

RESOLUÇÃO 009/2023
ATA DA REUNIÃO ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SALTO
24/05/2023

Aos vinte e quatro dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e três, às 14h10min, registra-se a reunião híbrida, tendo esta sido realizada na Sala de Licitações 2, na Abadia de São Norberto – Paço Municipal, situado à Avenida Tranquillo Giannini, 861 – Distrito Industrial Santos Dumont, reunião conduzida pela Secretaria Municipal de Saúde e com a presença do Sr. Rogério Groninger Cavriani (Presidente do CMS), Cristiana Azevedo Amaral (Chefe de Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde), e demais presenças registradas ao final desta Ata, ocorreu a apresentação tendo a seguinte pauta:

- **Inclusão de paciente SRT**
- **Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (1º RDQA 2023)**

Nesta data e horário o presidente do CMS Sr. Rogério Groninger Cavriani fez a abertura de praxe, agradecendo a presença de todos e passando a palavra inicialmente ao Sr. Lucas de Paula da Silva, Gerente da Área RAPS (Rede de Atenção Psicossocial) que iniciou a fala mencionando aumento dos casos de pessoas em vulnerabilidade e situação de dependência, com recomendações do Judiciário para acolhimento dessas pessoas. O entendimento é que essas pessoas tem perfil para serem acolhidas no Serviço de Acolhimento Institucional – Residências Inclusivas, de acordo com a Política Nacional de Assistência Social, não sendo de responsabilidade do setor Saúde. Sr. Lucas continuou explicando sobre os equipamentos que a Saúde disponibiliza e que a desinstitucionalização e efetiva reintegração de doentes mentais graves na comunidade é uma tarefa que o SUS vem se dedicando com especial empenho nos últimos anos de modo a superar o modelo de atenção centrado no hospital psiquiátrico. Assim, as residências terapêuticas vêm se constituindo como alternativas de moradia para um grande contingente de pessoas que estão internadas há anos em hospitais psiquiátricos por não contarem com suporte adequado na comunidade. Além disso, essas residências podem servir de apoio a usuários de outros serviços de saúde mental, que não contam com suporte familiar e social suficientes para garantir espaço adequado de moradia. O município de Salto conta com uma unidade de SRT (Serviço de Residência Terapêutica), com capacidade de atendimento para 10 pacientes, porém um dos pacientes veio a falecer. Concomitante a esse fato a Prefeitura Municipal recebeu uma demanda com a sentença judicial para a internação do paciente D.A.V. (iniciais do nome para preservar o paciente) em residência terapêutica ou entidade de saúde e/ou assistencial que lhe preste o atendimento

necessário; o município recebeu também um ofício – Procedimento Administrativo de Natureza Individual com o mesmo paciente com parecer do MPESP também para a inclusão em residência terapêutica. Dessa forma, considerando a necessidade do cumprimento da decisão judicial o município de Salto se vê obrigado a incluir o paciente D.A.V. no Serviço de Residência Terapêutica, porém neste caso não será emitido a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) considerando que o paciente neste momento não é egresso de instituição psiquiátrica e nem referenciado pela DRS-Sorocaba. Dessa forma, a DRS-Sorocaba será cientificada do falecimento de um dos pacientes e que a SRT ficará com 9 moradores do processo de desinstitucionalização dos hospitais psiquiátricos (HP) e hospitais de custódia e tratamento psiquiátrico (HCTP) para homologação em CIR. Assim, o município deixará de receber a AIH desse paciente falecido, sendo colocado em seu lugar o paciente judicializado. Aberto espaço para esclarecimentos de dúvidas, as mesmas foram esclarecidas. Colocado para ciência/homologação pelo CMS, houve 5 ciências/votos a favor pelos conselheiros. Passada a palavra ao Sr. Mauro Okumura, farmacêutico-bioquímico, Gestor Administrativo e da equipe técnica da Secretaria da Saúde, agradeceu a presença de todos e passou a apresentar os dados referentes ao 1º quadrimestre do ano de 2023 (1º RDQA-23). Iniciou explicando que o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) explicita o desempenho da gestão municipal do Sistema Único de Saúde (SUS) no período de janeiro a abril de 2023. Este relatório demonstra a primeira execução quadrimestral das proposições do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2022-2025, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Ata/Resolução nº 015, de 30 de agosto de 2021 e no Plano Anual de Saúde 2023, aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS) pela Ata/Resolução nº 005, de 29 de março de 2022 e ajustada pela Ata/Resolução nº 007, de 04 de maio de 2023. Neste relatório, a Secretaria Municipal de Saúde divulga seu desempenho quadrimestral das metas, indicadores e ações da Programação Anual de Saúde (PAS) 2023, Pactuação Interfederativa de Indicadores (SISFACTO), Dados da Produção de Serviços do SUS em âmbito municipal e a execução orçamentária e financeira; que o relatório é composto de informações municipais relacionadas a gestão do SUS, sua estrutura e as características demográficas e epidemiológicas do município de Salto. Continuou esclarecendo que ao encaminhar ao CMS o RDQA 2023 para apreciação, este ato está em consonância com os princípios do SUS, e assim a SMS mostra seu compromisso com a construção de uma política pública com embasamento técnico e sensibilidade às demandas sociais. Finalizou que esses resultados devem ser debatidos de modo a permitir a avaliação da participação municipal na operacionalização das políticas de saúde e na obtenção de resultados, e que para atender à necessidade de prestação de contas junto ao CMS e aos órgãos de controle da atuação governamental, buscou-se conformidade com outros instrumentos, como os demais

instrumentos de planejamento e de gestão. Ao iniciar a apresentação propriamente dita esclareceu que a ordem da apresentação foi encaminhada previamente ao CMS e seguirá a 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 o relatório anual. Este Relatório está sendo apresentado ao Conselho Municipal de Saúde nesta data e será apresentado em audiência pública na Casa Legislativa no dia 25/05/2023 às 14h. A audiência pública foi previamente publicizada no D.O.M. (https://dosp.com.br/exibe_do.php?i=MzYzNjU0) e no site da Câmara Municipal (<https://www.camarasalto.sp.gov.br/noticias/3506-camara-recebe-audiencias-publicas-de-financas-e-de-saude-na-proxima-semana>). Assim, em termos de Identificação e dentro de Informações Territoriais o município de Salto possui uma área de 134,26m², com uma população de 120.779 habitantes (população CENSO 2010), sendo que atualmente a estimativa é de 141.988 habitantes, o que indica uma densidade populacional de 900 habitantes/km² (CENSO 2010). 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, 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 o Secretário Municipal da Saúde o Dr. Márcio Conrado. 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. Sobre o Controle Social informamos que o Conselho Municipal de Saúde foi constituído pela Lei Municipal nº 1.455, de 10 de abril de 1991, Lei Municipal nº 2.826, de 15 de agosto de 2007, e Lei Municipal nº 3.172, de 15 de maio de 2013, e tendo como composição de 50% usuários do SUS, 25% trabalhadores da saúde, 25% representantes do governo, prestadores de serviços privados, conveniados ou sem fins lucrativos. O Presidente atual é o Sr. Rogério Groninger Cavriani. O Conselho Municipal de Saúde realizou 4 reuniões ordinárias presenciais, 2 reuniões extraordinárias

presenciais e 1 reuniões extraordinárias online. Neste período houve ainda uma audiência pública, referente à apresentação do 3º quadrimestre de 2022 e a realização da Conferência Municipal de Saúde, que teve como tema “Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia: Amanhã vai ser outro dia”, e como eixos “I – O Brasil que temos. O Brasil que queremos.”, “II – O papel do Controle Social e dos movimentos sociais para salvar vidas.”, “III – Garantir direitos e defender o SUS, a vida e a democracia: amanhã vai ser outro dia.” e “IV – Amanhã vai ser outro dia para todas as pessoas.”. 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. Os dados demográficos indicam que dentro 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 não foi atualizado pelo Ministério da Saúde sendo a última informação no DigiSUS para o ano de 2022 com 1.592 nascimentos e 2023 (números prévios) de 526 nascimentos. As principais causas de internação, observa-se que a primeira causa de internações no município, no ano de 2023 foram por gravidez, parto e puerpério (280), seguido de doenças do aparelho digestivo (194) e doenças do aparelho circulatório (175). 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, foram apresentados dados do triênio (2019 a 2021), sendo que em 2021, último ano com as informações o item I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias a mortalidade foi de 375 pessoas, seguido do item XVIII – sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte com 224 óbitos e item IX – doenças do aparelho circulatório com 158 óbitos. Ressalte-se que os dados de 2022 e 2023 não foram disponibilizadas pelo Ministério da Saúde na plataforma DIGISUS. 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 considerando a verificação da inconsistência dos dados provenientes do SISAB, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) solicitou a retirada dos dados da Atenção Básica disponibilizados pelos tabuladores do CMD, cujos valores são



os informados no DigiSUS. Em decorrência disso, informamos nos quadros da Produção da Atenção Básica os dados relativos à produção da Atenção Básica, utilizando os dados das bases locais - APS/ESF do município, sendo que no 1º quadrimestre de 2023 totalizamos 55.306 consultas entre atendimentos de clínica médica (16.561), ginecologia (11.362), pediatria (8.381), generalistas (ESF) (5.944), fonoaudiologia (1.466), nutricionistas (859), enfermagem (8.280), psicologia (2.175) e assistência social (278). Sobre os dados da Saúde Bucal os atendimentos totalizaram 24.052, sendo 23.495 nas Unidades Básicas de Saúde, 446 na Campanha de Prevenção do Câncer Bucal e 111 com palestras e orientações. Dentre as muitas ações realizadas destacamos as ações das equipes de Saúde Bucal, do mutirão de audiometria realizada na Clínica Moutonnée, o Programa Saúde na Escola, o evento #Ação Delas, instalação dos "cantinhos de leitura e pintura" nos setores pediátricos das UBS, a participação no Agita SP, o Programa Saúde com Agente, o pedido da renovação dos contratos de 5 médicos no Programa Mais Médicos, a capacitação dos novos enfermeiros concursados e as Campanhas de Multivacinação. 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. Em relação à produção ambulatorial da Atenção Especializada, no Ambulatório de Especialidades (AEM) ocorreram 15.077 atendimentos médicos/multiprofissionais, 1.699 atendimentos no Ambulatório de Moléstias Infecciosas (AMI), 617 atendimentos e 1.016 procedimentos no

Ambulatório de Geriatria (CECOI) e 3.298 atendimentos no Centro Integrado da Saúde da Mulher (CISM). O Programa Melhor em Casa totalizou 15.077 atendimentos e mais 109 processos, tendo 17 altas por melhora e 28 óbitos ocorridos no período. O Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) totalizou 3.641 procedimentos. Dentre as ações a serem destacadas na Atenção Especializadas citamos a realização dos exames de eletroneuromiografia (mais de 250 exames, de uma fila de espera que vinha desde 2012), as ações de orientação, divulgação e participação em campanhas, testagem da população, distribuição de materiais e insumos à população e palestras em escolas e empresas pelo Ambulatório de Moléstias Infecciosas (AMI). Ainda em relação ao AMI a divulgação das ações referentes à Campanha Nacional de Combate à Tuberculose; das ações para redução da fila de vasectomia e laqueadura pela equipe de Planejamento Familiar, o Projeto Maternar em parceria com o Hospital Municipal; as ações nas comunidades, hospital e residências pela equipe do Programa Melhor em Casa; e a participação nas campanhas pela equipe do CEO. A produção da Rede de Atenção Psicossocial totalizou 7.221 atendimentos individuais e 104 atendimentos em grupo no CAPS II e 1.273 atendimentos individuais e 85 atividades no Programa do Tabaco, vinculados ao CAPS AD. Os atendimentos pelos componentes extra-hospitalares da Rede de Atenção Psicossocial, dentre os quais encontram-se os dispositivos da Atenção Básica, Ambulatórios Multiprofissionais de Saúde Mental e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são de extrema importância, devido ao papel destes dispositivos no cuidado das pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS. São serviços territoriais que ofertam cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar, favorecendo a inclusão social com vistas à promoção de autonomia e ao exercício da cidadania. A busca da realização e qualificação dos registros por parte dos serviços nos sistemas de informação do SUS, bem como a ampliação da linha de cuidado em saúde mental nos municípios, têm sido estratégias adotadas para a garantia do acesso aos usuários de saúde mental. Neste período foi realizado o 1º Fórum de Saúde Mental, oficinas e a entrega da carteirinha de identificação do autista. No que se refere à produção de urgência e emergência, foram 59.839 atendimentos médicos e 57.687 classificações de risco no P.S.; a produção Ambulatorial Especializado e Hospitalar, totalizou 1.565 internações (total de leitos ativos de 126), 261 partos (125 partos normais, 128 partos cesáreos e 8 partos cesáreos com laqueadura); ocorreram 1.597 cirurgias (893 no AME, 113 eletivos, 312 urgências e 279 da prefeitura), foram totalizadas ainda 211.112 exames. As ações realizadas pelo hospital contemplam a realização da eleição da CIPA e respectivo treinamento dos Cipeiros, treinamentos, uso de novos equipamentos e a comemoração do Abril Verde. No Ambulatório Médico de Especialidades (AME Salto) foram realizadas 1.646 cirurgias, 6.278 consultas,

3.086 exames, 1.675 consultas não médicas e 14 saídas de UTI. 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 número de usuários e tratamentos com processos deferidos, por via judicial, no 1º quadrimestre de 2023, também os atendimentos 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 45.331 atendimentos na Atenção Básica (CAFB), 8.891 atendimentos no CEAF, 880 atendimentos vinculados ao AMI e 2.242 atendimentos na Farmácia Central; o Programa Medicamento em Casa contabilizou 8 atendimentos aos pacientes cadastrados. 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 (80-78-02), coliformes termotolerantes de *E.colli* (80-80-00), teor de cloro (80-77-03), pH (80-80-00), cor aparente (80-77-03), turbidez (80-78-02) e flúor (32-29-03); a produção contou também com 1.043 atividades (71 emissões de licença de funcionamento, 320 renovações de licença de funcionamento, 612 inspeções realizadas, 5 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 141.988 habitantes fechou com a taxa de mortalidade infantil de 20,91%, taxa de mortalidade geral de 1,87%, 526 nascidos vivos, 11 óbitos menores de 01 ano, 22,56% de causas mau definidas e 266 óbitos no geral. Já a cobertura vacinal totalizou no quadrimestre 59,25% para a pólio, 35,82% para a hepatite B (= < 1 mês), 59,55% para pentavalente, 60% para rotavírus, 50,30% para BCG, 58,21% para tríplice viral e 14,94% para influenza. Foram registradas as ações das campanhas de vacinação nas unidades de saúde do município, a capacitação do quadro de enfermagem em relação à Rede Frio. Os dados referentes à dengue mostram 1.676 notificações, sendo 1.153 negativas e 580 positivas. A avaliação de densidade larvária teve como índice de infestação de 6,2, com visitas de amostragem de 1.547 e 96 registros de *Aedes aegypti*. A vistoria em criadouros totalizou em 27.062 (16.359 casas abertas e 10.703 casas fechadas), tendo ainda 199 recusas e 616 imóveis desocupados. As ações da equipe de controle de endemias ainda realizaram ações de prevenção nas unidades de ensino, nas unidades de saúde, nos espaços públicos e no comércio local e a nebulização

espacial de acordo com os critérios técnicos. Foram realizadas ainda trabalhos contínuos com comunicação sonora (carro de som), comunicação visual nas redes sociais, e ação conjunta com o SAAE (divulgação nas contas de água). Em relação à Covid-19 a Secretaria da Saúde deixa de informar os casos confirmados, passando a trazer os números relativos à vacinação: Adulto (doses recebidas = 357.930, doses aplicadas = 353.758, sendo 1ª dose = 120.293, 2ª dose = 109.584 e dose adicional = 123.881) e infantil (doses recebidas = 26.416, doses aplicadas = 22.574, sendo 1ª dose = 12.507, 2ª dose = 9.290 e dose adicional = 777). As ações e divulgação dos dados continuam a serem feitas nas redes sociais e no site da prefeitura. O setor de Zoonoses trouxe 1.418 procedimentos (628 prontuários de orientação, 17 eutanásias, 49 adoções, 469 animais resgatados e 255 castrações), tendo ainda outras demandas totalizadas em 477 de cães e 341 de gatos. As castrações realizadas pela Secretaria da Saúde totalizaram 255, tendo mais 158 realizadas com recursos de emenda parlamentar e 360 mediante convênio com a Secretaria do Meio Ambiente, ambas com apoio técnico da Secretaria da Saúde. Como ações desenvolvidas pela divisão de Zoonoses citamos as campanhas de castração, de vacinação antirrábica, palestras e orientações levando à população sobre a importância do cuidado com os animais e sobre os serviços que são disponibilizados pelo setor. O Núcleo de Reabilitação Fisioterápica e de Terapia Ocupacional totalizou 12.366 procedimentos (11.257 na ortopedia, 721 na neurologia individual e 388 na terapia ocupacional). O setor de Transportes (Urgência e Emergência) totalizou 2.948 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 destaca-se o atendimento de um parto empelidado realizado pelos socorristas de plantão. Já o setor de Transporte Sanitário totalizou 11.921 pacientes transportados (Barretos – 122, Bauru – 35, Botucatu – 59, Campinas – 937, Indaiatuba – 94, Itapetininga – 201, Itapeva – 23, Itu – 1.689, Jaú – 1.695, Jundiaí – 131, Osasco – 8, Ribeirão Preto – 13, Salto – 274, Santo André – 24, São Paulo – 1.431, Sorocaba – 5.169, demais destinos – 16), dentre as ações destacamos a aquisição de 03 ambulâncias para atendimento à população com recursos do próprio município, os atendimentos que passam a ser possíveis também pelo WhatsApp (98935-2004). A Central de Regulação do município recebeu 53.789 solicitações, e mesmo com o avanço das ações para diminuir a demanda reprimida estas ainda existem; o total de agendamentos foi de 148.138 (agendamento de consultas / SISP-GIAP - 16.829, exames externos / convênio hospital – 8.956, exames laboratoriais – 120.507 e exames externos / licitação – 1.846); o total de agendamentos no sistema CROSS totalizou 3.291; dentre as ações que podemos destacar neste quadrimestre foi a realização de mais de 250 exames de eletroneuromiografia, sendo que a demanda reprimida vinha desde 2012. 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, 02 - 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 758 (330 – Atenção Básica, 176 – Atenção Especializada, 45 – Assistência Farmacêutica, 16 – Vigilância Sanitária, 11 – Vigilância Epidemiológica, 44 – Zoonoses / Endemias e 136 – Gestão / Apoio); desse total 10 são estagiários nível superior e 6 contratados no processo seletivo, totalizando dessa forma 742 servidores concursados. Outras ações e eventos que teve apoio da Secretaria da Saúde foram a 1ª e 2ª Edição do Salto que Avança, respectivamente nas regiões do Madre Paulina e Jardim d'Icarai (serviços de aferição de pressão, glicemia e vacinação, orientações e informações pela Divisão de Zoonoses e endemias), Circuito de Saúde – Jardim Marília (serviços de aferição de pressão, glicemia, vacinação, festagem, orientações, prevenção e procedimentos pela equipe de Saúde Bucal, vacinação antirrábica e cadastro para castração e orientações sobre a prevenção à dengue). Neste quadrimestre houve ainda a participação de 12 servidores no 36º Congresso de Secretários Municipais do Estado de São Paulo (COSEMS). 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 (PNS 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 0,75; (1.2) Manutenção das ações administrativas e de publicidade legal – resultado 33%; 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 55.306; (2.2) cobertura populacional estimada pelas eAP – resultado 30,12%; e, (2.3) procedimentos em âmbito de Atenção Básica na SB – resultado 24.052. 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 65%; (3.2) leitos hospitalares públicos e privados disponíveis por 1.000 habitantes – 1,04; e (3.3) acesso à Rede de Atenção Psicossocial – resultado 8.683. 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 57.352. 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 1.043; (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 96,9%; (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 0%; (5.2.2) taxa de mortalidade infantil – resultado

19,75; (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 163,04; (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 0,70; (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 14,72%; (5.2.7) percentual de nascidos vivos cujas mães tinham 19 anos ou menos sobre o total de nascidos vivos de mães residentes – resultado 5,56%; (5.2.8) incidência de tuberculose por 100.000 habitantes – resultado 6,33; (5.2.9) número de óbitos pela Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) por 100.000 habitantes – resultado 3; e, (5.2.10) número de mortes em acidentes de trânsito por 100.000 habitantes – resultado 2. 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 17%. 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

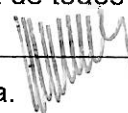


Básica”, 2033 “Manutenção das atividades de Média e Alta Complexidade”, 2034 “Manutenção das atividades de Assistência Farmacêutica”, 2035 “Manutenção das atividades de Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária)”, 2036 “Manutenção das atividades de Alimentação de Nutrição” e 2087 “Manutenção das atividades 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 4.003/2022, para o exercício de 2023, estimou a receita e as despesas da Secretaria da Saúde no montante de R\$ 182.445.577,69. 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 em R\$ 19.604.245,50 e anulada em R\$ 7.634.643,30, tendo como valor estimado para despesas em R\$ 194.415.79,89. 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 23,61% na saúde (despesas pagas), estando regularmente dentro do que dispõe a legislação. Os recursos federais recebidos no quadrimestre totalizaram R\$ 6.145.038,39 (custeio Assistência Farmacêutica – R\$ 239.370,56, custeio Atenção Primária – R\$ 1.361.392,75, custeio Atenção Média e Alta Complexidade – R\$ 4.318.283,32, e custeio Vigilância em Saúde – R\$



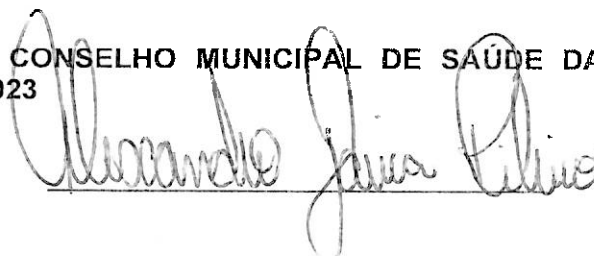
5

225.991,76); os recursos estaduais recebidos no quadrimestre totalizaram R\$ 6.197.878,29 (custeio AME – R\$ 5.531.792,00, custeio Assistência Farmacêutica – R\$ 110.356,60, custeio Atenção Básica – R\$ 120.779,00, custeio Programa Insumos Diabetes – R\$ 29.180,20, custeio Valores Complementares da Produção de Cirurgias Eletivas – R\$ 34.991,49, custeio Incremento Vacinal – R\$ 120.779,00, e custeio Reforma Centro Obstétrico - R\$ 250.000,00). 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\$ 53.455.056,26 (Folha de pagamento – R\$ 17.704.439,52, Encargos – R\$ 7.037.805,94, Cesta básica / cartão alimentação – R\$ 497.819,92, Vale transporte – R\$ 31.256,93, Cursos e treinamentos – R\$ 5.294,00, Diárias e adiantamento – R\$ 155.044,28, Auxílio Mais Médicos – R\$ 72.080,00, AME – R\$ 4.670.740,21, Hospital – R\$ 17.422.190,98, Manutenção de Veículos – R\$ 82.926,67, Combustível – R\$ 305.370,37, Pedágio – R\$ 38.608,93, Seguros de veículos e multas de trânsito – R\$ 7.832,40, Locações de veículos – R\$ 164.961,50, Locações de imóveis – R\$ 117.917,06, Concessionárias (água, energia, telefonia e internet) – R\$ 78.355,22, Material de consumo – R\$ 418.012,84, Material por ordem judicial – R\$ 270.345,60, Serviços – R\$ 1.765.244,87, Serviços por ordem judicial (internações, tratamentos e exames) – R\$ 150.841,23, Medicamentos – R\$ 538.705,14, Medicamentos por ordem judicial – R\$ 474.111,57, Convênio (APAE, SRT) – R\$ 237.369,25 e Equipamentos / Material Permanente – R\$ 1.207.781,83). As despesas por fonte de recurso: Fonte 1 – Tesouro (R\$ 39.961.415,16), Fonte 2 – Transferências e Convênios Estaduais (R\$ 4.925.223,09), Fonte 5 – Transferências e Convênios Federais (R\$ 8.568.418,01). O custeio total no quadrimestre para a gestão Hospital foi de R\$ 26.279.113,37 (AME Salto – R\$ 5.494.320,28, Hospital – R\$ 17.352.870,00 e Covid-19 – R\$ 3.431.923,09). 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\$ 1.485.130,00 (Proposta 36000.3870882/02-100 – R\$ 450.000,00 – em uso, Proposta 11297.631000/1200-01 – R\$ 150.581,00 – em execução, Proposta 11297.631000/1200-05 – R\$ 40.190,00 – em descrição técnica, Proposta 11297.631000/1220-04 e Proposta 11297.631000/1220-03 – R\$ 99.620,00 – finalizado, Proposta 36000.4378732/02-00 – R\$ 644.739,00 – em uso, Proposta 36000.4378702/02-00 – R\$ 100.000,00 – em uso). As emendas parlamentares estaduais

totalizadas em R\$ 4.020.000,00 (EP 2021.058.20898 – R\$ 100.000,00 – reforma em andamento, EP 2021.083.21275 – R\$ 200.000,00 – finalizado, EP 2021.135.25234 – R\$ 1.000.000,00 – finalizado, EP 2021.061.24156 – R\$ 100.000,00 – finalizado, EP 2021.058.32580 – R\$ 100.000,00 – aguardando entrega/recurso residual a utilizar, EP 2021.084.31706 – R\$ 350.000,00 - finalizado/recurso residual a utilizar, Proposta 2019SES5827 – R\$ 50.000,00 – finalizado, Convênio 3918/2019 – R\$ 1.000.000,00 – obra em andamento (8ª medição), RSS 50/22 – R\$ 180.000,00 – finalizado, RSS 50/22 – R\$ 50.000,00 – em execução, RSS 66/22 – R\$ 60.000,00 – em execução, RSS 86/22 – R\$ 100.000,00 – finalizado, Convênio 109/21 – R\$ 50.000,00 – finalizado/recurso residual, Convênio 470/22 – R\$ 100.000,00 – finalizado/recurso residual, RSS 154/22 – R\$ 100.000,00 – em execução, RSS 177/22 – R\$ 230.000,00 – em execução, Convênio 1594/22 – R\$ 250.000,00 – em licitação). Emendas parlamentares individuais (legislativo municipal) totalizado R\$ 1.836.250,62. Recursos Covid-19 (Valor executado no quadrimestre – R\$ 48.199,83 / Saldo a executar – R\$ 812.068,09). Sobre a Ouvidoria, o total de manifestações foi de 421 (365 solicitações, 51 reclamações e 5 elogios); a Ouvidoria SUS finalizou com 8 manifestações e a Ouvidoria SES finalizou com 8 manifestações; já o setor de Acolhimento finalizou com 1.082 manifestações (200 informações, 83 reclamações, 755 solicitações e 44 elogios); e a Ouvidoria do Hospital registrou 5.325 manifestações (99 elogios, 159 reclamações, 154 reclamações respondidas, 129 solicitação de informações, 4 sugestões e 4.780 pesquisas pelo S.A.U.). Ainda no primeiro quadrimestre de 2023, os dados mostrados no Tabnet DataSUS (<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qgsp.def>) resultaram em 377.265 procedimentos apresentados, com valor correspondente de R\$ 2.234.493,82, sendo desses 377.254 procedimentos aprovados, com valor correspondente de R\$ 2.234.493,82. Os dados compilados se encontram anexo à esta Ata bem como as demais prestações de contas. Terminada a apresentação abriu-se espaço para questionamentos pertinentes ao conteúdo apresentado, os quais esclarecidas. Sendo colocada em votação, tendo 6 votos favoráveis à **aprovação das contas da prestação de contas do primeiro quadrimestre de 2023**. Dessa forma o Sr. Rogério Groninger Cavriani, Presidente do Conselho Municipal de Saúde agradeceu a presença de todos e encerrou a presente reunião às 16h49min e eu Mauro Takanori Okumura , (servidor público da Secretaria Municipal de Saúde), lavrei a presente Ata.

LISTA DE PRESENÇA DA REUNIÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE SALTO – 24/05/2023

1 – Alexandre Garcia Ribeiro (suplente)



Conselho Municipal de Saúde - Salto/SP

Avenida Tranquillo Giannini, 861 – Distrito Industrial Santos Dumont

CEP 13329-600 Salto/SP

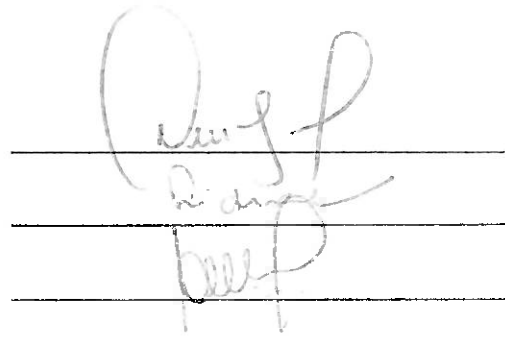
2 – Cristiana Azevedo Amaral (suplente)

3 – Lidiane Coleoni

4 – Murilo César Lourenço

6 – Rogério Groninger Cavriani

7 – Thiago José Isola



voto online (híbrido)

voto online (híbrido)

Demais presenças registradas e assinadas em livro