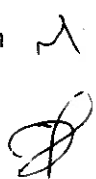


**ATA DA DÉCIMA AUDIÊNCIA GESTÃO (2021/2024)
1º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR (JANEIRO A ABRIL
2024) PRESTAÇÃO DE CONTAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA
ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SALTO – 29/05/2024**

Aos vinte e nove dias do mês de maio de dois mil e vinte e quatro, às 14h07, na Câmara Municipal da Estância Turística de Salto/SP, localizada na Av. D. Pedro II, n.º 385, Centro, com a presença da senhora Márcia Vieira Fernandes Batista - Secretária Municipal de Saúde da Estância Turística de Salto, Vereadores do Legislativo municipal, tendo a audiência conduzida e presidida pelo senhor Edival Pereira Rosa "Preto" – presidente da Câmara Municipal, e contou com a participação dos vereadores Alessandro Dernival da Silva, Antônio Cordeiro dos Santos, Daniel Fraga Moreira Bertani, Fabio Jorge Rodrigues, Márcio Conrado, Henrique Balseiros Chamosa Neto, José Benedito de Carvalho "Macaia", Ezequiel de Souza Damasceno (Kiel), Vinicius Saudino de Moraes e servidores da Secretaria Municipal de Saúde e representantes do Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora do Monte Serrat e público presente que assinaram presença em livro próprio. O senhor Edival Pereira Rosa "Preto" (Presidente da Câmara), procedeu-se à abertura dos trabalhos cumprimentando a todos e declarando aberta a audiência pública da Secretaria de Saúde, fazendo uma saudação especial a Sra. Márcia Vieira Fernandes Batista – Secretária de Saúde, Sr. Mauro Okumura e demais servidores presentes. Na sequência passou a palavra ao Sra. Márcia Vieira Fernandes Batista – Secretária Municipal de Saúde que cumprimentou o Presidente da Casa e demais Vereadores, e o público presente. Em seguida passou a palavra ao servidor Mauro Okumura, que cumprimentou ao Sr. Presidente e em nome dele, todos os vereadores presentes, aos colegas de trabalho e a população presente e aos que acompanharam pela TV WEB Câmara Salto e pelas redes sociais. Seguiu deixando registrado que **o material da prestação de contas foi previamente submetido as 14:00hs e registrada em Ata 26 através da Resolução 012/2023, sendo aprovada pelos Conselheiros presentes.** Deu-se início a apresentação da Audiência Pública relativo ao 1º Quadrimestre da Saúde 2024 (jan a abril de 2024) explicando que o conteúdo da apresentação seguirá a mesma ordem do sistema DigiSUS, que é a plataforma digital disponibilizada pelo Ministério da Saúde. Ao iniciar a apresentação propriamente dita esclareceu que a apresentação foi encaminhada previamente ao CMS e seguirá a mesma ordem da plataforma DigiSUS que é o portal onde são inseridas as informações tanto do Plano Municipal de Saúde, das Programações/Planos Anuais de Saúde, dos relatórios trimestrais como também do relatório anual. Este Relatório foi apresentado ao Conselho Municipal de Saúde e está sendo apresentado em



audiência pública na Casa Legislativa nesta data (29/05/2024). A audiência pública foi previamente publicada no D.O.M. (https://dosp.com.br/exibe_do.php?i=NDU5NjM4) e no site da Câmara Municipal (<https://www.camarasalto.sp.gov.br/noticias/3753-comunicado-camara-recebe-audiencia-publica-de-financas-no-dia-23-e-audiencia-publica-de-saude-no-dia-29>).

Assim, no item **(2) Identificação** em **Informações Territoriais** o município de Salto possui uma área de 134,26m², com uma população de 120.779 habitantes (população CENSO 2021), sendo que a estimativa é de 134.319 habitantes (população CENSO 2022), o que indica uma densidade populacional de 900 habitantes/km² (CENSO 2021), resultando em uma densidade populacional de 1.001 hab/km² (CENSO 2022). O município de Salto pertence à Regional de Saúde de Sorocaba e ao Colegiado de Sorocaba. A Secretaria Municipal de Saúde está cadastrada com o CNES 635610 (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), CNPJ Mantenedora: 46.634.507/0001-06; está situado na Avenida Tranquillo Giannini, 861 – Distrito Industrial Santos Dumont, e atende pelos seguintes telefones: (11) 4602-8515 / (11) 4602-8517. Sobre as informações de gestão o prefeito atual é o Dr. Laerte Sonsin Júnior e a Secretária Municipal da Saúde Marcia Vieira Fernandes Batista. Em relação ao Fundo Municipal de Saúde foi regulamentado pela Lei Municipal nº 1.460/91, com alteração pela Lei Municipal nº 1.980/97 e possui o CNPJ 11.297.631/0001-30. O Plano Municipal de Saúde se refere ao período de 2022-2025 (Aprovação: Ata/Resolução nº 015/2021 (30/08/2021)) e o Plano Anual de Saúde 2023 (Aprovação: Ata/Resolução nº 001/2022 (31/01/2022)). Em relação às informações sobre Regionalização, temos a informar que o município de Salto está localizada 104 km da capital (distância rodoviária), e está inserido na região do Departamento Regional de Sorocaba - DRS-16, mais precisamente no Colegiado Gestão Regional (CGR) de Sorocaba, que engloba outros 20 municípios (Alumínio, Araçariguama, Araçoiaba da Serra, Boituva, Capela do Alto, Ibiúna, Iperó, Itu, Jumarim, Mairinque, Piedade, Pilar do Sul, Porto Feliz, Salto, Salto de Pirapora, São Roque, Sorocaba, Tapiraí, Tietê, Votorantim), que constitui espaço regional de planejamento e cogestão. Seguindo com a parte introdutória o município de Salto compõe a Região de Saúde São Paulo (RRAS 08 do Estado de São Paulo), conforme consta na Resolução GM nº 01/2011, do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa norma delimita a Região de Saúde como espaço geográfico contínuo que deve integrar a organização, planejamento e execução de ações e serviços de saúde. Dentro da RRAS 08 – Sorocaba, estamos vinculados à DRS-16 Sorocaba e pertencemos ao Colegiado de Gestão Regional (CGR) Sorocaba. Sobre o Controle Social informamos que o Conselho Municipal de Saúde foi constituído pela Lei Municipal nº 4029, de 03 de maio de 2023, sendo eleitos para o biênio 2023/2025, 8 representantes do Poder Público e 8 representantes da Sociedade Civil. O Presidente atual é



o Sr. Thiago José Isola. O Conselho Municipal de Saúde realizou 4 reuniões ordinárias presenciais, 1 reunião extraordinária presencial e 1 reunião extraordinária online. Neste período houve ainda uma audiência pública, referente à apresentação do 3º quadrimestre de 2023. Em relação ao Controle Social, apresentado o cronograma de reunião ordinárias a serem realizadas no ano de 2024 (datas, horários e locais) e a composição atual dos conselheiros municipais (representantes do Poder Público – indicação do Prefeito Municipal e da Secretaria Municipal de Saúde – e representantes da Sociedade Civil). O próximo item **(3)** destacam os **Dados Demográficos e de Morbimortalidade**; neste item considerando que a nova composição do Conselho talvez desconheça o significado das siglas a serem utilizadas na apresentação, houve a iniciativa de explicá-los, sendo que o SINASC é o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, o SIM é o Sistema de Informações sobre Mortalidade, o SIH é o Sistema de Informações Hospitalares, o DGMP – DIGISUS Gestor / Módulo Planejamento é o sistema onde são inseridas os dados da produção e demais informações do Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde, relatórios trimestrais e o Relatório Anual de Gestão, o DAENT/SVSA é o Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis (Secretaria Vigilância em Saúde e Ambiente), e o DRAC/SAES é o Departamento de Regulação Assistencial e Controle (Secretaria de Atenção Especializada à Saúde). Em seguida foi apresentado tabelas, os quais indicam que da população de 120.779 habitantes, 59.440 são do sexo masculino e 61.339 do sexo feminino, com a maior parte da população na faixa etária de 20 a 59 anos. O número de nascidos vivos apresenta dados atualizado pelo Ministério da Saúde de 453 nascimentos (números prévios e passíveis de atualização). As principais causas de internação, observa-se que a primeira causa de internações no município, no ano de 2024 foram por gravidez, parto e puerpério (268), seguido de doenças do aparelho digestivo (169) e doenças do aparelho geniturinário (174). Ressalte-se que os dados são fornecidos pelo Ministério da Saúde na plataforma DIGISUS, sendo estes preliminares e passíveis de alterações. Quanto a análise da mortalidade por grupos de causas o item XVIII – sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório foi a maior causa da mortalidade com dados preliminares de 42 óbitos, seguido do grupo II – neoplasias com 38 óbitos, e dos grupos IX – doenças do aparelho circulatório 38 e X – doenças do aparelho respiratório, com 37 óbitos. No tópico relacionado aos dados da produção de serviços no SUS das áreas da Atenção Básica, Urgência e Emergência e Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde, devemos considerar que gradativamente com o controle da pandemia e com a vacinação em massa os atendimentos voltaram a ocorrer dentro da sua normalidade. Dessa forma conforme informação constante no sistema DIGISUS a disponibilização dos dados do SISAB (Sistema de Informação em



Saúde para a Atenção Básica), SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS (Departamento de Saúde da Família, vinculado à Secretaria de Atenção Primária em Saúde) e DRAC/SAES. Os dados coletados na rede assistencial do município totalizaram no quadrimestre a seguinte produção (atendimentos): Clínica Médica (15.374), Ginecologia (7.674), Pediatria (7.952), Geralista/ESF (10.121), Fonoaudiologia (251), Nutrição (109), Enfermagem (2.560), Psicologia (236), Assistência Social 315), totalizando 44.592 atendimentos. A produção da Saúde Bucal totalizou 26.951 atendimentos, sendo 26.316 procedimentos odontológicos, 635 prevenções (Campanha de Prevenção ao Câncer Bucal) e 1.466 prevenções relacionadas a palestras e orientações na Saúde na Escola. As ações de destaque no quadrimestre foram o (1) “Programa Saúde na Escola” no qual em parceria com a Secretaria Municipal de Educação, com a equipe de Saúde Bucal e os Agentes Comunitários de Saúde foram realizadas triagens para verificar a necessidade do início do tratamento individual dos alunos; nesta fase foram atendidos 1.466 alunos até o fim do quadrimestre. (2) Pelo “Programa Saúde na Escola” a Secretaria Municipal de Saúde intensificou ações nas escolas para o combate à dengue (Combate Mirim). (3) O Programa Estratégia Saúde da Família intensificou ações em saúde bucal. (4) O Programa Estratégia Saúde da Família intensificou ações de combate à dengue nos CRAS (5) Enfermeiros da rede de saúde participam de atualização em vacinas. (6) Equipe de saúde bucal de salto participa do 41º Congresso internacional de odontologia. (7) Salto participa da 2ª etapa do Programa de Regionalização da Saúde do Estado de São Paulo (8) Reforço no atendimento da Clínica Cecap. (9) Saúde reforça equipe da Clínica Moutonnée por meio de parceria com a Ceunsp. (10) Revitalização Clínica São Gabriel (11) Obras da Clínica Nações Unidas finalizadas

(4.2) A produção de Urgência e Emergência por Grupos de Procedimentos a rede municipal (Atenção Especializada) realizou 18.483 atendimentos no Ambulatório de Especialidades Médicas (AEM); 2.317 atendimentos no Ambulatório de Moléstias Infecciosas (AMI); 555 atendimentos e 838 procedimentos no Ambulatório de Geriatria (CECOI); 3.194 atendimentos e 210 procedimentos no Centro Integrado da Saúde da Mulher (CISM); o Programa Acalento realizou 416 procedimentos; o Programa Melhor em Casa realizou 2.768 atendimentos e mais 142 serviços disponibilizados, 28 altas por melhora, 18 óbitos e 3 pacientes em ventilação mecânica de um total de 135 pacientes assistidos; o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) realizou 3.927 procedimentos. Dentre as ações realizadas no período destacamos a (1) Secretaria de Saúde orienta sobre o diagnóstico e tratamento da hanseníase; (2) Campanha de orientação e prevenção sobre IST'S (3) Ação delas – apoio da equipe do Ambulatório e orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis.; (4) Centro Integrado de Saúde da Mulher, recebe diversas ações em celebração ao dia internacional da mulher (5) Projeto de “Alta Responsável no Hospital



Monte Serrat” – ampliação e melhorias. (6) Aquisição de veículo Programa Melhor em Casa.

(4.3) Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização levantamos no CAPS

II 5.188 atendimentos individuais e 163 atendimentos em grupo; o CAPS AD 1.981 atendimentos e 71 atendimentos no Programa do Tabaco; e, o CAPS IJ 3.942 atendimentos individuais e 65 atendimentos em grupo. Dentre as ações ocorridas no quadrimestre (RAPS) destacamos (1) Janeiro Branco: Secretaria da Saúde divulga cronograma de ações nas UBS (2) Pacientes do CAPS IJ visitam parque Rocha Moutonnée (3) Projeto Musical e Terapia Infantil (4) projeto de musicalização no CAPS IJ; (5) Palestra em alusão ao dia do Autismo

(4.4) Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de

Procedimentos

o que temos a informar é que os quadros com a produção ambulatorial de urgência, de complexidade média e alta complexidade estão distribuídos por grupo de procedimentos com finalidade diagnóstica, clínicos, cirúrgicos, transplantes, órteses, próteses e materiais especiais e ações complementares (deslocamento e ajuda de custo para tratamento em outro município), da Tabela de Procedimentos do SUS. Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes: Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial (MAC) e Hospitalar que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos Estados, Distrito Federal e municípios; e, Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC) cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os procedimentos com financiamento FAEC são definidos pelo Ministério da Saúde, sendo quase todos os Grupos de Procedimentos da Tabela SUS apresentam procedimentos com este tipo de financiamento. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos SIA e SIH. Tanto os procedimentos ambulatoriais com as internações, inclusive com caráter de urgência, podem ser financiados pelo FAEC, conforme critérios do Ministério da Saúde. Os dados ainda podem sofrer modificação, conforme divulgação pelo DATASUS, dos próximos arquivos de produção, tendo em vista que o SIA/SUS permite alterações até quatro meses após a data de atendimento do usuário. No entanto, no Pronto Socorro foram 65.578 atendimentos médicos e 64.696 classificações de risco, totalizando 130.274 atendimentos; o total de internações foi de 2.436 de um total de 121 leitos disponíveis no hospital municipal; ocorreram 267 partos (126 normais, 123 cesáreos e 18 cesáreos com laqueadura); 1.424 cirurgias (AME – 886, SUS Eletivo – 53, SUS Urgência – 254, SUS Prefeitura – 231); 209.611 exames (SADT). Dentre as ações a serem destacadas (1) A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio (CIPAA) do Hospital Municipal de Salto foi oficialmente constituída e já está em plena atividade. (2) Treinamento sobre



desenvolvimento e liderança. (3) Treinamento sobre Atendimento a vítimas de violência. (4) Treinamento da CIPA, combate ao incêndio. (5) Ação contra dengue (6) Palestra Sobre Inclusão Social, realizada pela CIPA+A (7) Treinamento para CME – Esterilização de Produtos para Saúde (8) Melhorias Hospitalar - Substituição dos revestimentos da parede do laboratório; (9) Substituição de forro do teto do laboratório (10) Instalação de Ar-Condicionado de 30.000 BTU's no posto de enfermagem do PS adulto. (11) realizado a troca de 16 camas dos quartos da maternidade. (12) realizado pintura no corredor da clínica cirúrgica e da clínica médica (13) realizado instalação e fixação de TV nos quartos 109,109,110,111,112,113,114 e 115 da maternidade. (14) realizado pintura no posto de enfermagem da clínica cirúrgica (15) realizado troca do ar-condicionado da sala de medicação. No AME foram realizados 1.698 cirurgias, 5.973 consultas, 3.063 exames (SADT), 1.621 consultas não médicas e 11 saídas de UTI. Os dados relacionados à produção hospitalar são dados preliminares, uma vez que ainda estavam em período de conferência. **(4.5) Produção da Assistência Farmacêutica**

esse item no DIGISUS refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal. A Assistência Farmacêutica no SUS possui responsabilidades compartilhadas entre os entes federativos e está organizada em três Componentes: Básico, Estratégico e Especializado. Cada componente possui características próprias em termos de abrangência, objetivos, financiamento, implementação, sistemas de informação, controle, avaliação e monitoramento. Apresentamos as informações sobre o 1º quadrimestre de 2024 por elenco de medicamentos: Básico, Especial, Especializado e Estratégico. Além destes, constam dados relativos ao número de usuários e tratamentos de processos judiciais referentes a medicamentos fora de lista, isto é, que não integram a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Denota-se, contudo, a expressividade destas solicitações ao município de Salto. As produções de Assistência Farmacêutica totalizaram 48.690 atendimentos na Atenção Básica (CAFB), sendo 5.975 no Nações, 3.068 no Bela Vista, 7.226 no Santa Cruz, 3.631 no Moutonnée, 5.598 no Cecap, 11.803 no CSII, 3.769 no Saltense, 6.102 no São Gabriel, 1.518 no Donalísio; houve ainda 12.906 atendimentos no CEAF, dos quais 10.699 medicamentos CEAF, 47 medicamentos oncológicos e 2.160 orientações; houve ainda 1042 atendimentos vinculados ao AMI, sendo 940 atendimentos pacientes HIV, 32 PEP (pós-exposição) e 70 PrEP (pré-exposição); e 2.249 atendimentos na Farmácia Central, dos quais 554 judiciais, 65 sociais, 50 pacientes MEC, 259 programa Insumos Diabetes, 26 atendimentos CESAF, 7 pacientes oncologia, 579 orientações, 662 pacientes CAFB; SS54 contabilizou 47. O Programa Medicamento em Casa contabilizou 8 atendimentos aos pacientes cadastrados. **(4.6) Produção da Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos**, A produção da Vigilância Sanitária em relação ao Programa Pró-Água fez análises (coletas analisadas -

dentro do parâmetro – fora do parâmetro) em relação aos coliformes totais (80-73-07), coliformes termotolerantes de *E.colli* (80-79-01), teor de cloro (80-79-01), pH (80-80-00), cor aparente (80-77-03), turbidez (80-80-00) e flúor (32-32-00); a produção contou também com 793 atividades (80 emissões de licença de funcionamento, 226 renovações de licença de funcionamento, 447 inspeções realizadas, 05 emissões de LTA, 26 lavraturas de auto de infração, 1 penalidade de interdição cautelar/parcial ou definitiva, 1 interdição/inutilização de produtos e/ou equipamentos e 7 aplicações de penalidade de multa. Os indicadores da Vigilância Epidemiológica, para uma população de 134.319 habitantes fechou com a taxa de mortalidade infantil de 17,66%, taxa de mortalidade geral de 1,87%, 453 nascidos vivos, 8 óbitos menores de 01 ano, 16,73% de causas mau definidas e 251 óbitos no geral. Já a cobertura vacinal totalizou no quadrimestre 93,49% para a pólio, 75,90% para a hepatite B (≤ 1 mês), 93,73% para pentavalente, 82,89% para rotavírus, 75,66% para BCG, 91,57% para tríplice viral e 24,36% para influenza. Dentre as ações registramos a continuidade das ações das campanhas de vacinação nas unidades de saúde do município (Campanha de Multivacinação) e o Dia “D” da Multivacinação, reforço de vacinação nas férias escolares para atualização da carteira de vacina. Os dados referentes à dengue mostraram para o ano de 2024, no primeiro quadrimestre que, o total de 4.016 notificações, sendo 1.493 negativas e 2.046 casos positivos. A avaliação de densidade larvária teve como índice de infestação de 7,4 com visitas de amostragem de 1.738 e 129 registros de *Aedes aegypti* (período abril/2024). A vistoria em criadouros totalizou em 25.054 (14.859 casas abertas e 10.195 casas fechadas), tendo ainda recusas e 150 imóveis desocupados. As ações da equipe de controle de endemias foram pautadas na sala de situação (monitoramento das arboviroses urbanas) e a realização de orientações, busca das larvas do mosquito e a nebulização espacial (fumacê) de acordo com as normas e critérios técnicos. Implantado em toda a rede de saúde o “Protocolo de Manejo da Dengue”, publicidade para escolas e divulgação nos canais oficiais do município. Agentes Comunitários de Saúde passaram por treinamento e atualização dos dados da dengue em nossa cidade, para reforço junto à toda população da importância da prevenção e cuidado. Dia D (01/03/24) de combate ao mosquito da dengue e uma série de ações e atividades foram realizadas em todas as unidades escolares da Rede Municipal de Ensino. Em 18/03 iniciado o centro de atendimento da Dengue, no qual deu aporte para toda a rede de saúde. Em relação à Covid-19 a Secretaria da Saúde, segundo os dados do Ministério da Saúde foram notificados 6 novos casos (acumulado no total de 27.368, com incidência de 321,92 - por 100.000 habitantes, 539 óbitos acumulados com 0,84 de taxa de mortalidade – por 100.000 habitantes). O total de cobertura bivalente foi de 28,03% (1ª reforço 77.594 =, 2ª reforço = 39.168, 3ª reforço = 439. Das ações da rede frio, Salto recebe do estado duas novas câmaras de vacina e reforça rede frio municipal. O setor de Zoonoses realizou

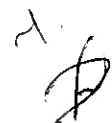


781 procedimentos (249 prontuários de orientação, 18 eutanásias, 60 adoções, 215 animais resgatados e 239 castrações), tendo ainda outras demandas totalizadas em 100 de cães e 123 de gatos. As castrações realizadas pela Secretaria da Saúde totalizaram 239. Como ações desenvolvidas pela divisão de Zoonoses destacamos o Ponto fixo de vacinação todas as terças-feiras, Campanhas de Vacinação Antirrábica móvel de (cães e gatos) na praça XV e Bairro Lajeado. O Núcleo de Reabilitação Fisioterápica e de Terapia Ocupacional totalizou 13.263 procedimentos (11.617 na ortopedia, 575 na neurologia individual, 701 na acupuntura e 370 na terapia ocupacional). Podemos destacar ações do Grupo de Alongamento realizado semanalmente na unidade. O setor de Transportes (Urgência e Emergência) totalizou 2.774 atendimentos / ocorrências, sendo que atualmente a empresa que presta os serviços é a Starex Remoções e Serviços Médicos Ltda (contrato nº 241/2022); dentre as ações destacamos serviços de ambulância nos apoios dos mais tradicionais eventos e treinamentos. Já o setor de Transporte Sanitário totalizou 13.079 pacientes transportados (Americana – 2, Barretos – 181, Bauru – 21, Botucatu – 110, Campinas – 1012, Diadema 1- Indaiatuba – 210, Itapetininga – 106, Itapeva – 79, Itu – 2256, Jales 1, Jaú – 1962, Jundiá – 51, Osasco – 18, Piracicaba – 6, Ribeirão Preto – 16, Salto – 375, Santo André – 20, São Paulo – 1.322, Sorocaba – 5.334. A Central de Regulação do município recebeu 97.253 solicitações, e mesmo com o avanço das ações para diminuir a demanda reprimida estas ainda existem; o total de agendamentos foi de 170.535 (agendamento de consultas / SISP-GIAP – 14.003, exames externos / convênio hospital – 10.091, exames laboratoriais – 145.711 e exames externos / licitação – 730); o total de agendamentos no sistema CROSS totalizou 3.464; foram apresentadas também informações relacionadas à demanda reprimida (consultas e exames). Em relação à rede física prestadora de serviços ao SUS, por tipo de estabelecimento e gestão, sob gestão municipal temos o total de 29 estabelecimentos (01 – Central Municipal de Rede de Frios, 01 – Central de Gestão em Saúde, 01 – Central de Regulação, 03 - Centros de Atenção Psicossocial, 01 - Centro de Saúde, 08 - Unidades Básicas de Saúde, 07 – Clínicas / Centros de Especialidade, 01 – Consultório Isolado, 03 – Farmácias, 01 – Hospital Geral, 01 – Policlínica e 02 – Unidades de Vigilância em Saúde). A quantidade de profissionais de saúde trabalhando no SUS totalizou em 783 (396 – Atenção Básica, 188 – Atenção Especializada, 39– Assistência Farmacêutica, 15 – Vigilância Sanitária, 12 – Vigilância Epidemiológica, 40 – Zoonoses / Endemias e 87– Gestão / Apoio); desse total 12 são estagiários nível superior e 0 contratados no processo seletivo, totalizando dessa forma 777 servidores concursados. Outras ações durante o quadrimestre foram realizadas como por exemplo, primeiro bebê do ano 2024, Janeiro Verde: sábado de coleta de papanicolau na clínica santa cruz. Apoio a doação de sangue. Ação e apoio e parceria em prol do dia nacional de combate à hipertensão. Saúde realiza parceria com a Ceunsp e inicia estágio em fisioterapia. O “Projeto Maternar”,

cujo objetivo é proporcionar às gestantes acolhimento e qualidade na assistência do pré-parto, parto e pós-parto. Realização de treinamento sobre protocolo de atendimento às vítimas de violências. Saúde da mulher nas Unidades Básicas de Saúde - Mês das mulheres/ Março. Em relação à Programação Anual de Saúde, tem-se que constitui importante peça de gestão que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS), tendo por objetivo anualizar as metas do Plano e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados. O processo de planejamento no âmbito do SUS é norteado por alguns pressupostos que envolvem o planejamento do sistema como uma responsabilidade de cada um dos entes federados; a necessidade de monitoramento, avaliação e integração da gestão do SUS; o planejamento ascendente e integrado, do nível local até o federal, orientado por problemas e necessidades de saúde para a construção das diretrizes, objetivos e metas; compatibilização entre os instrumentos de planejamento da saúde (PMS e respectivas Programações Anuais, Relatório de Gestão) e os instrumentos de planejamento e orçamento de governo (PPA, LDO e LOA), em cada esfera de gestão; transparência e com incentivo à participação da comunidade; concepção do planejamento a partir das necessidades de saúde da população em cada região de saúde, para elaboração de forma integrada. Assim, em relação à Diretriz nº 1 – Gerir a Secretaria Municipal de Saúde, em sua gestão administrativa de modo eficiente com a utilização das ferramentas disponíveis, colocamos como objetivo proporcionar melhor atendimento à população mediante gestão adequada de recursos organizacionais (administrativos, humanos, financeiros e materiais) e tendo como metas (1.1) Construção, reforma e/ou adequação de Unidade de Saúde – resultado 2,0; (1.2) Manutenção das ações administrativas e de publicidade legal – resultado 34%; e, (1.3) Manutenção das atividades do Fundo Municipal de Saúde – resultado 33%. Em relação à Diretriz nº 2, garantir acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de Atenção Primária em Saúde/Atenção Básica, com o objetivo de garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e de forma adequada ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Atenção Primária em Saúde / Atenção Básica, a Secretaria Municipal de Saúde tem como metas (2.1) quantidade de atendimentos prestados / pessoas atendidas em âmbito de APS / AB – resultado 44.592; (2.2) cobertura populacional estimada pelas eAP – resultado 35,00%; e, (2.3) procedimentos em âmbito de Atenção Básica na SB – resultado 26.951. Em relação à Diretriz nº 3 (Média e Alta Complexidade) garantir acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de Atenção de Média e Alta Complexidade, com o objetivo de garantir acesso da população a serviços de qualidade, com equidade e de forma adequada ao atendimento das necessidades de saúde, mediante aprimoramento da política de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar, temos como metas (3.1) ações realizadas em média e alta complexidade – resultado 33%; (3.2) leitos



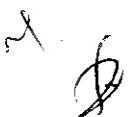
hospitales públicos e privados disponíveis por 1.000 habitantes – 1,00; e (3.3) acesso à Rede de Atenção Psicossocial – resultado 11.41. Em relação à Diretriz nº 4, Assistência Farmacêutica, garantir acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de Assistência Farmacêutica, tem por objetivo promover ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional, tem por meta (4.1) acesso à rede de Assistência Farmacêutica – resultado 64.895. Em relação à Diretriz nº 5, Vigilância em Saúde, cuja diretriz é garantir acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de Vigilância em Saúde, e tem por objetivos promover e proteger a saúde da população com o objetivo de eliminar, diminuir e prevenir riscos à saúde e investir nos problemas e intercorrências sanitárias decorrência dos ambientes de produção e de circulação de bens e da prestação de serviços de interesse de saúde (Vigilância Sanitária) e promover ações que proporcione a prevenção, detecção e monitoramento de mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos (Vigilância Epidemiológica), tem por metas, respectivamente, (5.1.1) inspeções sanitárias realizadas – resultado 447; (5.1.2) proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez – resultado 96,3%; (5.2.1) proporção de vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade (Pentavalente 3ª dose, Pneumocócica 10 – valente 2ª dose, Poliomielite 3ª dose e Tríplice Viral 1ª dose) com cobertura vacinal preconizada – resultado 80,00 %; (5.2.2) taxa de mortalidade infantil – resultado 17,66; (5.2.3) mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) – resultado 276; (5.2.4) número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue – resultado 0%; (5.2.5) detecção de Hepatite B na população total por 100.000 habitantes – resultado 10; (5.2.6) percentual de nascidos vivos cujas mães fizeram menos de 7 consultas pré-natais sobre o total de nascidos vivos no município – resultado 14,28%; (5.2.7) percentual de nascidos vivos cujas mães tinham 19 anos ou menos sobre o total de nascidos vivos de mães residentes – resultado 8,92%; (5.2.8) incidência de tuberculose por 100.000 habitantes – resultado 22,75% ; (5.2.9) número de óbitos pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) por 100.000 habitantes – resultado 5,83; e, (5.2.10) número de mortes em acidentes de trânsito por 100.000 habitantes – resultado 1. Por fim a Diretriz nº 6 (Alimentação e Nutrição) que trata de garantir acesso a serviços de qualidade mediante aprimoramento da política de Alimentação e Nutrição e tem por objetivo promover informação contínua sobre as condições nutricionais da população e os fatores que



as influenciam propiciando planejamento e gerenciamento de programas relacionados com a melhoria dos padrões de consumo alimentar e do estado nutricional, tem por meta (6.1) manutenção das atividades de alimentação e nutrição – resultado 33%. Em relação aos Indicadores da Pactuação Interfederativa o processo foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021. As informações complementares se encontram na Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS. Os dados da execução orçamentária e financeira iniciam com a informação do Plano Plurianual (PPA) que é o instrumento de planejamento governamental que define as diretrizes, programas, objetivos, metas, indicadores, ações orçamentárias e não orçamentárias com o propósito de viabilizar, no médio prazo, a implementação e a gestão das políticas públicas. O PPA do município de Salto foi aprovado por meio da Lei Municipal nº 3.902/2021, para o quadriênio 2022/2025, é composto por Programas Temáticos, de Gestão, Manutenção e Serviços ao município e de Operações Especiais, com as suas respectivas ações orçamentárias, tendo sido definido como órgão de nº 8 (Secretaria da Saúde), Unidade “1” - Fundo Municipal de Saúde, Função “10” - Saúde, Sub-funções “122” - Administração Geral, “242” - Assistência ao Portador de Deficiência, “301” - Atenção Básica, “302” - Assistência Hospitalar e Ambulatorial, “303” - Suporte Profilático e Terapêutico, “304” - Vigilância em Saúde / Vigilância Sanitária, “305” - Vigilância em Saúde / Vigilância Epidemiológica e “306” - Alimentação e Nutrição, Programa “14” - Saúde, e as seguintes codificações de ações: 1008 “Construção, reformas e adequações de Unidades de Saúde”, 2006 “Publicidade Legal”, 2010 “Gestão de repasses ao 3º setor”, 2031 “Manutenção das atividades do Fundo Municipal de Saúde”, 2032 “Manutenção das atividades de Atenção Básica”, 2033 “Manutenção das atividades de Média e Alta Complexidade”, 2034 “Manutenção das atividades de Assistência Farmacêutica”, 2035 “Manutenção das atividades de Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária)”, 2036 “Manutenção das atividades de Alimentação e Nutrição” e 2087 “Manutenção das atividades de Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica)”. Os recursos desses programas são alocados para custear serviços administrativos gerais (limpeza, vigilância, lavanderia, serviços públicos de fornecimento de energia, água e coleta de esgoto, telefonia e demais contratos para prestação de serviços administrativos, incluindo contratos, convênios e termos de fomento com o 3º setor, e aquisição de materiais de consumo e de medicamentos), manutenção de bens imóveis, reforma de prédios próprios e despesas relacionadas com tecnologia da informação, administração de pessoal e concessão de benefícios a servidores. Desse modo, considerando que tais ações são globais e atendem à totalidade da folha de pessoal, concessão de benefícios a servidores e à prestação de serviços à SMS sendo caracterizados como serviços continuados. A Lei Orçamentária Anual (LOA), aprovada por meio da Lei Municipal nº 4.092/2023, para o exercício de 2024, estimou



a receita e as despesas da Secretaria da Saúde no montante de R\$ 186.952.398,19. Nesse valor já estão compreendidos os valores correspondentes às Emendas Impositivas municipais. O Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde é composto por fontes de recurso originárias do Tesouro municipal, dos repasses da Secretaria Estadual de Saúde, do Ministério da Saúde (MS) e de Convênios. O montante inicialmente aprovado em Lei foi suplementado (acumulado posição até 30/04/2024) em R\$ 12.757.766,29 e anulada em R\$ 4.208.159,98, tendo como valor estimado para despesas em R\$ 195.502.004,50. A Lei Complementar nº 141/2012 trata, em seus arts. 6º e 7º, das bases de cálculo e das aplicações mínimas em ações e serviços públicos de saúde pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, bem como do estabelecimento de normas de avaliação e controle desse setor. Os municípios devem aplicar, anualmente, em Ações e Serviços Públicos em Saúde (ASPS), o mínimo de 15% da arrecadação dos impostos de natureza municipal. O Relatório Resumido de Execução Orçamentária (RREO), estabelecido pela Constituição Federal e regulamentado pela Lei Complementar nº 101/2000, dispõe sobre a execução orçamentária do município, especificando receitas e despesas. As receitas próprias para apuração do percentual mínimo aplicado em ASPS é o somatório das receitas líquidas de impostos e transferências constitucionais e legais. Os dados apresentados pelo SIOPS (Sistema de Informações sobre Orçamento Público em Saúde) demonstraram que o município aplicou no acumulado até o final do quadrimestre 33,93% na saúde (despesas pagas), estando regularmente e bem acima do que dispõe a legislação. Os recursos federais recebidos no quadrimestre totalizaram R\$ 11.527.659,16 (custeio Assistência Farmacêutica – R\$ 405.498,56, custeio Atenção Primária – R\$ 2.179.102,27, custeio Atenção Média e Alta Complexidade – R\$ 5.616.650,24 custeio Gestão do SUS – R\$ 464.701,74, custeio Vigilância em Saúde – R\$ 661.706,35 e investimentos – R\$ 856.643,67); Custeio na Atenção Especializada – R\$ 2.200.000,00. Os recursos estaduais recebidos no quadrimestre totalizaram R\$ 3.702.523,26 (custeio AME – R\$ 2.765.896,00, custeio Assistência Farmacêutica – R\$ 110.356,60, custeio Atenção Básica – R\$ 362.337,00, custeio Programa Insumos Diabetes – R\$ 29.665,76, custeio Valores Complementares da Produção de Cirurgias Eletivas – R\$ 136.040,75. Demonstramos a execução orçamentária dos recursos e das despesas, inclusive aquelas destinadas exclusivamente ao enfrentamento do Covid-19, oriundos do Ministério da Saúde, de emendas parlamentares federal e estadual. As despesas totalizaram R\$ 53.504.647,12 (Folha de pagamento – R\$ 20.703.305,06, Encargos – R\$ 4.516.871,05, Cesta básica / cartão alimentação – R\$ 164.875,11, Vale transporte – R\$ 42.598,63, Diárias e adiantamento – R\$ 163.997,57, Auxílio Mais Médicos – R\$ 114.240,00, AME – R\$ 4.902.051,10, Hospital – R\$ 18.388.687,73, Manutenção de Veículos – R\$ 1.800,00, Combustível – R\$ 216.562,61, Pedágio – R\$ 48.982,92, Seguros de veículos e multas de trânsito – R\$ 3.449,38, Locações



de veículos – R\$ 219.966,98, Locações de imóveis – R\$ 133.889,28, Concessionárias (água, energia, telefonia e internet) – R\$ 176.019,55, Material de consumo – R\$ 707.168,62, Material por ordem judicial – R\$ 218.060,73, Serviços – R\$ 1.535.429,38, Serviços por ordem judicial (internações, tratamentos e exames) – R\$ 288.395,11, Medicamentos – R\$ 605.937,78, Medicamentos por ordem judicial – R\$ 171.108,55, Convênio (APAE, SRT) – R\$ 181.249,98 e Equipamentos / Material Permanente – R\$ 0). As despesas por fonte de recurso: Fonte 1 – Tesouro (R\$ 38.877.110,07), Fonte 2 – Transferências e Convênios Estaduais (R\$ 5.148.035,68), Fonte 5 – Transferências e Convênios Federais (R\$ 9.479.501,37), e Fonte 8 – Emendas Parlamentares Individuais (R\$ 142.288,86). O custeio total no quadrimestre para a gestão Hospital foi de R\$ 25.430.747,17 (AME Salto – R\$ 5.313.661,00, Hospital – R\$ 16.671.630,29 e Covid-19 – R\$ 3.041.587,78). Remuneração do 4º TA – Piso de enfermagem – R\$ 403.868,10. Os recursos e as despesas decorrentes de Emendas Parlamentares que é o instrumento que o Congresso Nacional e a Câmara Legislativa do Estado de São Paulo possuem para participar da elaboração do orçamento anual. Por meio das Emendas, os parlamentares procuram aperfeiçoar a proposta encaminhada pelo Poder Executivo, visando uma melhor alocação dos recursos públicos. Cada deputado e senador tem direito a apresentar Emendas Individuais à proposta orçamentária do Governo Federal e Governo Estadual. Incluído também os recursos oriundos das emendas impositivas municipais. As emendas parlamentares federais totalizadas em R\$ 5.517.700,00 (Proposta 36000.4378732/02-200 – R\$ R\$ 644.739,00 – em execução; Proposta 36000.4378702/02-200 – R\$ 100.000,00 – em execução; Emenda 39550003 – R\$ 100.000,00 – em execução; Proposta 15810004 – R\$ 200.000,00 – recebido; Proposta nº 31350002 – R\$ 200.000,00 – recebido; Proposta 11297.631000/1230-16 – R\$ 50.947,00 – recebido; Proposta 11297.631000/1230-18 – R\$ 167.906,00 – recebido; Emenda 15810004 – R\$ 200.000,00 – recurso recebido; Proposta 11297.631000/1230-16 – R\$ 50.947,00 – recurso recebido; Proposta 11297.631000/1230-18 – R\$ 167.906,00 – recurso recebido; Proposta 11297.631000/1230-18 – R\$ 116.366,00 – recurso recebido; 11297.631000/1230-19 – R\$ R\$ 350.020,00 – recurso recebido; Proposta 11297631000123000 – R\$ 224.928,00 – recurso recebido; Emenda 41610001 – R\$ 27.000,00 – recurso recebido; Emenda 41610001 – R\$ 68.333,00 – recurso recebido; Emenda 41610001 – R\$ 67.461,00 – recurso recebido). Portaria no 2742/2023 – Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial; Portaria no 2506/2023 - Incremento temporário ao custeio dos serviços de assistência hospitalar e ambulatorial para cumprimento de metas - Ic nº 201, de 2023. As emendas parlamentares estaduais totalizadas em R\$ R\$ R\$ 1.120.000,00 (RSS 50/22 – R\$ 50.000,00 – finalizado; RSS 66/22 – R\$ 60.000,00 – em execução; EP emenda no 2022.066.36781 – 250.000,00 - em execução; Resolução ss 65/2023 - 500.000,00 - em



execução; Resolução ss 65/2023 - 160.000,00 – recebido; Resolução ss 65/2023 - 160.000,00 – recebido; Emenda Nº 2024.058.58137 - 100.000,00 – recebido). Emendas parlamentares individuais (legislativo municipal) totalizado R\$ 5.606.388,93 todas em processo em análise de minuta do termo de fomento (Alessandro Dernival da Silva R\$ 506.762,63; Cícero Granjeiro Landim R\$ 150.000,00 - Daniel Bertani R\$ 150.000,00 - Edival Pereira Rosa R\$ 20.000,00 - Fabio Jorge Rodrigues R\$ 77.762,63 - José Benedito de Carvalho R\$ 40.000,00 - Vinicius Saudino R\$ 506.762,63 - Cícero Granjeiro Landim R\$ 54.462,63 - Edival Pereira Rosa R\$ 30.000,00 - José Benedito de Carvalho R\$ 10.000,00 - Cícero Granjeiro Landim R\$ 84.000,00 - Edival Pereira Rosa R\$ 30.000,00 - José Benedito de Carvalho R\$ 40.000,00. Antônio Cordeiro dos Santos R\$ 406.762,63 a emenda foi considerada inexecutável pela secretaria; Cícero Granjeiro Landim R\$ 50.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Ezequiel de Souza Damasceno R\$ 506.762,63 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; José Benedito de Carvalho R\$ 200.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 11.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 41.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Vinicius Saudino R\$ 12.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 10.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 20.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 100.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; José Benedito de Carvalho R\$ 60.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; José Benedito de Carvalho R\$ 70.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Cícero Granjeiro Landim R\$ 700,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Fábio Jorge Rodrigues R\$ 54.000,00 objeto alterado para equipamentos para as novas instalações do ami e para aquisição de ar condicionado para o CSII; Henrique Balseiros R\$ 150.000,00 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura; Henrique Balseiros R\$ 86.762,63 levantamento de quantitativo e descritivos para abertura. Sobre a Ouvidoria, o total de manifestações na Ouvidoria Municipal foi de 361 (343 solicitações, 2 informações, 14

reclamações, 1 elogio e 1 sugestão); a Ouvidoria SUS finalizou com 42 manifestações (23 solicitações, 1 informações, 8 reclamações, 1 elogio e 1 sugestão) e a Ouvidoria SES finalizou com 10 manifestações (8 solicitações e 2 informações); já o setor de Acolhimento finalizou com 1.519 manifestações (1.205 solicitações, 184 informações, 111 reclamações e 19 elogios); e a Ouvidoria do Hospital registrou 5.288 manifestações (95 elogios, 169 reclamações, 107 reclamações respondidas, 230 solicitação de informações, 5 sugestões e 4.682 pesquisas pelo S.A.U.). A pesquisa de satisfação do hospital municipal dividida em setores resultou com os seguintes resultados (Atendimento na recepção – 98,90% satisfeitos, 0,70% indiferentes e 0,40% insatisfeitos; Atendimento da enfermagem – 98,02% satisfeitos, 1,20% indiferentes e 0,60% insatisfeitos; Atendimento médico – 98,80% satisfeitos, 0,70% indiferentes e 0,50% insatisfeitos; Atendimento SND – 99,10% satisfeitos, 0,40% indiferentes e 0,50% insatisfeitos; Limpeza – 99,10% satisfeitos, 0,40% indiferentes e 0,5% insatisfeitos; Serviço de imagens – 99,01% satisfeitos, 0,50% indiferentes e 0,40% insatisfeitos; Agilidade/cordialidade no atendimento geral – 98,80% satisfeitos, 1,00% indiferentes e 0,30% insatisfeitos). Terminada a apresentação abriu-se espaço para perguntas dos vereadores e da população presente relacionadas ao conteúdo apresentado. O vereador José Benedito Macaia perguntou (1) sobre o fumacê, como é feito, como é determinada a área e se tem eficácia; (2) relatou a demora para atendimento médico no Pronto Socorro Municipal, citando exemplo próprio durante o atendimento na unidade. O vereador Alessandro primeiramente elogiou os profissionais do Pronto Socorro. (1) perguntou sobre exames de ressonância magnética, sobre a fila de espera; (2) sobre o andamento das cirurgias de catarata (3) Absenteísmo de funcionários (4) Castrações de cães e gatos. O vereador Cicero Landim perguntou sobre (1) demora para atendimento médico no Pronto Socorro Adulto e Infantil; (2) sobre o conserto do ônibus para Jaú que está parado há algum tempo; (3) sobre o Acolhimento da saúde que estava o centro da dengue, aonde que o pessoal estava sendo atendido enquanto estava em funcionamento os atendimentos para dengue; (4) quem pagou o bolo da sodiê oferecido aos funcionários da secretaria de saúde. O vereador Henrique Balseiros perguntou sobre (1) contrato do AME, sobre renovação e repasses; (2) sobre os atestados dos servidores que contraíram dengue. O vereador Daniel Bertani (1) relatou apenas a sua opinião perante a saúde, quando vai ser prioridade? Explanou sua insatisfação. O vereador Márcio Conrado (1) relata o avanço nos agendamentos de diversos exames que tinha muita demanda reprimida. (2) Avanço da Saúde em Salto, ressaltando sua frente a pasta por quase 3 anos. (3) finaliza agradecendo todos os servidores, pelo empenho e dedicação. Abriu também pergunta ao Público, aonde a Muniçipe Graziela Costa, inicia agradecendo os profissionais da saúde e relata estar representando o Conselho Municipal de Saúde, solicita informações sobre o imóvel do Halter que está alugado para a Secretaria de Saúde e que



não concorda com o valor pago; Solicita informações sobre o pagamento dos estagiários da Prefeitura e dos guardinhas contratados; Solicita informações sobre o comitê de mortalidade infantil e sua composição; Pagamentos de SVO (Serviço de Verificação de Óbitos) por parte na época do então Secretário Márcio Conrado. Outro munícipe participante foi o Sr. Thomas Jefferson, que solicitou informações, demora de atendimento no Hospital Municipal; Sobre a empresa que fornece gás para o hospital; faltas de funcionários para atendimento no hospital; sugestão anônima de denúncias; Possibilidade do hospital ser de alta complexidade. Sra. Elisete, perguntou o que foi feito quando foi decretado o estado emergencial sobre a dengue; Outro assunto abordado é a identificação dos funcionários do hospital, relata que encontra dificuldade pois eles não usam muitas vezes crachás e nem uniformes. Sobre a lei de acompanhante para as mulheres em qualquer procedimento, consultas, relata que encontrou dificuldades na recepção do hospital. A Secretária Márcia Vieira Fernandes Batista e os servidores da Secretaria de Saúde responderam todos os questionamentos realizados pelos vereadores. Tendo sido sanadas as dúvidas, o Sr. Edival Pereira Rosa “Preto” Presidente da Câmara terminou agradecendo aos vereadores da casa, em nome do Secretário da Saúde cumprimentando a todos os funcionários da saúde, encerrando a presente às 17hs50. Eu Cristiane Maiante de Oliveira (*Cristiane M. de Oliveira*) servidora municipal lavramos a presente Ata. O conteúdo da apresentação: <https://11nk.dev/oWRqB> e a íntegra do vídeo de apresentação: https://www.camarasalto.sp.gov.br/web/audiencias_publicas/video/audiencia-publica-secretaria-de-saude-29-05-2024.html.



Márcia Vieira Fernandes Batista
Secretária Municipal de Saúde



Edival Pereira Rosa
Presidente da Câmara Municipal