

1 ATA DA 131ª REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO COMUS – CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE  
2 SÃO SEBASTIÃO.

3 **Data:** 17 de maio de 2016, às 15h e 20 minutos - segunda chamada, com término às 19 horas.

4 **Local:** Sala de Reuniões da Secretaria da Saúde.

5 **Dra. Marcia** deu início a reunião lembrando que as reuniões de Prestação de Contas são iniciadas  
6 às 15 horas, considerando que esta demanda um tempo maior de apresentação. Acordou com a  
7 Plenária que a Comissão de Finanças emitirá o parecer referente às contas da Secretaria da Saúde –  
8 SESAU seguido a apresentação da Execução Orçamentária. Acordou também que os Conselheiros  
9 poderão efetuar intervenções simultaneamente a apresentação, objetivando um acompanhamento  
10 mais efetivo por parte dos conselheiros novos. Informou que cada Conselheiro terá direito de dois  
11 minutos aproximadamente para fazer suas intervenções conforme Regimento Interno do COMUS. A  
12 seguir, passou-se a ordem do dia.

13 **ORDEM DO DIA:**

14 **1- Apresentação da Prestação de Contas da Secretaria de Saúde – 1º Quadrimestre/2016;**

15 **1.1- Parecer da Comissão de Finanças – COFIN - Prestação de Contas da SESAU – 1º**  
16 **Quadrimestre/2016;**

17 **1.2-Divisão de Coordenação de Programas;**

18 **1.3- Ouvidoria;**

19 **1.4- SAMU;**

20 **1.5- Odontologia;**

21 **1.6- Vigilância Sanitária;**

22 **1.7- Vigilância Epidemiológica;**

23 **1.8- Centro de Zoonoses – CCZ;**

24 **2- Apresentação da Prestação de Contas da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião –**  
25 **FSPSS;**

26 **3- Componente de Auditoria Municipal – AUDISUS;**

27 **4- Unidade de Avaliação e Controle – UAC.**

28 **1- Apresentação da Prestação de Contas da Secretaria de Saúde – 1º Quadrimestre/2016: Sr.**

29 **Ricardo**, representante Fundo Municipal de Saúde – FMS, deu início à apresentação informando que  
30 o Fundo Municipal faz o controle de todos os recursos financeiros da Secretaria da Saúde – SESAU e  
31 suas respectivas aplicações. Em seguida discorreu sobre as legislações pertinentes norteadoras das  
32 ações do FMS (Lei Complementar 141/2012 e Resolução CNS - 459/2012). Explicou que a  
33 apresentação em pauta atende a uma determinação da Lei Complementar 141/2012 e que todas as  
34 informações apresentadas têm origem nos Relatórios Obrigatórios previstos na referida Lei e que  
35 estes efetuam a comparação se o município aplica e como aplica os recursos destinados à Saúde.  
36 Salientou que a apresentação de contas quadrimestral atende a uma necessidade do setor contábil da  
37 Prefeitura e não do Fundo, portanto, informou que apresentação **financeira** em pauta será parcial  
38 (janeiro e fevereiro/16), ficando o período de março e abril para ser apresentado no 2º  
39 quadrimestre/16. Salientou que apesar da apresentação **financeira** ser parcial, seus dados estão  
40 corretos. Comprometeu-se em encaminhar para o COMUS assim que o consolidado estiver pronto.  
41 Em seguida, discorreu sobre formato e fluxo da Prestação de Contas, desde o encaminhamento para  
42 análise da COFIN em reuniões semanais e emissão de parecer e apresentação e consignação em  
43 Plenária do COMUS e por último a apresentação em audiência pública na Câmara Municipal. Na  
44 Sequência discorreu sobre a Oferta e Produção de Serviços: Dados Estatísticos, Administrativos e  
45 Geográficos, Unidades sob Gestão Municipal, Recursos Humanos, Oferta de Serviços de Saúde:  
46 Especialidades, Exames, Rede de Saúde, Estrutura Administrativa, Produção Ambulatorial, Hospitalar,  
47 Internações, Atenção Básica, Vigilância em Saúde, Atividades Desenvolvidas, Ouvidoria, Auditorias  
48 Iniciadas e/ou Concluídas – Encaminhamentos e Determinações. Discorreu sobre os relatórios  
49 contábeis utilizados para análise do financeiro: Relatório Analítico da Despesa Liquidada, Relatório

50 Resumido da Execução Orçamentária + Gráfico, Folha de Pagamento, Extratos Bancários, Processos  
51 Licitatórios, Informes sobre novos convênios / Recursos recebidos, Relatórios da Aplicação de  
52 Recursos Repassados: Subvenção Social – Conta Intervenção HCSS – Prestação de Contas –  
53 SESAU. Informou que o Plano Municipal de Saúde (2014/2017) com as suas programações anuais  
54 estão integrados com o Plano Plurianual - PPA e a Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO. Informou  
55 que utilizou como base de dados populacional para cálculo de renda per capita (gastos por pessoa em  
56 Saúde) o senso disponibilizado pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – senso  
57 2015, o qual apresentou o total de 83 mil habitantes e densidade demográfica 185 habitantes por Km<sup>2</sup>.  
58 Discorreu sobre as prioridades municipais (dentro do Plano Municipal 2014/2017) detalhando-as por  
59 ações realizadas dentro dos parâmetros do Programa do SUS. Em seguida, apresentou os dados  
60 sobre Recursos Humanos – “Por Situação de Centro de Custos” e ‘Por Cargos”. **Dra. Tania**  
61 questionou o lançamento de dados do Programa Mais Médicos. **Sr. Ricardo** esclareceu que apesar  
62 dos seis profissionais do referido Programa se apresentarem alocados na fatia Fundação de Saúde,  
63 eles pertencem ao contrato do Governo Federal com a Secretaria da Saúde e que a Prefeitura assume  
64 somente as despesas com alimentação e hospedagem. **Sra. Ana Amélia** questionou o número de  
65 Assistentes Sociais na SESAU. **Sr. Ricardo** informou que 15 estão alocadas na SESAU e duas na  
66 Fundação de Saúde – FSPSS. **Dra. Tania** questionou a lotação dos 93 médicos apresentados. **Sr.**  
67 **Ricardo** explicou que o número apresentado é referente aos profissionais médicos da Prefeitura,  
68 incluindo os cedidos. **Sra. Ana Amélia** perguntou se existe algum caso de desvio de função de  
69 Agentes de Combate às Endemias, pois argumentou que caso haja, o quadro apresentado não está  
70 correto. **Sr. Ricardo** explicou que os profissionais em desvio de função são custeados desde que  
71 estejam lotados na SESAU. **Dr. Antonio** explicou que eventual desvio de função do Agente de  
72 Endemias não libera a cadeira de concurso e que dentro do rol de atribuições do seu concurso há  
73 previsão de exercício de diversas atividades, até mesmo as atividades administrativas. Porém, caso  
74 haja algum funcionário em desvio que receba o benefício de incentivo do Governo, este poderá ser  
75 suspenso. **Sr. Givanildo** informou que existe apenas um caso de desvio na referida função e que este  
76 se deu por nomeação do Prefeito – cargo de confiança. **Sra. Cidinha** informou que a exigência da Lei  
77 para apresentação da Prestação de Contas é informar os dados referente ao montante em sua  
78 totalidade. Retomando a apresentação, **Sr. Ricardo** explicou que alguns questionamentos necessitam  
79 de solicitação prévia e que está à disposição para saná-las. Em seguida apresentou os dados do  
80 Relatório Resumido da Execução Orçamentária, **parte integrante desta ata**. Discorreu sobre a  
81 Evolução da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais por Quadrimestre (parcial até  
82 fevereiro/16). Informou que a Previsão de Receitas para o ano é de R\$ 407. 437. 264,00 e que até  
83 fevereiro foi arrecado R\$ 93. 262.776, 19 (recursos obrigatórios aplicados em saúde). Salientou que a  
84 Prefeitura recebe recursos financeiros Fundo a Fundo, sejam recursos estaduais ou federais. Em  
85 seguida apresentou o Demonstrativo do Montante e Fonte de Recursos Aplicados no Período,  
86 Percentual de Receitas Arrecadadas para financiamento da Saúde, Demonstrativo da Aplicação de  
87 Recursos em Ações e Serviços Públicos de Saúde, Total de Despesa Liquidada Por Fonte de  
88 Recurso, Demonstrativo de Aplicação de Recursos em Ações e Serviços Públicos Por Natureza,  
89 sendo estes: 34,90% destinados para Atenção Básica, 56,39% para Assistência Ambulatorial e  
90 Hospitalar, 0,03% para Suporte Profilático e Terapêutico, 0,81% para Vigilância Sanitária, 2,51 % para  
91 Vigilância Epidemiológica e 5,6 para Administração Geral e Demonstrativo de Aplicação de Recursos  
92 em Ações e Serviços Públicos Por Habitantes. **Dra. Tania** perguntou se o maior gastos está  
93 concentrado na fatia Encargos e Recursos Humanos. **Sr. Ricardo** informou que sim e que sempre  
94 será, porém a Prefeitura está dentro dos gastos previstos. **Sra. Dirceia** perguntou sobre os  
95 computadores a serem instalados nas unidades de saúde. **Dr. Marcos Salvador** informou que o  
96 Prefeito já autorizou a compra dos equipamentos e que a sua verba é liberada pelo Governo Federal  
97 por meio do PMAQ – Programa de Melhoria da Qualidade da Atenção Básica. Finalizando, **Sr.**  
98 **Ricardo** informou que o gasto de saúde mensal por habitante está em torno de R\$ 100,00 e que dos  
99 15% de investimento obrigatório, o Município aplicou 18,52%, sendo 17,85% com Recursos Próprios.

100 **Dra. Marcia** agradeceu a apresentação do FMS e em seguida, passou a palavra aos representantes  
101 da COFIN para apresentação do parecer final das contas. I

102 **1.1- Parecer da Comissão de Finanças – COFIN - Prestação de Contas da SESAU – 1º**  
103 **Quadrimestre/2016: Dra. Tania** informou que as Contas da Secretaria da Saúde **estão aprovadas**  
104 **com pendências de esclarecimentos** conforme orientações e recomendações consignadas na 294ª  
105 Ata da Reunião da COFIN. Em seguida ressaltou a preocupação da COFIN com relação aos referidos  
106 itens citados como pendentes:

107 **a- Sissonline:** Informou que o prazo de conclusão do serviço se estendeu devido a falta de agilização  
108 da implantação por parte da Prefeitura, considerou que o prazo estendido tem um custo muito alto  
109 para o Município. Por último, solicitou apoio da Presidente do COMUS, objetivando a mediação do  
110 acompanhamento.

111 **b- Reforma Unidade de Maresias:** informou que existem dois processos administrativos abertos para  
112 apuração da reforma tida como inadequada. Disse que a COFIN acompanhará todo o processo de  
113 revisão da obra e providências tomadas. Solicitou empenho dos Conselheiros, pois disse a COFIN  
114 não consegue acompanhar de forma efetiva os processos de reforma e construção na área da Saúde.

115 **c- Mecânica de Veículos:** informou que ainda apresenta valores exorbitantes. Recomendou maior  
116 visibilidade no processo de compra e licitação, além de publicidade. Por último, solicitou participação  
117 empenho do Conselho no processo de acompanhamento e fiscalização das ações da Saúde.  
118 Salientou que a fiscalização e acompanhamento não se restringem somente a COFIN, é de  
119 responsabilidade de todo o Conselho.

120 **d- Fundação de Saúde Pública:** solicitou correção na ata da 294ª da COFIN - linha 24, substituindo o  
121 trecho *“de forma a acompanhar a Legislação Federal, artigo 37”* pelo trecho *“Existe matéria legislativa*  
122 *sobre revisão salarial/CLT”*. Informou que os funcionários estão há quase dois anos com salários não  
123 corrigidos. **Dra. Tania** informou que a COFIN está sem retorno aos questionamentos efetuados ao  
124 Departamento de Recursos Humanos da Saúde há dois anos, com diversas reiteraões, também sem  
125 resposta. Solicitou apoio da Presidente. **Dr. Antonio** informou que quando a Fundação de Saúde  
126 surgiu entenderam que a convenção coletiva aplicável seria o SINTRA - Sindicato dos Trabalhadores  
127 de Saúde de Santos, porém o SINDSERV assumiu a categoria e já encaminhou uma proposta de  
128 revisão salarial que está em análise do Prefeito. Relembrou que em tese a Fundação é autônoma e  
129 que além de não possuir recursos financeiros, no momento, seu orçamento foi mitigado por força do  
130 contrato de gestão. Portanto, salientou que não existe possibilidade de alteração salarial neste  
131 momento sem a presença do Município na mesa de negociação que culminará com a assinatura da 1ª  
132 Convenção Coletiva dos Empregados Públicos CLT da Fundação de Saúde Pública dês São  
133 Sebastião - FSPSS. Concluindo, informou que a discussão está firmada no seguinte tripé: SINDSERV,  
134 Prefeitura e técnicos da Fundação. **Dra. Tania** fez questionamentos sobre a arrecadação da  
135 contribuição sindical dos funcionários da Fundação. **Dr. Antonio** explicou que houve o recolhimento (1  
136 dia de trabalho/ano) e que o dinheiro está depositado (aplicado) numa conta particular aguardando a  
137 definição da entidade correta para assumir a categoria. Disse que o repasse é legal e está amparado  
138 por lei federal, cujo depósito já será efetuado ao SINDSERV e está aguardando a emissão das guias  
139 para recolhimento e que depende do Sindicato. Salientou que está informação já foi efetuada em  
140 reuniões anteriores e que o recolhimento citado não é ilegal e nem sigiloso. Por último, disse que não  
141 acredita que esta seja uma reclamação oriunda de funcionários, considerando que o assunto foi  
142 amplamente discutido e esclarecido com eles em diversas reuniões com registro em atas. Crê que  
143 esse questionamento não passa de uma colocação distorcida e infundamentada da real situação. **Dra.**  
144 **Tania** questionou também o reajuste salarial previsto para os diretores no segundo ano de Fundação.  
145 **Dr. Antonio** explicou que existem duas situações: uma quando os diretores são concursados e  
146 cedidos pela Prefeitura e a outra é quando os diretores são contratados diretamente pela Fundação  
147 (CLT). Na primeira situação eles **não** terão aumento pela Fundação e **sim** pela Prefeitura, apenas no  
148 que se refere aos rendimentos de carreira, já o segundo caso, informou que eles terão aumento  
149 juntamente com o quadro geral de funcionários da Fundação. Explicou que o salário pago aos

150 diretores é o pagamento de uma gratificação pela diferença entre o salário de carreira e o salário do  
151 cargo exercido. **Dr. João Siqueira** sugeriu encaminhar cada categoria de profissionais para os  
152 sindicatos respectivos. **Dr. Antonio** informou que quando recebeu o parecer da COFIN não conseguiu  
153 entender a dúvida colocada. Por isso emitiu um ofício ao COMUS registrando a inconcistência da  
154 referida solicitação. Em seguida, disse que não aceitará que este item seja tratado como pendência,  
155 pois não teve oportunidade de esclarecê-lo pelo simples fato de não ter sido oficiado pela COFIN em  
156 nenhum momento que antecedeu a esta reunião. Salientou que pendência é caracterizada quando  
157 não se tem resposta a solicitação oficialmente registrada. Registrou ser inadmissível a postura de se  
158 considerar como item pendente dados que não foram oficialmente solicitados. **Dra. Tania** explicou que  
159 não citou os itens da Fundação como pendências e sim como observações de itens sob análise. Não  
160 havendo mais questionamentos, **Dra. Marcia** colocou o parecer da COFIN em votação, **aprovado por**  
161 **unanimidade pela Plenária.**

162 **1.2-Divisão de Programas de Saúde: Sra. Cidinha**, responsável pelo Departamento de  
163 Coordenação de Unidades de Saúde as quais compreendem as seguintes unidades: 4 UBS "s e  
164 Centro de Saúde, Unidades de Saúde da Enseada, Morro do Abrigo, Centro de Saúde II, Topolândia e  
165 Boiçucanga e Centro de Reabilitação Topo e Boiçucanga, CAPS e CAPS AD e CEMIN. Em seguida  
166 discorreu de forma detalhada sobre os procedimentos e ações realizadas pelas referidas unidades de  
167 saúde, destacando as prioridades e alterações ocorridas no quadrimestre. Com relação ao CAPS - AD  
168 solicitou a colaboração do Dr. Ubirajara que discorreu sobre as três modalidades de atendimentos:  
169 Intensivo, semi intensivo e não intensivo, bem como as atividades desenvolvidas. Informou que a  
170 média de permanência semanal na unidade está em torno de 12 pacientes intensivos, 9 pacientes  
171 semi-intensivos e 56 não intensivos. **Sra. Cidinha** informou que o trabalho desenvolvido pelas  
172 unidades de CAPS reduziu o número de internações. **Dr. Ubirajara** lembrou que o Município está  
173 arcando com todas as despesas referentes as internações psiquiátricas desde que o Ministério da  
174 Saúde/Estado retirou do Litoral Norte a unidade de referência de internação psiquiátrica. Porém disse  
175 que o Município ainda mantém esta necessidade, por isso pagam por ela. **Sra. Cidinha** explicou que  
176 essa postura faz parte da luta antimanicomial que visa gradativamente fechar os hospitais  
177 psiquiátricos. **Dr. Ubirajara** informou que atualmente pagam por meio de processo licitatório o Hospital  
178 Chuí para atendimento dos pacientes adultos, bem como uma Clínica em Cosmópolis para  
179 atendimento de adolescente masculino e para atendimento de dependência química em adolescente  
180 feminino encaminhavam para uma Clínica LACAN - São Bernardo dos Campos. Com relação ao  
181 Centro de Reabilitação do Topo salientou que realizam somente atendimento aos pacientes  
182 neurológicos. **Dr. Marcos** fez considerações referentes ao novo Programa E-SUS para compilação e  
183 cadastramento de dados dos serviços nas unidades de saúde, disse que a produção dos serviços não  
184 confere com o cadastramento, pois não são digitadas em tempo hábil. **Dra. Mamy** explicou que  
185 priorizam a digitação da produtividade, objetivando evitar a perda do benefício do incentivo financeiro,  
186 porém com relação ao cadastramento, disse que precisa melhorar, ainda está muito lento. Concluindo,  
187 **Sra. Cidinha** informou que o Município e Estado estão em alerta com relação ao crescimento do  
188 número de casos de sífilis.

189 **1.3- Ouvidoria: Dra. Eliete**, responsável pela Divisão de Ouvidoria da SESA, deu início a  
190 apresentação discorrendo sobre o número de atendimentos realizados no 1º quadrimestre/16, sendo  
191 estes: 311 Reclamações, 30 elogios, 42 pedidos, 192 informações, 0 denúncias e 3 sugestões. Em  
192 seguida informou que as reclamações são classificadas por tipo de atendimento: caracterizado por  
193 mau atendimento, demora no atendimento, falta e rotina de atendimento. Explicou que as reclamações  
194 são encaminhadas diariamente aos setores competentes que tomam conhecimento destas e  
195 averiguam o ocorrido para futuro retorno ao usuário. Informou que atualmente existe uma sub-rede  
196 contendo 24 setores dentro da Ouvidoria da Saúde que acessam o Sistema do Ouvidor-SUS  
197 imediatamente ao registro da solicitação. Salientou a existência do SAC dentro das dependências do  
198 Complexo Hospitalar, Pronto Socorro Central e Unidade de Boiçucanga, seguindo a mesma rotina do  
199 serviço adotado pela Ouvidoria. Em seguida explicou a diferença entre informação e reclamação.



200 Concluindo discorreu sobre o quadro comparativo aos quadrimestres anteriores e informou que  
201 promoverá uma reunião para integrar e orientar os conselheiros novos quanto à utilização correta do  
202 serviço. **Sra. Dirceia** perguntou se existe um retorno das unidades para Ouvidoria com relação às  
203 reclamações atendidas, em seguida citou o caso da reforma da unidade de Maresias/perda de  
204 vacinas. **Dra. Eliete** explicou que não compete a Ouvidoria a resolução dos casos, ela atua como  
205 mediadora da informação entre o usuário e a Secretaria da Saúde. **Dr. Marcos Salvador** corroborou a  
206 fala da Dra. Eliete e explicou que não cabe a Ouvidoria responder, cabe ao setor responsável. **Sr.**  
207 **Givanildo** considerou que embora a Ouvidoria não possa resolver o problema da vacina não houve  
208 desassistência na imunização, pois foi criado um fluxo de trabalho para assistir a população, bem  
209 como evitar a perda de mais vacinas. Quanto à questão dos retornos, informou que no caso em pauta  
210 houve retorno imediato ao COMUS contendo todas as informações acima citadas, inclusive sobre o  
211 valor gasto com a perda das vacinas. Por último, salientou que não houve gasto pelo Município com  
212 relação à perda das vacinas, pois elas são produzidas e distribuídas pelo Ministério da Saúde e que o  
213 gasto com as perdas ficou em R\$ 10.000,00. **Sra. Dirceia** argumentou que o seu questionamento não  
214 está pautado exclusivamente na perda das vacinas e sim na falta de providências com relação à  
215 reforma da unidade. Por último, solicitou providências urgentes com relação aos problemas ocorridos  
216 na unidade de Maresias (reforma, parte elétrica e perda de vacinas). **Dr. Antonio** informou que foram  
217 abertos dois processos administrativos para apuração, sendo um pelo COMUS e outro pela Fundação  
218 de Saúde e que aguardam o retorno. **Dra. Eliete** salientou que o setor tem responsabilidades com  
219 relação ao encaminhamento e retorno das reclamações, pois o atendimento das reclamações depende  
220 única e exclusivamente dos setores competentes/responsáveis, ficando a Ouvidoria responsável pela  
221 mediação entre as partes interessadas/envolvidas. **Dr. Marcos** lamentou a perda das vacinas e disse  
222 que o mais importante de tudo foi garantir a imunização da população, mantendo-se o fluxo de  
223 atendimento. **Sr. Puríssimo** considerou que a discussão em pauta não está baseada na  
224 desassistência e sim na falta de saneamento dos problemas apontados na unidade de Maresias há  
225 dois anos e sem respostas efetivas. Em seguida questionou a **Dra. Eliete** esclareceu que com a  
226 implantação do Ouvidor-SUS houve uma melhora considerável no serviço, porém nem sempre a  
227 resposta é favorável e tem casos que precisam ser registrado mais de uma vez quando o setor não  
228 responde. Concluiu que existem alguns casos que são mais complicados, mas não é maioria. Em  
229 seguida, informou que até o mês de dezembro/16 98% das reclamações tiveram retorno. **Sra. Cidinha**  
230 informou que muitas vezes o processo de morosidade dos eventos adversos tem origem nas questões  
231 administrativas, explicou que toda reforma demanda a necessidade de abertura de processo de  
232 licitação e qualquer problema relacionado ao serviço executado, a empresa responsável é que deve  
233 ser acionada, explicou que esses trâmites demandam prazos e muitas vezes geram processos, por  
234 isso alguns casos demoram a terem respostas ou para serem concluídos. **Sr. Puríssimo** deixou  
235 registrado o seu descontentamento com a falta de respeito dos setores ao não retornarem quando a  
236 Ouvidoria solicita alguma informação.

237 **1.4- SAMU: Sr. André Leandro**, Coordenador Regional Litoral Norte e São Sebastião, apresentou os  
238 dados acumulados do período de janeiro a abril/2015 comparando ao período acumulado de janeiro a  
239 abril/2016, e em seguida informou que trabalham com os casos orientados, enviados e os trotes, tendo  
240 este último sofrido um aumento considerável no ano de 2016. Em seguida, apresentou os dados  
241 referentes aos atendimentos por grupo de ocorrências: psiquiatria, traumas, traumas de trânsito e  
242 casos clínicos. Informou que houve uma queda nos casos de ocorrências por psiquiatria em  
243 decorrência da efetividade dos trabalhos desenvolvidos nos CAPS's. Informou que também houve um  
244 aumento no número de atendimentos traumas de trânsito e de atendimentos de casos clínicos devido  
245 à incidência da suspeita da gripe H1N1. Esclareceu a diferença entre os casos enviados e orientados,  
246 explicou que no primeiro caso os médicos reguladores enviam as ambulâncias, já no segundo se  
247 enquadram os casos menos complexos que não necessitam do envio de ambulância e sim de  
248 orientações por telefone. Por último discorreu sobre os Traumas relacionados ao Trânsito.

249 **1.5- Odontologia: Dra. Eliete** informou que apresentará em substituição a Dra. Marisa que está

250 afastada, em seguida esclareceu que o número total de atendimentos da Atenção Básica inclui a parte  
251 que não está sob a coordenação da Fundação de Saúde. Em seguida discorreu sobre as unidades de  
252 saúde sob coordenação da Divisão de Odontologia da Secretaria da Saúde – SESAU e tipos de  
253 atendimento de Saúde Bucal. Informou que foi realizado um levantamento das necessidades  
254 escolares e que de 6700 alunos examinados, 67% não apresentaram alterações devido às ações  
255 preventivas e curativas adotadas, restando apenas 33% com necessidade de alguma intervenção. Por  
256 último, informou que o Projeto Buscando Sorrisos promove ações de prevenção em Saúde Bucal,  
257 atendendo Costa Sul, Costa Norte e Centro. Concluindo informou que neste quadrimestre foram  
258 atendidos: 1767 alunos das EMEIS, Creches e Ciclo Básico.

259 **1.6- Vigilância Sanitária: Sra. Georgia**, farmacêutica sanitaria e atual chefe do Departamento,  
260 informou que a Vigilância Sanitária está dentro do Departamento de Vigilância em Saúde, juntamente  
261 com a Vigilância Epidemiológica e Centro de Zoonoses – CCZ. Disse que a Sanitária abrange uma  
262 gama enorme de produtos e serviços disponíveis para a sociedade. Informou que a Vigilância trabalha  
263 na parte cartorial, na qual existe um recebimento das solicitações dos veiculados no Município,  
264 objetivando a liberação dos enquadramentos inspecionados pela Vigilância. Em seguida discorreu  
265 sobre o expediente e fiscalização realizadas no quadrimestre, incluindo o Programa Pró-Água de  
266 Controle de qualidade de água para consumo humano. Salientou que a principal função do  
267 departamento é a orientação e que também prestam assessorias para esclarecimentos dos  
268 estabelecimentos. Informou que todas as ações de vigilância são publicadas no Diário Oficial  
269 Municipal.

270 **1.7- Vigilância Epidemiológica: Sr. Givanildo**, diretor do departamento de Vigilância em Saúde, deu  
271 início a apresentação fazendo um comparativo do 1º quadrimestre de 2015 com o 1º quadrimestre de  
272 2016, informou que esse ano houve uma queda considerável no número de notificações e  
273 acometimentos de pessoas doentes por dengue, considerou que essa constatação se deve ao fato da  
274 junção de vários fatores, sendo estes: a intensificação do trabalho dos agentes de combate às  
275 endemias, ações da Vigilância para combate de vetores, bem como a possibilidade da circulação do  
276 mesmo sorotipo em pessoas com imunidade. Em seguida, discorreu sobre as atividades  
277 desenvolvidas no período: Atividades do IEC – Informação, Educação e Comunicação, Atividades de  
278 Controle do Vetor, Atividades de Nebulização, Índice de infestação, Doenças de Notificação  
279 Compulsória, Casos Confirmados, Amostras Encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz, Programas de  
280 Combate à Tuberculose, Hanseníase, Teste do Pezinho e Campanhas de Vacinação. Com relação ao  
281 imóveis especiais (Hospitais, escolas, igrejas e espaços públicos) informou que eles são vistoriados e  
282 aplicam o check list objetivando evitar a evolução do ciclo adulto da larva. Esclareceu os critérios na  
283 aplicação do Fumacê e nebulização. Discorreu sobre o “Programa Todos contra o Aedes Aegypti e  
284 LIRA – Levantamento de Índice Rápido de Aedes Aegypti. Concluindo, chamou a atenção da Plenária  
285 para informar que o campeão de acúmulo das larvas, ainda é o vaso de planta, ficando em segundo  
286 lugar com o lixo acumulado no quintal, compreendendo o terceiro lugar os pneus de veículos  
287 automotores. **Enfermeira Milene**, deu continuidade à apresentação e discorreu sobre o quadro de  
288 notificação compulsória, salientando que houve um aumento no número de casos de Sífilis e que a  
289 grande preocupação está concentrada nos cuidados com as gestantes. Especificou que os todos os  
290 casos de suspeita de meningite são notificados e são encaminhados para investigação e bloqueio. Na  
291 sequência discorreu sobre as amostras encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz por tipo de doença. Já  
292 com relação a H1N1 explicou que não notificam mais porque o vírus já está circulante na população,  
293 somente notificam a Síndrome Respiratória Grave Aguda, isto é, gripes fortes com insuficiência  
294 respiratória grave que apresentem indicação de internação. **Sr. Givanildo** informou que o exame do  
295 caso mais grave notificado com internação na UTI teve resultado negativo para H1N1. Informou que  
296 não foi constatado nenhum caso de Chikungunha e Zicavírus. Por último, discorreu sobre os  
297 Programas: Combate à Tuberculose e Hanseníase e Teste do Pezinho.

298 **1.8- Centro de Zoonoses – CCZ: Dra. Wania**, chefe do Departamento, apresentou o fluxo de  
299 atividades realizadas com os animais de pequeno porte, sendo estes cães e gatos

300 capturados/recolhidos, adoções, resgates, óbitos e eutanásias, vacinação antirrábica canina e felina,  
301 castrações no Centro de Controle de Zoonoses. Em seguida discorreu sobre Solicitações e Denúncias  
302 Recebidas, Amostras Enviadas para Diagnóstico de Raiva, Visitas e Inspeções realizadas por técnicos  
303 do CCZ em função de animais de pequeno porte, médio e grande porte. Com relação à vacinação  
304 Anti-rábica informou que estão vacinando somente em posto fixo. Informou que o único animal de  
305 porte grande capturado estava doente e foi eutanasiado. Informou que as castrações realizadas  
306 somam o número de 36 cães e 94 gatos e que estas foram efetuadas no próprio CCZ. **Sr. Felipe** fez  
307 questionamentos sobre averiguações das reclamações e tempo para atendimento destas, fluxo de  
308 atendimento e classificação de urgência e na sequência informou que existem algumas denúncias  
309 relacionadas à demora no período entre a chamada e o atendimento. **Dra. Wania** informou que  
310 chamadas de urgência são atendidas imediatamente e as demais conforme a disponibilidade do setor.  
311 Explicou que situações de urgência são aquelas que oferecem riscos de danos à população. Quanto  
312 às denúncias, informou que estas podem ser oficializadas diretamente no CCZ ou pela Ouvidoria e  
313 cada denúncia gera um número de protocolo. **Sr. Givanildo** salientou que o CCZ é uma unidade de  
314 saúde pública e não um centro de assistência ao animal – disse se tratar de uma unidade com ações  
315 voltadas para saúde pública com controle de zoonoses e foco da saúde humana. Informou que existe  
316 uma lei estadual que dispõe sobre a proibição de captura de cães reconhecidos como comunitário e  
317 que a captura só poderá ser efetuada para fins de esterilização, de registro e devolução à comunidade  
318 de origem, depois de identificado e com assinatura do termo de compromisso de seu cuidador  
319 principal. Com relação à denúncia de maus tratos, salientou que é crime e deve ser denunciado por  
320 meio de boletim de ocorrência. Concluindo, **Dra. Wania** esclareceu que toda denúncia deve ser  
321 fundamentada com informações pertinentes e importantes para o setor, contendo de preferência,  
322 nome, endereço e contato. Por último, manifestou-se à disposição para esclarecimentos da nova  
323 composição do COMUS.

324 **2- Apresentação da Prestação de Contas da Fundação de Saúde Pública de São Sebastião –**  
325 **FSPSS – 1º Quadrimestre/2016:** **Dra. Mamy** informou que a Fundação de Saúde é responsável por  
326 uma grande parcela da Atenção Básica, compreendendo 22 unidades de saúde, sendo uma delas o  
327 PACS de Boraceia, para operacionalização do PSF e Saúde Bucal. Reforçou que a mudança do  
328 Sistema de Informação (SIAB) para o Sistema E-SUS gerou alguns problemas de cadastramento em  
329 decorrência do processo de implantação estar em fase de transição conforme já explicado nas  
330 prestações de contas anteriores e ainda não solucionados pelo Município. Diante disto, salientou que  
331 os dados informados poderão variar à medida que houver o processamento da produção, o que  
332 poderá ser observado na próxima apresentação da prestação de contas. Em seguida, discorreu sobre  
333 o Total Geral de Consultas Médicas, Enfermeiros e Odontólogos. Explicou que esta configuração não  
334 permitiu detalhar a produção individual dos referidos profissionais, mas mesmo assim possuem  
335 mecanismos de controle individual de produção, sendo um deles o controle das metas. Na sequência  
336 apresentou o número de Consultas de Puericultura, Pré-Natal, consultas DST/AIDS, Atendimento ao  
337 Diabético, Hipertenso, Prevenção do CA Cervico-Uterino, Visitas Domiciliares efetuadas pela Equipe  
338 Multiprofissional de saúde, Atendimento Grupo Educação em Saúde. Lembrou que apesar dos casos  
339 de DST/AIDS serem encaminhados para tratamento no CEMIN, a ESF faz o acompanhamento destes  
340 pacientes. Com relação à Saúde Bucal discorreu sobre a 1ª Consulta Programada, Tratamento  
341 Odontológico Concluído, Escovação supervisionada e Procedimentos Clínicos Preventivos e  
342 Curativos. Por último, comprometeu-se com os conselheiros novos para efetuar oficinas objetivando  
343 esclarecer quaisquer dúvidas com relação à matéria.

344 **3- Componente de Auditoria Municipal – AUDISUS:** **Sr. Wilmar**, membro representante informou  
345 que o AUDISUS é um Componente de Auditoria dentro da Secretaria da Saúde que realizada  
346 auditorias, sejam elas solicitadas pelo Secretário da Saúde ou as demandadas pelo Ministério da  
347 Saúde. Informou que existem três processos de auditoria em andamento, sendo um deles o processo  
348 de monitoramento do Ministério da Saúde, monitoramento contínuo desde 2011, com  
349 acompanhamento das inconformidades apontadas no período. O outro para acompanhamento das

350 inconformidades laboratoriais (Laboratório NASA), já finalizado e com recomendação de pagamento  
 351 dos valores apurados. E o último processo referente à Manutenção de Veículos em andamento, com  
 352 levantamento das notas fiscais por processo – levantamento de divergência de valores apontados pela  
 353 COFIN.

354 **4- Unidade de Avaliação e Controle - UAC: Sr. Wilmar**, chefe do setor, discorreu sobre os  
 355 estabelecimentos que compreendem a Rede Física de Serviços Públicos de Saúde. Em seguida  
 356 apresentou o quadro referente à produção da Atenção Básica de Saúde - USFs por quantitativo das  
 357 ações realizadas por grupo de procedimentos. Em seguida apresentou dados sobre a Oferta e  
 358 Produção Ambulatorial e Serviços de Urgências/Emergências.  
 359 Nada mais havendo a tratar e sendo saneadas todas as dúvidas, foi lavrada a presente ata que depois  
 360 de aprovada, será assinada pelos presentes. Ata elaborada por Ana Maria Assis Leite dos  
 361 Santos e presidida pela Sra. Marcia Guimarães Correa da Silva.  
 362 **São Sebastião, 17 de maio de 2016.**

363 **LISTA DOS MEMBROS PRESENTES QUE ASSINAM ESTA ATA.**

Antonio Carlos Nisoli Pereira da Silva		Marcos Salvador Mathias	
Urandy Rocha Leite		Gustavo Barboni de Freitas	
Débora Aparecida Teixeira Torres		Débora Eliza Puertas Moura	
João Augusto Siqueira		Ubirajara Nascimento	
Rosana Fleury Zerlotti		Marcia Guimarães Correa da Silva	
Tania Regina Sarak		Guilherme Seixas Santana de Lima	
Lucas Faria de Souza Campos		Luiz Roberto Silva	
Dirceia Arruda de Oliveira		Ana Amélia de Alvarenga Vieira Mera	
Felipe Gimenez Neto		Ellen Rocha de Oliveira	
Isabel Cristina do Nascimento Oliveira		Clausius Pestana	

364 Estiveram presentes outros ouvintes que assinam a lista de presença.

365 xx

366 xx

367 xx

368 xx

369 xx

370 xx

371 xx

372 xx

373 xx

374 xx

375 xx

376 xx

377 xx

378 xx

379 xx

380 xx

381 xx

382 xx

383 xx

384 xx

385 xx

386 xx



Prefeitura Municipal de São Sebastião-SP  
Relatório Resumido da Execução Orçamentária  
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**  
Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social  
Janeiro a Fevereiro 2016

RREO – ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Quadrimestre (b)	% (b/a) x 100
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>	192.571.264,00	192.571.264,00	58.663.018,95	30,46
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	101.950.264,00	101.950.264,00	42.165.042,70	41,36
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	11.500.000,00	11.500.000,00	1.587.963,92	13,81
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	49.000.000,00	49.000.000,00	10.155.951,44	20,73
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	20.600.000,00	20.600.000,00	3.469.525,80	16,84
Imposto Territorial Rural - ITR	-	-	-	-
Multa, Juros de Mora e Outras Encargos dos Impostos	560.000,00	560.000,00	258.420,86	46,15
Dívida Ativa dos Impostos	7.560.000,00	7.560.000,00	789.053,29	10,44
Multas, Juros de Mora e Outras Encargos da Dívida Ativa	1.401.000,00	1.401.000,00	237.060,94	16,92
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	214.866.000,00	214.866.000,00	34.599.757,24	16,10
Cota-Parte FPM	30.000.000,00	30.000.000,00	6.165.965,67	20,55
Cota-Parte ITR	5.000,00	5.000,00	171,48	3,43
Cota-Parte IPVA	7.200.000,00	7.200.000,00	4.814.400,37	66,87
Cota-Parte ICMS	80.000.000,00	80.000.000,00	12.299.341,31	15,37
Cota-Parte IPI-Exportação	700.000,00	700.000,00	91.832,00	13,12
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências	96.611.000,00	96.611.000,00	11.127.730,48	11,52
Desoneração ICMS (LC 87/96)	300.000,00	300.000,00	68.173,40	22,72
Outras	50.000,00	50.000,00	32.142,53	64,29
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>407.437.264,00</b>	<b>407.437.264,00</b>	<b>93.262.776,19</b>	<b>22,89</b>

  

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Quadrimestre (d)	% (d/c) x 100
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>	17.964.320,00	17.964.320,00	3.548.835,24	19,75
Provenientes da União	17.520.320,00	17.520.320,00	3.080.143,76	17,58
Provenientes dos Estados	397.000,00	397.000,00	321.288,50	80,93
Provenientes de Outros Municípios	-	-	-	-
Outras Receitas do SUS	47.000,00	47.000,00	147.402,98	313,62
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS	-	-	-	-
RECEITAS DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	-	-	-	-
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	-	-	-	-
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>17.964.320,00</b>	<b>17.964.320,00</b>	<b>3.548.835,24</b>	<b>19,75</b>

387

X

DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza da Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Quadrimestre (f)	% (f/e) x 100	Até o Quadrimestre (g)	% (g/e) x 100
DESPESAS CORRENTES	119.699.511,27	117.994.511,27	60.642.154,41	51,39	17.275.397,84	14,64
Pessoal e Encargos Sociais	55.578.932,00	55.578.932,00	10.295.551,03	18,52	10.237.547,98	18,42
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	64.120.579,27	62.415.579,27	50.346.603,38	80,66	7.037.849,86	11,28
DESPESAS DE CAPITAL	10.865.600,00	8.597.600,00	6.763.479,61	78,67	-	-
Investimentos	10.863.600,00	8.595.600,00	6.763.479,61	78,69	-	-
Inversões Financeiras	2.000,00	2.000,00	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>130.565.111,27</b>	<b>126.592.111,27</b>	<b>67.405.634,02</b>	<b>53,25</b>	<b>17.275.397,84</b>	<b>13,65</b>

  

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS	
			Até o Quadrimestre (h)	% (h/IV f) x 100	Até o Quadrimestre (i)	% (i/IV g) x 100
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	-	-	-	-	-	-
DESPESA COM ASSISTENCIA A SAUDE QUE NAO ATENDE AO PRINCIPIO DE ACESSO UNIVERSAL	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	-	-	-	-	-	-
Recursos de Transferência do Sistema Único de Saúde - SUS	-	-	-	-	-	-
Recursos de Operações de Crédito	-	-	-	-	-	-
Outros Recursos	-	-	-	-	-	-
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	-	-	-	-	-	-
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	-	-	-	-	-	-
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

  

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV - V)</b>	<b>130.565.111,27</b>	<b>126.592.111,27</b>	<b>67.405.634,02</b>	<b>100,00</b>	<b>17.275.397,84</b>	<b>100,00</b>
--	-----------------------	-----------------------	----------------------	---------------	----------------------	---------------

  

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = (VI / III x 100) - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% <sup>4 5 6</sup>	18,52
--	-------

  

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [(VI - (I x III))/100] <sup>6</sup>	3.285.981,41
--	--------------

  

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/ PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERA DA NO LIMITE
Inscritas em 2016	-	-	-	-	-
Inscritas em Exercícios Anteriores	8.216.344,40	129.245,96	2.236.678,58	5.850.419,86	-
<b>Total (VII)</b>	<b>8.216.344,40</b>	<b>129.245,96</b>	<b>2.236.678,58</b>	<b>5.850.419,86</b>	<b>-</b>

  

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, §1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (não aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	-	-	-
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em Exercícios Anteriores	-	-	-
<b>Total (VIII)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

