendemos ainda não estar atendida a determinação.				

180	Estabelecer critérios salariais e a forma de contratação dos médicos e dos serviços terceirizados pelas entidades parceiras nos convênios Assistência Médica Ambulatorial e Programa Saúde da Família	Saúde	SMS	2010
A SMS informou ⁵² que adotou diversas cláusulas, em seus novos contratos de gestão, estabelecendo padronizações de políticas salariais no município e que tem efetuado esforços nesse sentido. Porém, em fiscalizações recentes, como os acompanhamentos de edital dos contratos de gestão de 2025, foram apontados por esta Auditoria a falta de estabelecimento de teto para a contratação de funcionários. Além disso, é necessária a demonstração pela SMS da efetivação dessa padronização de políticas salariais. Assim, resta ainda não atendida a determinação.				

181	Estruturar por meio do Sistema Informatizado - Siga Saúde, o processo de registro dos pedidos médicos de consultas de especialidades, exames e cirurgias, com fornecimento de protocolo eletrônico do ingresso em fila aos pacientes, provendo maior eficiência ao sistema regulador desses atendimentos, bem como organizar o banco de dados da rede de saúde municipal com todas as demandas e ofertas para cada tipo de procedimento.	Saúde	SMS	2010
A fila de espera e o tempo médio de agendamento na Atenção Especializada continuam elevados, conforme relatado neste relatório. Além disso, está programada para o ano de 2025 Auditoria específica na fila de espera, na qual poderá ser analisado de forma mais precisa o atendimento à determinação.				

183	Instituir um canal de comunicação entre o setor de Regulação e o Usuário, para ele poder acompanhar sua posição na fila de espera e a previsão da data na qual o procedimento será realizado.	Saúde	SMS	2011
A fila de espera e o tempo médio de agendamento na Atenção Especializada continuam elevados, conforme relatado neste relatório. Além disso, está programada para o ano de 2025 Auditoria específica na fila de espera, na qual poderá ser analisado de forma mais precisa o atendimento à determinação.				

240	Promover a implantação de sistemas de aferição continuada de imagem, da prestação dos serviços de saúde próprios e conveniados e de medição da satisfação dos usuários, com mecanismo de registro informatizado das críticas e sugestões, com mapeamento das incidências.	Saúde	SMS	2010
A Auditoria solicitou esclarecimentos da SMS a respeito desta determinação, porém, não houve manifestação até o fechamento deste relatório.				

241	Promover a implantação de sistema eletrônico de controle de ponto e de presença efetiva dos profissionais, em todas as unidades de saúde, inclusive naquelas sujeitas a Parcerias Públicas Privadas, com tecnologia confiável e segura.	Saúde	SMS	2010
Ainda existem unidades sem um sistema eletrônico de controle de ponto e falhas no controle de presença dos profissionais, como constatado em fiscalizações recentes. Como exemplo, citamos os procedimentos e resultados do TC/015765/2024 e TC/000585/2024				

243	Estabeleça plano estratégico para leitos hospitalares no município, correlacionando por região as demandas e respectivas ofertas, especificadamente, tendo em conta o conjunto de leitos/SUS.	Saúde	SMS	2011
A SMS se manifestou ⁵³ informando que existem necessidades para a implementação da determinação, demandando planejamento e alocação de recursos. Como ainda não foi feito o plano, restou não atendida a determinação.				

260	Promova uma sistemática de aferição dos resultados quantitativos na produção de procedimentos médicos, em correlação com as despesas da Função Saúde, e tendo em vista a resolutividade desses procedimentos quanto à saúde do público-alvo.	Saúde	SMS	2011
A Auditoria solicitou esclarecimentos da SMS a respeito desta determinação, porém, não houve manifestação até o fechamento deste relatório.				

307	Implemente ações que diminuam as taxas de absenteísmo de consultas e exames.	Saúde	SMS	2015
-----	--	-------	-----	------

A fila de espera e o tempo médio de agendamento na Atenção Especializada continuam elevados, conforme relatado neste relatório. Além disso, está programada para o ano de 2025 Auditoria específica na fila de espera, na qual poderá ser analisado de forma mais precisa o atendimento à determinação.

308	Promover ações visando à redução da desigualdade da oferta de procedimentos de média complexidade entre as diferentes regiões do Município.	Saúde	SMS	2015
-----	---	-------	-----	------

A fila de espera e o tempo médio de agendamento na Atenção Especializada continuam elevados, conforme relatado neste relatório. Além disso, está programada para o ano de 2025 Auditoria específica na fila de espera, na qual poderá ser analisado de forma mais precisa o atendimento à determinação.

398	A SMS deve cumprir o conteúdo do julgado exarado no TC nº 72.000.943.09-17, diante da obrigatoriedade de fornecimento do protocolo de encaminhamento informatizado ao paciente, bem como realizar a integração do Sistema SIGA em face das vagas ofertadas pelas unidades estaduais e federais no Município de São Paulo.	Saúde	SMS	2016
-----	---	-------	-----	------

Em relação ao SIRESP (antigo CROSS), ainda não existe interoperabilidade com o SIGA-Saúde, sendo que as unidades de saúde se utilizam de ambos os sistemas para o agendamento regulado, uma vez que o SIGA-Saúde ainda não possui algumas funcionalidades necessárias para a realização da implantação⁵⁴.

461	Aperfeiçoar o funcionamento do sistema SIGA-Saúde, de forma a evitar inconsistências de registros.	Saúde	SMS	2017
-----	--	-------	-----	------

Conforme relatado no TC/024092/2024, o município vem sofrendo com inconsistências de dados em relação ao sistema federal, que prejudicam a interoperabilidade com a Rede Nacional de Dados em Saúde. Portanto, entendemos ainda não atendida a determinação.

529	Realize a análise das prestações de contas dos Contratos de Gestão e Convênios que restam pendentes	Saúde	SMS	2018
-----	---	-------	-----	------

Conforme exposto no item 1.2.5.3 deste relatório, a gestão de parcerias ainda se encontra incipiente. A falta de recursos para a CPCS ainda é fator relevante a ser aperfeiçoado pela SMS para a gestão plena e eficaz de suas parcerias, incluindo convênio e contratos de gestão. Dessa forma entendemos ainda não estar atendida a determinação.

530	Diminua os tempos médios de espera para procedimentos de Saúde;	Saúde	SMS	2018
-----	---	-------	-----	------

A fila de espera e o tempo médio de agendamento na Atenção Especializada continuam elevados, conforme relatado neste relatório. Além disso, está programada para o ano de 2025 Auditoria específica na fila de espera, na qual poderá ser analisado de forma mais precisa o atendimento à determinação.

532	Reduza a perda primária para procedimentos de Saúde.	Saúde	SMS	2018
-----	--	-------	-----	------

A perda primária na Atenção Básica permanece nos mesmos patamares de 2022, não tendo sofrido grandes alterações (com exceção do período de pandemia, o qual não pode ser considerado para a análise aqui realizada).

533	Registre a demanda reprimida para todos os níveis de atenção à Saúde.	Saúde	SMS	2018
Conforme relatado no item 1.2.6 deste relatório, verifica-se que o item de fraldas descartáveis possui grande quantitativo de manifestações, o que demonstra a deficiência atual no atendimento nessa temática pela SMS. Apesar disso, ainda não existem formas viáveis para saber qual a demanda reprimida em relação aos medicamentos/insumos de saúde os quais são ofertados pelos usuários. Além disso, o fechamento das filas da Atenção Básica (apesar de constar sua proibição em diretriz da SMS) ainda não é facilmente verificável, o que geraria, em tese, demanda reprimida.				

535	Apresente publicamente os resultados físicos relativos ao Plano Plurianual, de modo consolidado e ordenado	Saúde	SMS	2018
-----	--	-------	-----	------

Os resultados físicos do Plano Plurianual não são divulgados publicamente (embora tenham sido fornecidos para a Auditoria por meio de requisição de documentos).

536	Estruture a Coordenadoria de Parcerias e Contratação de Serviços de Saúde – CPCS, provendo-a do número suficiente de funcionários para a execução de suas finalidades.	Saúde	SMS	2018
Conforme exposto no item 1.2.5.3 deste relatório, a gestão de parcerias ainda se encontra incipiente. A falta de recursos para a CPCS é fator relevante a ser aperfeiçoado pela SMS para a gestão plena e eficaz de suas parcerias, incluindo convênio e contratos de gestão. Dessa forma entendemos ainda não estar atendida a determinação.				

538	Implante, com urgência, novo Sistema de Gerenciamento de Contratos, em fase de desenvolvimento pela PRODAM.	Saúde	SMS	2018
O Sistema de Gerenciamento de Contratos (embora não esteja mais em desenvolvimento pela PRODAM) ainda se encontra em fase de transição (do WebSAASS para o SICAP). Sendo assim, a determinação se mantém até sua integral implementação.				

539	Adote medidas de forma a solucionar o atraso nas análises das prestações de contas das OSs.	Saúde	SMS	2018
Conforme exposto no item 1.2.5.3 deste relatório, a gestão de parcerias ainda se encontra incipiente. A falta de recursos para a CPCS ainda é fator relevante a ser aperfeiçoado pela SMS para a gestão plena e eficaz de suas parcerias, incluindo convênio e contratos de gestão. Dessa forma entendemos ainda não estar atendida a determinação.				

540	Torne efetiva a atuação das Comissões Técnicas de Acompanhamento – CTAs, no que se refere à realização de reuniões, de acordo com a periodicidade prevista e registros em relatórios assinados.	Saúde	SMS	2018
Conforme exposto no item 1.2.5.3 deste relatório, a gestão de parcerias ainda se encontra incipiente. A falta de recursos para a CPCS ainda é fator relevante a ser aperfeiçoado pela SMS para a gestão plena e eficaz de suas parcerias, incluindo convênio e contratos de gestão. Dessa forma entendemos ainda não estar atendida a determinação.				

556	Realização de pesquisas rotineiras de mercado, a fim de obter segurança acerca dos valores de locação dos imóveis, que, por vezes, são superiores ao de mercado e podem acarretar prejuízos ao erário.	Saúde	SMS	2017
-----	--	-------	-----	------

A Auditoria solicitou esclarecimentos da SMS a respeito desta determinação, porém, não houve manifestação até o fechamento deste relatório.

596	Adotar, na elaboração de novo Programa de Metas, parâmetros objetivos de medição dos instrumentos de planejamento a serem pactuados, com periodicidade no mínimo anual, de forma a possibilitar o controle externo e social ao longo do seu período de execução.	Saúde	SMS	2019
-----	--	-------	-----	------

O Programa de Metas 2025-2028 está em processo de elaboração, sendo que será possível analisar se houve melhorias metodológicas no próximo ano. Dessa forma entendemos não estar atendida a determinação.

597	Passe a descrever todas as metas do programa de metas de maneira objetiva e quantificável, de modo a permitir o controle externo e social das ações previstas	Saúde	SMS	2019
-----	---	-------	-----	------

O Programa de Metas 2025-2028 está em processo de elaboração, sendo assim, será possível analisar se houve melhorias metodológicas apenas no próximo ano. Dessa forma entendemos não estar atendida a determinação.

N.º da Determinação	Acórdão	Tema	Órgão	Reiterada desde
---------------------	---------	------	-------	-----------------

Situação: PREJUDICADA

527	Atente para os altos percentuais de gastos com Contratos de Gestão e Convênios, bem como para o constante aumento do número de funcionários dessas organizações.	Saúde	SMS	2018
-----	--	-------	-----	------

Considerando os novos entendimentos concernentes ao tema e a manifestação desta Coordenadoria para a determinação nº 485 (que trata da apuração de valores gastos com pessoal no âmbito de parcerias), qual seja, "A presente determinação, originalmente exarada no julgamento das Contas do Executivo de 2017, foi afetada por fatos supervenientes. A Portaria STN nº 377/20, que previa prazo para adoção das regras previstas no Manual de Demonstrativos Fiscais (MDF) foi suspensa pelo Congresso Nacional através do Decreto Legislativo 79/22. Apesar do parecer SEI nº 11899/2022/ME da PGFN e a Nota Técnica SEI nº 2454/2023/MF terem reafirmado a validade das normas do MDF, a AGU concluiu, mais recentemente, no Parecer SEI nº 3974/2024/MF, que o §1º do art. 18 da LRF não se aplica às parcerias com entidades do terceiro setor, exceto em casos de fraude ou desvio de finalidade por simulação. Assim, sugeriu a revisão do conteúdo do MDF sobre a inclusão das despesas de pessoal decorrentes de contratos de parceria realizados pela administração pública com Organizações Sociais (OS) e outras Organizações da Sociedade Civil (OSC) no cálculo do limite determinado pela LRF. Considerando, ainda, que a metodologia definida na versão vigente do MDF apresenta algumas especificidades que diferem da forma de apuração sugerida na presente determinação, considera-se que a determinação original restou prejudicada, visando a oportuna atualização conforme a legislação vigente. ", entendemos que essa recomendação se encontra prejudicada.

598	Proceda os ajustes necessários visando sanar todas as inconsistências do acesso à Atenção Básica apontadas pela Auditoria no eTCM nº 15.623/2019, devendo comunicar a este Tribunal as medidas adotadas no prazo de até 60 (sessenta) dias.	Saúde	SMS	2019
-----	---	-------	-----	------

Considerando que, no âmbito do processo TC/015623/2019 foi exarado Acórdão (peça 40 do referido processo eTCM) e posterior trânsito em julgado (peça 53 do referido processo eTCM), tendo o Exmo. Conselheiro Relator determinado o arquivamento dos autos (peça 59 do referido processo eTCM), consideramos esta determinação prejudicada.

5. CONCLUSÕES DE AUDITORIA

A Auditoria elaborou as seguintes conclusões:

- 7.1. A SMS possuía 1.054 estabelecimentos em dezembro de 2024, dentre os quais: 479 unidades básicas de saúde, 22 hospitais municipais e 33 unidades de pronto atendimento. (**subitem 1.2.1**)
- 7.2. Os Hospitais Municipais Brigadeiro e Bela Vista – Santa Dulce dos Pobres foram desativados. (**subitem 1.2.1**)
- 7.3. A Função Saúde contou com 113.354 colaboradores, sendo 78,4% vinculado a parcerias vigentes (**subitem 1.2.2**)
- 7.4. Os recursos financeiros liquidados na Função Saúde em 2024 foram de aproximadamente 22,8 bilhões de reais. (**subitem 1.2.3**)
- 7.5. Houve aumento nominal de 22,0% e aumento real de 16,5% no montante de recursos liquidados entre 2023 e 2024 na Função Saúde. (**subitem 1.2.3**)
- 7.6. O Fundo Municipal de Saúde foi o órgão com maior utilização dos recursos da Função Saúde. (**subitem 1.2.3**)
- 7.7. O Programa 3003 é o de maior relevância na Função Saúde, com cerca de R\$ 11 bilhões liquidados; o segundo maior é o 3026, com aproximadamente de R\$ 7,6 bilhões liquidados em 2024. (**subitem 1.2.4.1**)

- 7.8. Das 11 metas do Programa de Metas 2021-2024, relacionadas à Função Saúde, a SMS conseguiu o atingimento de 10 metas, sendo um resultado positivo na execução do plano proposto. **(subitem 1.2.4.2)**
- 7.9. O Programa de Metas 2021-2024 possui falhas que dificultam o planejamento e prejudicam o controle **(subitem 1.2.4.2.1)**
- 7.10. Houve cumprimento de 70% das metas estabelecida no Plano Municipal de Saúde em relação ao ano de 2024. **(subitem 1.2.4.3)**
- 7.11. Foram repassados cerca de R\$ 11 bilhões de reais para parcerias advindas de contratos de gestão e cerca de 2,5 bilhões para convênios, termos de colaboração e termos de fomento em 2024. **(subitem 1.2.5)**
- 7.12. Existem pendências relacionadas ao controle interno das parcerias, necessitando de melhorias devido ao alto montante de recursos alocados. **(subitem 1.2.5.3)**
- 7.13. Foram feitas 119.498 manifestações para a Ouvidoria em 2024, sendo as principais as solicitações (53,3%), reclamações (33,3%) e os elogios (9,5%). Os assuntos principais são a “Assistência à Saúde”, “Gestão”, em seguida, vem o tema de “Produtos para Saúde/Correlatos. Tratando das solicitações de “Produtos para Saúde/Correlatos”, a maioria das manifestações dizem respeito a fraldas descartáveis. **(subitem 1.2.6)**
- 7.14. Não houve atendimento ao art. 5º da Resolução nº 16/20 do TCMSP, uma vez que a SMS não apresentou informações relativas à execução do Anexo II do PPA 2022/2025, embora solicitado especificamente por esta Auditoria. **(subitem 1.3)**

- 7.15. A proporção de nascidos vivos de mães residentes que realizaram 7 ou mais consultas pré-natal tem aumentado nos últimos quatro anos, indicando uma melhoria no acesso das gestantes (**subitem 3.1.2.1.a**)
- 7.16. O total de equipes de saúde da família apresentou aumento de 4,5% em 2024 em relação a 2021. (subitens 3.1.2.1.f)
- 7.17. Em relação ao atendimento médico na Atenção Básica, as especialidades de Clínica Médica com maior tempo médio entre a data da solicitação e a data da vaga são a Clínica Médica, Psiquiatria, Ginecologia/Obstetrícia e Pediatria, com tempos médios em torno de 30 dias. (**subitem 3.1.2.1.g**)
- 7.18. Em relação ao atendimento de nível superior não médico na Atenção Básica, os atendimentos com maior tempo médio entre a data da solicitação e a data da vaga são a Nutrição, Psicologia e Fisioterapia. (**subitem 3.1.2.1.g**)
- 7.19. A perda primária na Atenção Básica teve um aumento de 17,8% em relação ao ano anterior (2024/2023). A perda secundária na Atenção Básica ficou estável no período quadrienal de 2021/2024. (**subitem 3.1.2.1.h**)
- 7.20. As coberturas vacinais da BCG, Poliomielite, Pentavalente, Pneumocócica e Meningocócica não foram atingidas em 2024, o que aumenta os riscos relacionados à prevenção e controle dessas doenças. (**subitem 3.1.2.1.i**)
- 7.21. Na Atenção Especializada, considerando o período anual de 2024 em

relação a 2023, houve decréscimo do quantitativo da fila de espera de consultas e exames, a de cirurgias se manteve estável. (**subitem 3.1.2.2.a**)

- 7.22. Na Atenção Especializada, existe uma grande quantidade de cirurgias, consultas e exames que possuem tempo médio de agendamento acima de 60 dias. (**subitem 3.1.2.2.b**)
- 7.23. Houve aumento do quantitativo de consultas médicas e atendimentos ambulatoriais de profissionais de saúde não-médicos, considerando tanto o período quadrienal (2024/2021) quanto o período anual (2024/2023). (**subitens 3.1.3.1 e 3.1.3.2**)
- 7.24. O HM Gilson Marques de Carvalho teve redução de 87 leitos operacionais de 2023 para 2024. O HM Infantil Menino Jesus e HM Josanias Castanha Braga também tiveram queda anual significativa em seus leitos operacionais no mesmo período. (**subitem 3.2.2.1**)
- 7.25. A maior parte das unidades hospitalares estão com taxa de ocupação na UTI Adulto acima de 90%, sendo um forte indicativo da lotação dessas áreas das unidades (**subitem 3.2.2.1.a**)
- 7.26. Em relação aos serviços hospitalares, houve aumento anual das internações e internações em leitos cirúrgicos de cerca de 10%, enquanto que ocorreu uma pequena queda no número de partos (**subitem 3.2.3.1**)
- 7.27. Houve aumento anual dos atendimentos de urgência e emergência em 16,2% e um aumento das Unidades de Pronto Atendimento, através de

novas unidades e transformações de unidades de outros tipos. (**subitem 3.2.3.2**)

6. INFRINGÊNCIAS E PROPOSTAS DE ENCAMINHAMENTOS

8.1. Infringências

8.1.1. Parte das metas da Função Saúde no Programa de Metas 2021-2024 não está regionalizada ou foi elaborada de forma inadequada. (**subitem 1.2.4.1.1**) (**SMS**)

8.1.2. Não houve atendimento ao art. 5º da Resolução nº 16/20 do TCMSP, uma vez que a SMS não apresentou informações relativos à execução do Anexo II do PPA 2022/2025, embora solicitado especificamente por esta Auditoria. (**subitem 1.3**) (**SMS**)

8.2. Proposta de Encaminhamento

8.2.1. Proposta de recomendação

8.2.1.1. Adote medidas para o alcance das coberturas vacinais do calendário infantil no município de São Paulo, de forma a prevenir os riscos relacionados. (subitem 3.1.2.1.i) (SMS).

7. MANIFESTAÇÃO DA ORIGEM (Peça 23)

Em sua Manifestação, a Origem juntou Manifestação acostada à Peça 23.

Quanto às *metas não regionalizadas* (subitem 8.1.1), a ASPLAN esclarece que alguns compromissos foram definidos em nível macrorregional porque envolvem serviços voltados a amplas regiões da cidade; nesses casos, a ausência de definição precisa de um terreno específico na fase de apresentação das metas não impede a assunção do compromisso, sendo tais definições estabelecidas ao longo da execução conforme oportunidades e conveniências administrativas, com base em critérios técnicos, epidemiológicos e de gestão territorial. Sobre o subitem 8.1.2, informa que os dados de execução do Anexo II do PPA 2022–2025 estão disponíveis na Planilha de Resultado dos Indicadores 2024.

No tema das coberturas vacinais, o PMI descreve três estratégias em andamento para recuperar coberturas altas e homogêneas: o microplanejamento (adotado em 2023 para organizar ações territoriais a partir de dados locais); a Declaração de Vacinação Atualizada (DVA), em parceria com a Secretaria de Educação para checagem da situação vacinal de estudantes das redes municipal, estadual e privada; e os treinamentos para busca ativa de faltosos, padronizados por Procedimento Operacional Padrão (POP) e apoiados por melhorias no sistema SIGA Saúde — incluindo o campo "Aprazamento", que viabiliza envio automatizado de SMS, relatórios de faltosos e painel de geolocalização. A COVISA ratifica integralmente essa manifestação técnica, e a Secretaria se coloca à disposição para esclarecimentos adicionais.

8. MANIFESTAÇÃO DA AUDITORIA

A Auditoria (Peça 28) concluiu o seguinte:

- (i) Ratificadas todas as conclusões do relatório (subitens 7.1 a 7.27 da peça 4), a infringência do subitem 8.1.1 do relatório (fl. 77, peça 04) e a proposta de recomendação (subitem 8.2.1.1, fl. 78, peça 04);
- (ii) Solucionada a infringência de subitem 8.1.2 (fl. 77, peça 04).

9. MANIFESTAÇÃO DA PFM

A PFM concluiu “que realizada sua finalidade e exaurido seu objeto, a presente análise está em condições de ser conhecida para fins de registro, sem prejuízo de eventuais recomendações que essa E. Corte entenda pertinentes, **afastada**, no entanto, qualquer infringência “.

10. MANIFESTAÇÃO DA SECRETARIA GERAL

A Secretaria Geral entendeu que os objetivos da auditoria foram alcançados, razão pela qual reúne condições de ser submetido à apreciação, para conhecimento e deliberação, sem prejuízo das recomendações e determinações que forem consideradas pertinentes.

É o Relatório.

VOTO

1. Trago a julgamento Análise de Função de Governo Saúde relativa ao exercício financeiro de 2024. A Função de Governo constitui classificação do orçamento público que registra a finalidade da despesa, indicando em qual grande área de ação governamental o recurso foi aplicado, nos termos da sistemática prevista na Portaria nº 42/1999.

2. A Resolução TCM nº 16/2020 disciplina, no âmbito deste Tribunal, as Análises de Função de Governo e, em seu art. 5º, estabelece que as Secretarias responsáveis pela implementação das políticas públicas elencadas no art. 3º devem elaborar, anualmente, Relatório de Gestão com avaliação da execução orçamentária e do cumprimento de metas e indicadores da respectiva função, referente ao exercício anterior.

3. O Relatório de Gestão permite avaliar, de forma geral, o desempenho da Função Saúde em comparação a exercícios anteriores e a parâmetros pertinentes, além de favorecer o aprimoramento do planejamento, o alcance de objetivos e a implementação das políticas públicas de saúde.

4. No Município de São Paulo, a execução das políticas públicas de saúde compete à Secretaria Municipal da Saúde – SMS, responsável pelo planejamento, organização, controle e avaliação dos serviços, ações e políticas

de saúde, além da gestão do SUS no âmbito municipal, com participação complementar da iniciativa privada. Registre-se, ainda, a atuação da autarquia Hospital do Servidor Público Municipal – HSPM na prestação de serviços públicos de saúde.

5. As análises realizadas pela equipe de Auditoria foram consolidadas no Relatório de Análise de Função de Governo (Peça 4) cujo objetivo consistem avaliar as despesas efetuadas no exercício de 2024 na Função de Governo Saúde, com base nos resultados alcançados, tanto sob o enfoque da execução orçamentária, quanto do atingimento de metas e indicadores pertinentes.

ANÁLISE DA FUNÇÃO SAÚDE

6. Segundo os dados consolidados no Relatório de Gestão, a SMS contava, em dezembro de 2024, com 1.054 estabelecimentos/serviços, com destaque para 479 Unidades Básicas de Saúde (UBS)/AMA/UBS, 25 hospitais municipais e 54 unidades de urgência/emergência, evidenciando a capilaridade e complexidade da rede municipal.

7. Sob o enfoque de *recursos humanos*, registra-se que a Função Saúde contou com 113.354 colaboradores, com aumento de 7.572 servidores ou funcionários, em comparação a dezembro de 2024, sendo cerca de

78% vinculados a parcerias vigentes, o que evidencia o caráter estrutural e crescente da contratação indireta² na gestão e execução dos serviços de saúde.

8. Em termos *orçamentários*, foram destinados à Função Saúde municipal cerca de 22,8 bilhões de reais, tendo um aumento nominal de 22,0% em relação ao ano anterior. Os dois principais programas correspondem à Atenção Primária e Atenção Especializada e à Atenção Hospitalar e Atenção de Urgência e Emergência.

9. Quanto ao cumprimento do *planejamento orçamentário*, cumpre destacar que a grande maioria das metas da Saúde previstas no Programa de Metas 2021-2024 foi cumprida já até 2023, conforme demonstra o Quadro 8 elaborado pela equipe técnica. Diversas metas foram inclusive superadas com ampla margem quantitativa, como a implantação de equipamentos de saúde (90 ante a meta de 40), de serviços de saúde bucal (31 ante 16), de Estratégias de Saúde da Família (139 ante 100) e de novas Unidades de Pronto Atendimento (19 ante 15), além do cumprimento integral de metas como a implantação de prontuário eletrônico em 100% das UBS, dos centros da dor, dos Centros Especializados em Reabilitação e do hospital veterinário. A única meta não integralmente alcançada refere-se à cobertura vacinal de 95% (Indicador nº 6), atingida apenas para a Tríplice Viral – SCR (98,81%), enquanto Poliomielite (92,10%), pneumocócica 10-valente (92,96%) e Pentavalente (91,97%) ficaram ligeiramente abaixo do patamar preconizado.

² Em 2014, a quantidade de funcionários vinculados por meio de parcerias era de 50%. Em 2023, esses funcionários correspondem a 78,4% do quadro, enquanto os servidores municipais correspondem a 18,5%.

10. Destaque também para o Plano Plurianual (PPA 2022-2025), que teve seu terceiro ano de vigência em 2024. Dos valores planejados para o quadriênio, já houve o empenho de 99,7% nos três primeiros anos.

11. No que concerne aos *programas orçamentários*, a Auditoria destacou, como de maior relevância, os programas 3003 (Atenção Básica, Especialidades e Vigilância), 3026 (Atenção Hospitalar e Urgência/Emergência) e 3024 (Suporte Administrativo), ressaltando a mudança estrutural ocorrida a partir de 2022, com separação das ações de *atenção básica* e *hospitalar* em programas distintos.

12. Em relação ao Programa 3003 - Atenção Básica, Especialidades e Vigilância, a Auditoria apontou execução financeira acumulada de 127,6% do planejado no PPA 2022–2025 e quanto ao programa 3026 – Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência a execução foi de 117,8%. Esses são os programas de maior relevância em termos orçamentários. Os serviços abrangidos por esses programas refletem os principais eixos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) municipal.

13. No âmbito da *Atenção Básica*, verificou-se aumento das equipes de Atenção Primária, persistindo, contudo, diferença relevante entre vagas ofertadas e atendimentos efetivamente realizados (perda primária), embora em trajetória de redução; já a perda secundária permaneceu elevada (média histórica em torno de 27%), indicando necessidade de aperfeiçoamento da gestão de vagas e do aproveitamento da capacidade instalada. De forma geral as

Coberturas Vacinais voltaram a subir, a partir de 2023, apesar de algumas vacinas não terem atingido a cobertura esperada em 2024.

14. Quanto à *Atenção Especializada*, componente essencial da Rede de Saúde destinado à oferta de serviços de maior complexidade e tecnicidade, verificou-se uma diminuição da fila de espera, mas com quantitativos que ainda carecem de tratamento para um atendimento tempestivo aos usuários.

15. Em relação a *Produção de Serviços*, houve expansão do número de consultas médicas de atendimentos por profissionais não médicos em relação a 2023, embora alguns exames de imagem tenham registrado aumentos relevantes.

16. No tocante ao Programa 3026 - Atenção Hospitalar e Urgência/Emergência, a Auditoria registrou realização financeira acumulada de 78,9% do planejado no PPA 2022–2025 para o quadriênio (Conclusão 3.2), com dinâmica concentrada em atividades correntes.

17. Quanto à *atenção hospitalar*, observou-se redução da oferta de leitos operacionais (-2,1% em 2024/2023), bem como taxa média de ocupação operacional de aproximadamente 23,5% em 2023, com heterogeneidade entre unidades, indicação de subaproveitamento em parte dos hospitais analisados e indicação de lotação em alguns casos, na maior parte em UTI Adultos.

18. Quanto à *mortalidade institucional*, o indicador apresentou comportamento heterogêneo, com casos que demandam especial atenção, e com

registro de que, dentre as unidades com série histórica suficiente, apenas parcela limitada apresentou taxa igual ou inferior à observada em 2023.

19. Na *produção de serviços*, verificou-se que, de 2023 a 2024, houve um aumento nas internações e internações em leitos cirúrgicos, com redução de 7,6% dos partos na série histórica analisada (2021–2024).

20. No que tange às **Parcerias**, importa reiterar que os contratos de gestão constituem o principal instrumento de execução indireta do serviço de saúde, representando cerca de **48%** do orçamento da Função Saúde em 2024. Além dos *contratos de gestão* a Secretaria de Saúde utiliza *convênios*, *termos de fomento* e *termos de colaboração* para execução das políticas públicas de saúde. O total repassado para Parcerias no exercício de 2024 foi de R\$ 13.338.216.309,17.

21. Quanto à Agenda Municipal 2030, instituída pelo Município de São Paulo em consonância com a Agenda 2030 da ONU e estabelece objetivos, metas e indicadores adaptados ao contexto local, sendo o ODS 3 (“Saúde e Bem-estar”) preponderante na Função Saúde. As metas do Programa de Metas 2021–2024 apresentam alinhamento com a Agenda Municipal 2030, ainda que adotem enfoque mais voltado a indicadores de entrega e implementação, enquanto a Agenda Municipal privilegia resultados relacionados à efetividade dos serviços, havendo, contudo, convergência em objetivos específicos, como o acesso à vacinação.

22. Assim, à luz dos objetivos das Análises de Funções de Governo — identificar riscos, avaliar desempenho, estimular o uso de indicadores, promover transparência e subsidiar recomendações —, conclui-se que os trabalhos realizados permitiram examinar a estrutura e a execução da Função Saúde no exercício de 2024, avaliar a aplicação dos recursos e o cumprimento de metas e indicadores, identificar avanços e desafios na Atenção Básica, Especializada e Hospitalar.

Diante do exposto e com fundamento no artigo 11 da Resolução nº 16/2020, **CONHEÇO** da Análise de Função de Governo Saúde relativa ao exercício financeiro de 2024 para fins de registro, dado que atingiu integralmente os seus fins.

ACOLHO a proposta de **RECOMENDAÇÃO** constante do subitem, **8.2.1**, descritas no item 8.2 do Relatório técnico, bem como acolho como **INFRINGÊNCIA** a proposta constante do subitem 8.1.1, descrita no item 8.1 do Relatório técnico.

No que tange às **Determinações de exercícios anteriores**, entendo que é o caso de **ACOLHER** o quanto opinado pela equipe técnica no item 6 do Relatório de Auditoria acostado à Peça 4 no sentido de dar como **ATENDIDAS** as Determinações nº 46 (SMS), nº 46 (HSPM) e nº 178 e **PREJUDICADAS** as de número 527 e 598, permanecendo pendente de atendimento as demais determinações.

Encaminhem-se cópias deste julgado ao Sr. Secretário Municipal de Saúde para ciência e aos demais interessados. Cumpridas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

É como voto.

Plenário Cons. **PAULO PLANET BUARQUE,**

Ricardo Torres

Conselheiro