



Prefeitura Municipal de Joinville
Secretaria Municipal da Saúde
Sistema Único de Saúde



RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2007

Missão da Secretaria Municipal da Saúde

“Oferecer serviços de saúde com vigilância e assistência ao cidadão joinvillense”.

Joinville

GOVERNO MUNICIPAL DE JOINVILLE

Marco Antonio Tebaldi
Prefeito de Joinville

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

Paulo Iolando de Santana
Secretário Municipal da Saúde

Armando Dias Pereira Júnior
Diretor Executivo

Marco Antônio Silva Molina
Gerente da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria

Rosimar Figueiredo Pereira
Gerente da Unidade de Atenção Básica

Hamilton Augusto do Nascimento
Gerente da Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar

Jeane Regina Vieira
Gerente da Unidade de Vigilância em Saúde

Cromácio José da Rosa
Gerente de Unidade Administrativa e Financeira

Missão da Secretaria Municipal da Saúde

“Oferecer serviços de saúde com vigilância e assistência ao cidadão joinvillense”.

Visão da Secretaria Municipal da Saúde

“Ser um forte sistema de saúde, informatizado e interconectado, que promova a integralidade, a universalidade, a eqüidade e a ética, contribuindo decisivamente para a qualidade de vida da população”.

Agradecimentos

Durante o ano de 2007, participaram também da gestão:

Dra. Marileia Gastaldi Machado Lopes – Secretária Municipal da Saúde até abril de 2007

Sr Norival Raulino da Silva - Secretário Municipal da Saúde entre abril e dezembro de 2007

Dra Carmem Lucia M Cortes de Gregório – Gerente da Unidade de Vigilância em Saúde entre janeiro e dezembro de 2007

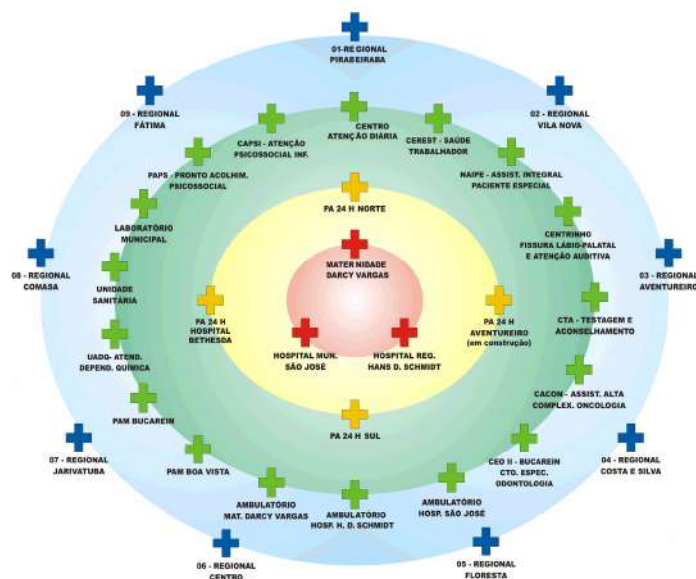
Sr Hamilton Augusto do Nascimento – Gerente da Unidade Administrativo-Financeira entre janeiro e março de 2007 e Gerente da Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar a partir de abril de 2007

Dr Marco Antonio Silva Molina - Gerente da Unidade de Vigilância em Saúde entre janeiro e abril de 2007 e Gerente da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria a partir de abril de 2007

Sra Marlene Bonow Oliveira – Gerente da Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar entre janeiro e março e gerente da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria entre março e abril de 2007

Sra Maria Marluce Vieira Cardoso - Gerente da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria entre janeiro e março de 2007

Sra Silvia Regina Cavalheiro - Gerente da Unidade de Atenção Básica entre janeiro e abril de 2007



Organização, montagem e elaboração gráfica do relatório:

Dr Marco Antonio Silva Molina
Gerência de Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria

Dra Selma Cristina Franco
Coordenação de Planejamento e Acompanhamento da Gestão

Equipe de elaboração
Claudia Lopes de Oliveira
Guilherme Carvalho dos Reis Lima
Terezinha Hillesheim
Lorena Carvalho Alves da Silva (secretária)

SIGLAS E ABREVIATURAS

AMUNESC - Associação de Municípios do Nordeste de Santa Catarina
AMVALI - Associação dos Municípios do Vale do Itajaí
CACON - Centro de Alta Complexidade
CAD - Centro de Atenção Diária
CAIC - Centro de Atenção Integral a Criança e Adolescente
CAPSi - Centro de Atenção Psicossocial Infantil
CDR - Conselho de Desenvolvimento Regional
CEO - Centro Odontológico Especializado
CEREST Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da microrregião de Joinville
CIB - Comissão Intergestora Bipartite
CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento
EACS - Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde
ESF - Estratégia Saúde da Família
HEMOSC - Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina
HMSJ - Hospital Municipal São José
HRHDS - Hospital Hans Dieter Schimidt
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
NAIPE - Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial
OPD - Oxigenioterapia Prolongada Domiciliar
PAM - Posto de Atendimento Médico
PA - Pronto Atendimento
PAAS - Posto de Atendimento Ambulatorial de Saúde
PAPS - Pronto Acolhimento Psicossocial
PDR - Plano Diretor de Regionalização
PPI - Programação Pactuada Integrada
SDR - Secretaria de Desenvolvimento Regional
SIPAC - Sistema de Informação de Procedimento de Alto Custo
SOIS - Serviço Organizado de Inclusão Social
TFD - Tratamento Fora do Domicílio
UADQ - Unidade de Atendimento em Dependência Química
UNIVILLE - Universidade da Região de Joinville
UTI - Unidade de Terapia Intensiva

Lista de Figuras, Quadros, Tabelas e Gráficos.

TABELAS	PAG.
Tabela 1 – População dos Municípios da RM Norte/Nordeste _____	13
Tabela 2 – População atendida pela rede de abastecimento de água _____	17
Tabela 3 – População atendida pela rede de abastecimento de esgoto _____	17
Tabela 4 –População de Joinville, segundo gênero e idade _____	18
Tabela 5 – Distribuição de renda na população urbana de Joinville _____	18
Tabela 6 – Unidades escolares por área _____	18
Tabela 7 – Unidades de alocação e numero de profissionais da SMS de Joinville _____	21
Tabela 8 – Distribuição das categorias profissionais da SMS Joinville _____	21
Tabela 9 –Distribuição das UBS segundo regionais e estratégias _____	26
Tabela 10 –População de Joinville coberta pelos diferentes tipos de unidades básicas _____	26
Tabela 11 –Leitos hospitalares por prestador _____	28
 FIGURAS	
Figura 1 – Localização de Joinville _____	12
Figura 2 – 23ª Secretaria de Desenvolvimento Regional – Joinville _____	14
Figura 3 – Bairros de Joinville _____	16
Figura 4 – Organograma da SMS da SMS _____	19
 QUADROS	
Quadro 1 – Referência de Alta Complexidade _____	15
Quadro 2 – Gerências e Coordenações _____	20
Quadro 3 - Composição da Equipe segundo tipo das UBS _____	27
 GRÁFICOS	
Gráfico 1 –Internações Hospitalares por grande especialidade _____	30
Gráfico 2 –Procedimentos ambulatoriais por grupo _____	31
Gráfico 3 –Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas _____	32
Gráfico 4 –Percentual da População coberta pelos programas da Saúde da Família _____	32
Gráfico 5 –Coeficiente de mortalidade infantil _____	33
Gráfico 6 –Coeficiente da mortalidade neonatal 0 a 27 dias _____	33
Gráfico 7 –Coeficiente de mortalidade neonatal tardia 7 a 27 dias _____	33
Gráfico 8 –Coeficiente de mortalidade < de 01 ano por doença diarréica _____	34
Gráfico 9 –Taxa de internações por Doença Diarréica Aguda em < de 05 anos _____	34
Gráfico 10 –Coeficiente de mortalidade em < de 01 ano por pneumonia _____	34
Gráfico 11 –Taxa de internações por Infecção Respiratória Aguda em < de 05 anos _____	34
Gráfico 12 –Proporção de nascidos vivos, filhos de mães residentes, com baixo peso ao nascer _____	35
Gráfico 13 –Razão de mortalidade materna por 100.000 _____	35
Gráfico 14 –Percentual de partos cesáreos _____	35

Gráfico15 – Proporção de partos cesáreos segundo o hospital e o trimestre do parto	36
Gráfico 16 - Coeficiente de incidência de tuberculose por 100.000 habitantes, segundo o trimestre	37
Gráfico 17 – Coeficiente de Detecção de casos novos de hanseníase	37
Gráfico 18 – Coeficiente de prevalência de Hanseníase	37
Gráfico 19 – Taxa de internação por acidente vascular cerebral em > 40 anos	37
Gráfico 20 – Taxa de internações por Insuficiência Cardíaca Congestiva em > de 40 anos	37
Gráfico 21– Percentual de Internações por complicações por Diabetes Mellitus	37
Gráfico 22– Percentual de unidades reformadas conforme parâmetros estabelecidos	38
Gráfico 23– Percentual de área física construída para o PA do Aventureiro	39
Gráfico 24 – Proporção de exames de análises clínicas(tabela SAI) feitos pelo SUS no laboratório municipal, segundo o trimestre	40
Gráfico 25 – Percentual de óbitos não fetais com causas básicas definidas	41
Gráfico 26– Percentual de óbitos em mulheres com idade fértil investigados	41
Gráfico 27– Percentual de Inspeções em Pontos Estratégicos para <i>Aedes aegypti</i>	42
Gráfico 28– Percentual de Inspeções em Armadilhas, em Pontos Estratégicos e Rede para <i>Aedes aegypti</i>	42
Gráfico 29 – Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda em menores de 15 anos	42
Gráfico 30 – Percentual de doenças exantemáticas investigadas Adequadamente	42
Gráfico 31 – Cobertura vacinal para Tetravalente em menores de 01 ano, segundo o trimestre	43
Gráfico 32 – Percentual de abandono de tratamento de tuberculose (coorte de 09 meses)	44
Gráfico 33 – Taxa de cura de tuberculose bacilífera	44
Gráfico 34 – Taxa de cura de hanseníase	44
Gráfico 35– Proporção de instituições de longa permanência, para idosos, inspecionadas segundo o trimestre	45
Gráfico 36 – Variação do número de avaliações de nexos causal em relação ao ano anterior, segundo o trimestre	45
Gráfico 37– Cobertura do “teste de orelhinha” em recém-natos, segundo o trimestre	46
Gráfico 38 – Percentual de exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária	47
Gráfico 39 – Percentual de amostras insatisfatórias no exame Colpocitológico	47
Gráfico 40 – Percentual de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal	47
Gráfico 41 – Percentual de nascidos vivos de mães com 07 ou mais consultas de pré-natal	47
Gráfico 42 – Percentual de portadores de hipertensão arterial (estimados) cadastrados	48
Gráfico 43 – Percentual de portadores de Diabetes Mellitus	48
Gráfico 44– Percentual cobertura de primeira consulta odontológica Programática	48
Gráfico 45 – Percentual de ação coletiva escovação dental Supervisionada	48
Gráfico 46– Média de procedimentos odontológicos básicos individuais	48

Gráfico 47 – Razão de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais, segundo o trimestre	49
Gráfico 48 – Percentual de municípios com nº de cartão SUS	50
Gráfico 49– Média mensal de visitas domiciliares por família	50
Gráfico 50 – Proporção de funcionários novos e antigos UAB capacitados (> 06 meses de lotação) atualizados	51
Gráfico 51 – Proporção da capacidade instalada própria de oferta de exames ultrassonográficos realizados	52
Gráfico 52 – Proporção alcançada da meta de pacientes com perda auditiva protetizados, variação do número da captação de novos pacientes no NAIPE e UADQ	52
Gráfico 53 – Proporção de auditorias encerradas desde a criação do serviço, de serviços complementares formalmente contratados e de indicadores consolidados para prestação de contas	54
Gráfico 54– Proporção de Unidades Básicas de Saúde informatizadas conforme normatização do núcleo de informação em Saúde	56
Gráfico 55– Proporção de bancos de dados estratégicos alimentados no prazo (SIA, SIHD, CNES, PNI, SIM, SINASC, SINAN) e de sistemas de informática novos desenvolvidos	57
Gráfico 56 – Proporção de procedimentos ambulatoriais à pessoas com 60 anos de idade e mais	58
Gráfico 57 – Índice de qualificação do Conselho Municipal de Saúde (Conferencia, análise do plano, relatório e capacitação)	59
Gráfico 58 – Razão entre denúncias concluídas e abertas segundo o ano	60
Gráfico 59 – Razão entre denúncias concluídas e abertas	60
Gráfico 60– Denúncias abertas segundo o tipo	61
Gráfico 61 – Variação percentual da demanda reprimida acumulada de consultas em algumas especialidades médicas, em relação a dezembro de 2006, segundo a especialidade e o trimestre	89

SUMÁRIO

	PÁG.
Índice de Figuras, Quadros, Tabelas e Gráficos	
Sumário	
1. Apresentação	10
2. Introdução	11
3. Caracterização do Município de Joinville	12
3.1. Regionalização	12
3.1.1. Região Metropolitana do Norte/Nordeste Catarinense	12
3.1.2. Associação dos municípios do Nordeste do Estado de Santa Catarina – AMUNESC	13
3.1.3. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional – Joinville	14
3.1.4. Plano Diretor de Regionalização	14
3.1.5. Colegiado de Gestão Regional	15
4. Divisão Administrativa do município	16
4.1 Bairros e Distritos	16
4.2 Secretarias Regionais	17
4.3 Saneamento	17
4.4 Demografia	17
4.5 Renda	18
4.6 Educação	18
5. O Sistema Único de Saúde em Joinville	19
5.1 Organograma da Secretaria Municipal da Saúde	19
5.2 Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	19
5.3 Profissionais de Saúde na Secretária Municipal de Saúde	20
5.4 Gerências	21
5.4.1. Gerência de Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria	21
5.4.2. Gerência de Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar	22
5.4.3. Gerência de Unidade de Atenção Básica	23
5.4.4. Gerência de Unidade Administrativa e Financeira	24
5.4.5. Gerência de Unidade de Vigilância em Saúde	25
5.5 Rede Assistencial	25
5.5.1 Atenção Básica	26
5.5.2 Atenção Especializada	27
5.5.3 Serviços de Emergência e Pronto Atendimento	27
5.5.4 Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico	28
6. Avaliação da Programação Anual	29

6.1 Notas Técnicas	29
6.2 Indicadores Globais – indicadores destacados para avaliação da gestão	30
6.3 Situação de Saúde – destacados para avaliar a condição de saúde	33
6.4. Indicadores relativos à obras previstas no PPA	39
6.5. Setoriais – Vigilância em Saúde	40
6.6. Setoriais – Atenção Básica	46
6.7. Setoriais – Assistência Ambulatorial e Hospitalar	52
6.8. Setoriais – Planejamento, Controle, Avaliação & Auditoria	54
6.9. Setoriais – Administração & Finanças	56
6.10. Setorial – Direção Executiva	57
7. Resultados de Auditorias	60
8. Execução Orçamentária	62
9. Comentários Finais	67
10. Apêndices	68
Apêndice 1 – Lista de Unidades Básicas de Saúde por Regional	69
Apêndice 2 – Lista de Serviços Especializados	71
Apêndice 3 – Hospitais Públicos e Respectiveos Serviços Oferecidos	76
Apêndice 4 – Lista de Exames e Procedimentos Especializados Ofertados ao SUS	79
Apêndice 5 – Ações Educativas na Atenção Básica	85
Apêndice 6 – Investigações da Comissão de Mortalidade Infantil em 2007	86
Apêndice 7 – Evolução das Taxas de AVC em Joinville nos últimos 12 anos	88
Apêndice 8 – Relação Oferta e Demanda de Algumas Especialidades Reguladas	89
Apêndice 9 – Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde – Resoluções	91
Apêndice 10 – Indicadores do Hospital Municipal São José	100
Apêndice 11 – Comissão de Mortalidade Materna	108

1. Apresentação

Este relatório congrega informações referentes à Agenda e Metas da Secretaria Municipal de Saúde, seus indicadores e resultados alcançados em 2007.

Destacamos o esforço da Prefeitura Municipal de Joinville em garantir para a população instrumentos para a execução de políticas à Saúde Pública. A PMJ, no exercício de 2007, investiu com seus parceiros, na Secretaria de Saúde um total de R\$ 152,6 milhões. O valor mínimo legal que deveria ser aplicado, de 15 %, seria na ordem de R\$ 53 milhões, mas foram gastos R\$ 109 milhões (31% da receita de impostos), o que implica afirmar que foram investidos R\$ 56 milhões a mais do que o estabelecido por lei. A Secretaria Municipal de Saúde recebeu quase R\$ 10 milhões acima do mínimo legal. Para o Hospital Municipal São José foi disponibilizado R\$ 26 milhões, que permitiu pela primeira vez nos últimos 20 anos, apresentar superávit e, conseqüentemente, um melhor equacionamento de suas dívidas com seus fornecedores.

O ano de 2007 foi marcado por credibilidade no sistema de saúde, sem graves casos e sem epidemias. Somos uma cidade de referência, ainda que não seja o ideal para a nossa população, mas é respeitada a nível nacional.

Agradecemos a todos os envolvidos na Gestão da Saúde de Joinville, o apoio recebido às ações executadas e aos resultados alcançados. Esperamos que em 2008 possamos concluir o que foi iniciado na gestão do Governo Marco Tebaldi e concretizar o seu Plano de Governo.

Agradecimento especial ao Conselho Municipal de Saúde pelo acompanhamento e participação na gestão.

Joinville, 25 de fevereiro de 2008

Paulo Iolando de Santana
Secretário Municipal de Saúde

2. Introdução

O Relatório de Gestão constitui um instrumento legal, por meio das leis 8.080/90 e 8.142/90 e da Portaria GM 3.332/2006, com a finalidade de avaliar o cumprimento das metas estabelecidas e a aplicação de recursos (programação e execução físico-financeira do orçamento para o ano). Sua apresentação, além de cumprir exigência legal de prestação de contas à sociedade, visa subsidiar a elaboração da Programação Anual (Quadro de Metas) para o ano subsequente e revisar o Plano Municipal de Saúde (Agenda).

No atual Relatório de Gestão introduzimos a hierarquização dos indicadores da Programação Anual, destacando aspectos centrais da gestão, em substituição à estrutura em 'eixos' adotada na elaboração do Plano Municipal de Saúde 2006-9, que tornavam a apresentação muito extensa. Nesta hierarquização foram separados os indicadores globais dos setoriais, sendo que os primeiros mostram aspectos gerais da gestão e os últimos, apontam as particularidades de cada setor da Secretaria. Ressaltamos que esta separação atende a necessidade particular do Relatório Anual de Gestão, já que o caráter multifacetado da saúde exige, na exposição de aspectos específicos (ex.saúde da mulher) a elaboração de relatórios próprios, incluindo indicadores de diversas hierarquias bem como outros não incluídos aqui.

É importante salientar o esforço conjunto dos profissionais de saúde, incluindo muitas vezes parcerias com outras instituições no alcance dessas metas. Esse ano foi acrescentado na Programação Anual a avaliação dos indicadores do Pacto pela Saúde, estabelecidos nas portarias 699/96, 91/07 e 372/07.

Equipe da área de Planejamento – GUPCAA

Selma Cristina Franco (coord)

Claudia Lopes de Oliveira

Guilherme Carvalho dos Reis Lima

Terezinha Hillesheim

Lorena Carvalho Alves da Silva (secretária)

3. Caracterização do Município de Joinville

Localizado na região Sul do País; município pólo da microrregião nordeste do Estado de Santa Catarina, é a maior cidade catarinense, caracterizando-se como o terceiro maior pólo industrial do sul do Brasil, em uma região que produz 13,6% (valor adicionado fiscal) do PIB global do Estado. Situa-se em ponto estratégico de acesso ao Mercosul.



Figura 1 – Localização de Joinville

3.1. Regionalização

3.1.1. Região Metropolitana do Norte/Nordeste Catarinense

A Região Metropolitana do Norte / Nordeste Catarinense, com sede no Joinville, possui sua área de expansão metropolitana formada por 20 municípios e compreendendo uma população de cerca de 1 milhão de habitantes. São eles: Araquari, Balneário de Barra do Sul, Barra Velha, Campo Alegre, Corupá, Garuva, Guaramirim, Itaiópolis, Itapoá, Jaraguá do Sul, Joinville, Mafra, Massaranduba, Monte Castelo, Papanduva, Rio Negrinho, São Bento do Sul, São Francisco do Sul, São João do Itaperiú e Schroeder. A população e área dos municípios da RM estão listados a seguir:

Tabela 1 – População dos municípios da RM Norte/Nordeste

Municípios	População
Araquari	21.278
Baln Barra do Sul	7.278
Barra Velha	18.575
Campo Alegre	11.391
Corupá	12.758
Garuva	13.393
Guaramirim	29.932
Itaiópolis	19.572
Itapoá	10.719
Jaraguá do Sul	129.973
Joinville	487.003
Mafra	51.014
Massaranduba	13777
Monte Castelo	8.113
Papanduva	17.056
Rio Negrinho	42.237
São Bento do Sul	72.548
São Francisco do Sul	37.631
São João do Itaperiú	3.289
Schroeder	12.776
Total	1.020.295

Fonte: IBGE, 2007.

Segundo o relatório do PNUD 2003, das 33 regiões metropolitanas brasileiras reconhecidas pelo IBGE, as três primeiras colocadas no ranking do IDH-M ficam em Santa Catarina: os núcleos metropolitanos das RMs de Florianópolis (IDH = 0,86), do Norte/Nordeste Catarinense (que inclui Joinville) (IDH = 0,85) e do Vale do Itajaí (IDH = 0,85). O bom desempenho de Santa Catarina ocorre a despeito de o Estado possuir o maior número de regiões metropolitanas do país – são 12, divididas entre Núcleos Metropolitanos e Áreas de Expansão (que são a periferia desses mesmos núcleos). Este é um indicativo de que o desenvolvimento em Santa Catarina deu-se de maneira mais equilibrada e não de forma mais concentrada, como em outros Estados onde há um menor número de regiões metropolitanas, que concentram significativamente a população estadual.

3.1.2. Associação dos Municípios do Nordeste do Estado de Santa Catarina - AMUNESC

A AMUNESC é uma das 18 Associações de Municípios do Estado que prestam serviços nas áreas de planejamento urbano e regional, assessoria jurídica, assessoria financeira, elaboração de projetos de engenharia e arquitetura, além de atuar em áreas específicas, como educação e saúde.

O município de Joinville integra e sedia a AMUNESC, que coordena e integra as ações de desenvolvimento de nove municípios do nordeste do Estado, a saber: São Francisco do Sul, Garuva, Barra do Sul, São Bento do Sul, Campo Alegre, Rio Negrinho, Itapoá, Araquari e Joinville.

3.1.3. Secretaria de Estado de Desenvolvimento Regional – JOINVILLE.

Criada pela Lei Complementar no 243/2003, a Secretaria de Desenvolvimento Regional – Joinville tem o papel de discutir, planejar e tomar decisões, exercendo a cidadania e contribuindo para a melhoria da vida de todos os catarinenses. A SDR-Joinville abrange os municípios de Araquari, Balneário Barra do Sul, Barra Velha, Garuva, Itapoá, Joinville, São Francisco do Sul e São João do Itaperiú, totalizando **599.148** habitantes.

Responsável pelo planejamento regional e definição das prioridades, o Conselho de Desenvolvimento Regional (CDR) é uma organização para atuar no apoio do desenvolvimento sustentável, articulando forças e lideranças locais e regionais. Este Conselho reúne-se mensalmente para discutir as prioridades dos municípios e é formado por membros natos (Secretário de Estado de Desenvolvimento Regional, Prefeitos da região e Presidentes de Câmara de Vereadores da região) e por representantes da sociedade civil organizada.



FIGURA 2 – 23ª. SRD
 FONTE: IBGE, 2006

3.1.4. Plano Diretor de Regionalização

Joinville, além de atender a sua população de 487.003 habitantes, é referência em diferentes níveis de complexidade para vários municípios, da seguinte maneira:

1. Joinville é Sede de Módulo Assistencial para os municípios da 23ªSDR, exceto São Francisco do Sul, assistindo-os em procedimentos de média complexidade nível 1 – esses municípios totalizam **74.532** habitantes além da população residente em Joinville.

2. Joinville é Pólo Regional complementando a oferta de serviços nos demais níveis de complexidade à população da 23ªSDR, incluindo São Francisco do Sul. – totalizando **112.145** habitantes, além da população residente em Joinville.
3. Joinville é Pólo Macro-Regional (da região Nordeste), assistindo a demanda referenciada dos municípios da 23ª, 24ª, 25ª e 26ªSDRs (e outros municípios) na Média Complexidade. Na Alta Complexidade a referência está definida conforme o quadro abaixo:

Quadro 1 – Referência de Alta Complexidade

AC – Especialidades	Regionais/SDRs	População
Oncologia	13ª - AMUNESC, 17ª - AMVALI (exceto Jaraguá do Sul), incluindo Campo Alegre, São Bento do Sul e Rio Negrinho	
Cardiologia	23ª	564.929
Ortopedia	23ª	564.929
Neurocirurgia	13ª – AMUNESC	667.318

Fonte: GUPCAA – Área de Controle e Avaliação

As redes de referência estadual, materializadas nos Planos Estruturantes e na Programação Pactuada e Integrada, buscam se conformar ao PDR, com algumas especificidades (ex. radioterapia de Barra Velha é realizada em Joinville enquanto a quimioterapia – adulto – em Jaraguá do Sul) além de atender algumas necessidades pontuais.

4. Joinville também é referência estadual no atendimento ao Paciente com Lesão Lábio-Palatal e no atendimento do Queimado Adulto.

3.1.5. Colegiado de Gestão Regional

Recentemente, o compromisso do Pacto de Gestão trouxe uma necessidade de revisão da regionalização da assistência à saúde, formando os Colegiados de Gestão Regional, instâncias regionais de planejamento e co-gestão dos quais participam todos os gestores dos municípios abrangidos pelas regiões de saúde. No caso de Joinville, a deliberação nº 127 da CIB (outubro/2007), referendou uma macro-região de saúde (Macro Região Nordeste) que abrange dezesseis municípios, que fazem parte das regiões 23, 24 e três da região 25. São eles: Araquari, Balneário de Barra do Sul, Barra Velha, Campo Alegre, Corupá, Garuva, Guaramirim, Itapoá, Jaraguá do Sul, Joinville, Massaranduba, Rio Negrinho, São Bento do Sul, São Francisco do Sul, São João do Itaperiú e Schroeder. Esta região compreende 954.213 mil habitantes (população 2007).

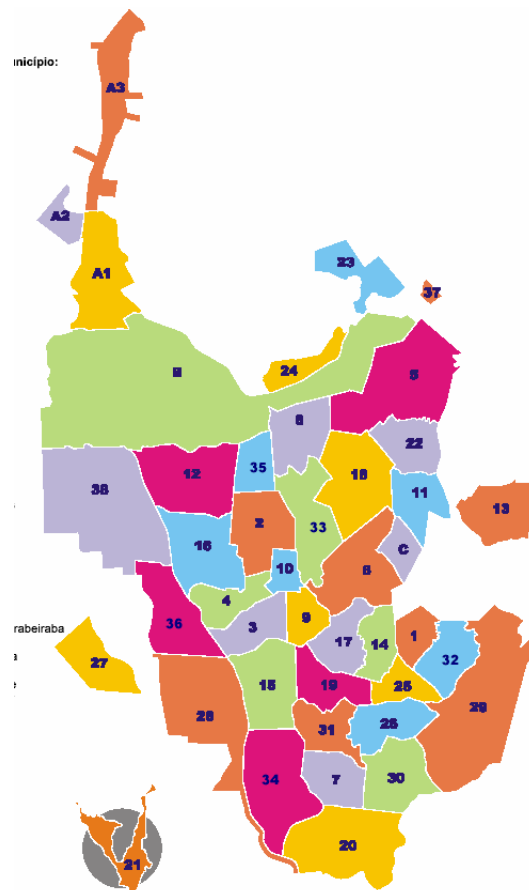
4. Divisão Administrativa do Município

4.1. Bairros e Distritos

Com a última definição através da Lei Complementar nº 88, de 05 de junho de 2000, e suas respectivas emendas, a divisão dos bairros de Joinville ficou assim composta:

1. Adhemar Garcia	13. Espinheiros	25. Jarivatuba	37. Vila Cubatão
2. América	14. Fátima	26. João Costa	38. Vila Nova
3. Anita Garibaldi	15. Floresta	27. Morro do Meio	A - Bairros do Distrito de Pirabeiraba:
4. Atiradores	16. Glória	28. Nova Brasília	A1 - Centro
5. Aventureiro	17. Guanabara	29. Paranaguamirim	A2 - Dona Francisca
6. Boa Vista	18. Iriú	30. Parque Guaraní	A3 - Rio Bonito
7. Boehmerwald	19. Itaum	31. Petrópolis	B - Zona Industrial Norte
8. Bom Retiro	20. Itinga	32. Ulisses Guimarães	C - Zona Industrial Tupy
9. Bucarein	21. Itoupava Açú	33. Saguachu	
10. Centro	22. Jardim Iriú	34. Santa Catarina	
11. Comasa	23. Jardim Paraíso	35. Santo Antônio	
12. Costa e Silva	24. Jardim Sofia	36. São Marcos	

Figura 3 – Bairros de Joinville



4.2. Secretarias Regionais

As Secretarias Regionais, em número de 14, constituem-se em órgãos de descentralização administrativa, aos quais competem dar cumprimento às ações previstas pela Administração Municipal, através da coordenação, fiscalização e execução dos serviços e obras regionais.

4.3. Saneamento

A cobertura de abastecimento de água é boa (97,7%), ao contrário do abastecimento de esgoto, cuja rede cobre apenas 17,85% da população.

Tabela 2 – População atendida pela rede de abastecimento de água

Setor	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Residencial	87,60%	96,40%	97,70%	99,30%	99,44%	97,70%
Total	382.360	405.288	428.031	434.916	435.520	465.384

FONTE: Companhia Catarinense de Água e Saneamento S.A – CASAN e Companhia Águas de Joinville 2006.

Tabela 3 – População atendida pela rede de abastecimento de esgoto

Setor	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Residencial	8,57%	15,10%	17,04%	16,97%	17,53%	17,85%
Total	37.429	67.353	77.342	78.340	80.925	82.396

FONTE: Companhia Catarinense de Água e Saneamento S.A – CASAN e Companhia Águas de Joinville 2006.

4.4. Demografia

Devido ao processo de industrialização, até os anos 80, Joinville apresentou crescimento populacional na faixa de 6% ao ano. Porém, com a crise econômica surgida a partir da década de 80, esse percentual de crescimento reduziu-se gradativamente e, atualmente está na faixa de 1,89 % ao ano.

As alterações na quantidade de moradores por bairro são causadas pela migração interna e externa, pelo surgimento de novos loteamentos, por questões econômicas e, principalmente, pela criação de novos bairros. Com isto, em 1980 Joinville possuía 22 bairros, em 1991 passou a ter 34 bairros e, em 2000 chegou a 41 bairros, sendo três deles no Distrito de Pirabeiraba.

A população atual do município é de 487 mil, distribuídos segundo idade e gênero conforme mostrado na tabela a seguir:

Tabela 4 – População de Joinville, segundo gênero e idade, 2007

Faixa Etária	Homens	Mulheres	Total
Menor de 1 ano	4.331	4.230	8.560
1 a 4 anos	18.234	17.143	35.375
5 a 9 anos	23.396	22.687	46.083
10 a 14 anos	24.102	23.429	47.529
15 a 19 anos	24.480	23.992	48.474
20 a 29 anos	44.658	44.514	89.174
30 a 39 anos	42.125	42.614	84.740
40 a 49 anos	31.101	31.354	62.456
50 a 59 anos	16.602	16.961	33.558
60 a 69 anos	8.495	10.009	18.506
70 a 79 anos	3.757	5.533	9.292
80 anos e mais	1.098	2.158	3.257
Total	242.380	244.623	487.003

Fonte: IBGE 2007

4.5. Renda

A distribuição de renda em Joinville concentra-se nas faixas entre 1 a 5 SM (68,7%), sendo que 18,7% da população recebe até 1 SM.

Tabela 5 – Distribuição de renda na população urbana de Joinville, 2005

RENDA (em SM*)	VALOR ABSOLUTO	PARTICIPAÇÃO %	PARTICIPAÇÃO % ACUMULADA
Menos de 1 salário mínimo	18.995	3,9	3,9
1 Salário Mínimo	72.083	14,8	18,7
De 1 a 3 Salários Mínimos	250.341	51,4	70,1
De 3 a 5 Salários Mínimos	84.258	17,3	87,4
De 5 a 10 Salários Mínimos	39.938	8,2	95,6
De 10 a 20 Salários Mínimos	8.767	1,8	97,3
De 20 a 30 Salários Mínimos	1.461	0,3	97,7
Mais de 30 Salários Mínimos	11.202	2,3	100,00

Fonte: Estimativas IBGE – 2004 /SEBRAE – SC. Censo Domiciliar – 2002/2003 - Com base no salário - Estimativa IPPUJ- 2005 - IDH RENDA – 2000 - 0,776 (MÉDIO * IDH)

4.6. Educação

No âmbito da política municipal de ensino, a rede de estabelecimentos educacionais tem atendido satisfatoriamente a demanda da população em idade escolar. Atualmente há 277 unidades educacionais, das quais 175 são públicas.

Tabela 6 - Unidades escolares por área

REDE	ÁREA	Creche	CEI	Ensino Fundamental	Ensino Médio	Ensino Superior	Jardim de Infância	Total rede
ESTADUAL	URBANA	-	5	38	-	-	-	43
	RURAL	-	-	-	-	-	-	-
MUNICIPAL	URBANA	-	32	55	-	-	17	104
	RURAL	-	-	28	-	-	-	28
PARTICULAR	URBANA	31	29	23	11	8	-	102
	RURAL							0
TOTAL TIPO		31	66	144	11	8	17	277

Fonte: Secretaria Municipal de Educação 2006.

5. O Sistema Único de Saúde em Joinville

O município de Joinville possui uma rede assistencial que vem crescendo e se estruturando para oferecer atenção à saúde com qualidade e em conformidade com os princípios do SUS.

5.1. Organograma da Secretaria Municipal da Saúde

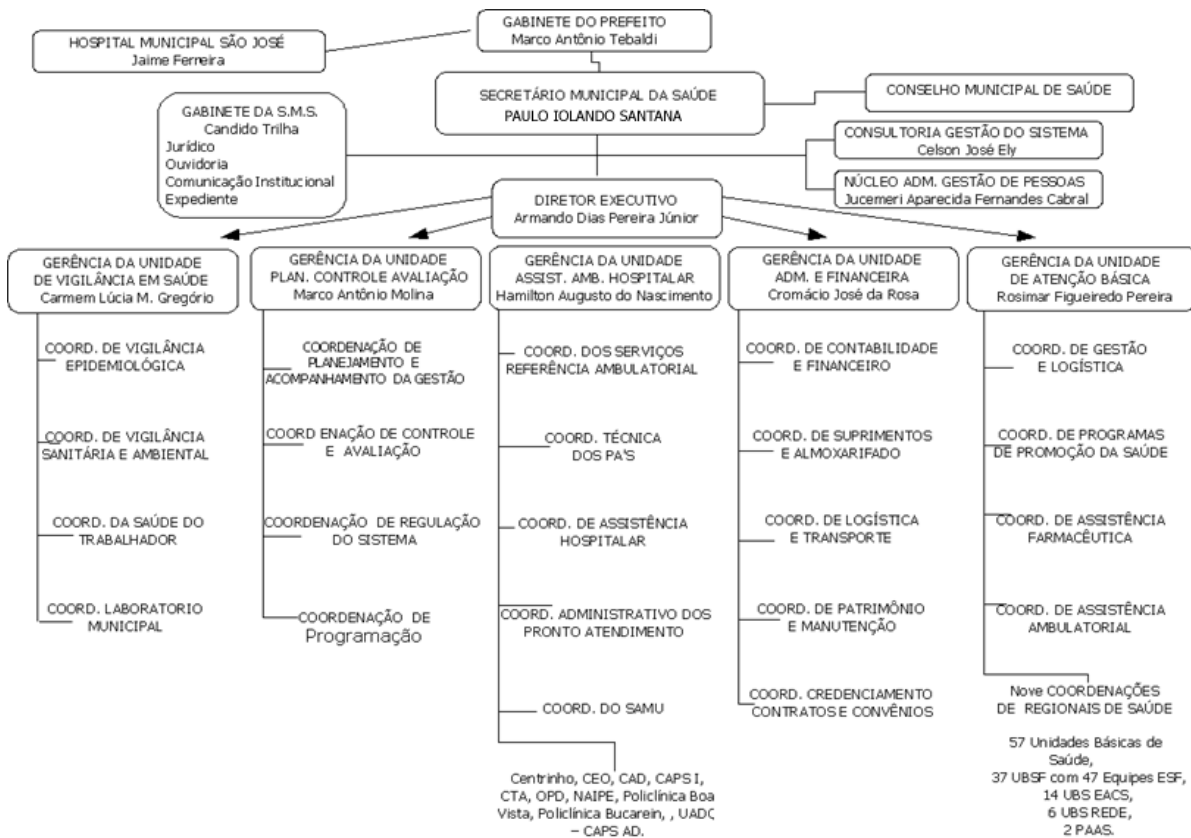


Figura 4 – Organograma da SMS – Joinville

5.2. Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde

Objetiva a implementação da mobilização e articulação contínua da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social da saúde e a atuação na formulação e no controle da execução da Política Municipal de Saúde.

Possui 3 Comissões que trabalham em caráter permanente: Comissão de Assuntos Internos (CAI) e Comissão de Assuntos Externos (CAE) e a Comissão Organizadora do Curso de Capacitação de Conselheiros de Saúde.

5.3 Profissionais de saúde

Atualmente há 2.381 profissionais de saúde alocados na Secretaria Municipal da Saúde, sendo o maior contingente na Rede Básica (63,8%). As tabelas a seguir mostram a lista de gerentes e coordenadores, as unidades onde os profissionais estão alocados e a distribuição das categorias profissionais:

Quadro 2 - Gerências e Coordenações

DIVISÕES/SERVIÇOS	RESPONSABILIDADE
Gerência da Unidade de Atenção Básica	Rosimar Figueiredo Pereira
Coordenação de Assistência Ambulatorial	Maria Cristina B. Tobar
Coordenação de Assistência Farmacêutica	Simone A. de Farias
Coordenação de Gestão e Logística	Samir S. de Oliveira
Coordenação de Programas de Promoção da Saúde	Mario José Bruckheimer
Regional Centro	Rita de O. S. Froes
Regional Aventureiro	Mellissa C. Avelar
Regional Boa Vista	Geni Bucci Antunes
Regional Costa e Silva	Fabiane Rocha e Silva
Regional Fátima	Évela A. R. dos S. Almeida
Regional Floresta	Jusmara do Rocio Maciel da Hora
Regional Jarivatuba	Kátia Sayure Inoue
Regional Pirabeiraba	Ignês Clarisse S. Moreira
Regional Saguazu	Mellissa C. Avelar
Regional Vila Nova	Marlene Bonow de Oliveira
Gerência da Unidade de Vigilância à Saúde	Jeane V. Vieira
Coordenação Laboratório Municipal	Mari Ane de Souza Ogino
Coordenação de Saúde do Trabalhador – CEREST	William Silva
Coordenação de Vigilância Sanitária e Ambiental	Jeane R. V. Vieira
Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Maria Goreti de Lara Cardoso
Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria	Marco Antonio Silva Molina
Coordenação de Planejamento e Acompanhamento da Gestão	Selma Cristina Franco
Coordenação de Programação	Ana Maria Brisola
Coordenação Controle, Avaliação e Auditoria	Ana Maria da Costa Rezende
Coordenação de Regulação do Sistema	Rubia Nara Malinoski Guimarães
Gerência da Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar	Hamilton Augusto do Nascimento
Coordenação do Serviço de Referência Ambulatorial	Vera Lucia Freitas
Centrinho	Ligia Nunes
CAPSad (Unid. de Trat. de Dependência Química)	José Carlos Camargo
CAPS II (PAPS /Nossa Casa)	Sandra Vitorino
CAPSi	Marise Bittencourt
NAIPE	Eduardo Hudson Amaral
PAM Boa Vista	Roseli Barboza da Rosa
PAM Bucarein	Patricia Bernardes
PA 24 horas – Itaum	Vanilda de Souza Melo
PA 24 horas – Costa e Silva	Andre Santos Pereira
SAMU	Anete m. Azambuja
Gerência da Unidade Administrativa e Financeira	Cromacio José da Rosa
Coordenação de Apoio Administrativo	Waldomiro Schützler Jr.
Coordenação de Credenciamento de Contratos e Convênios	Carla Eloisa dos Santos
Coordenação Contábil Financeira	Josiane Pereira Machado
Coordenação de Suprimentos	Silvia Cristina Bello
Coordenação da Área de Patrimônio	Sérgio Dolzan
Coordenação de Controle de Estoque	Souvenil de Oliveira
Coordenação de Almoxarifado	Jacob Reinert
Coordenação de Gabinete	Candido Henrique Trilha Ribeiro
Coordenação de análise de Processos	Rodrigo Pinheiro Duarte
Comunicação Institucional	Marcos Dias de Oliveira
Ouvidoria	Ingrid Prochnow
Expediente	Claudia Valéria L. Gabardo, Keli Milene F. Pacheco, Lidiane Sarmento
Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde	Marli Rohden Wesling

Tabela 7 - Unidades de alocação e número de profissionais da SMS Joinville, 2007

Unidade	Número	%
Secretaria da Saúde	57	2,4
Unidade de Atenção Básica	1518	63,8
Unidade de Vigilância em Saúde	164	6,9
Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria	62	2,6
Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar	514	21,6
Unidade Administrativa e Financeira	65	2,7
Total	2.380	100,0

Fonte: Setor de RH da SMS – Dez 2007

Tabela 8 - Distribuição da categorias profissionais da SMS Joinville, 2007

Profissionais	Total	Profissionais	Total
Agentes Administrativos	124	Médicos	306
Agentes Comunitários de Saúde	553	Médicos veterinários	5
Agentes de Saúde	347	Nutricionistas	5
Assistentes Sociais	16	Odontólogos	149
Auxiliares de Enfermagem	249	Outros	170
Enfermeiros	135	Outros profissionais de nível superior	33
Estagiários de nível médio	1	Pedagogos	7
Estagiários de nível superior	55	Psicólogos	37
Farmacêuticos/Bioquímicos	32	Técnico em Enfermagem	121
Fisioterapeutas	6	Terapeutas Ocupacionais	18
Fonoaudiólogos	12		
TOTAL GERAL			2.381

Fonte: Setor de RH da SMS – Dez 2007

5.4. Gerências

5.4.1 Gerência da Unidade de Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria (GUPCAA)

Esta gerência é responsável pelo monitoramento da gestão, planejamento e programação da Secretaria da Saúde e pela coordenação do sistema de Controle, Avaliação e Auditoria do Sistema Único de Saúde SUS. Compreende quatro áreas:

Coordenação de Área de Planejamento e Avaliação de Gestão: Instrumentaliza e fomenta os serviços para o planejamento e acompanhamento integrado das ações de saúde. Monitora, por meio de instrumentos legais, a gestão municipal no que diz respeito ao cumprimento das ações planejadas.

Coordenação da Área de Programação: Avalia a necessidade de procedimentos para Joinville e região adscrita, vinculando aos Contratos, Planos Operativos e Pactuações Intermunicipais. É responsável também pelo processamento do Sistemas de Informações Ambulatorial e pelo Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

Coordenação da Área de Controle Avaliação e Auditoria: Monitora a execução dos procedimentos ambulatoriais e hospitalares em cada estabelecimento do SUS em Joinville, por meio de ações de controle e avaliação, autorizando o pagamento dos prestadores após auditoria da produção apresentada e verificando padrões de conformidade com as normas vigentes de acesso do usuário aos serviços de saúde dentro do município e a qualidade dos serviços prestados.

Coordenação de Regulação de Consultas Especializadas: Consiste no conjunto de normas, atividades e procedimentos com o objetivo de ordenar, orientar e definir a atenção à saúde, fazendo-a rápida, qualificada e integrada, capaz de responder às demandas nos diferentes níveis e etapas, com base no interesse social e coletivo e segundo as premissas estabelecidas pelo SUS.

5.4.2 Gerência Unidade de Assistência Ambulatorial e Hospitalar (GUAAH)

Estão vinculadas a esta Gerência, as Unidades de Saúde ou serviços que oferecem tratamentos especializados, sendo elas: CAD – Centro de Atenção Diária “Nossa Casa”, CAPS i – Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil “Cuca Legal”, NAIPE – Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial, PAPS – Pronto Acolhimento Psicossocial, UADQ – Unidade de Atendimento em Dependência Química, PAM (Posto de Atendimento Médico) Boa Vista, Centrinho-Núcleo de Pesquisas e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais e Serviço de Atenção Auditiva e CEO – Centro Especializado em Odontologia, Pronto Atendimentos Sul e Norte, SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Controle de Tabagismo e Programa de Oxigenoterapia Domiciliar.

Centrinho: Unidade de Referência para reabilitação de pacientes com fissura lábio-palatal.

PA Sul e PA Norte: As Unidades de Pronto Atendimento caracterizam-se como elo entre as Unidades de Atenção Básica e as Unidades Hospitalares.

SAMU: contempla o atendimento 24 horas de atendimento às urgências e emergências clínicas, através de 04 Unidades de Suporte Básico de Vida e 01 Unidade de Suporte Avançado.

CAPS i Cuca Legal: Atende crianças e adolescentes de 0 a 16 anos incompletos, portadores de transtornos mentais graves e/ou problemas com álcool e drogas que necessitam de uma intervenção intensiva.

NAIPE (Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial): Atende pessoas com síndromes genéticas, paralisia cerebral, autismo e deficiência mental, com necessidade de atendimento continuado, sobretudo nas áreas de reabilitação.

CEO (Centro de Especialidades Odontológicas): Atende as seguintes especialidades odontológicas: endodontia, periodontia, cirurgia oral e odontopediatria.

PAM Boa Vista: Unidade de referência em várias especialidades.

Detalhamento das Unidades em anexo (Apêndice 2).

5.4.3. Gerência da Unidade de Atenção Básica (GUAB)

Objetiva o desenvolvimento de um conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e proteção de saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde.

Concentra seus esforços na administração das Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas em 9 (nove) Regionais de Saúde e está organizada em 4 coordenações, que assessoram as Unidades de Saúde:

Coordenação de Assistência Ambulatorial: Presta apoio técnico aos profissionais das UBS, elaborando protocolos, normas e rotinas de atendimentos, realizando capacitações e supervisões técnicas. Sob a responsabilidade desta coordenadoria está o acompanhamento dos diversos programas: Nutrição, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Saúde do Adulto, Odontologia, Saúde Mental, Orientação Sócio-Educativa, Educação em Saúde, Estratégia Saúde da Família e EACS.

Coordenação de Assistência Farmacêutica: Composta por Farmácia-Escola e Central de Abastecimento Farmacêutico. Na Farmácia-Escola são dispensados os medicamentos do Programa de Medicamentos Excepcionais, instituído pelo MS (fornecimento de medicamentos de alto custo, geralmente de uso contínuo), utilizados em nível ambulatorial no tratamento de doenças crônicas e raras. A Central de Abastecimento Farmacêutico, responsável pela programação, aquisição, recebimento e distribuição dos medicamentos as farmácias da SMS, incluindo as 57 unidades da Gerência de Atenção Básica, as unidades ligadas à Gerência de Serviços de Referência.

Coordenação de Gestão e Logística: Oferece apoio administrativo às Unidades Básicas de Saúde e setores da GUAB.

Coordenação de Programas de Promoção da Saúde: Responsável pelo planejamento e desenvolvimento da implantação e implementação das diretrizes e ações para promoção da saúde em consonância com os princípios do SUS, considerando o pacto pela saúde, suas diretrizes operacionais e seus componentes: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão do SUS, firmado entre as 03 esferas do governo. Objetiva também, organizar, controlar e atualizar a base de dados do Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB), do Cartão Nacional de Saúde (Cartão SUS), bem como, a organização territorial e mapeamento das Unidades de Saúde do Município, disponibilizando informações para diagnóstico e planejamento de ações em saúde.

5.4.4. Gerência da Unidade Administrativa e Financeira (GUAF)

Promove ações de apoio para área técnica da Secretaria da Saúde. Elabora todos os processos, em todas as modalidades de licitação, para aquisição de materiais, medicamentos, equipamentos, além da contratação de serviços de terceiros para manutenção e consultoria. Realiza os pagamentos, adequando as receitas com as despesas, observando a Lei Orçamentária Anual.

Coordenação da Área de Convênios: Elabora em conjunto com as áreas técnicas, projetos de convênio, *visando à captação de recursos financeiros nas diversas áreas da Saúde e esferas de Governo, para manutenção e investimento em instalações, novas tecnologias, através da aquisição de equipamentos, veículos e outros materiais.*

Coordenação da Área de Suprimentos: Responsável pela aquisição de materiais e serviços necessários para a rede da Secretaria Municipal da Saúde, através de dispensa, elaboração de processos licitatórios, publicação e realização dos certames, até sua homologação. Administra contratos de locações de veículos, imóveis e demais aquisições e serviços.

Coordenação da Área de Contabilidade: Realiza lançamentos contábeis, controle financeiro, fluxo de caixa e pagamento dos fornecedores. Elabora e emite relatórios para prestação de contas ao Conselho Municipal de Saúde e Tribunal de Contas do Estado.

Coordenação da Área de Informática: Acompanha os serviços prestados na área de informática e pela definição da Política de Informática da Secretaria Municipal de Saúde, alinhando-a à Política Nacional de Informática e Informação em Saúde. Realiza o desenvolvimento, manutenção e suporte dos softwares e manutenção de infra-estrutura de hardware.

Coordenação da Área de Patrimônio: Realiza a manutenção predial, mobiliária e assistência técnica em equipamentos instalados nas Unidades de Saúde da Rede Municipal da Saúde através da Internet via sistema Helpdesk.

Coordenação da Área de Apoio Administrativo (Serviços Gerais e Transportes): Administra a frota de veículos própria e contratada.

Coordenação da Área do Núcleo de Recursos Humanos: Vinculada à Gerência de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal, desenvolve atividades pertinentes, entre elas, elaboração da folha de pagamento, controle de frequência, controle de férias, encaminhamento para admissão e demissão de funcionários da Secretaria Municipal de Saúde, abertura de processo de sindicância e inquérito administrativo.

5.4.5. Gerência da Unidade de Vigilância em Saúde (GUVS)

Compreende os seguintes setores:

Coordenação de Vigilância Epidemiológica: Visa obter redução e controle dos agravos de notificações compulsórias e medidas de controle pertinente, conforme cada agravo em conjunto com as unidades de saúde e outras instituições públicas e/ou privadas; imunizar as crianças menores de 1 ano, com as vacinas do esquema básico vacinal e também outros grupos populacionais conforme a prioridade, objetivando o controle, a eliminação e a erradicação de doenças imunopreveníveis.

Coordenação de Vigilância Sanitária / Ambiental: Orientação e fiscalização no cumprimento das leis Municipais, Estaduais e Federais no que tange a estrutura física e ambiental dos estabelecimentos (Farmácia, clínicas, abatedouros, motéis, etc). Orientação, prevenção e educação no que concerne ao aspecto higiênico-sanitário e a garantia da procedência dos alimentos, preservação de suas qualidades e garantia da saúde do consumidor.

Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador da Macrorregião de Joinville – CEREST: Desenvolvimento de ações de promoção, proteção e reabilitação do trabalhador de forma integrada com as instituições parceiras. É vocacionado para desenvolver ações de informação, educação e comunicação relacionadas às questões específicas de saúde do trabalhador para Rede Primária do SUS e Macrorregião (ANVALI / AMUNESC)

Coordenação da Patologia Clínica (Laboratório Municipal): Realiza exames laboratoriais complementares ao diagnóstico clínico, interagindo de forma humanitária com a comunidade, contribuindo para o fortalecimento do serviço público e atuando como regulador do mercado no âmbito do SUS.

5.5. Rede Assistencial

O Município de Joinville está dividido em nove Regionais de Saúde, áreas geográficas delimitadas segundo o conceito de Distrito Sanitário, território que agrega um conjunto de unidades sanitárias organizados em uma rede hierarquizada de complexidade, que prestam assistência à população ali residente. No presente momento não há adscrição de população no âmbito território da Regional, mas apenas no âmbito das Unidades de Saúde da Família.

5.5.1. Atenção Básica

A rede básica municipal é constituída por 56 Unidades Básicas de Saúde (UBS) que funcionam segundo estratégias distintas e se distribuem nas nove Regionais de Saúde, conforme mostrado a seguir:

Tabela 9 - Distribuição das UBS segundo regionais e estratégias

<i>Regionais de Saúde</i>	<i>Tipos de UBS*</i>			<i>Total de UBS</i>
	<i>Convencional</i>	<i>PACS</i>	<i>PSF</i>	
1. Aventureiro	2	2	4	8
2. Centro	1	2	4	7
3. Comasa	2	-	5	7
4. Costa e Silva	-	2	6	8
5. Fátima	-	3	-	3
6. Floresta	1	-	6	7
7. Jarivatuba	-	2	5	7
8. Pirabeiraba	-	1	3	4
9. Vila Nova	-	2	3	5
	6	14	36	56

Fonte: GUAB/SMS. * Não foram incluídos os 7 módulos odontológicos.

Com relação à população coberta pelos diferentes tipos de UBS, tem-se o seguinte:

Tabela 10 - População de Joinville coberta pelos diferentes tipos de unidades básicas, 2006:

<i>Tipo de UBS</i>	<i>População</i>	<i>%</i>
Convencional	120.540	24,3
PACS	212.255	42,8
PSF	163.254	32,9
Total	496.050	100,0

Fonte: GUAB/Cadastramento

•**Horário de funcionamento das UBS:** Além das diferenças no processo de trabalho e na composição das equipes destes 3 tipos de UBS, elas funcionam em horários distintos:

- Unidades convencionais e PACS – das 7:00 às 19 hs, de segunda a sexta
- Unidades de Saúde da Família – das 8:00 às 11:30 hs e das 13:30 às 17:00 hs, de segunda a sexta.

Recentemente, foi estendido o horário de funcionamento de 4 unidades localizadas em áreas de maior vulnerabilidade social e de difícil acesso aos serviços de urgência do município (Jarivatuba, Parque Joinville, Vila Nova e Jardim Paraíso) até às 22 hs, sendo o

horário noturno voltado para o atendimento da demanda espontânea. Neste horário, o profissional médico geral comunitário atende indistintamente crianças, adolescentes, adultos e idosos.

•**Composição das equipes de saúde na atenção básica:** a composição das equipes dos 3 tipos de UBS tem variações, conforme mostrado a seguir:

Quadro 3 - Composição das equipes segundo tipo de UBS

<i>Tipos de unidades</i>	<i>Profissionais</i>
Convencionais	Médicos (pediatra, ginecologista, clínico geral e psiquiatra), enfermeiro, dentista, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agente de saúde pública
PACS	Idem ao anterior + agente comunitário de saúde
PSF	Médico geral comunitário, enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agente de saúde pública e agente comunitário de saúde

5.5.2. Atenção especializada

Abrange 17 unidades de saúde ambulatoriais e hospitalares que oferecem serviços especializados e servem como retaguarda à atenção básica, dando suporte no diagnóstico e tratamento de doenças e condições específicas de certos grupos populacionais, tais como portadores de necessidades especiais, patologias lábio-palatais, distúrbios psíquicos, entre outros (Apêndice 2).

5.5.3. Serviços de Emergência e Pronto Atendimento

Joinville possui 2 Pronto Atendimentos (PAs) municipais localizados nas regiões norte e sul que funcionam 24 horas e prestam assistência em situações de urgência, mediante demanda espontânea ou encaminhamentos da rede básica. Há ainda um terceiro PA que funciona no Hospital Bethesda, no distrito de Pirabeiraba, que atende aos usuários do SUS que residem nas áreas próximas, da mesma forma que os PAs. Está sendo construído um quarto PA na região leste da cidade, cujo término está previsto para 2008. Para atender às urgências e emergências no local da ocorrência e remover os feridos para os serviços de saúde adequados a cada tipo de lesão e complexidade, existe o Serviço de Atendimento Médico às Urgências, SAMU, que atende mediante chamado pelo fone de 192. Atualmente existem 5 ambulâncias distribuídas na cidade que atendem 24 horas por dia. Além dos PAs, há ainda uma rede hospitalar formada por sete hospitais, sendo 3 públicos, 1 filantrópico e 3 privados. Esses hospitais prestam serviços de emergência, consultas médicas especializadas, internação hospitalar de urgência e eletiva e cirurgias, direcionando

suas atividades conforme as vocações definidas para cada um deles (Apêndice 3). A capacidade instalada de leitos hospitalares é a seguinte:

**Tabela 11- Leitos hospitalares por prestador,
Joinville, 2008**

Estabelecimento	Leitos SUS	Leitos não SUS	Total
HRHDS	243	11	254
HMSJ	227	19	246
Bethesda	29	33	62
MDV	128	10	138
CH Unimed	-	149	149
Hospital Olhos	--	4	4
Dona Helena	-	133	133
Total	627	359	986

Fonte: CNES/DATASUS, janeiro/2008

Os 3 hospitais privados não oferecem leitos ao SUS, mas realizam alguns procedimentos ambulatoriais de investigação diagnóstica, por meio de contratação específica. Praticamente todos os prestadores privados são contratados para realizar exames e procedimentos especializados aos usuários do SUS, em caráter complementar aos serviços públicos. A oferta anual (incluindo-se também àqueles contemplados na PPI) é de 2.204.065 procedimentos, conforme listado no Apêndice 4.

5.5.4. Serviços de apoio diagnóstico e terapêutico

A maioria dos exames de patologia clínica são realizados no laboratório municipal que atende a cerca de 68% da necessidade dos usuários do SUS. Os demais são realizados em laboratórios privados contratados.

6.PROGRAMAÇÃO ANUAL

A 'Programação Anual' operacionaliza o Plano Municipal de Saúde para o período de um ano, compreendendo os vários objetivos, os indicadores para o seu monitoramento, as suas metas para o período e as ações propostas para alcançá-las.

A Programação Anual - 2007 compreende 88 indicadores cujos resultados alcançados e análise são aqui apresentados em gráficos segundo os trimestres.

No Plano Municipal de Saúde - 2006-9 as ações e indicadores estão classificados por 'eixos'. Essa metodologia que foi abandonada pelo Ministério da Saúde em 2006 sendo aqui substituída pela sua distribuição em três grandes blocos: indicadores globais da Secretaria da Saúde (06), indicadores da situação de saúde (16) e indicadores setoriais, segmentados segundo a respectiva Gerência de Unidade responsável pelas ações.

6.1.NOTAS TÉCNICAS

1. Para os indicadores envolvendo população residente, adotou-se a estimativa de população publicada pelo Ministério da Saúde através do DATASUS, com o total de 504.980 habitantes em Joinville. Observe-se que o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) publicou em setembro uma revisão de sua estimativa populacional prevendo 487.003 habitantes em Joinville. Há questionamento da conclusão do IBGE que implica em redução da população de Joinville entre 2006 e 2007. A adoção da revisão do IBGE implicaria na melhoria dos indicadores de cobertura de oferta de serviços (ex. consultas médicas nas especialidades básicas por habitante), mas também na piora dos indicadores de resultado (ex. internações por AVC de pessoas com 40 anos e mais). A estimativa do IBGE é utilizada na 'Caracterização do Município de Joinville' nesse Relatório.
2. A fim de se evitar constante revisão dos resultados apurados, para os indicadores envolvendo os Sistemas de Informação Ambulatoriais (SIA) e de Informações Hospitalares (SIHD), utilizou-se os dados apurados por apresentação e cobrança (ex. um procedimento realizado em agosto eventualmente é registrado no sistema apenas em outubro, sendo computado como 'apresentação de outubro' e não como 'realizado em agosto');
3. Os indicadores envolvendo os Sistemas de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de Mortalidade (SIM) e de Nascidos Vivos (SINASC) contemplam registros tardios devido a atrasos burocráticos como também de realimentação por investigação (ex. uma pessoa falecida em Florianópolis é identificada como residente em Joinville, porém pode ser verificado através de investigação por Joinville que de fato ela não morava no município mas em Araquari em um bairro homônimo). São sujeitos de investigação vários agravos de notificação, as mortes infantis, maternas e de mulheres em idade fértil e todos os nascidos vivos (com vista à busca ativa para captação na Atenção Básica).

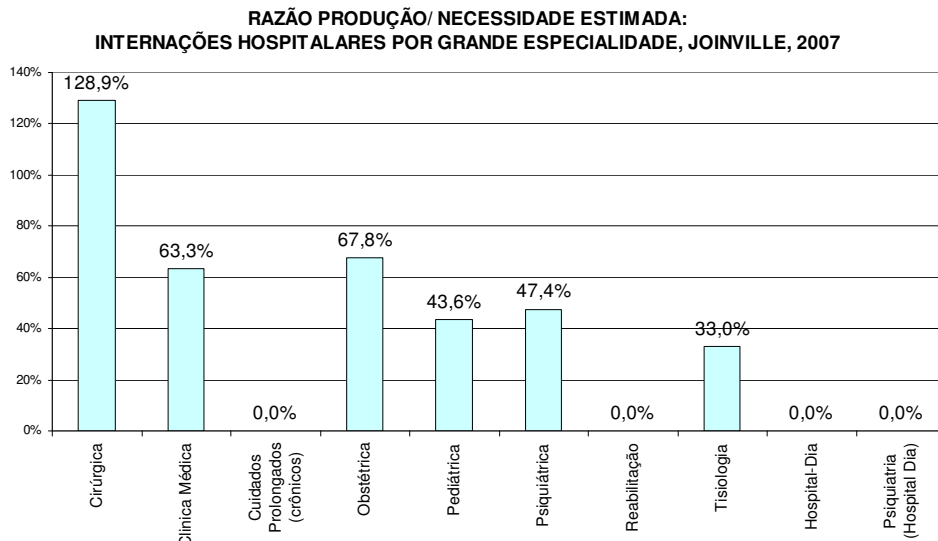
6.2.INDICADORES GLOBAIS – indicadores destacados para avaliação da gestão

Adequação da oferta de serviços

1. Razão de serviços ambulatoriais ofertados, frente às necessidades (segundo os grupos).
2. Média anual de consultas médicas por habitante nas especialidades básicas.
3. Proporção da população coberta pelo Programa Saúde da Família (PSF).

Organização da rede assistencial

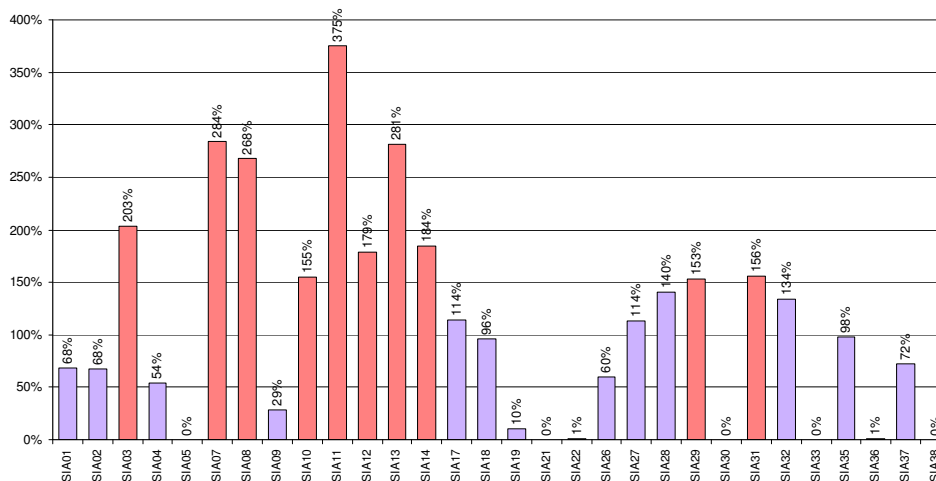
4. Apresentação de Plano de Hierarquização e Vocação da Rede.
5. Proporção da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC 29/2000.
6. Proporção de Unidades de Saúde envolvidas em projetos de apoio social.



FORTE: Sistema de Informa es Hospitalares (SIHD) por mês de apresenta o - UPCA/Controle, Avalia o e Auditoria.

Gráfico 1 – Interna es hospitalares por grande especialidade

**RAZÃO PRODUÇÃO/ NECESSIDADE ESTIMADA:
PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS POR GRUPO, JOINVILLE, 2007**

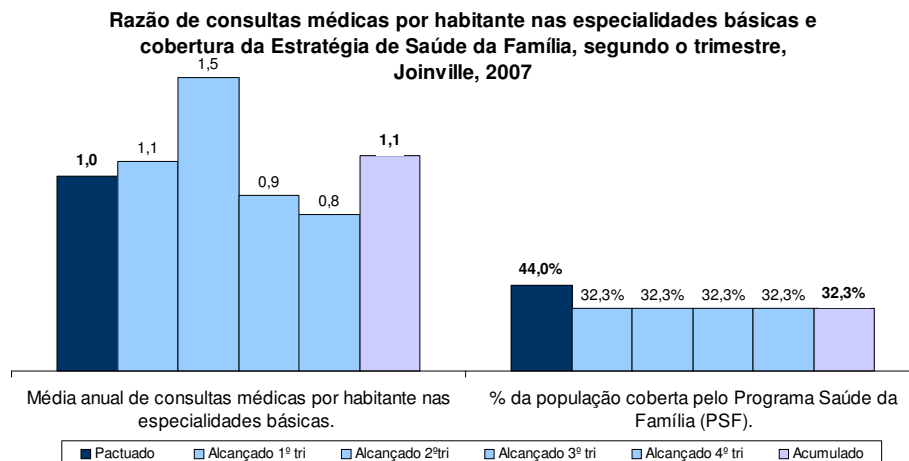


Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e relatório do Consórcio Intermunicipal de Saúde - AMUNESC (CIS-AMUNESC) por mês de apresentação - UPCA/Programação

Gráfico 2 – Procedimentos ambulatoriais por grupo

Grupos de procedimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA):

01 - AÇÕES DE ENFERMAGEM / OUTROS DE NÍVEL MÉDIO
02 - AÇÕES MÉDICAS BÁSICAS
03 - AÇÕES BÁSICAS EM ODONTOLOGIA
04 - AÇÕES EXECUTADAS POR OUTROS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR
05 - PROCEDIMENTOS BÁSICOS EM VIGILÂNCIA SANITÁRIA
07 - PROC ESPEC PROFISS MED OUT UNIV N MEDIO
08 - CIRURGIAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS
09 - PROCEDIMENTOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS
10 - AÇÕES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA
11 - PATOLOGIA CLÍNICA
12 - ANATOMOPATOLOGIA E CITOLOGIA
13 - RADIODIAGNOSTICO
14 - EXAMES ULTRASONOGRÁFICOS
17 - DIAGNOSE
18 - FISIOTERAPIA POR SESSÃO
19 - TERAPIAS ESPECIALIZADAS
21 - PRÓTESES E ÓRTESES
22 - ANESTESIA
26 - HEMODINÂMICA
27 - TRS (DIÁLISE)
28 - RADIOTERAPIA (POR ESPECIFIC.)
29 - QUIMIOTERAPIA
30 - BUSCA DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE
31 - RESSONÂNCIA MAGNÉTICA
32 - MEDICINA NUCLEAR - IN VIVO
33 - RADIOLOGIA INTERVENC
35 - TOMOGRAFIA COMPUTADOR.
36 - MEDICAMENTOS EXCEPCION.
37 - HEMOTERAPIA
38 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES



FONTE: (1) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação; (2) Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) base local; (3) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

População ponderada por trimestre: 126.245 (Pop total = 504.980 hab)
Número de consultas médicas nas especialidades básicas: 534.940 (131.755, 190.181, 116.173 e 96.831). População cadastrada no SIAB 163.254 hab (32,3% da pop.total).
Apresentação de Plano de Hierarquização e Vocações da Rede.

O desenho da rede de assistência do município já tem algumas definições com o documento que especifica as vocações hospitalares e a cartilha 'Bata na Porta Certa'. No entanto faltam definições de alguns fluxos para maior entendimento e compreensão da rede. O prazo final para término da elaboração do desenho da rede é outubro de 2008.

Proporção da receita própria aplicada em saúde conforme previsto na regulamentação da EC 29/2000.

META: 23,3%. Indicador avaliado semestralmente pelo SIOPS (Sistema de Informações do Orçamento Público em Saúde). No ano de 2007, foi aplicado 26,68% da receita própria em saúde.

Proporção de Unidades de Saúde envolvidas em projetos de apoio social.

Em elaboração um Cadastro dos Projetos de Apoio Social, organizações parceiras e Unidades de Saúde diretamente envolvidas.

Serviços que informaram parcerias com Projetos de apoio social:

- Centrinho : PROFIS (Sociedade de Promoção Social do Fissurado Lábio-Palatal e Deficiente Auditivo de Joinville).
- NAIPE: ACAMPE (Associação Catarinense Multiprofissional de Apoio ao Paciente Especial). O NAIPE também trabalha em parceria com a Secretaria da Educação, mantendo uma profissional pedagoga, que desenvolve um programa de inclusão escolar para deficientes mentais.
- CAPS: REPART (Associação de Recuperação para o Trabalho) e SOIS (Serviço Organizado de Inclusão Social). Além destas organizações, o CAPS trabalha em parceria com a Secretaria de Bem Estar Social, Secretaria de Habitação, Associação Catarinense de Ensino e CENEF.
- Unidade Sanitária: Grupo Existência; GAVI (Grupo de Apoio à Vida); Sociedade Eunice Weaver; Grupo de Apoio a Pacientes com Tuberculose.

Outras ações Intersetoriais:

- A UADQ, durante o mês de setembro/2007 iniciou um trabalho de Capacitação a profissionais da Secretaria do Bem Estar Social: "A QUIMICA DA VIDA" - Formação de Redes de Proteção Social. Foram capacitados 40 técnicos da SBES.
 - A Unidade de Atenção Básica desenvolveu treinamento para Cuidadores de Idosos, em parceria com o Conselho Municipal do Idoso.

6.3.SITUAÇÃO DE SAÚDE – destacados para avaliar a condição de saúde

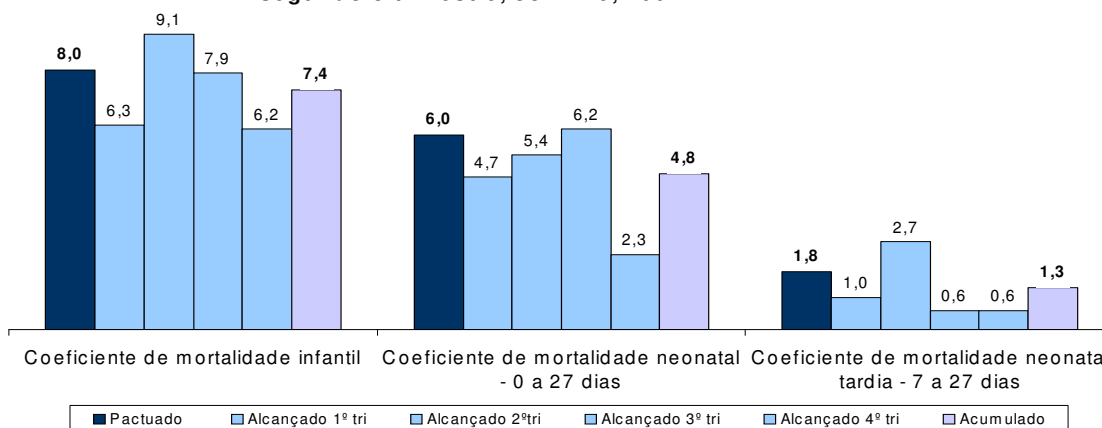
Elaboração do Perfil Epidemiológico Plurianual (objetivo 5.11 da Agenda)

Aprovada proposta de trabalho em junho 2007 e desenvolvido o trabalho entre junho e agosto, quando foi interrompido devido à necessidade de (a) revisar a estimativa populacional por sexo e idade segundo os bairros do município pelo Cadastro/UAB e (b) revisar a base dados de nascidos vivos (SINASC), quanto ao registro do domicílio da mãe. Essas revisões foram concluídas e disponibilizadas em outubro e dezembro, implicando em correção de todos os resultados obtidos nos trabalhos de junho a agosto. Alguns dados preliminares, sem desagregação espacial, foram disponibilizados ao Gabinete do Secretário. A previsão de conclusão da primeira etapa, conforme o projeto, com os dados de mortalidade e natalidade, é 1º trimestre 2008. As etapas seguintes do projeto estão previstas para o ano de 2008.

Atualização anual do Perfil Epidemiológico

1. Coeficiente de mortalidade infantil.
2. Coeficiente de mortalidade neonatal.
3. Coeficiente de mortalidade neonatal tardia.
4. Proporção de nascidos vivos com baixo peso ao nascer.
5. Coeficiente de mortalidade infantil por doença diarreica.
6. Coeficiente de mortalidade infantil por pneumonia.
7. Taxa de internações por Doença Diarreica Aguda (DDA) em menores e 5 anos de idade.
8. Taxa de internações por Infecção Respiratória Aguda (IRA) em menores de 5 anos de idade.
9. Razão de mortalidade materna.
10. Proporção de partos cesáreos.
11. Taxa de incidência de tuberculose pulmonar positiva.
12. Coeficiente de prevalência de hanseníase.
13. Coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase.
14. Taxa de internações por Acidente Vascular Cerebral (AVC).
15. Taxa de internações por Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC).
16. Proporção de internações por complicações de Diabetes Mellitus.

Coeficiente de Mortalidade Infantil por mil nascidos vivos e componentes, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias]

Nascidos vivos nos quatro trimestres: 7.137 (1.911, 1.857, 1761 e 1.608).

1- Coeficiente de Mortalidade Infantil:

Óbitos de menores de 1 ano nos quatro trimestres: 53 (12, 17, 14 e 10).

Não há diferença estatisticamente significativa do coeficiente de mortalidade infantil entre os trimestres.

2- Coeficiente de Mortalidade Neonatal Tardia:

Óbitos de crianças de 7 à 27 dias de vida nos quatro trimestres: 9 (2, 5, 1 e 1).

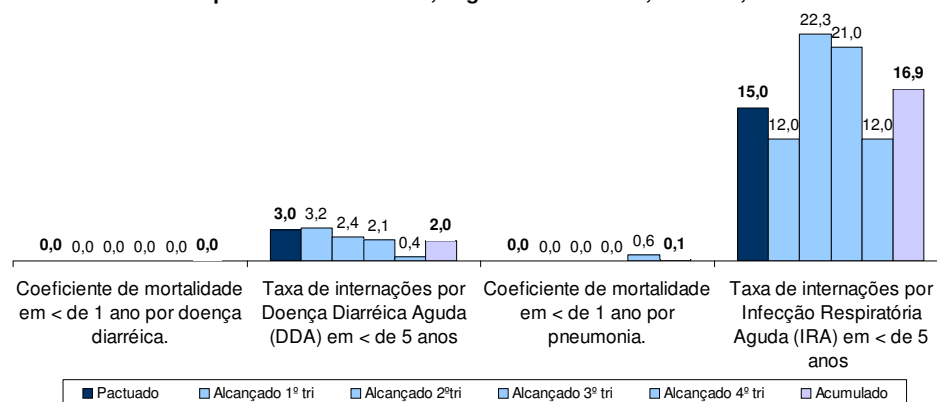
3- Coeficiente de Mortalidade Neonatal:

Óbitos de crianças com menos de 28 dias nos quatro trimestres: 34 (9, 10, 11 e 4).

Não houve nenhum óbito de criança menor de 1 ano com causa mal definida.

Remete-se ao Relatório da Comissão de Mortalidade Infantil no APÊNDICE 6.

Coeficiente de Mortalidade Infantil específica (DDA e IRA) por 1.000 nascidos vivos e Coeficiente de Internação específica em menores de 5 anos por 10.000 residentes, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias]; (3) Sistema de Informações Hospitalares (SIHD) base local por mês de apresentação; e (4) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

Para efetuar o cálculo dos indicadores de **internação por IRA e DDA a população de crianças menores de 5 anos** (44.488), foi ponderada por trimestre: 11.122.

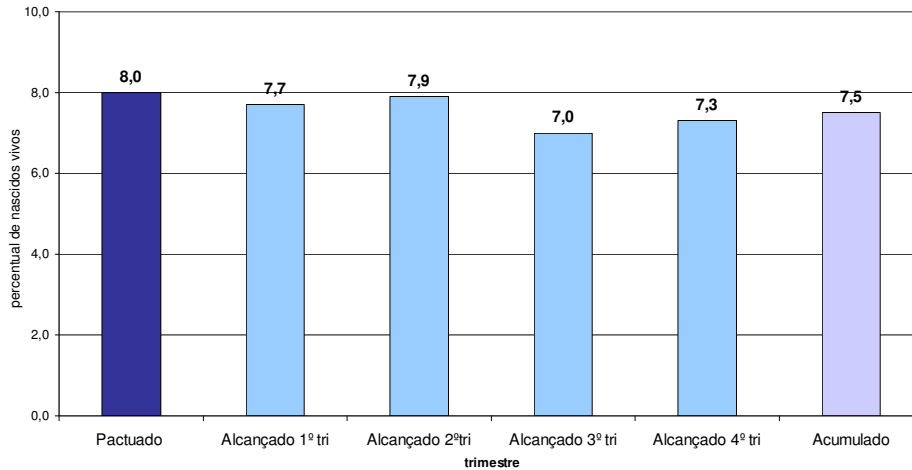
As internações por DDA por trimestre foram 36, 27, 23 e 05, totalizando 91 internações no ano.

Os índices alcançados em internação por IRA mostram um aumento no 2º e 3º trimestres.

O número de internações por IRA foi de 750 (134, 248, 234 e 134).

No 3º trimestre houve 1 óbito de criança menor de 1 ano por pneumonia.

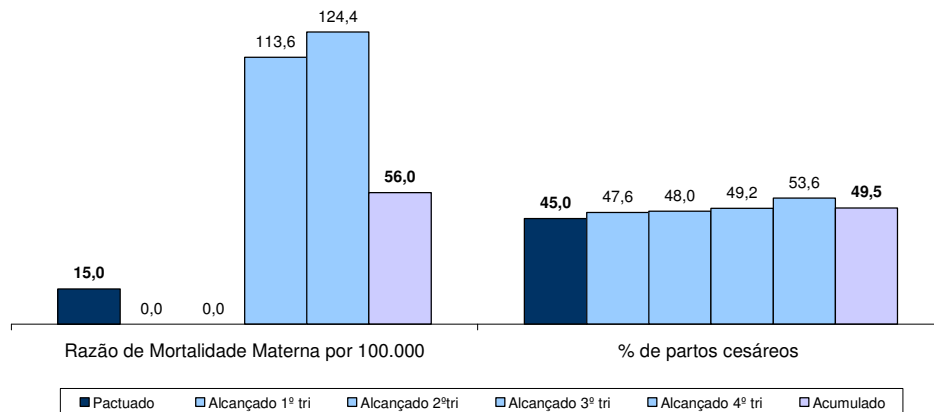
Proporção de Nascidos Vivos, filhos de mães residentes, com baixo peso ao nascer, Joinville, 2007



FONTE: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias];

No ano nasceram 7.137 crianças, sendo 1.911, 1.857, 1.761 e 1.608 por trimestre. Destas 538 crianças nasceram com baixo peso (148, 148, 124 e 118), correspondendo a 7,5% dos nascidos vivos.

Coefficiente de Mortalidade Materna por 100.000 nascidos vivos e Proporção de partos Cesáreos, segundo o trimestre, Joinville, 2007

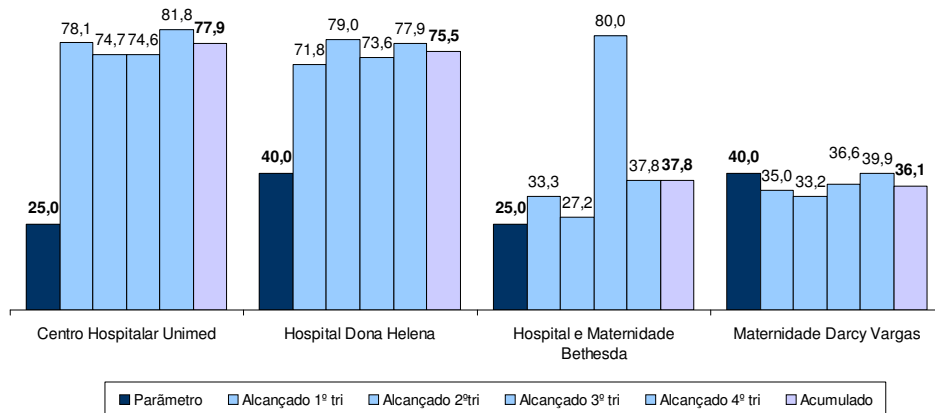


Nos quatro trimestres nasceram 7.137 crianças, sendo 1.911, 1.857, 1.761 e 1.608 respectivamente.

No ano ocorreram quatro óbitos identificados como sendo por causa materna: dois no 3º trimestre e dois no 4º trimestre. O relato dos casos encontra-se no Apêndice 11.

Em relação ao índice de Partos Cesáreos alcançou-se um percentual de 49,5% (acima da meta estipulada), ou seja, 3.539 partos cesáreos nos quatro trimestres (895, 871, 851 e 859 respectivamente). Este número é ainda maior nos hospitais privados como podemos observar no próximo gráfico.

Proporção de partos cesáreos segundo o hospital e o trimestre do parto, Joinville, 2007

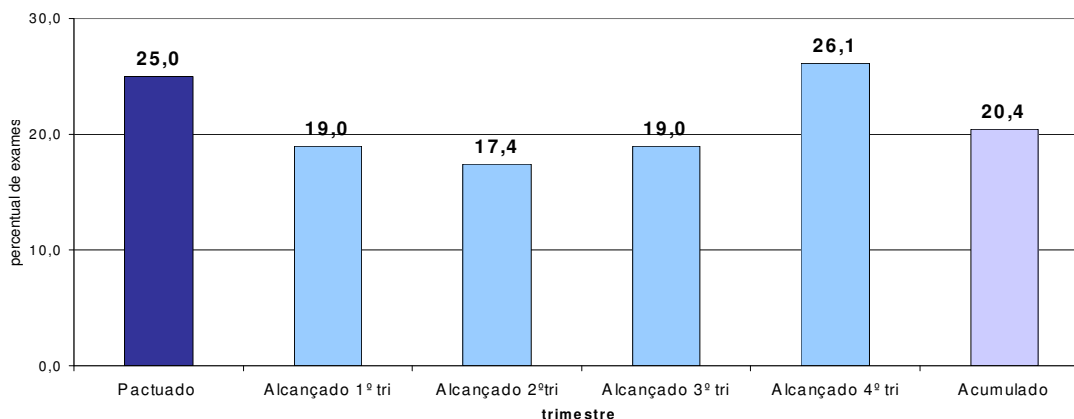


FONTE: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações]

É política nacional (port.MS/GM 466/00) a redução da proporção de partos cesáreos. É estabelecido como desejável no máximo 25% dos partos sejam cesáreos. “Os limites estabelecidos pelo Ministério da Saúde para partos cesáreos são: para unidades hospitalares de **alto risco – 40%** e para unidades de **risco habitual - até 25%**” (Pacto de Indicadores da Atenção Básica, 2006). Nesses critérios apenas MDV está dentro dos limites esperados.

	Partos Cesáreos	Partos Vaginais
Hospital e Maternidade Dona Helena	1.062	331
Centro Hospitalar Unimed	700	208
Maternidade Darcy Vargas	1.698	3.009
Hospital e Maternidade Bethesda	14	23

Coefficiente de incidência de tuberculose por 100.000 habitantes, segundo o trimestre, Joinville, 2007

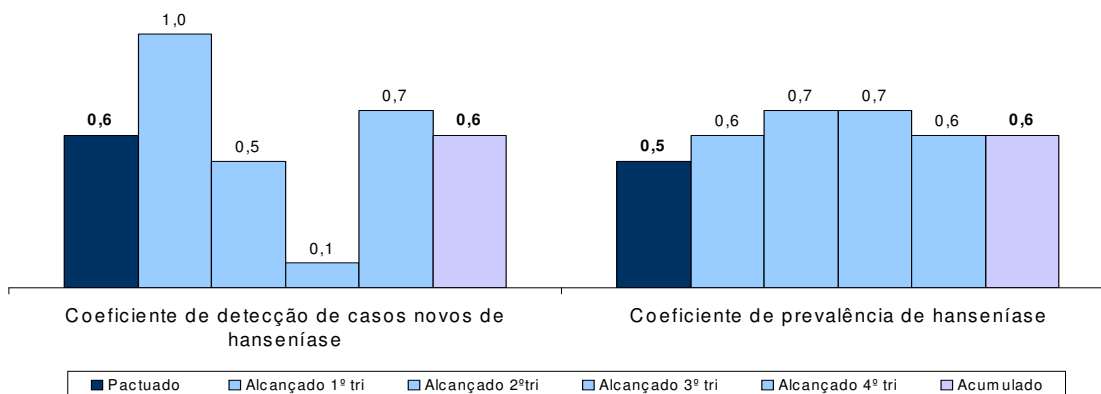


FONTE: (1) Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br);

Para efetuar o cálculo dos indicadores a população geral (504.980) foi ponderada: 126.245 por trimestre.

Com relação à incidência de tuberculose pulmonar positiva alcançou-se uma taxa de 20,4 casos por 100.000 / hab. no acumulado, com um total de 103 casos (24, 22, 24 e 33 por trimestre). Observa-se que estamos abaixo da meta pactuada.

Coefficiente de incidência e prevalência de hanseníase por 10.000 habitantes, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br);

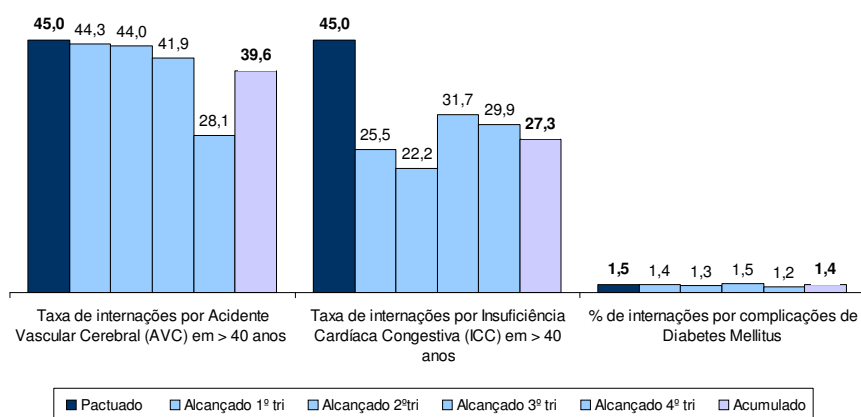
Para efetuar o cálculo dos indicadores a população geral (504.980) foi ponderada: 126.245 por trimestre.

Houve 30 casos novos de Hanseníase no ano: nos trimestres 13, 6, 2 e 9.

O Coeficiente de prevalência de Hanseníase mede a quantidade de casos novos e antigos de hanseníase em curso de tratamento. Em dezembro de 2007 havia 30 casos Para efeito de cálculo este indicador utiliza-se a população geral (504.980)

Durante o ano foi realizada Capacitação para novos profissionais de saúde (médicos e enfermeiros) da Regional Comasa e participação de dois servidores do Programa Municipal de Hanseníase em atualização promovida SES.

Coefficiente de Internação por AVC e ICC por 10.000 habitantes com 40 anos e mais e Proporção de internações por complicações de DM, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) Sistema de Informações Hospitalares (SIHD) base local por mês de apresentação; (2) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br);

Para os indicadores de AVC e ICC a População > 40 anos foi ponderada por trimestre (33.395)

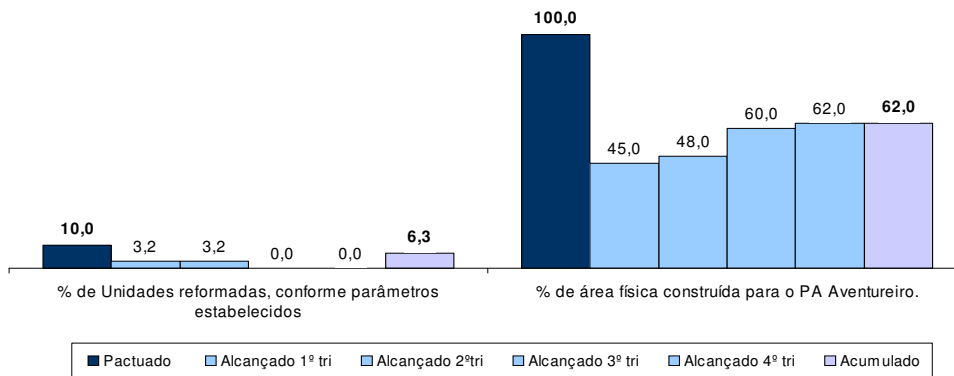
Número de internações por AVC na população > de 40 anos = 529 (148, 147, 140 e 94).

Número de internações por ICC em população > 40 anos = 365 (85, 74, 106 e 100).
Número de internações por complicações de DM = 269 (79, 71, 87 e 59), no total de 21.821 (5.471, 5.494, 5.718 e 5.138 em cada trimestre).
Remete-se ao texto anexo ao Relatório de Gestão 'Evolução das Taxas de AVC em Joinville' (Apêndice 07).

6.4.INDICADORES RELATIVOS À OBRAS PREVISTAS NO PPA

1. Percentual de área física construída para o PA Aventureiro.
2. Percentual de Unidades reformadas, conforme parâmetros estabelecidos.
3. Percentual de área física do Centro Oftalmológico construída.
4. Percentual de Sedes de Regional de Saúde construídas e/ou adequadas.

Proporção de Unidades reformadas segundo programação e área física construída do PA Aventureiro, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: relatório UAF

Proporção de Unidades reformadas, conforme parâmetros estabelecidos:

Das 15 Unidades de Saúde consensadas pelo Colegiado de Gerentes à serem reformadas em 2007, apenas 2 o foram (USF Aventureiro II e Jardim Iririu). Outrossim foram reformados outras seis (05) Unidades Básicas não relacionadas inicialmente. Destaque para O USF Boemerwaldt II que sofreu interdição da Vigilância Sanitária. Observe-se que a lei do Plano Pluri-Anual para 2007 não especifica quais Unidades de Saúde serão reformadas, sendo a relação um instrumento interno da gestão, sujeito a adequações.

Revitalização de 06 UBS : (*previstos no PPA)

1º tri: Bom Retiro*

2º tri: **Jardim Iririu***, Parque Joinville, Jarivatuba

3º tri: **Aventureiro II**, Boehmerwaldt II

Total de unidades de saúde= 95

Percentual de área física construída para o PA Aventureiro:

Em processo de acabamento. Está sendo implantado sistema de climatização.

Percentual de área física do Centro Oftalmológico construída.

Conforme GUAF, o projeto não foi submetido ao Ministério da Saúde para financiamento. Ainda não foi elaborado projeto arquitetônico e complementar.

Percentual de Sedes de Regional de Saúde construídas e/ou adequadas.

Meta: 2 sedes (Floresta e Aventureiro)

Sede da Regional Floresta em fase de acabamento (55% da obra concluída).

Ampliação da Regional Aventureiro I: projeto no Ministério para reformulação do Plano de Trabalho.

6.5.SETORIAIS – VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Laboratório Municipal

1. Percentual de exames realizados no laboratório Municipal.
2. Número de unidades coletoras por Regional de Saúde.

Vigilância Epidemiológica - dados vitais

3. Proporção de óbitos em menores de um ano de idade por causas mal definidas.
4. Proporção de óbitos não fetais com causas básicas definidas.
5. Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados.

Vigilância Epidemiológica - vigilância entomológica

6. Inspeções de armadilhas de larvas [em Rede] (periodicidade semanal)
7. Inspeções em pontos estratégicos (periodicidade quinzenal)

Vigilância Epidemiológica - notificação

8. Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda – PFA em menores de 15 anos.
9. Proporção de casos notificados, encerrados oportunamente após notificação, exceto dengue clássico.

Vigilância Epidemiológica - vacinação

10. Cobertura vacinal para Tetravalente em menores de 1 ano.

Unidade Sanitária

11. Proporção de abandono de tratamento da tuberculose.
12. Taxa de cura de tuberculose bacilífera.
13. Taxa de cura de hanseníase.

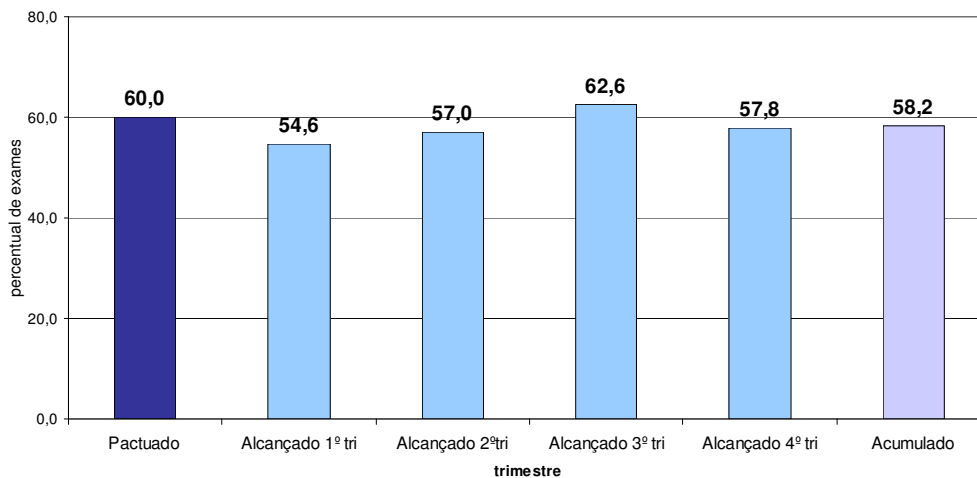
Vigilância Sanitária

14. Proporção de Instituições de longa permanência para idosos inspecionadas.

Saúde do Trabalhador - CEREST

15. Percentual de aumento do número de avaliações denexo causal em relação ao ano anterior.

Proporção de Exames de Análises Clínicas (tabela SIA) feitos pelos SUS realizados no Laboratório Municipal, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação;

Número de exames realizados no Laboratório Municipal: 744.656

(nos trimestres: 166.553, 173.059, 223.584 e 181.460).

Total de exames SUS: 1.278.970 (nos trimestres: 304.834, 303.407, 356.917 e 313.812).

Além desses exames (SIA), o Lab. Mun. tem um convênio com Laboratório de Apoio, para alguns exames que não constam na tabela SIA/SUS. No ano o Lab. de Apoio fez 3.582 exames (nos trimestres: 759, 955, 928 e 940).

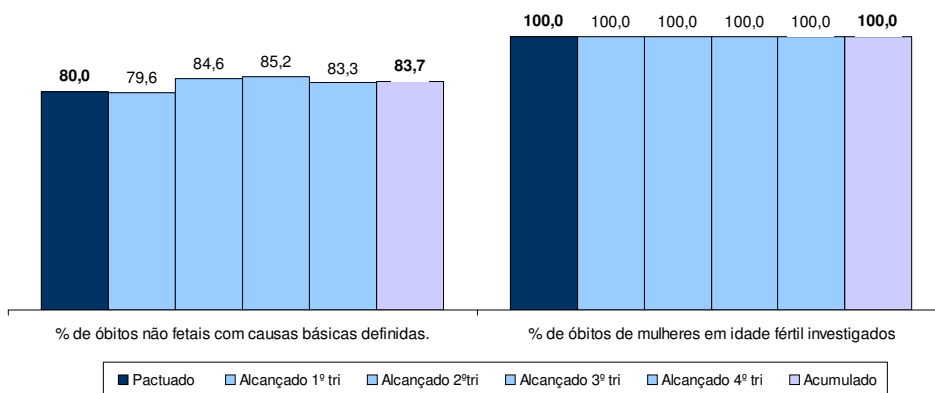
Número de unidades coletoras por Regional de Saúde.

Meta: 2 Unidades

Coleta descentralizada esta em processo. Foi aberto o posto de coleta no Jardim Paraíso e esta sendo feito o levantamento da necessidade de outros bairros e verificação do espaço físico e RH. Bairro do Costa e Silva não tem espaço físico, por isso foi aberto no Jardim Paraíso.

Visando reduzir a demanda para coleta no Laboratório Municipal, também foi aberto um posto de coleta no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) no bairro Centro.

Investigação de causas de morte - proporção de mortes com causa básica conhecida e proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados, segundo o trimestre, Joinville, 2007

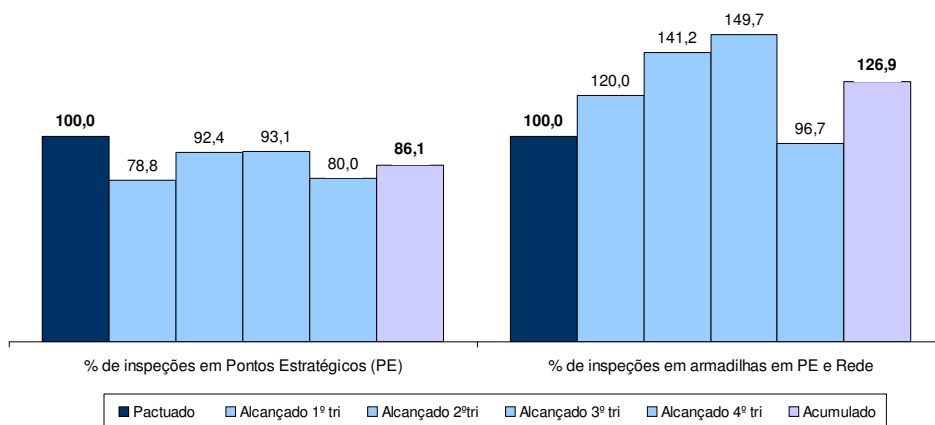


FONTE: (1) Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) on line [sujeito a atualizações tardias]; (2) relatório UVSVigilância

Óbitos com causas básicas definidas : 1.936 (437, 505, 534 e 460), no total de 2.312 óbitos não fetais (549, 597, 627 e 539 por trimestre).

Total de óbitos de mulheres em idade fértil investigados no ano: 140 (37, 39, 33 e 31).

Proporção alcançada das metas de inspeção de Pontos Estratégicos e Armadilhas para *Aedes aegypti*, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: relatório da UVS/Vigilância Epidemiológica/Programa de Controle da Dengue;

O indicador, incluso no Pacto de Gestão (Proporção de imóveis inspecionados para erradicação da dengue), não corresponde à estratégia de controle do vetor *Aedes aegypti* aplicada em Santa Catarina: monitoração de rede de armadilhas, pontos estratégicos e bloqueio de focos. O controle da Dengue é melhor expresso nos indicadores das 'Ações Prioritárias de Vigilância em Saúde', subsidiário ao Pacto de Gestão.

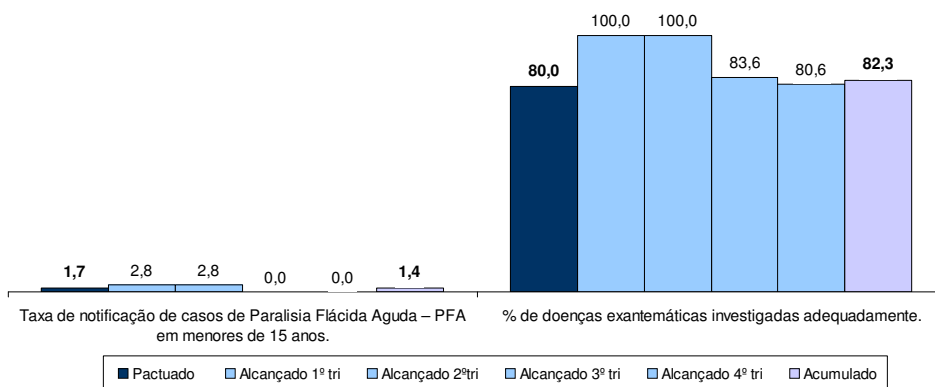
1º Percentual das Inspeções em Pontos Estratégicos (PE)

Número de Inspeções em PE 9.106 no ano (2.084, 2.443, 2.463 e 2.116 respectivamente).
Número de PE 10.580 (2.645 em cada trimestre)

2º Percentual de Inspeções em Armadilhas em PE e Rede

Número de Inspeções em Armadilhas de PE 72.749 (17.202, 20.239, 21.446 e 13.862 respectivamente).
Número de Armadilhas em PE 57.320 (14.330 em cada trimestre)

Doenças de Notificação - Taxa de notificação de casos de Paralisia Flácida Aguda em menores de 15 anos por 100.000 habitantes e Percentual de casos Doenças Exantemáticas adequadamente investigados, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias];

A **Taxa de notificação de casos novos de PFA em menores de 15 anos** mede a sensibilidade do Sistema de Vigilância Epidemiológica/Polio para captação precoce de casos importados da doença no país ou de casos isolados ou surtos derivados da vacina oral em área de baixa cobertura vacinal.

Valores menores de 1/100.000 abaixo de 15 anos indicam baixa sensibilidade do SVE/PFA-Polio.

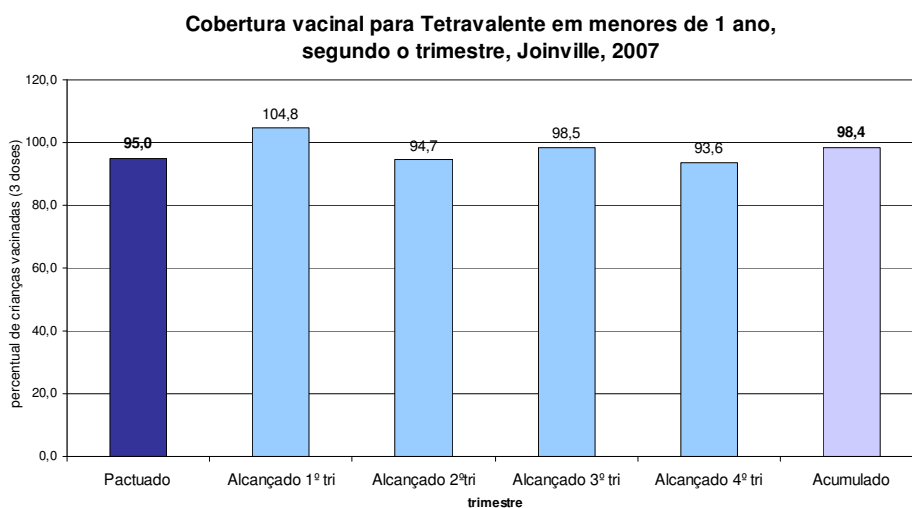
No 1º trimestre 1 caso notificado e no 2º trimestre 1 caso notificado. No 3º e 4º trimestres nenhum. Pop < 15 anos = 35.093/trimestre.

Casos suspeitos de doenças exantemáticas notificados: 96 (5, 5, 55 e 31).
Investigadas:79 (5, 3, 46 e 25) .

Proporção de casos notificados, encerrados oportunamente após notificação, exceto dengue clássico.

Meta: 80%

No acumulado do ano foram encerrados oportunamente 604 de 773 casos notificados, 78,14%. Não foi possível desmembrar por trimestre pois a base de dados é um programa específico do MS (PGM), que não está disponível para o município tirar relatórios. As informações são enviadas pelo Estado.

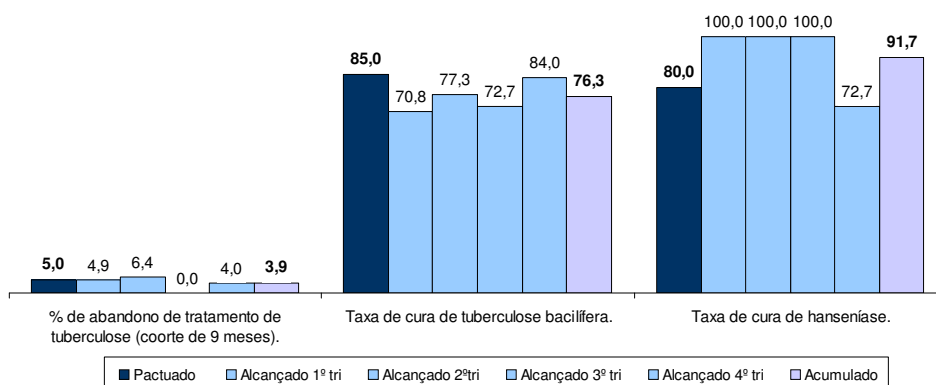


FONTE: (1) Programa Nacional de Imunização (PNI) base de dados local; (2) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias];

Total de crianças menores de 1 ano vacinadas nos 4 trimestres: 7.002 (2.003, 1.759, 1.734 e 1.506).

No 1º trimestre as crianças que não foram vacinadas em dezembro de 2006 devido ao recesso natalino, foram vacinadas em janeiro e fevereiro aumentando a cobertura. Clínicas Privadas também vacinam crianças de outros municípios.

Taxa de abandono do tratamento da tuberculose e taxas de cura do tratamento de tuberculose e hanseníase, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) on line [sujeito a atualizações tardias];

O estudo de coorte para tratamento de tuberculose compreende 9 meses de duração. Dos 204 casos novos de tuberculoses diagnosticados que deveriam ter tido alta, 8 foram encerrados por abandono (3, 3, 0 e 2 nos trimestres).

Taxa de cura de tuberculose bacilífera:

Total de casos novos TB bacilífera curados na coorte: 71 (17,17, 16 e 21).

Casos novos de TB bacilífera captados 9 meses antes, com informação e encerramento de tratamento na coorte: 93 (24, 22, 22 e 25).

Taxa de cura de hanseníase:

Dos 36 casos de hanseníase diagnosticados que deveriam ter concluído o tratamento no período da coorte (12 meses), 33 (9, 8, 8 e 8) foram curados.

1º coorte 9 casos diagnosticados (em janeiro, fevereiro e março de 2006) todos curados no 1º trimestre de 2007.

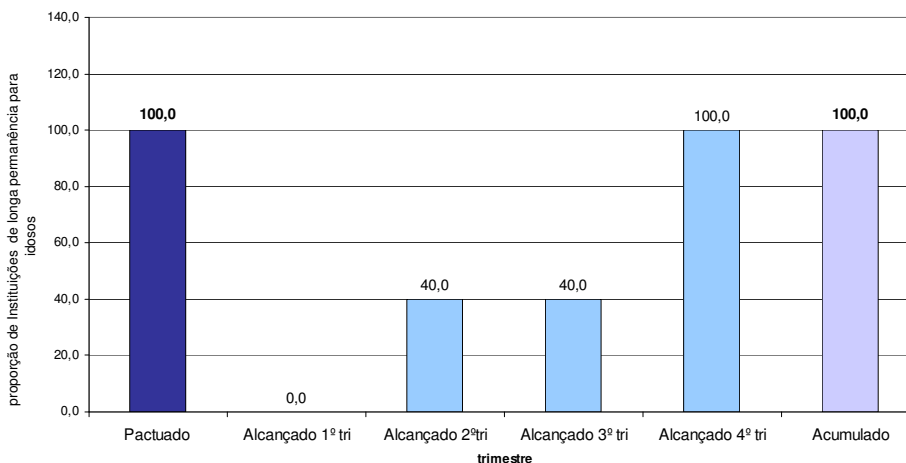
2º coorte 8 casos diagnosticados (em abril, maio e junho de 2006) todos curados no 2º trimestre de 2007.

3º coorte 8 casos diagnosticados (em julho, agosto e setembro de 2006) todos curados no 3º trimestre de 2007.

4º coorte 11 casos diagnosticados (em outubro, novembro e dezembro de 2006) 8 foram curados no 4º trimestre de 2007.

No último trimestre não houve 100% de cura devido à transferência de um portador de hanseníase para outro município e dois portadores estão faltosos, sendo um usuário de drogas e outro morador de rua, dois casos de difícil adesão ao tratamento, apesar de todas as ações de incentivo ao mesmo.

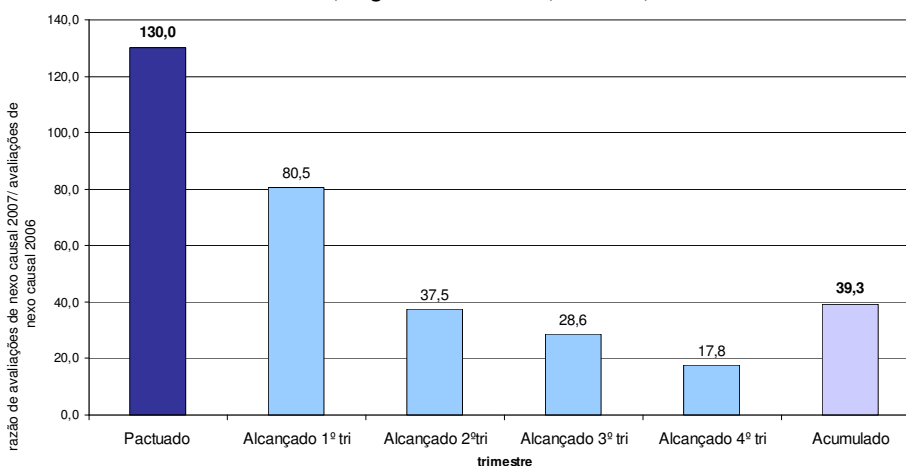
Proporção de Instituições de longa permanência para idosos inspecionadas, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: relatório UVS \ Vig.Sanitária;

No decorrer do ano foram feitas 05 vistorias e 06 revistorias. A Vigilância Sanitária está com 03 instituições oficialmente cadastradas, a saber: Associação Diocesana de Promoção Social, Casa de Repouso Bem Viver Ltda e Instituição Bethesda – Ancionato.

Varição do número de avaliações denexo causal em relação ao ano anterior, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: relatório Saúde do Trabalhador/ UVS

Percentual de aumento do número de avaliação denexo causal em relação ao ano anterior:

O número de avaliações denexo causal foi 64 (29,15,12 e 08).

Justifica-se o não alcance de meta em função do reduzido número de profissionais médicos, que obrigou a redução do número de atendimento por este serviço, bem como o desenvolvimento dos projetos que estão em fase de vistorias in loco para posterior avaliação dos trabalhadores. O CEREST aguarda a ampliação do quadro de médicos para ampliar o número de atendimentos.

6.6.SETORIAIS – ATENÇÃO BÁSICA

Saúde da Criança

1. Percentual de recém natos com teste de orelhinha realizados.

Saúde da Mulher

2. Razão entre exames citopatológicos cérvico-vaginais em mulheres de 25 a 59 anos e a população feminina nesta faixa etária.
3. Percentual de amostras insatisfatórias no exame Colpocitológicos.
4. Proporção de nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal.
5. Proporção de nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal.

Crônico-Degenerativas

6. Proporção de portadores de hipertensão arterial cadastrados.
7. Proporção de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados.

Saúde Oral

8. Cobertura de primeira consulta odontológica programática.
9. Cobertura da ação coletiva escovação dental supervisionada.
10. Média de procedimentos odontológicos básicos individuais.
11. Proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais.
12. Proporção de população coberta pelo PSF com equipes de saúde bucal.

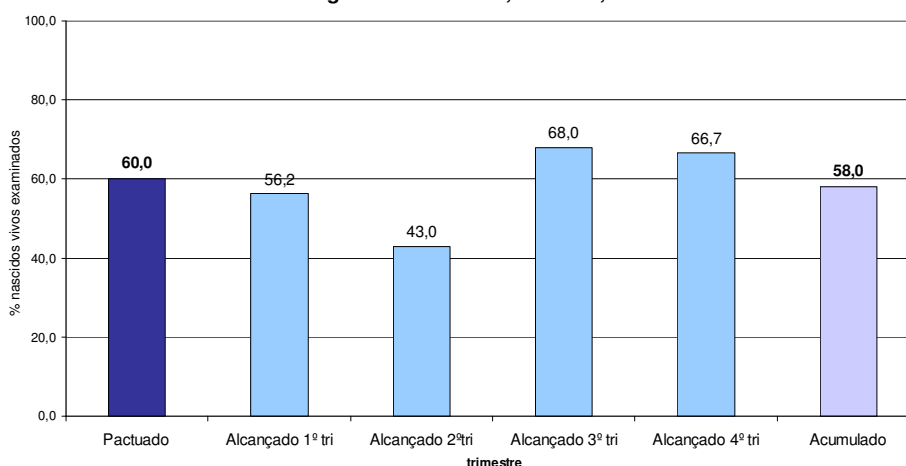
Mudança do Modelo

13. Percentual de municípios com número do Cartão SUS.
14. Média Mensal de visitas domiciliares por família.
15. Proporção de Regionais de Saúde com infra-estrutura administrativa adequada.
16. Número de Regionais de Saúde novas implantadas.

Capacitação

17. Proporção de funcionários novos UAB (<6 meses de lotação) capacitados.
18. Proporção de funcionários antigos UAB (>6 meses de lotação) atualizados.

Cobertura do 'teste de orelhinha' em recém-natos, segundo o trimestre, Joinville, 2007



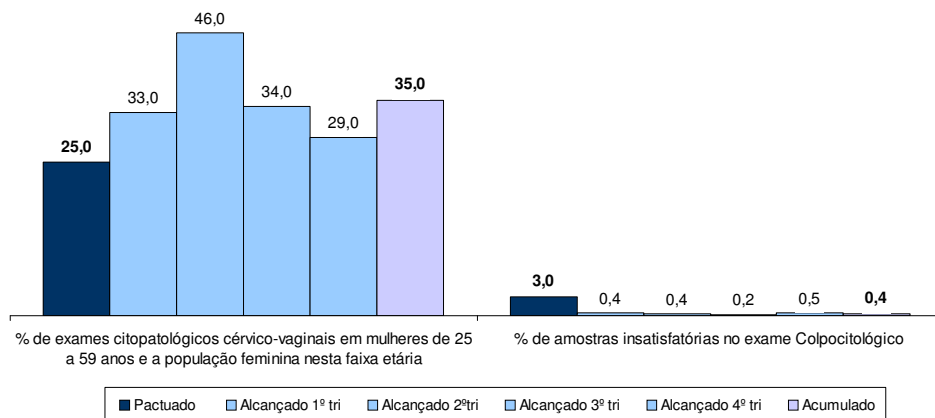
FONTE: (1) relatório MDV; (2) Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardias];

Número de recém natos do Município (SINASC) 7.137 (1.911, 1.857, 1.761 e 1.608).
 Número recém natos que realizaram teste da orelhinha na MDV : 4.142 (1.074 , 798, 1197 e 1.073).

A secretaria não recebe informações das maternidades privadas.

Ocorreu uma queda no nº de testes no 2º tri. devido a um problema no equipamento da MDV.

Cobertura do exame Preventivo do Câncer de Colo de Útero e percentual de amostras insatisfatórias, segundo o trimestre, Joinville, 2007



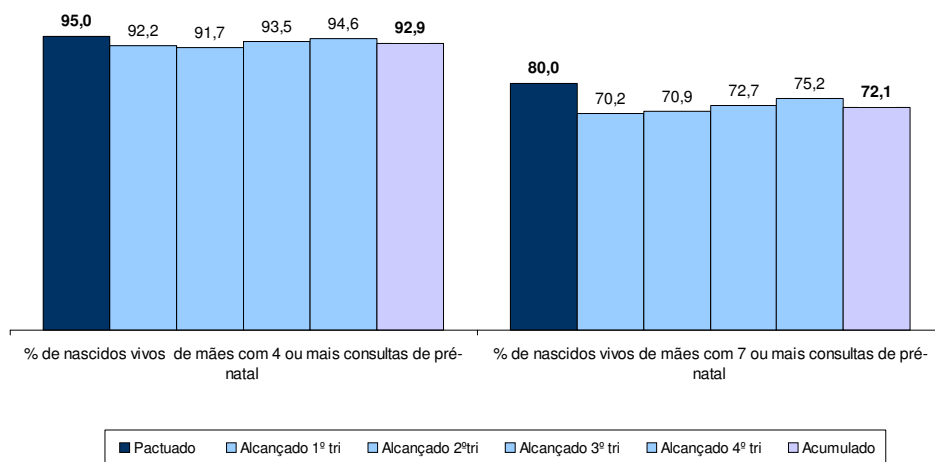
FONTE: Sistema de Informações o Câncer de Colo de Útero (SISCOLO);

Realizou-se 41.650 exames colpocitológicos (9.616, 13.498, 9.868 e 8.668), superando-se assim a meta.

Mulheres de 25 a 59 anos: 117.672 (29.418 mulheres /trimestre).

Dos 41.650 exames coletados 156 foram amostras insatisfatórias. Por trimestre : 42 , 52, 21 e 41. O resultado abaixo da meta de 3% é positivo para o serviço.

Cobertura do pré-natal com 4 e 7 consultas, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) on line [sujeito a atualizações tardiais];

No ano nasceram 7.137 crianças, sendo 1.911, 1.857, 1.761 e 1.608 por trimestre.

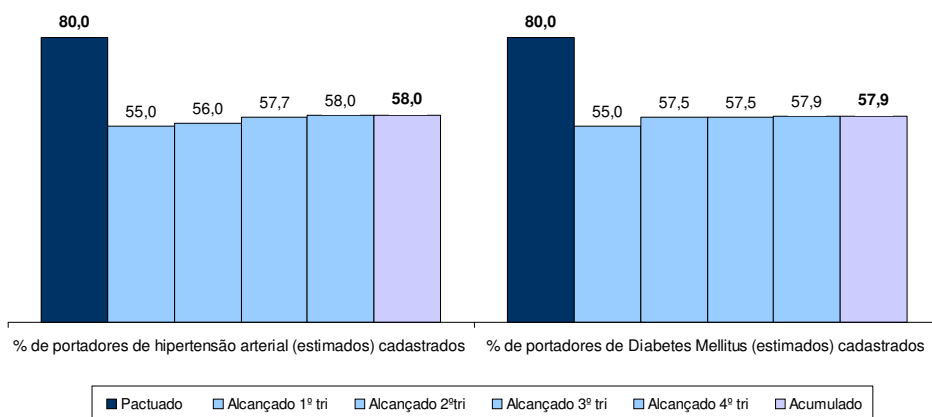
O 1º gráfico indica o nº de nascidos vivos cujas mães fizeram 4 ou mais consultas de pré-natal totalizando 6.633 nascimentos (1.761, 1.704, 1.647 e 1.521 respectivamente).

Alcançou-se um percentual de 92,9% no acumulado dos trimestres, ficando um pouco abaixo da meta estabelecida.

O gráfico seguinte indica a proporção de nascidos vivos de mães de 7 ou mais consultas de pré-natal totalizando 5.150 nascimentos (1.343, 1.317, 1.280 e 1.210 respectivamente).

No município a assistência a gestante é ofertada em todas as Unidades Básicas de Saúde, o fato de termos alcançado um percentual abaixo da meta pode indicar subregistro ou captação tardia, reduzindo o número de consultas no pré-natal.

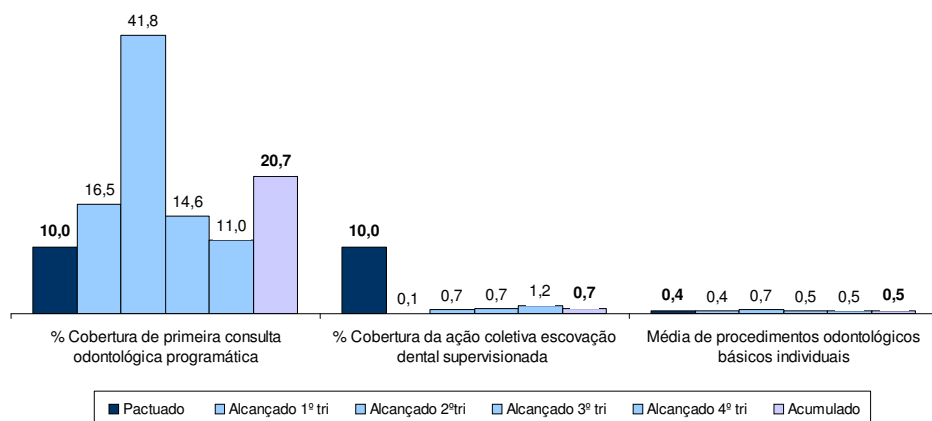
Proporção dos portadores (estimados) de hipertensão arterial e diabetes mellitus cadastrados, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: relatório UAB/Coordenação de Assistência Ambulatorial

Número de portadores de Diabetes Mellitus cadastrados no Programa: 8.566 (acumulado).
 Número de portadores de Diabetes Mellitus estimados: 14.782 (11% da Pop. > de 40 anos.)
 Número de portadores de hipertensão cadastrados no programa: 27.289 (acumulado).
 Número de portadores de hipertensão estimados: 47.033 (35% da pop > de 40 anos).

Cobertura de primeira consulta odontológica programática e de escovação dental supervisionada por cem habitantes e razão de procedimentos básicos por habitante, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação; (2) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

Para efeito de cálculo a população geral (504.980) foi ponderada: Por trimestre 126.245.

Foram realizadas 104.704 consultas odontológicas programáticas (19.661, 52.816, 18.369 e 13.856 respectivamente).

O aumento da cobertura no 2º trimestre deve-se a concentração da captação ativa (diagnóstico nas escolas) nesse período.

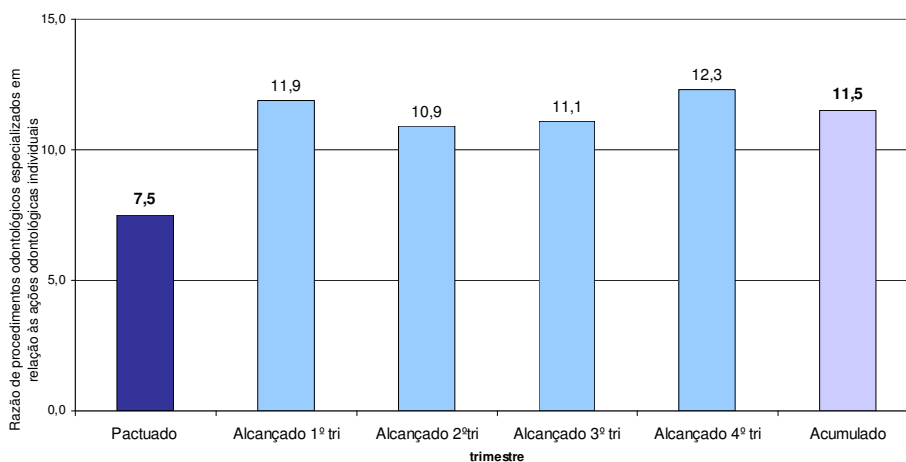
Percentual de Cobertura de ação coletiva Escovação Dental Supervisionada

Nos três trimestres houve registro de participação de 41.059 pessoas na ação coletiva escovação dental supervisionada (respectivamente 1.113, 10.111, 11.019 e 18.816).

Média de procedimentos odontológicos básicos individuais (por habitante)

Número de procedimentos odontológicos básicos individuais: 264.571 (respectivamente 51.195, 84.290, 66.697 e 62.389).

Razão de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação;

Proporção de procedimentos odontológicos especializados em relação às ações odontológicas individuais

Número de procedimentos odontológicos individuais especializados: 33.945 (6.850, 10.174, 8.246 e 8.675)

Número total de procedimentos odontológicos individuais: 295.312 (57.435, 93.503, 74.018 e 70.378).

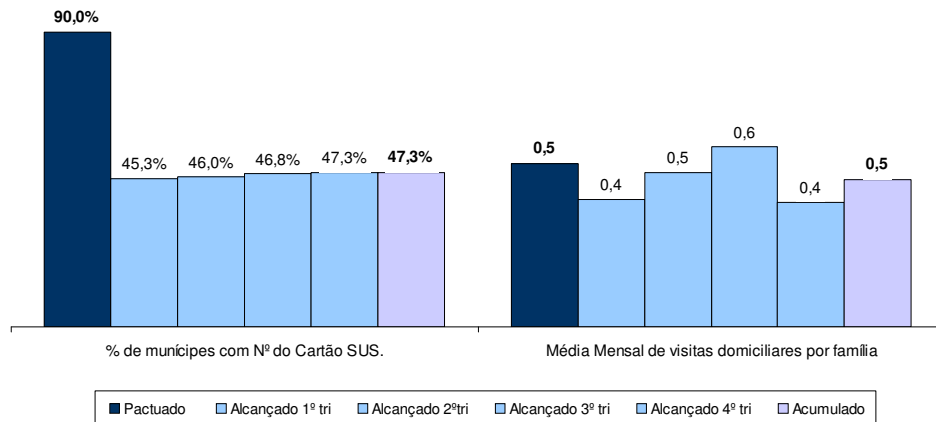
É solicitada pela UAB a exclusão desse indicador visto não ser representativo.

Proporção de população coberta pelo PSF com equipes de saúde bucal.

Meta: Em 2007 não foi liberado requisição para contratação de equipe de saúde bucal pela Prefeitura Municipal de Joinville.

É solicitada pela UAB a exclusão do indicador visto adequação de diretrizes de desenvolvimento.

Cobertura da implantação do Cartão SUS por habitante e da visita domiciliar por família, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) relatório UAB/Programas de Promoção de Saúde/Cadastro do Usuário; (2) Sistema de Informações da Atenção Básica (SIAB) base local; (3) Projeção populacional para período intercensitário (disponível em www.datasus.gov.br)

Número de municípios com nº de cartão SUS é 238.639, a população residente estimada 504.980 habitantes.

A meta de 90% era com base na população cadastrada. No início do ano, 79% da população cadastrada (423.638 hab.) tinha cartão SUS.

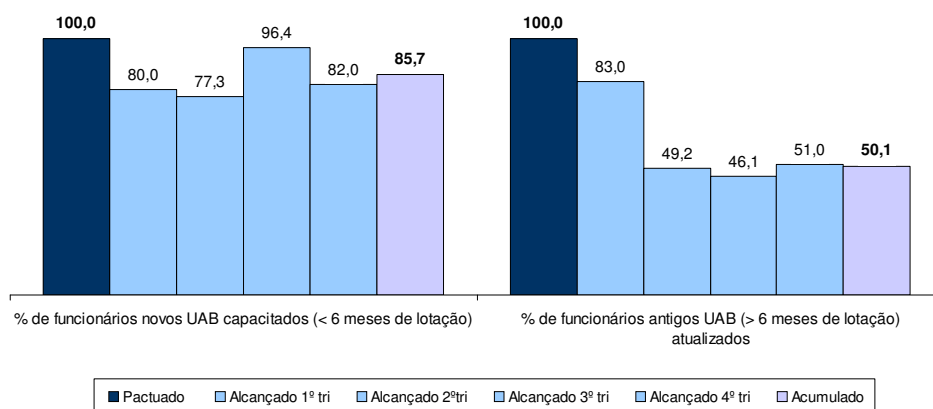
Com a correção do indicador para Percentual da população do município (504.980), com cartão SUS e com a identificação de replicagem de números pelo Ministério da Saúde, o percentual de municípios com Cartão SUS passou a ser de 45,34. A partir disso houve uma progressão, terminando o ano com 47,25% da população com Cartão SUS. Ressalta-se que ainda existem dificuldades para compatibilizar a base nacional de dados com a base municipal e assim evitar replicagem de números.

Média Mensal de visitas domiciliares por família:

O número estimado de famílias do município é de 153.024 considerando-se que cada família tenha em média 3,3 pessoas segundo IBGE.

Número de visitas domiciliares de profissionais de nível superior, médio e Acs considerando a base de dados do **SIAB**: 823.272 (respectivamente 180.579, 216.493, 254.322 e 172.586) Visitas segundo o **SIA** : 190.348 (respectivamente 38.822, 56.371, 49.012 e 46.143).

Proporção de funcionários da Unidade de Atenção Básica, novos e antigos capacitados, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: relatório UAB/Coordenação de Assistência Ambulatorial

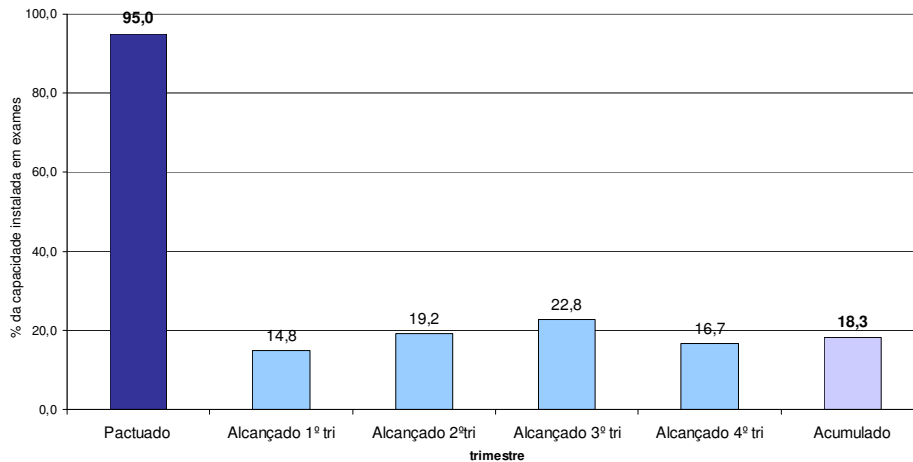
Número de funcionários novos capacitados que participaram de todas as capacitações exigidas foi 432 (16, 136, 185 e 95), total de funcionários novos 504 (20, 176, 192 e 116).

Número de funcionários antigos que participaram de todas as atualizações exigidas foi 2.068 (99, 649, 601 e 719), total de funcionários antigos sujeitos a atualização: 4.124 (199, 1.319, 1.303 e 1.313).

6.7.SETORIAIS – ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

1. Percentual de eficiência dos Serviços [ultrassonografia].
2. Percentual de pacientes com perda auditiva protetizados. (Centrinho)
3. Proporção de crescimento da capacidade instalada do NAIPE.
4. Proporção do crescimento da capacidade instalada da Dependência Química.
5. Número de Serviços de prevenção da internação em Saúde Mental implantados.

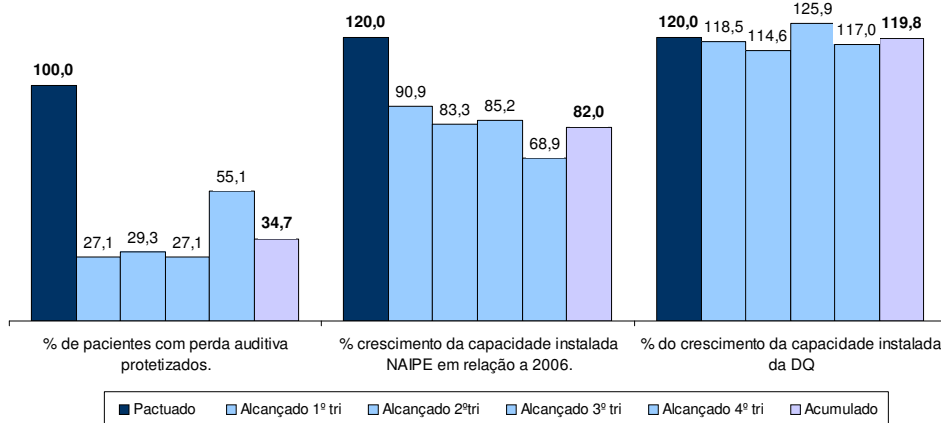
Proporção da capacidade instalada (equipamento) própria de oferta de exames ultrassonográficos realizada, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação;

A produção própria do serviço de Ultrassom foi: 18.594 (3.753 , 4.861, 5.780 e 4.220). A capacidade instalada própria de produção de ultrassonografia é de 25.344/trimestre, mas devido a falta de profissional para operar os equipamentos a meta não é alcançada.

Proporção alcançada da meta de pacientes com perda auditiva protetizados (Centrinho) e variação do número da captação de novos pacientes no NAIPE e UADQ, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) relatório UAAH/Centrinho; (2) relatório UAAH/NAIPE; (3) relatório UAAH/UADQ

O total de pacientes com perda auditiva protetizados foi de 312 (61 , 66, 61 e 124). Os pacientes com perda auditiva a serem protetizados é de 900 por ano.

Meta não alcançada devido ao alto número de pacientes em acompanhamento protetizados no ano de 2006, em terapia fixa após a protetização.

O NAIPE captou 211 pacientes novos em 2006 (52,8 por trimestre).

Em 2007 captou 173 pacientes novos (48, 44, 45 e 36 respectivamente).

Justifica-se a meta não ter sido atingida pela demora de substituição de profissional em licença de gestão, alguns funcionários com licença prêmio e pacientes indevidamente encaminhados.

UADQ captou 810 pacientes novos em 2006 (202,5 por trimestre)

Em 2007 captou 964 pacientes novos (240, 232, 255 e 237 respectivamente).

Número de Serviços de prevenção da internação em Saúde Mental implantados.

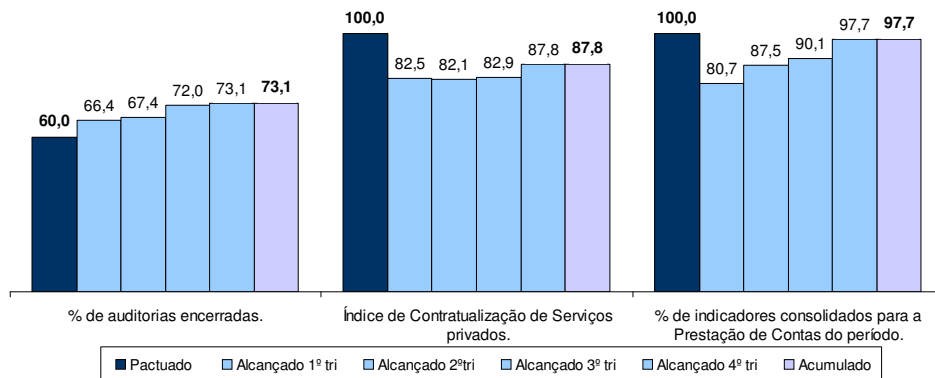
Meta: Implantar residência terapêutica.

Está em processo de seleção de imóvel para aluguel e aguardando contratação de recursos humanos.

6.8.SETORIAIS – PLANEJAMENTO, CONTROLE, AVALIAÇÃO & AUDITORIA

1. Proporção de auditorias encerradas.
2. Índice de Contratualização.
3. N° de internações na urgência e emergência auditadas.
4. Proporção de especialidades com critérios cadastrados no sistema.
5. Implantar Central de Regulação de Leitos.
6. Proporção de indicadores programados consolidados para a Prestação de Contas do período.

Proporção de auditorias encerradas desde a criação do serviço, de serviços complementares formalmente contratados e de indicadores consolidados para Prestação de Contas, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) relatório da UPCAÁ\Controle, Avaliação e Auditoria; (2) relatório do UPCAÁ\Programação; (3) Relatório de Gestão & Prestação de Contas Trimestral

Número de auditorias abertas desde a criação do serviço: 1.454 (1º trim) , 1.475 (2º trim) ,1.487 (3º trim) e 1.0477 (4º trim)

Número de auditorias encerradas (cumulativo): 965 (1º trim) , 994 (2º trim) , 1.071 (3º trim) e 1.087 (4º trim.).

Recomenda-se a leitura do relatório específico da Auditoria.

Nº de internações na urgência e emergência auditadas. É solicitada pela UPCAÁ a exclusão do indicador visto mudança da estratégia de autorização. Atualmente 100% das internações são auditadas, não havendo autorização prévia.

Contratualização de Serviços privados: A quantidade de unidades conveniadas e com contratos regulares pelos SUS é de 36, do total de 41 prestadores de serviço (não estão contratualizadas: CTDR e Sindicatos).

Indicadores programados consolidados para prestação de contas do período:

No 1º trimestre foram apresentados pelas diversas gerências 71 dos 88 indicadores estabelecidos na Agenda Municipal de Saúde.

No 2º trimestre foram apresentados 77 dos 88 indicadores, no 3º trimestre 80 dos 88 indicadores e no 4º trimestre 86 dos 88 indicadores.

Proporção de especialidades com critérios cadastrados no sistema.

Está sendo elaborado Projeto para implantação de Complexo Regulador – SISREG, do Ministério da Saúde. No 2º semestre ocorreram cinco oficinas, com participação de consultores do Ministério da Saúde, representantes da Secretaria Estadual de Saúde, gestores e técnicos da Secretaria Municipal de Saúde.

A implantação da primeira etapa do SISREG está prevista para o primeiro semestre de 2008, com a regulação de consultas e exames. Em janeiro e fevereiro serão realizadas capacitações para coordenador e administrador do sistema e para as Unidades solicitantes e executantes. A implantação do Sistema está prevista para o período de fevereiro a junho.

Implantar Central de Regulação de Leitos.

A regulação de leitos será a segunda etapa do SISREG, com implantação prevista para o segundo semestre de 2008.

6.9.SETORIAIS – ADMINISTRAÇÃO & FINANÇAS

1. Implantação do arquivo morto terceirizado.
2. Número de instituições de ensino conveniadas.
3. Proporção de unidades [básicas] informatizadas

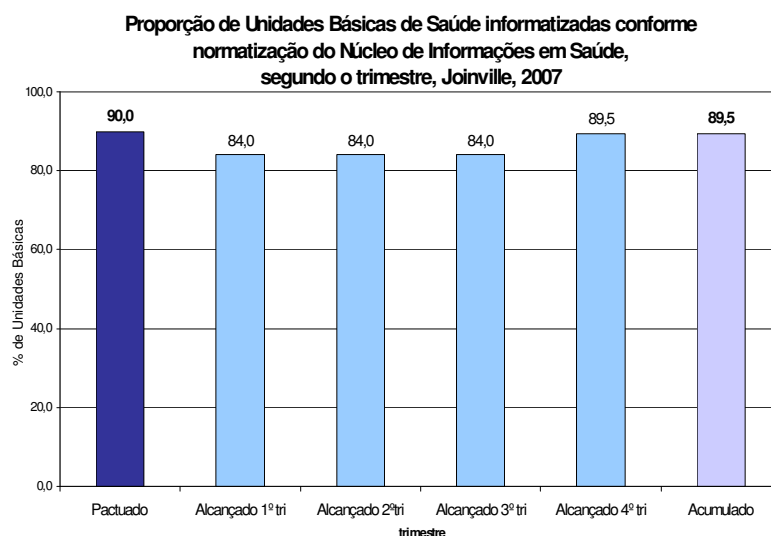
Implantação do arquivo morto terceirizado.

Contratada empresa, que está organizando o arquivo na área física do Almojarifado.

Número de instituições de ensino conveniadas.

Existem 14 instituições Conveniadas. Em 2006 foi nomeada a Comissão Municipal de Análise e Acompanhamento das Atividades de Ensino Prático, que começou seu trabalho no início de fevereiro de 2007. Desde então avaliou, sugeriu alterações e deu parecer final quanto as proposta de: (a) convênio com a Qualificar-Centro de Estudos; (b) atualização do Convênio da Farmácia-Escola/UNIVILLE; (c) atualização do Convênio da Odontologia/UNIVILLE; (d) Convênio com a Associação Catarinense de Ensino (ACE).

Em dezembro foi encaminhado ao Secretário a sugestão de extinção da Comissão devido a (a) duplicidade de trabalho com o Gabinete do Secretário e (b) falta de um profissional exclusivo para o acompanhamento dos convênios, prejudicando a efetividade das deliberações.



FONTE: relatório Coordenação de Informática (supervisor NIS);

Das 57 unidades , 48 estão informatizadas conforme normatização do NIS. Neste ano nenhuma unidade foi informatizada conforme NIS, devido a informatização estar condicionada a adequação de infraestrutura destas unidades quanto ao aumento do espaço físico.

6.10.SETORIAL – DIREÇÃO EXECUTIVA

Banco de Dados

1. Percentual de bancos de dados alimentados. [compreende SIA, SIH, CNES (sob gerência UPCAA), PNI, SINAN, SINASC, SIM (sob gerência UVS)]
2. Proporção de sistemas novos desenvolvidos.

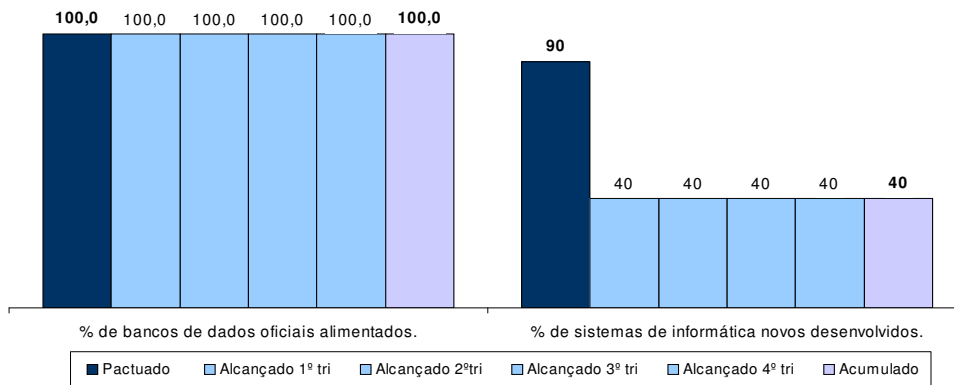
Grupos de Trabalho

3. Razão de atendimentos a pessoas de 60 anos ou mais.
4. Apresentação da Proposta de Coordenação das Ações Multisetoriais de Educação Continuada.
5. Razão de horas de capacitação por profissional
6. Implantar grupos de trabalho de humanização nos serviços de saúde conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização.
7. Implantação do teto financeiro por Gerência.
8. Implantação do Plano de Cargos e Salários.

Participação Popular

9. Índice de qualificação do funcionamento básico do Conselho de Saúde.
10. Número de Conselhos Locais de Saúde que apresentaram propostas no Quadro de Metas 2008.

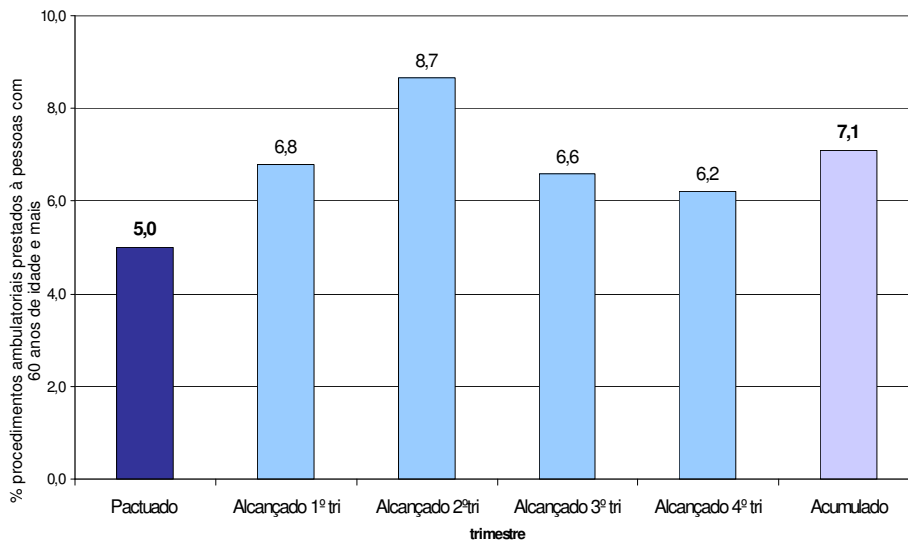
Proporção de Bancos de Dados estratégicos alimentados no prazo (SIA, SIHD,CNES,PNI,SIM, SINASC,SINAN) e de sistemas de informática novos desenvolvidos, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: (1) relatório UPCAA (SIA, SIHD, CNES) e UVS (PNI, SIM, SINASC, SINAN); (2) relatório Coordenação de Informática;

Manteve-se a alimentação regular dos sistemas de informação estratégicos do SUS. Proporção de sistemas novos desenvolvidos: Dos 20 sistemas solicitados 8 sistemas novos foram desenvolvidos. Em 2007 nenhum sistema novo foi desenvolvido, devido ao rompimento do contrato com a empresa de informática. Sugere-se a exclusão do indicador visto não ser representativo enquanto se atualiza o planejamento do desenvolvimento dos sistemas de informação.

Proporção de procedimentos ambulatoriais prestados à pessoas com 60 anos de idade e mais, segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) base local por mês de apresentação;

O número de atendimentos a pessoas de 60 anos ou mais neste ano foi de 235.245 (56.734 , 71.889, 55.054 e 51.568) e o total da população desta faixa etária é de 33.198 (8.298 por trimestre)

Sugere-se a substituição desse indicador pela inclusão no Plano Municipal de Saúde e acompanhamento da ação “elaboração do Programa de Atenção à Saúde Idoso”, integrando as ações previstas (eixo 1, objetivo 4, ação A) ‘Elaborar e implantar o projeto de acolhimento do idoso’; (ação B) ‘Implantar a caderneta de Saúde do idoso’; (ação C) ‘Capacitar profissionais na Assistência ao idoso’; e (ação D) ‘Promoção de grupos da melhor idade nas Unidades de Saúde’.

A Caderneta de Saúde do Idoso está em fase de implantação, através de experiência piloto em uma Unidade Básica de Saúde.

Apresentação da Proposta de Coordenação das Ações Multisetoriais de Educação Continuada.

A Secretaria não tem um setor de coordenação das ações multisetoriais de educação continuada que concentre as informações das capacitações

Razão de horas de capacitação por profissional.

Meta: 1 hora funcionário/ano

No acumulado do ano 12,2 horas funcionário/ano, considerando as cargas horárias dos cursos de especialização de 10 funcionários, com aproximadamente 2.580 horas aula, as capacitações promovidas pela equipe de educação continuada do NAT/GUAB, que concentram a maior parte das capacitações promovidas pela secretaria e informações das Gerências de Vigilância e Referências.

Sugere-se a exclusão do indicador por ser o objetivo melhor representado pelo indicador anterior “Apresentação da Proposta de Coordenação das Ações Multisetoriais de Educação Continuada”.

Implantar grupos de trabalho de humanização nos serviços de saúde conforme as diretrizes da Política Nacional de Humanização.

Implantação de grupo de humanização no GUPCAA em 04/09/07. O mesmo se organizou com cronograma de reuniões, com apresentação do grupo e do resultado da pesquisa sobre Clima Organizacional “realizada em dezembro de 2006”

O Grupo participou do 1º Seminário Regional de Humanização da Mesorregião de Joinville para o conhecimento da Política Nacional de Humanização e da Mostra de Experiência do Médio Vale do Itajaí. Nesta última participação divulgou-se o trabalho de Humanização desta Divisão.

Implantação do teto financeiro por Gerência.

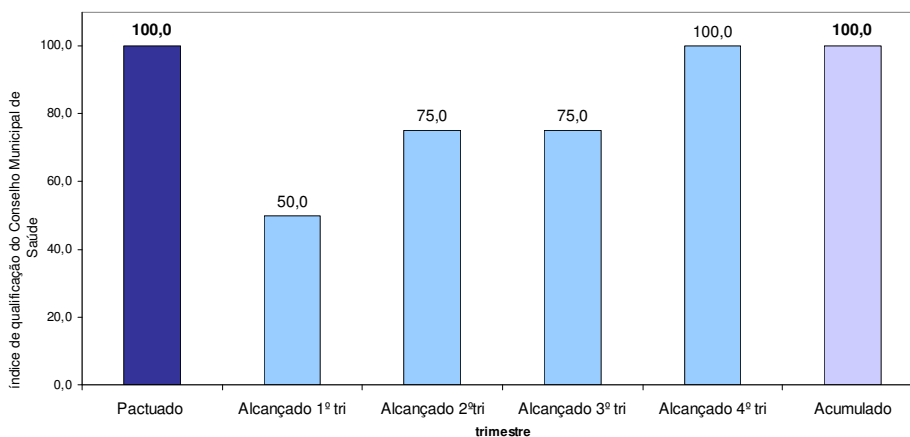
Não houve implantação em 2007. Em estudo a adequação do orçamento aos blocos de financiamento das transferências federais.

Implantação do Plano de Cargos e Salários.

O Plano de Cargos e Salários da P.M.J. foi instituído pela lei nº 239 de 16 de setembro de 2007.

A implantação para o enquadramento dos servidores no Novo Plano e aplicação da Tabela de Vencimento será a partir de 1º de setembro de 2008.

Índice de Qualificação do Conselho Municipal de Saúde (Conferência, análise do Plano e Relatório e capacitação), segundo o trimestre, Joinville, 2007



FONTE: relatório da Secretaria do Conselho Municipal de Saúde;

Ações realizadas:

1º trimestre: Análise do Plano de Saúde (Programação Anual) e Relatório de Gestão 2006.

2º trimestre: Conferência Municipal de Saúde

3º e 4º trimestres: Capacitação de conselheiros

Número de Conselhos Locais que apresentaram propostas no Quadro de Metas 2008.

Não houve encaminhamento de subsídios para a discussão nos Conselhos Locais.

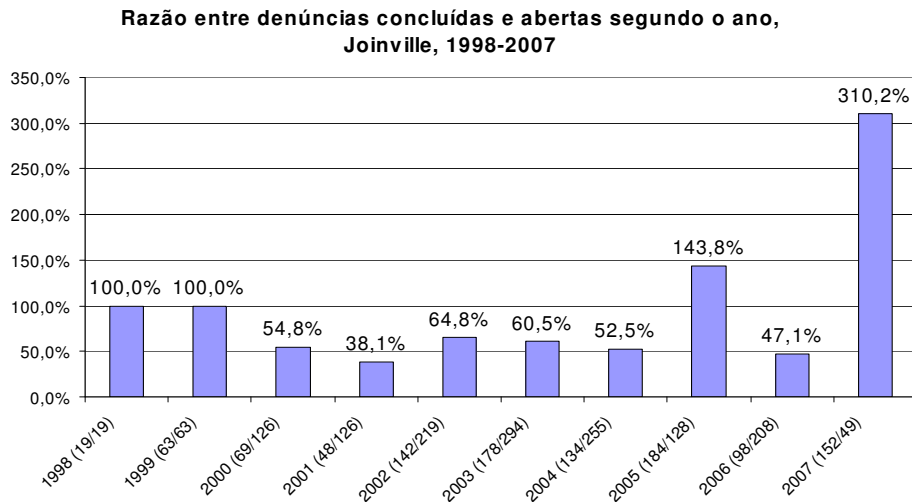
Nas contribuições feitas para a revisão de 2007 houve um foco muito grande nas questões locais. Conclui-se ser mais efetiva a mobilização dos Conselhos Locais de Saúde para a elaboração do Planejamento Local das Unidades de Saúde.

7. RESULTADOS DE AUDITORIAS

A Auditoria é uma função da gestão responsável pelo controle de conformidades das rotinas e processos estabelecidos, inclusive aspectos financeiros e contas médicas (internações e produção ambulatorial das Unidades).

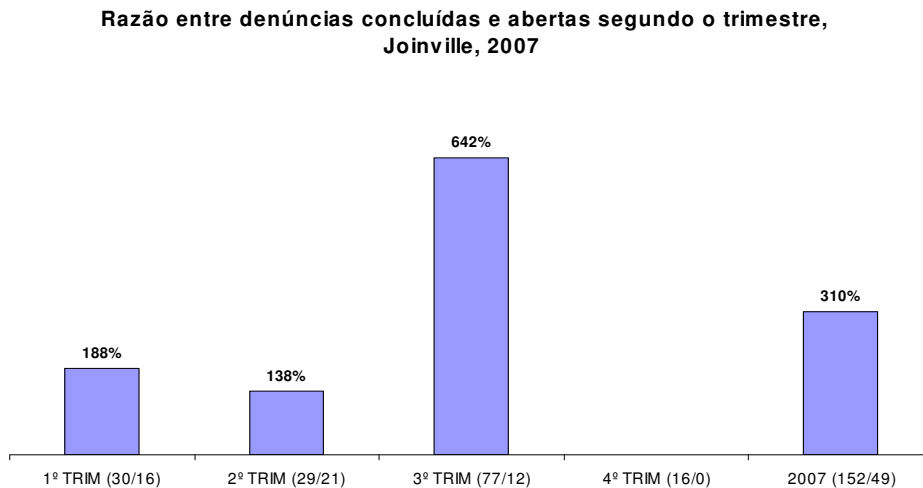
Uma das funções da auditoria é acolher denúncias apresentadas pelos usuários, avaliando através de processos internos sua pertinência.

O gráfico a seguir, mostra a evolução das denúncias desde a criação do serviço em 1998 até o presente momento.



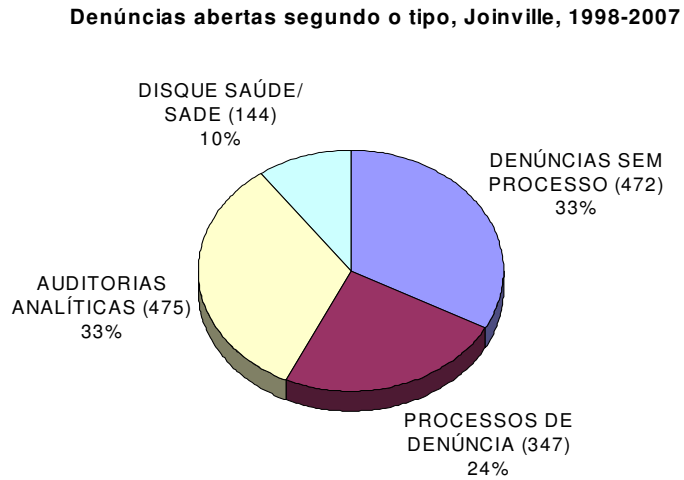
FONTE: Área de Auditoria/ UPCA - Relatório Setorial

No ano de 2007, as denúncias concluídas foram o triplo das denúncias abertas, mostrando uma maior eficiência no processo de trabalho da equipe.



FONTE: Área de Auditoria/ UPCA - Relatório Setorial

Com relação ao tipo de denúncia, predominam as denúncias sem processo e as auditorias analíticas, totalizando 66%.



FONTE: Área de Auditoria/ UPCA - Relatório Setorial

No ano de 2007, o serviço do dique saúde deixou de existir, sendo substituído pelo de Ouvidoria do SUS que encaminha as reclamações recebidas de usuários via telefone 156 diretamente para os setores responsáveis.

8. ORÇAMENTO

A 'Lei Orçamentária Anual' do município autoriza o uso dos recursos públicos pelo executivo e legislativo. A Lei Orçamentária Anual (LOA) operacionaliza o Plano Plurianual (PPA) para o período de um ano, detalhando os programas orçamentários por atividades e especificando suas fontes e a natureza das despesas.

O 'Plano Plurianual' especifica ainda o conjunto de obras a serem executadas no período de quatro anos com os recursos descritos como 'despesa de investimento'.

Além da demonstração do cumprimento do Plano Plurianual e da Lei Orçamentária Anual do município e eventuais adequações legais, é obrigação constitucional do município despender com a saúde 15% dos recursos arrecadados e das transferências obrigatórias (CF art.198 §2º inc.III).

A seguir, apresenta-se os dados financeiros do ano de 2007.

PRESTAÇÃO DE CONTAS SMSJ CONSOLIDADO 2007

RECEITAS	ORÇADO	RECEBIDO	% RECEBIDO/ORÇADO
Remun. de Depósitos Bancários	533.100	472.297	88,6%
Demais Transferências da União	418.200	477.891	114,3%
Gestão Plena	54.429.655	55.469.720	101,9%
Piso de Atenção Básica - Fixo	7.328.000	7.384.478	100,8%
Prog Agente Comunitário de Saúde	2.377.200	2.880.344	121,2%
Prog Saúde da Família PSF	3.330.100	2.761.600	82,9%
Prog. Assist. Farm. Básica/União	763.300	698.134	91,5%
Ações Básicas de Vig Sanitária/União	190.900	209.853	109,9%
Teto Financeiro de Epid.Controle Doenças	1.230.900	901.147	73,2%
FAEC Sia (Fundo de Ações Estr.e Compensação)	7.209.100	7.375.252	102,3%
FAEC Sih (Fundo de Ações Estr.e Compensação)	2.548.000	3.730.991	146,4%
Média Complexidade Vig Sanitária	44.645	59.309	132,8%
SAMU 192	550.000	550.000	100,0%

RECEITAS 2007	ORÇADO (R\$)	REALIZADO (R\$)	DIFERENÇA (R\$)	DIFERENÇA %
CONVÊNIOS, PROGRAMAS E INCENTIVOS FEDERAIS	85.522.000	86.082.591	560.591	0,7
CONVÊNIOS, PROGRAMAS E INCENTIVOS ESTADUAIS	481.300	3.701.709	3.220.409	669
OUTRAS RECEITAS	914.100	1.258.715	344.615	37,7
SUB-TOTAL	86.917.400	91.043.015	4.125.615	4,7
RECURSOS MUNICIPAIS	65.090.200	61.571.398	(3.518.802)	-5,4
RECURSOS TOTAIS	152.007.600	152.614.413	606.813	0,4

RECEITAS	ORÇADO	RECEBIDO	% RECEBIDO/ORÇADO
CEREST	330.000	120.000	36,4%
Plano de Ações e Metas/AIDS	352.000	378.541	107,5%
Medicamentos Hiperten./Diabetes/Asma e Rinite	920.000	1.003.739	109,1%
Centro Especialidades Odontológicas	-	122.320	0,0%
Vigisus	-	125.940	0,0%
Assistência Farm. Básica/Estado	366.300	635.043	173,4%
Outras Transferências dos Estados	55.000	-	0,0%
Transf de Instituições Privadas	10.800	-	0,0%
Transf de Convênios da União	3.500.000	1.833.333	52,4%
Transf de Convênios do Estado	60.000	3.066.667	5111,1%
Outras Receitas Diversas(Vale Transp/Sal.Fam.)	370.200	786.418	212,4%
SUB-TOTAL	86.917.400	91.043.015	104,7%

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

DESPESA ORÇAMENTÁRIA

CONSOLIDADO 2007

TIPOS DE GASTOS	ANO	MÉDIA/MÊS	% S/DESP./ANO
PESSOAL	61.168.419	5.097.368	41,0%
MATERIAL DE CONSUMO	14.750.593	1.229.216	9,9%
DECISÕES JUDICIAIS	3.619.923	301.660	2,4%
SERVICOS DE TERCEIROS	10.799.459	899.955	7,2%
OUTROS SERV E ENCARGOS-SUS	53.981.873	4.498.489	36,2%
EQUIP E MAT PERMANENTE	4.730.952	394.246	3,2%
TOTAL GASTOS	149.051.220	12.420.935	100,0%

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SUS

**ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL,
HOSPITALAR E OUTROS SERVIÇOS E
ENCARGOS**

CONSOLIDADO 2007

TIPOS	ANO	MÉDIA/MÊS	% S/ DESP. ANO
HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ	26.379.017	2.198.251	17,7
HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT	8.308.306	692.359	5,6
MATERNIDADE DARCY VARGAS	5.119.060	426.588	3,4
HOSP E MATERNIDADE BETHESDA	984.836	82.070	0,7
CLÍNICAS, LABORATÓRIOS E OUTROS	13.190.654	1.099.221	8,8
TOTAL REPASSES	53.981.873	4.498.489	36,2

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

SITUAÇÃO FINANCEIRA

CONSOLIDADO 2007

SITUAÇÃO FINANCEIRA	
	31/12/2007
DISPONÍVEL + REALIZAVEL	15.910.134
Bancos Conta Movimento	4.221
Banco Conta Vinculada	711.105
Bancos Conta Aplicação	9.791.316
Realizavel	5.403.493
Contas a Pagar	11.029.492
Fornecedores-vcto. Até 30dias	4.488.668
Fornecedores-vcto. Acima 30dias	1.409.013
Folha de Pagamento	5.131.811
SALDO	4.880.642

9. Comentários finais

O ano de 2007 foi marcado pela continuidade das ações que já vinham se desenvolvendo anteriormente, conforme previsto no Plano Municipal de Saúde e no Plano Pluri-Anual. Diversos indicadores de saúde vêm se mantendo em níveis altamente positivos, refletindo um conjunto das políticas públicas existentes no município. O setor saúde tem dado sua contribuição por meio da melhoria do acesso e da qualificação dos serviços de saúde. Exemplos de tal situação de saúde são o coeficiente de mortalidade infantil, a cobertura do exame preventivo do câncer de colo de útero e a cobertura vacinal.

Durante o ano, foram realizadas diversas obras para adequar as unidades de saúde, realizados mais de 5 milhões de procedimentos ambulatoriais custeados com recursos financeiros federais, estaduais e municipais. Vale ressaltar que o município depende anualmente cerca de 20% do orçamento municipal com a saúde, percentual acima do que é previsto na legislação (15%).

A realização do Congresso Nacional do CONASEMS, em junho, criou a oportunidade para o início de um projeto desafiador em parceria com o Ministério da Saúde: a implantação de um Complexo Regulador em nível macro-regional. Diversos encontros com o Ministério da Saúde e a Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina permitiram delinear as bases do projeto, o qual deverá ser implantado em 2008. Tal complexo irá possibilitar um melhor controle e uma qualificação na regulação aos procedimentos de média e alta complexidade.

APÊNDICES

APÊNDICE I

LISTA DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE POR REGIONAL

Regional	Unidade	Tipo	População
Aventu- reiro	1.Sede	Convencional	11.690
	2.Aventureiro II	ESF	7.828
	3.CSU Iririú	EACS	17.022
	4.Cubatão	ESF	2.860
	5.Parque Joinville	EACS- PAAS	15.107
	6.Rio do Ferro	ESF	3.358
	7.Saguaçu	Convencional	17.179
	8.Santa Bárbara	ESF	3.090
Total			78.134
Centro	1.Bucarein	Convencional	20.958
	2.Bakitas	EACS	17.448
	3.Jativoca	ESF	3.642
	4.Lagoinha	ESF	3.226
	5.Morro do Meio	ESF	6.354
	6.Nova Brasília	ESF	7.175
	7.São Marcos	EACS	5.328
Total			70.249
COMASA	1.Comasa	Convencional	19.172
	2.CAIC V Paranaense	ESF	3.580
	3.Da Ilha	ESF	3.505
	4.Dom Gregório	ESF	3.757
	5.Espinheiros	ESF	4.143
	6.Jardim Iririú	Convencional	9.635
	7.Roraima	ESF	3.280
Total			47.072
Costa e Silva	1.Costa e Silva	EACS	19.177
	2.Bom Retiro	EACS	13.602
	3.Jardim Paraiso I/II	ESF- PAAS	6.754
	4.Jardim Paraiso III	ESF	3.260
	5.Jardim Paraiso IV	ESF	3.338
	6.Jardim Paraiso V	ESF	3.366
	7.Jardim Sofia	ESF	3.958
	8.Willy Schossland	ESF	3.024
Total			67.895
Fátima	1.Fátima	EACS	18.662
	2.Edla Jordan	EACS	18.580
	3.Itaum	EACS	15.282
Total			52.524
Floresta	1.Floresta	Convencional	18.371
	2.Boehmerwaldt I	ESF	6.999
	3.Boehmerwaldt II	ESF	7.322
	4.Itinga	ESF	3.360
	5.Itinga Continental	ESF	3.116
	6.Km 4	ESF	3.451
	7.Profipo	ESF	6.310
Total			52.766
Jarivatuba	1.Jarivatuba	EACS-PAAS	19.555
	2.Adhemar Garcia	EACS	15.996
	3.Estêvão de Matos	ESF	7.673
	4.Jardim Edilene	ESF	8.370
	5.Morro do Amaral	ESF	
	6.Paranaguamirim	ESF	7.121

	7.Parque Guarani	ESF	10.353
Total			69.068
Pirabeira- ba	1.Pirabeiraba	EACS	3.647
	2.Canela	ESF	3.850
	3.Rio Bonito	ESF	3.826
	4.Rio da Prata	ESF	3.790
Total			19.843
Vila Nova	1.Vila Nova	EACS	20.868
	2.Anaburgo	ESF	2.449
	3.Glória	EACS	12.422
	4.Itoupava	ESF	
	5.Vila Nova Rural Km8	ESF	2.760
	6.Vila Nova RuralKm12	ESF	
Total			38.499
Total da população			496.050

APÊNDICE 2

LISTA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS

•Posto de Atendimento Médico Boa Vista - PAM BOA VISTA

O QUE FAZ: Atendimento ambulatorial em especialidades médicas com acompanhamento a usuários em programas específicos. O atendimento compreende as especialidades de: Gastroenterologia, Mastologia, Endocrinologia, Dermatologia, Ginecologia, Cirurgia Geral e Pequenas Cirurgias, Angiologia, Oftalmologia, Cirurgia Vascular, Nefrologia, Otorrinolaringologia, Reumatologia. Os programas específicos realizados atendem: ostomizados (usuários de bolsa de colostomia), mastectomizadas (retirada da mama devido câncer), obesidade, úlceras venosas, traqueostomizados, aplicações em reumatologia. O PAM Boa Vista também realiza procedimentos de: mamografia, ultra-som gestacional, cateterismo vesical, pequenas cirurgias e mapeamento de retina.

ACESSO: **somente através de agendamento pela Central de Regulação** a partir de solicitação das Unidades Básicas de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios.

ENDEREÇO: Rua Prefeito Hellmuth Fallgatter, 321, Boa Vista.

FONE: (47) 3431-4534

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Centro de Especialidades Odontológicas – CEO II

O QUE FAZ: realiza tratamentos odontológicos especializados, como: cirurgia oral, periodontais e endodônticos (tratamento de canal) de escolares e gestantes, encaminhados pelos dentistas das Unidades Básicas.

ACESSO: somente através de agendamento pela Central de Regulação a partir de solicitação odontológico das Unidades Básicas de Saúde.

ENDEREÇO: Rua Inácio Bastos, 555, Bucarein.

FONE: (47) 3455-2447

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Pronto Acolhimento Psicossocial - PAPS

O QUE FAZ: acolhimento e, quando necessário, primeiro atendimento médico e encaminhamento adequado às ações de saúde mental existentes no município.

ACESSO: demanda espontânea. **É importante salientar** que o PAPS não atende pessoas em surto (comportamento agitado, agressivo, delirante). Essas pessoas devem procurar os Serviços de Emergência do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt.

ENDEREÇO: Rua Plácido Olímpio de Oliveira, 1.489, Anita Garibaldi

FONE: (47) 3433-9659

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Centro de Atenção Diária "NOSSA CASA" – CAD (CAPS II)

O QUE FAZ: acompanhamento intensivo e diferenciado em saúde mental de pessoas com sofrimento psíquico grave, acima de 16 anos. Funciona como um recurso intermediário entre a rede ambulatorial e a internação hospitalar, evitando reinternações psiquiátricas. O atendimento compreende acompanhamento em enfermagem, psicologia, psiquiatria, serviço social, terapia ocupacional e farmácia.

ACESSO: **somente encaminhamento do PAPS**

ENDEREÇO: Rua Alexandre Schlemm, 850, Anita Garibaldi

FONE: (47) 3422-7161, (47) 3433-5902

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•**Centro de Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil “CUCA LEGAL” - CAPSi**

O QUE FAZ: atendimento de crianças e adolescentes até 16 anos **com transtornos mentais severos**, tais como: psicose infantil, autismo, deficiência mental com co-morbidade psiquiátrica e neuroses graves.

ACESSO: **somente encaminhamento do PAPS**

ENDEREÇO: Rua Rio Grande do Sul, 183, Anita Garibaldi

FONE: (47) 3432-3602

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 18hs

•**Unidade de Atendimento em Dependência Química - UADQ**

O QUE FAZ: atende usuários de álcool e outras drogas (exceto tabaco) visando à desintoxicação, controle, reinserção social e apoio aos familiares, através de atendimentos individuais e em grupos e oficinas terapêuticas.

ACESSO: demanda espontânea

ENDEREÇO: Rua Eugênio Moreira, 400, Anita Garibaldi

FONE: (47) 3423-3367

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 18hs (marcar hora por telefone)

•**Serviços Organizados de Inclusão Social - SOIS**

O QUE FAZ: oficinas de geração de renda, visando à inserção econômica e social de pessoas com transtorno mental grave.

ACESSO: encaminhamento do PAPS, UADQ e CAD

ENDEREÇO: Rua Plácido Olímpio de Oliveira, 1.489, Anita Garibaldi

FONE: (47) 3422-8526

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 18hs

•**CENTRINHO - Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais de Joinville Prefeito Luiz Gomes**

O QUE FAZ: Reabilitação de pacientes com fissura lábio-palatal e deformidades crânio-faciais, com objetivo funcional, psico-social e estético. A reabilitação compreende cirurgia plástica, reabilitação oral, fonoaudiologia, fisioterapia e psicologia, enfermagem, consulta médica em pediatria, otorrinolaringologia, genética e neurologia. O Centrinho também é referência do Programa de Controle de Deficiência Auditiva. Os recém-natos identificados nas maternidades com o ‘teste da orelhinha’ são encaminhados ao Centrinho para avaliação e acompanhamento. De acordo com o tipo de lesão e gravidade são realizados tratamento fono-audiológico, adaptação de prótese auditiva externa ou implante coclear.

ACESSO: encaminhamento das maternidades, Unidades de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios.

ENDEREÇO: Rua Borba Gato, s/nº, Atiradores

FONE: (47) 3733-1800

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•**NAIPE – Núcleo de Assistência Integral a Pacientes Especiais**

ACESSO: encaminhamento das maternidades, Unidades de Saúde e demanda espontânea de usuários com **necessidades especiais**.

O QUE FAZ: Assistência integral ao paciente especial (pessoas com paralisia cerebral, autismo, síndromes genéticas e deficiência mental). A assistência integral compreende atendimento nas áreas de odontologia, medicina pediátrica, neuropediatria, psiquiatria, serviço social, terapia ocupacional, psicologia, fisioterapia, enfermagem e fonoaudiologia.

ENDEREÇO: Rua Plácido Olímpio de Oliveira, 676, Bucarein

FONE: (47) 3433-3836, (47) 3433-2278, (47) 3422-6275

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 13hs

•Vigilância Epidemiológica

O QUE FAZ: serviço ambulatorial que investiga e trata de pessoas com doenças e agravos de notificação compulsória, visando a adoção das medidas de intervenção pertinentes, procedendo exames do doente e seus contatos, identificando a forma de transmissão e realizando medidas de bloqueio epidemiológico. Também identifica novos problemas de saúde pública.

ENDEREÇO: Rua Itajaí, 51, Centro
FONE: (47) 3431-4601, (47) 3431-4604
HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Controle da Dengue e Laboratório de Entomologia

O QUE FAZ: promove as ações de erradicação do mosquito transmissor da dengue (*Aedes aegypti*) através de visitas periódicas a todas as residências, comércios e indústrias da cidade, identificando e eliminando potenciais criadouros do mosquito e acompanhando as espécies presentes.

ACESSO: busca ativa (visita no local)
ENDEREÇO: rua Itajaí, 51, Centro
FONE: (47) 3431-4599
HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Vigilância Sanitária e Ambiental

O QUE FAZ: intervém nos problemas sanitários decorrentes da produção, distribuição, comercialização e uso de bens de capital e de consumo, e na prestação de serviços de interesse da saúde. Exerce fiscalização e controle sobre o meio ambiente e os fatores que interferem na sua qualidade, abrangendo os processos e ambientes de trabalho, habitação e lazer. A Vigilância Sanitária é uma atividade multidisciplinar que regulamenta e controla a fabricação, produção, transporte, armazenagem, distribuição e comercialização de produtos e a prestação de serviços de interesse da Saúde Pública. Instrumentos legais, como notificações e multas, são usados para educar e certificar práticas adequadas, reduzindo o risco a saúde dos cidadãos.

Verifica as condições de comércio e produção de alimentos, medicamentos e produtos cosméticos, como outros produtos de interesse a saúde e o funcionamento de serviços de saúde. Emite alvarás sanitários para construção ou reforma ('habite-se') e disponibiliza formulários de medicamentos controlados para profissionais de saúde.

ACESSO: Demanda espontânea, vistorias periódicas dos estabelecimentos cadastrados e atendimento a denúncias.
ENDEREÇO: Rua Engenheiro Niemeyer, s/nº, Centro.
FONE: (47) 3433-9610, (47) 3423-1564
HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Inspeção Veterinária

O QUE FAZ: controla a qualidade dos abatedouros de bovinos, suínos e aves, bem como o beneficiamento de laticínios, identificando e proibindo a comercialização de carcaças e lotes inadequados para o consumo humano.

ACESSO: Fiscalização dos abatedouros cadastrados durante todo o seu funcionamento.
ENDEREÇO: Rua Itajaí, 51, Centro.
FONE: (47) 3423-3976
HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST

O QUE FAZ: Dá suporte especializado para a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e efetua atendimento de forma integrada aos suspeitos e portadores de doenças relacionadas ao trabalho. Faz vigilância de ambientes e condições de trabalho, emite alvará de instalação e localização além de promover atividades educativas com o objetivo de

melhorar as condições de saúde dos trabalhadores. O Centro funciona em parceria com o Ministério do Trabalho, Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), Delegacia Regional do Trabalho (DRT) e organizações dos trabalhadores (sindicatos, associações, etc).

ACESSO: demanda espontânea, encaminhamento da rede SUS, instituições privadas e governamentais, sindicatos e empresas, vistorias periódicas dos estabelecimentos cadastrados e atendimento a denúncias.

ENDEREÇO: Avenida Dr. Paulo Medeiros (Beira Rio), 200, Centro.

FONE: (47) 3422-2925, (47) 3423-3716

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Unidade Sanitária

O QUE FAZ: realiza tratamento e recuperação de pessoas com doenças Infecto-contagiosas (tuberculose, hanseníase, DST/HIV/AIDS, ...) e controle dos seus contatos, além de promover e participar de atividades de Educação em Saúde.

ACESSO: encaminhamento das Unidades de Saúde e demanda espontânea.

ENDEREÇO: Rua Engenheiro Niemeyer, 230, Centro.

FONE: (47) 3433-1660, (47) 3422-0789, (47) 3431-4637

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA

O QUE FAZ: Realiza exame para diagnóstico, sigiloso, da infecção pelo vírus da AIDS. Oferecer também, aconselhamento adequado a quem procura o exame (aconselhamento pré e pós-teste), ajudando na interpretação dos resultados e as implicações em relação à sua própria vida (e de seus parceiros sexuais), além de informar sobre as alternativas terapêuticas existentes face à possível confirmação de ser portador do HIV. Os indivíduos diagnosticados como soropositivos são encaminhados para a Unidade Sanitária para assistência e acompanhamento permanentes e se desejarem, participar dos grupos comunitários de apoio.

ACESSO: Procura voluntária e anônima.

ENDEREÇO: Rua Carlos Lang, 41, Anita Garibaldi (próximo a ACE)

FONE: (47) 3433-9179, (47) 3433-9216

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Laboratório Municipal

O QUE FAZ: realiza exames de análises clínicas solicitados pelas Unidades de Saúde. Regula os preços de mercado, através da oferta própria, e controla a qualidade dos laboratórios contratados.

ACESSO: **somente com requisição de exames autorizados**

ENDEREÇO: Rua Itajaí, 268, Centro

FONE: (47) 3433-1600

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Farmácia Central

O QUE FAZ: dispensa medicamentos de 'médio custo', excepcionais ('alto custo') e controlados.

ACESSO: somente com receita originada no SUS

ENDEREÇO: rua Ministro Calógeras, 461, Centro

FONE: (47) 3431-4591

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Tratamento Fora do Domicílio (TFD)

O QUE FAZ: providencia encaminhamento para tratamento médico-hospitalar em outros municípios e estados, quando esgotados todos os meios de tratamento em Joinville.

ACESSO: encaminhamento médico de Unidades de Referência

ENDEREÇO: Rua Itajaí, 51, Centro

FONE: (47) 3431-4592

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Programa de Dispensação de Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção.

O QUE FAZ: disponibiliza órteses, próteses ou meio auxiliar de locomoção, objetivando a melhoria das condições de vida da pessoa com deficiência para a sua integração social, ampliação e independência nas suas potencialidades laborais.

ACESSO: encaminhamento médico de Unidades de Referência

ENDEREÇO: Rua Itajaí, 51, Centro

FONE: (47) 3431-4517

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Oxigenoterapia Prolongada Domiciliar – OPD

O QUE FAZ: fornecimento de cilindro de oxigênio e concentrador de ar para pacientes com 'dificuldade respiratória' (hipoxemia severa).

ACESSO: encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde

ENDEREÇO: rua Itajaí, 51, Centro

FONE: (47) 3431-4578

HORÁRIO: de segunda a sexta, das 7 às 19hs

•Ambulatório de Especialidades do HMSJ

Realiza atendimento em diversas especialidades médicas.

•Ambulatório de Especialidades do HRHDS

Realiza atendimento em diversas especialidades médicas.

•Ambulatório de Especialidades da UNIVILLE

Ambulatório didático do curso de Medicina da Univille que realiza atendimento em diversas especialidades médicas.

APÊNDICE 3

HOSPITAIS PÚBLICOS E RESPECTIVOS SERVIÇOS OFERECIDOS

SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA - realizados pelos seguintes hospitais:

HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

O QUE FAZ: presta serviço de emergência, consultas médicas especializadas, internação hospitalar de urgência e eletiva e cirurgias. Direciona suas atividades para as seguintes vocações:

- ortopedia e traumatologia (SIPAC)
- oncologia clínica e cirúrgica (CACON I)
- queimados adultos (AC)
- cirurgia buço-maxilo-facial
- neurocirurgia (SIPAC I e II)
- transplante de rins
- transplante de pâncreas
- transplante de córneas
- transplante de fígado
- hemodiálise (AC II)
- urgência e emergência (tipo III)
- UTI adulto e pediátrico (II)
- videocirurgias
- hospital dia cirurgia
- laboratório de histocompatibilidade (HEMOSC)
- cirurgia vascular (SIPAC)
- pediatria clínica
- urologia

ACESSO: Serviço de Emergência: demanda espontânea, sendo avaliado o risco e atendido conforme a gravidade ou encaminhada à Unidade Básica de Saúde para condições que não caracterizem urgência ou emergência.

Ambulatório de Especialidade: **somente através de agendamento pela Central de Regulação** a partir de solicitação das Unidades Básicas de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios, conforme consta na PPI.

Internação: eletiva, a partir da Central de Regulação; urgência/emergência, é direto, a partir de solicitação de médico, sendo atendido conforme a gravidade e disponibilidade de recursos.

ENDEREÇO: Avenida Getúlio Vargas, 238, Centro, FONE: (47) 3441-6666

HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT

O QUE FAZ: presta serviço de emergência, consultas médicas especializadas, internação hospitalar de urgência e eletiva e cirurgias. Direciona suas atividades para as seguintes vocações:

- internação de curta permanência em psiquiatria (ala psiquiátrica)
- doenças infecto-contagiosas
- cirurgia lábio-palatal e deformidades craniofaciais
- hospital dia-AIDs
- cuidados prolongados em AIDS
- hospital dia cirurgia
- esterilização humana
- cuidados prolongados neurologia
- neurocirurgia (SIPAC I)
- captação múltipla de órgãos
- transplante de rins
- nefrologia

- urgência e emergência (tipo III)
- UTI adulto (II)
- cirurgia cardiovascular (SIPAC)
- cardiologia intervencionista (AC)
- cirurgia ginecológica (AC).
- gastroplastia
- pneumologia

ACESSO: Serviço de Emergência: demanda espontânea, sendo avaliado o risco e atendido conforme a gravidade ou encaminhada à Unidade Básica de Saúde para condições que não caracterizem urgência ou emergência.

Ambulatório de Especialidade: **somente através de agendamento pela Central de Regulação** a partir de solicitação das Unidades Básicas de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios, conforme consta na PPI.

Internação: eletiva, a partir da Central de Regulação; urgência/emergência, direto, a partir de solicitação de médico, sendo atendido conforme a gravidade e disponibilidade de recursos.

ENDEREÇO: Rua Xavier Arp, s/nº, Boa Vista, FONE: (47) 3461-5500

HOSPITAL INFANTO-JUVENIL JESER AMARANTES FARIA

Funciona como um anexo do Hospital Regional Hans Dieter Schmidt

O QUE FAZ: assistência ambulatorial especializada de referência em saúde da criança e internação hospitalar em pediatria para crianças de 0 a 16 anos de idade.

ACESSO: Ambulatório de Especialidade: somente através de agendamento pela Central de Regulação a partir de solicitação das Unidades Básicas de Saúde e Secretarias de Saúde de outros municípios, conforme consta na PPI.

Internação: urgência/emergência, direto, a partir de solicitação de médico, sendo atendido conforme a gravidade e disponibilidade de recursos.

ENDEREÇO: Rua Araranguá, s/nº, América, FONE: (47) 3422-1338

MATERNIDADE DARCY VARGAS

O QUE FAZ: presta assistência ao parto, serviço de emergência obstétrica e ambulatório de referência do Pré-Natal de Alto Risco e Neonatal, sendo reconhecido como 'Hospital Amigo da Criança' pelos vários serviços prestados.

Direciona suas atividades para as seguintes vocações:

- obstetrícia clínica e cirúrgica
- alto-risco gestacional e neonatal
- ambulatório de saúde da mulher
- emergência obstétrica
- UTI neonatal (II)
- cirurgia ginecológica (exceto oncológicas)

ACESSO: Serviço de Emergência Obstétrica: demanda espontânea.

Ambulatório de Alto Risco: através encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde, do Serviço de Emergência Obstétrica e das Secretarias de Saúde de outros municípios, conforme consta na PPI.

Internação: eletiva, a partir da Central de Regulação; urgência/emergência, é direto, a partir de solicitação de médico obstetra.

ENDEREÇO: Rua Plácido Olímpio de Oliveira, s/nº, Centro, FONE: (47) 3433-0499

HOSPITAL E MATERNIDADE BETHESDA

O QUE FAZ: presta pronto-atendimento, assistência ao parto e internação hospitalar e cirurgias. Direciona suas atividades para as seguintes vocações:

- assistência hospitalar de média complexidade com cirurgias eletivas e de urgência
- clínica geral
- cirurgia geral
- geriatria

- ginecologia
- obstetrícia
- pediatria clínica
- urgência (PA24horas Bethesda)

ACESSO: Pronto-Atendimento 24 horas e Assistência ao Parto: demanda espontânea.

Internação: a partir de solicitação médica.

ENDEREÇO: Rua Conselheiro Pedreira, s/nº, Pirabeiraba, FONE: (47) 3424-1311

APÊNDICE 4

LISTA DE EXAMES E PROCEDIMENTOS ESPECIALIZADOS OFERTADOS AO SUS POR PRESTADOR

GRUPO	EXAMES/PROCEDIMENTOS	PRESTADOR	OFERTA ANUAL (FÍSICO)
01	AÇÕES EXECUTADAS POR PROF. DE ENFERMAGEM	H.BETHESDA	2448
		HMSJ	11808
	TESTE DO PÉZINHO - TRIAGEM VACINA BCG VACINA HEPATITE B	MDV	420
			6360
02	0201204-9 CONS CLÍN.MÉDICA – RESIDÊNCIA	HRHDS	576
	0201206-5 CONS CIRURG GINEC		4272
04	AÇÕES EXERCIDAS P/ OUTROS PROF DE NÍVEL SUPERIOR	HMSJ	720
7	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA	AMUNESC	500
	CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA	AMUNESC	180
	CONSULTA EM OTORRINOLORINGOLOGIA	AMUNESC	70
	CONSULTA EM NEUROLOGIA	AMUNESC	38
	CONSULTA EM UROLOGIA	AMUNESC	43
	07.011.01-6 – OBSERVAÇÃO ATÉ 24HS	H.BETHESDA	5772
		HRHDS	12000
		MDV	1680
	07.011.04-0 - ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO URGÊNCIA/EMERGÊNCIA	H.BETHESDA	25,92
		HMSJ	12960
		HRHDS	60000
		MDV	18,6
	0701205-5 CONS EM CARDIOLOGIA ADULTO	HMSJ	3480
	0701205-5 CONS CARDIOLOGIA	HRHDS	600
	0701205-5 CONS EM CARDIOLOGIA ADULTO		7200
	CONSULTA EM CARDIOLOGIA INFANTIL		0
	CONSULTA EM CARDIOLOGIA – AVALIAÇÃO ANGIOPLASTIA		960
	CONSULTA EM CARDIOLOGIA – AVALIAÇÃO MARCA PASSO		768
	0701206-3 CONS CIRURG. DA CAB. E PESCOÇO		HRHDS
	0701207-1 CONS CIRURG BARIATRICA	HMSJ	480
		HRHDS	996
	0701208-0 CONS CIRURG PEDIÁTRICA	HRHDS	1920
		HMSJ	2040
	0701209-8 CONS CIRURGIA PLÁSTICA (BARIÁTRICA)	HRHDS	492
		HMSJ	1200
	0701209-8 CONS CIRURGIA PLÁSTICA	HRHDS	996
		HRHDS	360
	0701210-1 CONS CIRURGIA TORÁCICA	HMSJ	960
		HRHDS	2400
	0701211-0 CONS CIRURGIA VASCULAR	HRHDS	2352
0701212-8 CONS DERMATOLOGIA INFANTIL*	1824		
0701213-6 CONS ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA INF.*	HMSJ	600	
0701213-6 CONS ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA			

	0701215-2 CONS GASTROENTEROLOGIA INFANTIL		2400
	0701215-2CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA ADULTO	HRHDS	2880
	0701215-2CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA ADULTO	HMSJ	1200
	0701220-9 CONS INFECTOLOGIA INFANTIL		288
	0701222-5 CONS NEFROLOGIA INFANTIL	HRHDS	1200
	0701222-5CONSULTA EM NEFROLOGIA ADULTO	HRHDS	2400
		HMSJ	840
	0701224-1CONS EM NEUROLOGIA		7200
	0701228-4 CONS PNEUMOLOGIA ADULTO	HMSJ	2400
	0701228-4 CONS PNEUMOLOGIA ADULTO		3000
	0701228-4 CONS PNEUMOLOGIA INFANTIL	HRHDS	1440
	0701229-2 CONS PROCTOLOGIA	HRHDS	672
		HMSJ	3240
	0701230-6 CONS PSIQUIATRIA	HRHDS	480
	0701233-6 CONS UROLOGIA	HRHDS	2880
		HMSJ	1320
	0701236-5 CONS PRÉ-ANESTÉSICA	HRHDS	1200
		HMSJ	600
	0701237-3 CONS ORTOPÉDICA IMOBILIZAÇÃO PROVISÓRIA	HRHDS	1500
		HMSJ	3600
	0701226-8 CONS ORTOPEDIA		35,04
	0701231-4 CONS REUMATOLOGIA		612
	0701218-7 CONS HEMATOLOGIA		4200
	0701204-7 CONS ONCOLOGIA SEM QUIMIO.- 1ª CONS.+ SUBSEQUENTES	HMSJ	12,83
	0701227-6 CONS OTORRINOLARINGOLOGIA		1800
	0702103-8 CONS DE NUTRICIONISTA E ASSIST SOCIAL		1392
	0702104-6 APLIC TESTE PARA PSICODIAG		996
	0702105-4 TERAP EM GRUPO - TERAP OCUP E PSICOLOGIA	HRHDS	144
	0702106-2 TERAP INDIVIDUAIS - PSICOLOGIA		1392
	0701207-1 CONSULTA EM CIRURGIA GERAL	HMSJ	7200
		HRHDS	7200
	ATIV. EM ASIST. ESP. - PALESTRAS N. SUP.		240
	COLETA EXTERNA LEITE MATERNO		1560
	CONS/ATEND ESPEC - ASSISTENTE SOCIAL		4320
	CONS/ATEND ESPEC - BCO. LEITE HUMANO		15,6
	CONS/ATEND ESPEC - GESTAÇÃO ALTO RISCO		5760
	CONS/ATEND ESPEC - NEONATOLOGIA A. RISCO		1560
	CONS/ATEND ESPEC - PRÉ-NATAL		2160
	CONS/ATEND ESPEC - PSICOLOGIA		540
	CONS/ATEND ESPEC - PLANEJ. FAM.		1200
	CONS/ATEND ESPEC - T. OCUPACIONAL		3000
	PASTEURIZAÇÃO LEITE MATERNO - CAD 5 L		240
	VIDEOLARINGOSCOPIA	AMUNESC	22
	PROCEDIMENTOS EM OTORRINOLARINGOLOGIA	AMUNESC	32
08	08 - CIRURGIAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS	HRHDS	6000
	BIÓPSICA RENAL POR PUNÇÃO	PRÓ RIM	60

	CIRURGIAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS (PS/ AMB)	HMSJ	10824	
	CIRURGIAS AMBULATORIAIS ESPECIALIZADAS (PS)	H.BETHESDA	1392	
09	09 – PROCEDIMENTOS TRAMATO-ORTOPÉDICOS	HRHDS	3504	
		HMSJ	19,72	
10	10– AÇÕES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA	HRHDS	0	
	AÇÕES BÁSICAS EM ODONTOLOGIA	UNIVILLE	26952	
	AÇÕES ESPECIALIZADAS EM ODONTOLOGIA		19008	
	PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS	RDO RADIOLOGIA E DIAG. POR IMAGEM S/C LTDA	480	
11	EXAMES GENÉTICOS CITOGENÉTICA E BIOLOGIA MOLECULAR	AMUNESC	3	
	EXAMES GENÉTICA - CARIÓTIPO C/ BANDAS MEDULA ÓSSEA	AMUNESC	10	
	CULTUR LEITE MATERNO POS PASTEURIZAÇÃO	MDV	2760	
	11 – PATOLOGIA CLÍNICA		HMSJ	17,75
			HRHDS	49992
			H.BETHESDA	0
			KN JLLE.NSE ANÁLISES CLÍNICAS S/S/ LTDA	66396
			LAB. GIMENES S/S/ EPP	82800
			LAB. MICROTEC S/S/ LTDA	52932
			LAB. MUNICIPAL	1027236
			LABCENTER LAB. DE ANÁLISES CLÍNICAS S/S LTDA EPP.	74364
			MOB LAB. DE ANÁLISES CLÍNICAS S/S	60204
			OM LAB. DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA	31260
		PRÓ RIM	22272	
	WERNER LAB.S S/S LTDA	52008		
12	ANÁTOMO PATOLÓGICO	CENTRO DE DIAG.S ANÁTOMO PATOLÓGICOS S/S LTDA	33732	
		CENTRO DE PATOLOGIA MÉDIA S/S LTDA	7260	
		LAB. DE ANATO.PATOLÓGICO DR. HUGO DE CARVALHO S/C LTDA	7260	
13	13 – RADIODIAG.	HRHDS	33996	
		H.BETHESDA	4248	
		HMSJ	54,71	
	MAMOGRAFIA	SÃO MARCOS RADIOLOGIA S/S LTDA	17136	
		PAM BOA VISTA	0	
	RADIODIAG. CONTRASTADO	H.DONA HELENA	840	
	RADIODIAG. M1 – CRÂNIO E FACE	RDO RADIOLOGIA E DIAG. POR IMAGEM S/C LTDA	3024	
		SÃO MARCOS RADIOLOGIA S/S LTDA	52392	
	RADIODIAG. M2	SÃO MARCOS RADIOLOGIA S/S LTDA	10488	
RADIODIAG. M3	1920			
RADIODIAG. M3 – MÃOS E PUNHOS PRA IDADE ÓSSEA	RDO RADIOLOGIA E DIAG. POR IMAGEM S/C LTDA	3144		

14	US TRANS. PRÓSTATA C/ BIÓPSIA - PERCUTÂNEA C/ CATETER	AMUNESC	20
	US MAMA C/ BIÓPSIA - PERCUTÂNEA C/ CATETER	AMUNESC	6
	BIÓPSIA ESTEREOTÁXICA DE MAMA	AMUNESC	1
	AGULHAMENTO POR ESTEREOTAXIA	AMUNESC	1
	AGULHAMENTO DE MAMA GUIADO POR ULTRASOM	AMUNESC	8
	ULTRA SONOGRAFIA SEM DOPPLER	AMUNESC	38
	ULTRA SONOGRAFIA GLOBO OCULAR	AMUNESC	6
	ULTRA SONOGRAFIA VASCULAR	AMUNESC	32
	14- ECOCARDIOGRAMA	HRHDS	672
	1401501-3 ECOCARDIOGRAMA - INFANTIL		1248
	ECOCARDIOGRAMA	SÃO MARCOS RADIOLOGIA S/S LTDA	1200
	EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS	HMSJ	3840
	EXAMES VASCULARES/ ECOCARDIOGRAMA	H.DONA HELENA	720
	ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER	HRHDS	192
		SÃO MARCOS RADIOLOGIA S/S LTDA	480
	ULTRA-SONOGRAFIA OBST. C/DOPPLER	MDV	600
	ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	MDV	4080
		SÃO MARCOS RADIOLOGIA S/S LTDA	1200
	ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECO)	MDV	1920
	ULTRA-SONOGRAFIA SEM DOPPLER	HRHDS	1392
H.DONA HELENA		600	
PAM BOA VISTA		5040	
SÃO MARCOS RADIOLOGIA S/S LTDA		1200	
PAM BOA VISTA		0	
ULTRA-SONOGRAFIA VIAS URINÁRIAS	MDV	360	
17	ELETRONEUROLOGIA (EEG)	AMUNESC	30
	ELETRONEUROMIOGRAFIA (ENMG)	AMUNESC	3
	POTENCIAL EVOCADO VISUAL	AMUNESC	8
	PAQUIMETRIA	AMUNESC	2
	POTENCIAL EVOCADO	AMUNESC	20
	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA (TOPOGRAFIA)	AMUNESC	2
	MAPEAMENTO DE RETINA	AMUNESC	26
	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA	AMUNESC	65
	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA	AMUNESC	31
	EXAMES EM AUDIOLOGIA (AUDIOMETRIA)	AMUNESC	435
	IMITANCIOMETRIA	AMUNESC	90
	ENDOSCOPIA	AMUNESC	80
	DIAGNOSE	HMSJ	3960
	1709203 PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA	HRHDS	2400
	1703101-0 ELETROCARDIOGRAMA	HRHDS	30000
		H.BETHESDA	168
	1703204-0 - HOLTER	HRHDS	360
1703205-9 – ERGOMETRIA	1152		
1709301-5 BRONCOSCOPIA/BRONCOFIBROSCOPIA		360	
1710104-2 & 1710105-0 CISTOSCOPIA		48	

	1710201-4 URODINÂMICA		144
	1711101-3 COLONOSCOPIA		360
	1711103-0 GASTRO-DUODENOSCOPIA ADULTO		1440
	1711103-0 GASTRO-DUODENOSCOPIA INFANTIL		288
	1711104-0 GASTRO-DUODENOSCOPIA	GASTRO CLÍN.IFS S/C LTDA	4920
	1711106-4 RETOSIGMOIDOSCOPIA	HRHDS	300
	COLONOSCOPIA DIGESTIVA	H.DONA HELENA	60
	ESOFAGOSCOPIAS	GASTRO CLÍN.IFS S/C LTDA	444
	EXAMES OTOEMISSIONES ACÚSTICAS	MDV	3840
	MAPEAMENTO DE RETINA	PAM BOA VISTA	0
	RETOSIGMOIDOSCOPIA	H.DONA HELENA	72
	TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO	MDV	3000
18	FISIOTERAPIA	FISIOCLÍNICA	
		CLIREMED CLÍN.DE REABILITAÇÃO LTDA ME	29160
		CLÍNVIDA DE FISIOTERAPIA CLINVIDA LTDA	10440
		TR CLÍN.DE FISIOTERAPIA E REABILITAÇÃO LTDA	10080
	FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA (P/PACIENTES CADASTRADOS NO PROGR.- OPD DA SMS)	ASSOC.CATARIN. DE ENSINO – ACE	600
19	19 – TERAPIAS ESPECIALIZADAS	HRHDS	84
	ESCLEROSE DE VARIZES ESOFAGIANAS	GASTRO CLÍN.IFS S/C LTDA	96
	LITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA	CLÍN.DE LITOTRIPSIA EXTRACORP.DE JLLE. LTDA	468
		INSTITUTO DE UROLOGIA DE JLLE. S/C LTDA	468
		UROCLÍN.	468
	TERAPIAS ESPECIALIZADAS	HMSJ	60
NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA OU URETEROLITOTRIPSIA	AMUNESC	3	
22	22 - ANESTESIA PROCEDIMENTO ASSISTENCIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE	HRHDS	48
26	26 – HEMODINÂMICA	HRHDS	696
27	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	CENTRO DE TRATAM. DE DOENÇAS RENAIIS DE JLLE	0
		CLÍN.DE NEFROLOGIA DE JLLE. S/S ME	4680
		PRÓ RIM	15816
	TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA – P/PACIENTES INTERNADOS NO HMSJ	HMSJ	0
28	RADIOTERAPIA	HMSJ	28,67
29	QUIMIOTERAPIA	HMSJ	4500
30	30 – BUSCA DE ÓRGÃO PARA TRANSPLANTE (CÓRNEA) - 3004102-3 & 3004201-1	HRHDS	144
31	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	H.DONA HELENA	480
		AMUNESC	102
32	CINTILOGRAFIA	CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DE JLLE. LTDA	828
		SAO MARCOS MEDICINA NUCLEAR	828
		AMUNESC	130
	LINFOCINTILOGRAFIA	AMUNESC	14
	DENSITOMETRIA ÓSSEA	AMUNESC	120
ANGIOGRAFIA	AMUNESC	2	

35	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	AMUNESC	150
		HRHDS	360
37	37 – HEMOTERAPIA	HRHDS	120
		HMSJ	564
38	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES	PRÓ RIM	36480
	ACOMPANHAMENTO PACIENTE COM QUEIMADURAS	HMSJ	192
Total			2.206.388
AS CONSULTAS E PROCEDIMENTOS PELO CIS AMUNESC SOFREM ALTERAÇÕES BIMESTRAIS DE ACORDO COM A NECESSIDADE DE JOINVILLE.			

Dados fornecidos pela GUPCAA- áreas de Programação e Regulação – em dez 2007

APÊNDICE 5

Ações Educativas na Atenção Básica

Quantidade e temas das capacitações realizadas pela Equipe de Educação em Saúde (GUAB/NAT) para os profissionais da atenção básica em 2007

TEMAS	PÚBLICO ALVO	PREVISTO	REALIZADO	%	N. GRUPOS
Protocolo de Acolhimento do Usuário SUS	Profissionais novos da ESF	57	45	79	11
Acolhimento do Novo Profissional	Profissionais novos da ESF e Rede	176	119	68	11
Curso Introdutório para ACS	ACS Novos	31	31	100	01
Curso Introdutório para Nível médio/Superior	Profissionais novos da ESF	54	54	100	3
Protocolo de Pré Natal	Profissionais Novos	81	76	94	3
Saúde Mental	Profissionais Novos	70	69	97	3
Implantação da Cartilha Bata na Porta Certa	Supervisores de ACS	76	66	89	3
Reunião Oficina de Supervisores de EACS	Supervisores de ACS	27	17	63	9
Atualização em Instrumentos de Gestão	Médicos e enfermeiros da ESF	92	77	84	2
Atualização em SIAB/ Cadastramento	Supervisores de ACS novos	15	13	87	1
Atualização SISVAN	Profissionais novos	65	60	92	4
Saúde da Criança	Médicos (geral com. e pediatra) e enfermeiros	392	369	94	12
Preventivo do Câncer de colo uterino	Médicos e enfermeiros	140	136	97	4
Uso Racional de medicamentos	Médicos (rede)	49	59	120	2
Tecnica em ART	Odontólogos	83	102	123	2
Atualização em Tuberculose	Médicos e enfermeiros	149	119	81	4
Atualização em Tuberculose	Auxiliares/ Tecnicos de Enfermagem e ASP	290	251	87	8
Protocolo de HAS	Médicos e enfermeiros	162	159	98/	4
Protocolo de HAS / DM	Auxiliares/ Tecnicos de Enfermagem e ASP	272	278	102	6
Protocolo de DM	Médicos e enfermeiros	163	155	95	4
Atualização em curativos especiais	Médicos , enfermeiros ESF/EACS	115	109	95	2
Reunião Oficina	Supervisores de ESF	42	47	112	2

APÊNDICE 6

Investigações da Comissão de Mortalidade Infantil em 2007

Em 2007, ocorreram 53 óbitos infantis distribuídos da seguinte forma:

- 24 no período neonatal precoce (até 6 dias de vida)45,3%
- 12 no período neonatal tardio (7 a 27 dias de vida)22,6%
- 17 no período pós-neonatal (28 a 365 dias de vida)32,1%

Perfil dos óbitos

Frequência		Número	%
1.Mãe adolescente	S	09	17
	N	44	83
2.RN de risco	S	50	94
	N	03	6
3.Realização de Pré Natal	S	48	90
	N	05	10
4.Tipo de parto	Vaginal	18	34
	Cesária	35	66
5.Prematuridade	S	38	72
	N	15	28
6.Tipo de maternidade	Pública	41	77
	Privada	12	23
7.Presença de malformação	S	16	30
	N	37	70
8.Evitáveis	S	48	90,5
	N	5	9,5
Total		53	100

Fonte: Dados fornecidos pelo serviço de vigilância epidemiológica em 12/fev/2008

Causas básicas dos óbitos

Causas	Número	%
Algumas afecções originadas no período perinatal	34	64,2
Anomalias congênitas	13	24,5
Doenças do aparelho respiratório	2	3,8
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2	3,8
Doenças do aparelho circulatório	1	1,9
Causas externas	1	1,9
Total	53	100

Dos 53 óbitos, 38 (71%) foram investigados e concluídos pela Comissão de Mortalidade Infantil, 10 (19%) ainda estão em investigação e 5 (10%) não foram investigados. Os motivos de não investigação foram a recusa da família em receber o profissional de saúde ou então a não localização da família (mudou-se, endereço não confere, etc).

Os problemas identificados com a investigação foram os seguintes (pode ter ocorrido mais de uma falha para cada caso investigado):

Problemas identificados	Número
Nenhum	14
Falhas no preenchimento das DN's e Dos	8
Dificuldades na família	8
Falhas na atenção ao pré natal	4
Falhas na atenção à criança	3
Falhas na atenção ao parto	1
Outros problemas	2
Seguimento posterior da família	1
Total de problemas	27

As seguintes medidas foram tomadas pela CMI após as investigações:

Medidas	Número
Correção dos bancos de dados (SIM, SINASC)	8
Carta às UBS para seguimento das famílias	6
Encaminhamento ao geneticista	5
Reunião com equipes das UBS	2

Propostas para 2008:

1. Extensão da faixa etária de investigação até 5 anos de idade
2. Considerar a mortalidade na infância um evento sentinela a ser monitorado pelas equipes de saúde com discussão de todos os óbitos considerados evitáveis nas UBS ou nos hospitais públicos.

APÊNDICE 7

EVOLUÇÃO DAS TAXAS DE AVC EM JOINVILLE NOS ÚLTIMOS 12 ANOS E PERFIL ATUAL DOS FATORES DE RISCO E DE PROGNÓSTICO- ESTUDO JOINVASC

Introdução: Dois terços de todos os óbitos mundiais por AVC ocorrem países em desenvolvimento. No Brasil, AVC é a primeira causa de morte. Entretanto, não sabemos o real perfil evolutivo das taxas epidemiológicas em estudos de base populacional em nosso país. Joinville é uma cidade de quase meio milhão de habitantes, cuja população acima de 75 anos cresceu 40 % nos últimos dez anos. Nosso objetivo primário foi comparar, na cidade de Joinville, as taxas de incidência, mortalidade e letalidade em até 30 dias entre o ano de 1995 e os anos de 2005-6. Secundariamente, neste último período, avaliar os fatores de risco, medicações prévias e prognóstico em primeiro evento de AVC.

Métodos: Identificamos prospectivamente, entre janeiro de 2005 e dezembro de 2006, todos os possíveis casos de primeiro evento de AVC e AIT, utilizando a metodologia de captação em três módulos proposta pela OMS. (*hot and cold pursuit*). As taxas foram ajustadas por faixa etária a população brasileira, européia e mundial por método direto. Através de contato telefônico aplicamos a escala modificada de Rankin por até seis meses após a alta.

Resultados: Nos últimos dez anos, para primeiro episódio de AVC ajustado por sexo e idade, observamos uma queda relativa de 27% na incidência, 19% na mortalidade e uma queda absoluta de 28% na letalidade em até 30 dias. (Tabelas 1, 2 e 3] A idade média para o primeiro evento de AVC permaneceu similar no período. 98,5 % dos pacientes realizaram tomografia de crânio.

Pesquisa realizada pelo Dr Luis Norberto Cabral

APÊNDICE 8

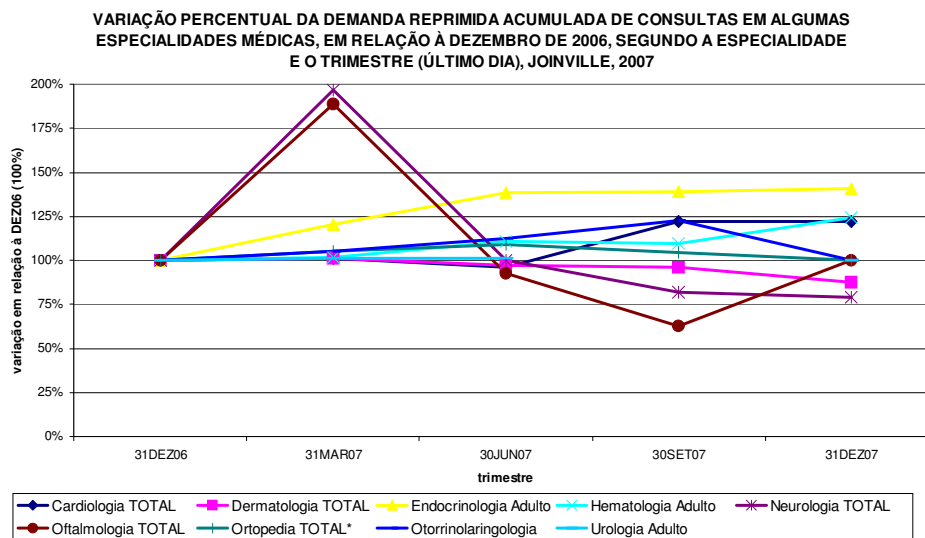
A regulação é uma função da Gestão em Saúde que visa, considerando a disponibilidade atual de meios e recursos e as necessidades e gravidade relativa de cada um dos usuários do SUS, ofertar o mais adequado atendimento, preventivo, curativo ou reabilitador.

A regulação do acesso é realizada por todo o profissional de saúde, na medida em que indica e encaminha o usuário ao serviço mais adequado para o atendimento de sua necessidade, mas particularmente quando define prioridades nesse acesso entre os usuários. Frente a dois ou mais pacientes com necessidade de acesso a um serviço, não sendo identificado diferenças quanto à gravidade, o acesso é ofertado segundo a ordem cronológica do encaminhamento.

Visando a maior transparência, impessoalidade e eficiência do processo de regulação são desenvolvidos protocolos de acesso e ferramentas de informática, cujo aperfeiçoamento e gerência cabe à Área de Regulação/ UPCA. Atualmente a Área de Regulação dispõe e gerencia a Central de Regulação de Consultas, gerenciando ainda o acesso de consultas e exames solicitados para usuários residentes em outros municípios, conforme a Programação Pactuada e Integrada. É um compromisso explicitado no Pacto de Gestão o desenvolvimento de uma Central de Internações/ Central de Leitos.

Cento e três (103) especialidades e sub-especialidades distintas são reguladas através da Central de Regulação de Consultas, destas catorze (14) são consideradas críticas devido à defasagem existente entre oferta e demanda, sendo a evolução da 'demanda reprimida' aqui apresentada.

Apesar de se manter uma demanda reprimida importante nessas especialidades, exerceu-se um esforço para otimizar e maximizar a sua oferta. Observe-se que sete (07) dessas especialidades críticas (dermatologia, neurologia adulto e infantil, oftalmologia adulto e infantil, otorrinolaringologia e urologia) são também contratadas através do CIS-AMUNESC e ofertadas através da Central de Regulação de Consultas, obedecendo estritamente aos critérios de prioridade estabelecidos.



RELAÇÃO OFERTA E DEMANDA DE ALGUMAS ESPECIALIDADES REGULADAS ATRAVÉS DA CENTRAL DE REGULAÇÃO, JOINVILLE, 2007

Especialidades mais procuradas	oferta bruta (ano)	oferta líquida (ano)	consultas agendadas (ano)	proporção consultas agendadas	consultas solicitadas (ano)	razão agendada/solicitada	<i>demanda reprimida acumulada 31DEZ06</i>	<i>demanda reprimida acumulada 31DEZ07</i>	<i>variação da demanda reprimida 2006-7</i>	tempo médio de espera 2007 (em meses)
Cardiologia Adulto	5.109	2.935	2.855	97,3%	6.635	43,0%	2.161	3.003	139%	13,3
Cardiologia Pediátrica	1.223	819	775	94,6%	1.591	48,7%	1.070	936	87%	14,7
Dermatologia Adulto	3.366	2.339	2.232	95,4%	4.905	45,5%	3.952	3.719	94%	20,1
Dermatologia Pediátrica	1.193	830	778	93,7%	1.614	48,2%	423	103	24%	2,5
Dermatologia Geral (CIS-AMUNESC)	200	200	97	48,5%	–	–	–	–	–	–
Dermatologia TOTAL	4.759	3.369	3.107	92,2%	6.519	47,7%	4.375	3.822	87%	14,6
Endocrinologia Adulto	1.978	956	988	103,3%	2.342	42,2%	1.084	1.523	140%	20,1
Hematologia Adulto	741	577	541	93,8%	886	61,1%	635	788	124%	17,4
Neurologia Adulto	3.265	2.673	2.533	94,8%	4.016	63,1%	2.570	1.406	55%	7,3
Neurologia Pediátrica	395	277	324	117,0%	1.118	29,0%	2.469	2.575	104%	112,6
Neurologia Geral (CIS-AMUNESC)	504	504	363	72,0%	1.276	28,4%	–	–	–	–
Neurologia TOTAL	4.164	3.454	3.220	93,2%	1.276	252,4%	5.039	3.981	79%	14,8
Oftalmologia Adulto	5.908	4.588	4.461	97,2%	10.636	41,9%	10.448	10.448	100%	28,3
Oftalmologia Pediátrica	616	438	418	95,4%	1.402	29,8%	2.411	2.411	100%	67,1
Oftalmologia Geral (CIS-AMUNESC)	5.110	5.110	4.351	85,1%	2.702	161,0%	–	–	–	–
Oftalmologia TOTAL	11.634	10.136	9.230	91,1%	2.702	341,6%	12.859	12.859	100%	16,2
Ortopedia Adulto-Coluna	1.861	1.460	1.429	97,9%	3.405	42,0%	3.034	3.034	100%	25,9
Ortopedia Adulto-Joelho	1.108	486	478	98,4%	1.532	31,2%	562	562	100%	14,9
Otorrinolaringologia	3.156	2.348	2.231	95,0%	5.469	40,8%	5.260	5.260	100%	27,9
Otorrinolaringologia Geral (CIS-AMUNESC)	640	640	430	67,2%	1.407	30,6%	–	–	–	–
Otorrinolaringologia TOTAL	3.189	2.417	2.224	92,0%	2.305	96,5%	5.260	5.260	100%	27,1
Urologia Adulto	2.025	1.237	1.097	88,7%	2.565	42,8%	4.284	4.284	100%	42,6
Urologia Geral (CIS-AMUNESC)	165	165	155	93,9%	0	–	–	–	–	–
Urologia TOTAL	2.190	1.402	1.252	89,3%	2.565	48,8%	9.544	4.284	45%	37,7

APÊNDICE 9

SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

O Conselho Municipal de Saúde foi criado com o objetivo de implementar a mobilização e articulação contínuas da sociedade, na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS, para o controle social da saúde e atuação na formulação e no controle da execução da política municipal de saúde.

Durante o ano de 2007 foram realizadas 12 Assembléias Gerais Ordinárias e 08 Assembléias Extraordinárias, nas quais 85 Resoluções foram aprovadas e publicadas no Jornal do Município.

Quanto aos Conselhos Locais de Saúde foram criados 39, mas somente 29 estão atuantes.

Nos dias 1º e 2 de junho aconteceu a 7ª Conferência Municipal de Saúde com 409 participantes, entre delegados, observadores, convidados e palestrantes. O evento teve início com o Fórum de Saúde Mental e a discussão de três temas: o Pacto pela Saúde X PAC, Saneamento Ambiental e OSCIPS e OS, além da aprovação da nova nominata do Conselho Municipal de Saúde.

Representantes do Conselho Municipal de Saúde estiveram participando da 5ª Conferência Estadual de Saúde em Florianópolis, ocorrida nos dias 20.09.07 e 21.09.07 e da 13ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, de 14.11.07 à 18.11.07, ocasião em que foram aprovadas várias propostas vindas de todo o país.

Em 25.06.07, na Assembléia Geral Ordinária do referido Conselho, houve a posse dos novos conselheiros e a eleição da nova mesa diretora do Conselho Municipal de Saúde, onde foram eleitos como Presidente, Sr. Jeovane Nascimento do Rosário, como Vice-Presidente, o Sr. José Martins e, como Secretário, o Sr. Douglas Calheiros Machado. Em caráter permanente, o Conselho Municipal de Saúde possui três Comissões, duas delas analisam assuntos de maior complexidade: Comissão de Assuntos Internos e Comissão de Assuntos Externos e a Comissão de Capacitação de Conselheiros de Saúde, que tem por finalidade capacitar os conselheiros municipais e locais de saúde. O referido curso de capacitação teve início no 2º semestre de 2007, com uma média de 15 participantes, totalizando 14 horas.

Em 15.08.07 foi oportunizado aos conselheiros municipais e locais de saúde e aos demais conselheiros do município, na Câmara de Vereadores de Joinville, a apresentação e discussão do filme "Políticas de Saúde no Brasil – um século de luta pelo direito à saúde", com a presença do Dr. José Luiz Riani Costa, da Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa do Ministério da Saúde.

RESOLUÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE JANEIRO À DEZEMBRO DE 2007

Resolução nº 001/2007

Assunto: PRÉ-PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA A ALA DE INTERNAÇÃO ORTOPÉDICA DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 29.01.2007

➤ **Resolução nº 002/2007**

Assunto: PRÉ-PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE DISPENSAÇÃO ELETRÔNICA DE MEDICAMENTOS PARA A FARMÁCIA DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 29.01.2007

➤ **Resolução nº 003/2007**

Assunto: PRÉ-PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE DOIS ELEVADORES PARA O PRÉDIO CENTRAL DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 29.01.2007

➤ **Resolução nº 004/2007**

Assunto: PRÉ-PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE PARA A 1ª ETAPA DO COMPLEXO DE EMERGÊNCIAS DEPUTADO ULYSSES GUIMARÃES DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 29.01.2007

➤ **Resolução nº 005/2007**

Assunto: COMISSÃO RESPONSÁVEL PARA VIABILIZAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SOCIAL EM JOINVILLE.

Data: 29.01.2007

➤ **Resolução nº 006/2007**

Assunto: COMISSÃO DE ACOMPANHAMENTO DO CONVÊNIO FIRMADO ENTRE O MUNICÍPIO DE JOINVILLE E A MATERNIDADE DARCY VARGAS/ SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PARA A CERTIFICAÇÃO DE HOSPITAL DE ENSINO.

Data: 29.01.2007

➤ **Resolução nº 007/2007**

Assunto: COMISSÃO ORGANIZADORA DA 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

Data: 29.01.2007

➤ **Resolução nº 008/2007**

Assunto: ALTERAÇÃO DA NOMINATA DA COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 12.02.2007

➤ **Resolução nº 009/2007**

Assunto: RECOMPOSIÇÃO DA NOMINATA DA COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO CÓDIGO DE CONDOTA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 26.02.2007

➤ **Resolução nº 010/2007**

Assunto: REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA COMISSÃO MUNICIPAL DE ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL

Data: 26.02.2007

➤ **Resolução nº 011/2007**

Assunto: COMISSÃO PARA ANALISAR AS PROPOSTAS MODIFICATIVAS DOS PODERES EXECUTIVOS ESTADUAIS REFERENTE AO PROJETO DE LEI COMPLEMENTAR PLP 1/2/2003 DE AUTORIA DO DEPUTADO ROBERTO GOUVEIA - PT/SP

Data: 26.02.2007

➤ **Resolução nº 012/2007**

Assunto: PLANO PLURIANUAL 2008 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 26.03.2007

➤ **Resolução nº 013/2007**

Assunto: AVALIAÇÃO DO PACTO DE ATENÇÃO BÁSICA 2006 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 26.03.2007

➤ **Resolução nº 014/2007**

Assunto: INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACTO PELA SAÚDE 2007

Data: 26.03.2007

➤ **Resolução nº 015/2007**

Assunto: PRÉ-PROJETO PARA AQUISIÇÃO DE MOBILIÁRIO, MATERIAIS E EQUIPAMENTOS PERMANENTES PARA A CLÍNICA DA DOR COM CONCLUSÃO TOTAL DESTA OBRA NO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 26.03.2007

➤ **Resolução nº 016/2007**

Assunto: PRÉ-PROJETO PARA AMPLIAÇÃO DO AMBULATÓRIO ESCOLA DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 26.03.2007

➤ **Resolução nº 017/2007**

Assunto: RELATÓRIO DE GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE DE 2006

Data: 23.04.2007

➤ **Resolução nº 018/2007**

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 4º TRIMESTRE DE 2006 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

Data: 23.04.2007

➤ **Resolução nº 019/2007**

Assunto: REVISÃO DOS TETOS FINANCEIROS DOS HOSPITAIS PÚBLICOS DE JOINVILLE

Data: Não Homologada

➤ **Resolução nº 020/2007**

Assunto: PAGAMENTO EXTENSIVO DE PRO-LABORE A TODOS OS MÉDICOS, CIRURGIÕES DENTISTAS E ENFERMEIROS CONTRATADOS QUE ATUAM NOS AMBULATÓRIOS DE ATENÇÃO BÁSICA E DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADA E HOSPITAIS PÚBLICOS DO MUNICÍPIO, NO ÂMBITO DO SUS

Data: Não Homologada

➤ **Resolução nº 021/2007**

Assunto: TERMO DE COMPROMISSO DAS VOCAÇÕES DAS UNIDADES HOSPITALARES DO MUNICÍPIO FIRMADO ENTRE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, O HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT, A MATERNIDADE DARCY VARGAS, O HOSPITAL E MATERNIDADE BETHESDA E O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 23.04.2007

➤ **Resolução nº 022/2007**

Assunto: SOBREAVISO DE OTORRINOLARINGOLOGISTAS NOS HOSPITAIS PÚBLICOS DE JOINVILLE

Data: Não Homologada

• **Resolução nº 023/2007**

Assunto: RELATÓRIO DE GESTÃO DA MATERNIDADE DARCY VARGAS DE 2006

Data: 23.04.2007

- **Resolução nº 024/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DO CENTRO HOSPITALAR UNIMED PARA A REALIZAÇÃO DE RETIRADA E TRANSPLANTE DE CORAÇÃO E VALVA CARDÍACA

Data: Não Homologada

- **Resolução nº 025/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DO CENTRO HOSPITALAR UNIMED PARA A CAPTAÇÃO DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS E TECIDOS

Data: 23.04.2007

- **Resolução nº 026/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ PARA EXECUÇÃO DE TRANSPLANTE DE FÍGADO

Data: 23.04.2007

- **Resolução nº 027/2007**

Assunto: ALTERAÇÃO DA NOMINATA DA COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 23.04.2007

- **Resolução nº 028/2007**

Assunto: AGENDA E QUADRO DE METAS 2007 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 07.05.2007

1. **Resolução nº 029/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL DENTISTA PARA ATENDER ALUNOS DA APAE OU A REALIZAÇÃO DE CONVÊNIO PARA REPASSE DE RECURSOS PARA CONTRATAÇÃO DESTE PROFISSIONAL

Data: 28.05.2007

- 2 **Resolução nº 030/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DA APAE -ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE APORTE DE RECURSOS FINANCEIROS POR PARTE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E QUANTO A POSSIBILIDADE DE AQUISIÇÃO, VIA SECRETARIA DA SAÚDE, DE CADEIRAS DE RODA ADAPTADAS PARA SEUS ALUNOS

Data: 28.05.2007

1. **Resolução nº 31/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DA ADEJ – ASSOCIAÇÃO DOS DEFICIENTES FÍSICOS DE JOINVILLE NO SERVIÇO DE REABILITAÇÃO AOS DEFICIENTES FÍSICOS

Data: 28.05.2007

1. **Resolução nº 32/2007**

Assunto: PROPOSTAS DOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE A SEREM INCLUÍDAS NA AGENDA MUNICIPAL DE SAÚDE 2006-2009

Data: 28.05.2007

5. **Resolução nº 33/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE LABORATÓRIOS DE ANÁLISES CLÍNICAS PRIVADOS DE JOINVILLE QUANTO A SERVIÇOS EM PATOLOGIA CLÍNICA OFERTADOS AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Data: 28.05.2007

➤ **Resolução nº 34/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE ANÁLISE DA PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DA EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS 2006 DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Data: 28.05.2007

➤ **Resolução nº 35/2007**

Assunto: CORRESPONDÊNCIA ENCAMINHADA AO CRM SOBRE A RESOLUÇÃO 36/2001 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE QUANTO A INSERÇÃO DE MÉDICOS E ODONTÓLOGOS NO CORPO CLÍNICO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS DE JOINVILLE E REVISÃO DO REGIMENTO OU REGULAMENTO INTERNO DOS HOSPITAIS CREDENCIADOS AO SUS.

Data: 28.05.2007

1. Resolução nº 36/2007

Assunto: ANÁLISE DA PROPOSTA DA SOCIEDADE JOINVILENSE DE MEDICINA DE OFERTA DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS NA REDE PÚBLICA

Data: 28.05.2007

6. Resolução nº 37/2007

Assunto: SOLICITAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO DO DECRETO MUNICIPAL 8.865 QUE REGULAMENTA O SISTEMA DE CONTROLE, AVALIAÇÃO E AUDITORIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE

Data: 28.05.2007

1. Resolução nº 38/2007

Assunto: REAVALIAÇÃO DA APROVAÇÃO DA LOA 2007 PARA O SETOR SAÚDE

Data: 28.05.2007

1. Resolução nº 39/2007

Assunto: SOLICITAÇÃO DE ANÁLISE DA PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 1º TRIMESTRE DE 2007 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 28.05.2007

1. Resolução nº 40/2007

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT PARA A REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Data: 28.05.2007

1. Resolução nº 41/2007

Assunto: SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO DO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT PARA A REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS POR VIDEOLAPAROSCOPIA

Data: 11.06.2007

1. Resolução nº 42/2007

Assunto: PLANO DE AÇÃO E APLICAÇÃO REGIONAL DO CEREST/2007 (CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR)

Data: 11.06.2007

➤ **Resolução nº 43/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE ANÁLISE PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DA LIMINAR DO TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO – BRASÍLIA, QUE SUSPENDE A PORTARIA 648/GM/2006

Data: 25.06.2007

➤ **Resolução nº 44/2007**

Assunto: RECOMPOSIÇÃO DA NOMINATA DA COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 30.06.2007

➤ **Resolução nº 45/2007**

Assunto: RECOMPOSIÇÃO DA NOMINATA DA COMISSÃO DE ASSUNTOS EXTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 30.06.2007

➤ **Resolução nº 46/2007**

Assunto: COMISSÃO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE

Data: 30.06.2007

➤ **Resolução nº 47/2007**

Assunto: APRESENTAÇÃO DO TERMO DE COMPROMISSO DE GESTÃO MUNICIPAL (PACTO PELA SAÚDE) FIRMADO PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

Data: 30.06.2007

➤ **Resolução nº 048/2007**

Assunto: PROCESSO DE CONTRATUALIZAÇÃO DO HOSPITAL E MATERNIDADE BETHESDA

Data: 30.06.2007

➤ **Resolução nº 049/2007**

Assunto: COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNIVILLE

Data: 27.08.2007

➤ **Resolução nº 050/2007**

Assunto: GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO DA REGIÃO NORTE

Data: 27.08.2007

➤ **Resolução nº 051/2007**

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 1º, 2º, 3º E 4º TRIMESTRES DE 2006 DO CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR – CEREST

Data: 27.08.2007

➤ **Resolução nº 052/2007**

Assunto: TRANSFERÊNCIA DO SERVIDOR ERNESTO LEANDRO PARA O MUNICÍPIO DE GARUVA

Data: 27.08.2007

➤ **Resolução nº 053/2007**

Assunto: RENOVAÇÃO DO CONVÊNIO ENTRE A APAE - ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE JOINVILLE E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 27.08.2007

➤ **Resolução nº 054/2007**

Assunto:ALTERAÇÃO DO NÚMERO DE MEMBROS E DA NOMINATA DA COMISSÃO DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE

Data: 27.08.2007

➤ **Resolução nº 055/2007**

Assunto: REANÁLISE QUANTO À APROVAÇÃO DA RESOLUÇÃO 23/2006 DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE QUE TRATA DA SOLICITAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE E EVANGÉLICA DE JOINVILLE QUANTO AO PÉDIDO DE INSCRIÇÃO JUNTO AO CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Data: 10.09.2007

➤ **Resolução nº 056/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE ANÁLISE PELO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE SOBRE A PORTARIA 853 DE 17.11.2006, QUE INCLUI NA TABELA DE SERVIÇOS DO SISTEMA DE CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE, O SERVIÇO DE CÓDIGO 068 – PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Data: 10.09.2007

➤ **Resolução nº 057/2007**

Assunto: ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO DO SR. ARI DA CUNHA DE AGENDAMENTO DE CONSULTA OFTALMOLÓGICA

Data: Não Homologada

➤ **Resolução nº 058/2007**

Assunto: CREDENCIAMENTO DO SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA DE JOINVILLE JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 24.09.2007

➤ **Resolução nº 059/2007**

Assunto: PROGRAMA DE AÇÕES E METAS AIDS 2008

Data: 24.09.2007

➤ **Resolução nº 060/2007**

Assunto: SUBSTITUIÇÃO DE REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA COMISSÃO DE ESTUDO DE IMPLANTAÇÃO DO DIAGNÓSTICO SOCIAL

Data: 24.09.2007

➤ **Resolução 061/2007**

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 1º SEMESTRE DE 2007 DO CEREST – CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Data: 08.10.2007

➤ **Resolução nº 062/2007**

Assunto:PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 2º TRIMESTRE DE 2007 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/ FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 08.10.2007

➤ **Resolução nº 063/2007**

Assunto: SOLICITAÇÃO DE RENOVAÇÃO DO CONVÊNIO DA REDE FEMININA DE COMBATE AO CANCER DE JOINVILLE JUNTO À SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 08.10.2007

➤ **Resolução nº 064/2007**

Assunto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA A REGIONAL FLORESTA.

Data: 08.10.2007

➤ **Resolução nº 065/2007**

Assunto: AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA VIABILIZAR A EXECUÇÃO DE TRANSPLANTES DE FÍGADO PARA O HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 08.10.2007

➤ **Resolução nº 066/2007**

Assunto: CONSELHO GESTOR DO HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT

Data: 29.10.2007

➤ **Resolução nº 067/2007**

Assunto: REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ

Data: 29.10.2007

➤ **Resolução nº 068/2007**

Assunto: REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA ASSOCIAÇÃO DE REABILITAÇÃO DA CRIANÇA DEFICIENTE - ARCD

Data: 29.10.2007

➤ **Resolução nº 069/2007**

Assunto: REPRESENTANTE DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE NA COMISSÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

Data: 29.10.2007

➤ **Resolução nº 070/2007**

Assunto: PRORROGAÇÃO DO CONVÊNIO Nº017/2003 ENTRE O ABRIGO ANIMAL – ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL DE PROTEÇÃO AOS ANIMAIS E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

Data: 29.10.2007

➤ **Resolução nº 071/2007**

Assunto: COMISSÃO MUNICIPAL DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Data: 12.11.2007

➤ **Resolução nº 072/2007**

Assunto: CREDENCIAMENTO DO CENTRO HOSPITALAR UNIMED PARA RETIRADA DE MÚLTIPLOS ÓRGÃOS E TECIDOS

Data: 12.11.2007

➤ **Resolução nº 073/2007**

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS DO PROGRAMA DE AÇÕES E METAS DE DST/HIV/AIDS DE 2006

Data: 12.11.2007

➤ **Resolução nº 074/2007**

Assunto: PROPOSTA DA LEI ORÇAMENTÁRIA ANUAL – LOA 2008 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 12.11.2007

➤ **Resolução nº 075/2007**

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 3º TRIMESTRE DE 2007 DO CEREST – CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Data: 12.11.2007

➤ **Resolução nº 076/2007**

Assunto: PLANO DE AÇÃO E APLICAÇÃO REGIONAL DO CEREST - CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR DE 2008

Data: 12.11.2007

➤ **Resolução nº 077/2007**

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS REFERENTE ÀS OBRAS DO COMPLEXO ULYSSES GUIMARÃES

Data: 12.11.2007

➤ **Resolução nº 078/2007**

Assunto: CÓDIGO DE ÉTICA E DE CONDUTA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 12.11.2007

➤ **Resolução nº 079/2007**

Assunto: PRORROGAÇÃO DO CONVÊNIO Nº 51/2006 ENTRE A SOCIEDADE DE PROMOÇÃO SOCIAL DO FISSURADO LABIOPALATAL DE JOINVILLE E A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE JOINVILLE

Data: 26.11.2007

➤ **Resolução nº 080/2007**

Assunto: DISPONIBILIZAÇÃO DE DOCUMENTOS ATRAVÉS DA SECRETARIA EXECUTIVA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 26.11.2007

➤ **Resolução nº 081/2007**

Assunto: PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA DAS AÇÕES PRIORITÁRIAS DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE DE 2007

Data: 10.12.2007

➤ **Resolução nº 082/2007**

Assunto: PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA 2008

Data: 10.12.2007

➤ **Resolução nº 083/2007**

Assunto: PRESTAÇÃO DE CONTAS DO 3º TRIMESTRE DE 2007 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Data: 10.12.2007

➤ **Resolução nº 084/2007**

Assunto: PROPOSTA DE CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS DE SAÚDE PARA O ANO DE 2008

Data: 10.12.2007

➤ **Resolução nº 085/2007**

Assunto: CRONOGRAMA DAS ASSEMBLÉIAS GERAIS ORDINÁRIAS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 2008

Data: 10.12.2007

APÊNDICE 10

HOSPITAL MUNICIPAL SÃO JOSÉ



Índice



- ▶ Visão e Missão;
- ▶ Valores;
- ▶ Política da Qualidade;
- ▶ Pacientes Atendidos no HMSJ;
- ▶ Atendimentos no HMSJ: Pronto Socorro – Procedência;
- ▶ Internações no HMSJ: Adulto x Pediátrico;
- ▶ Procedimentos Cirúrgicos no HMSJ: CC + CCA;
- ▶ Taxa de Ocupação do HMSJ;
- ▶ Receita Orçamentária e Transferências Financeiras;
- ▶ Despesa Orçamentária;
- ▶ Evolução Receita / Despesa Emp.;
- ▶ Situação Financeira;
- ▶ Credenciamentos junto ao Ministério da Saúde.



Visão

Sermos reconhecidos pela qualidade e abrangência nacional da prestação de nossos serviços, pela especialização dos recursos humanos que compõem a equipe de trabalho, na busca do melhor resultado assistencial para os pacientes e na busca da auto-sustentação com crescimento.

Missão

Ser um “Centro de Excelência em Assistência Médico-Hospitalar e de Formação de Profissionais de Saúde”.



Valores

Responsabilidade e Ética

Agir com respeito à dignidade da vida humana, ao bem estar dos pacientes e aos valores morais e éticos da sociedade em que vivemos.

Resolutividade e Racionalização

Procurar sempre a melhor solução de maneira ágil e com o menor custo.

Integração e Humanização

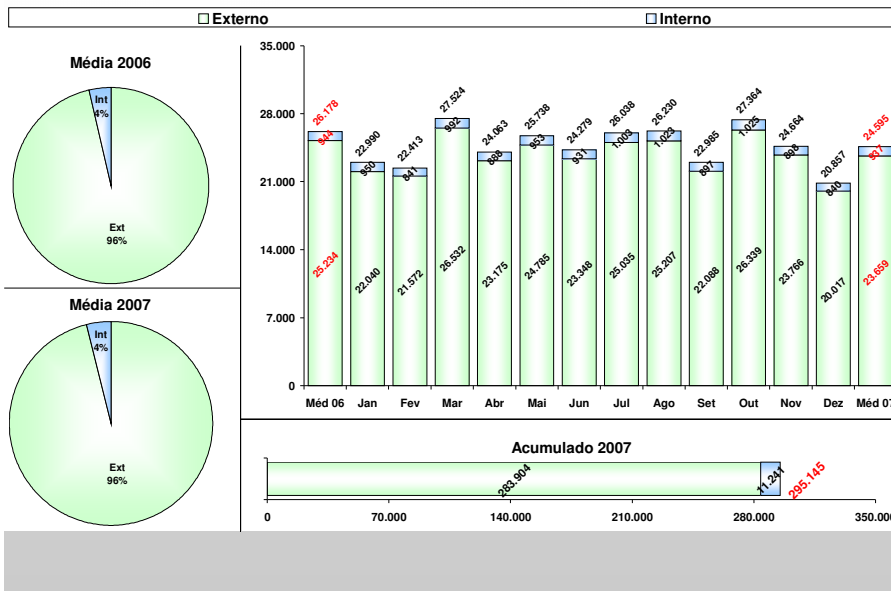
Manter a união das equipes de trabalho dos diversos serviços e setores objetivando a continuidade dos serviços com o maior calor humano possível.



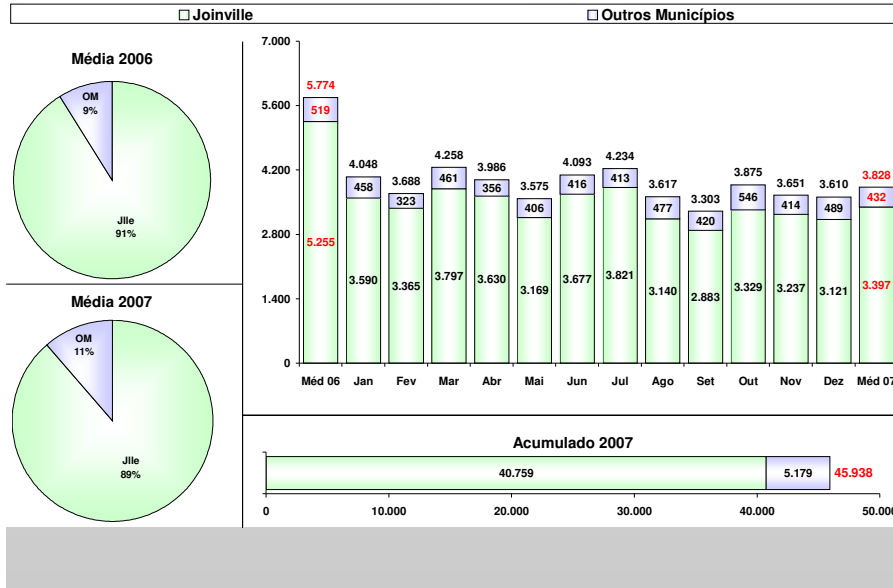
Política de Qualidade

O Hospital Municipal São José e seu corpo de profissionais, estão comprometidos com a qualidade da assistência prestada aos seus clientes, baseados na Visão, Missão e Valores da Instituição.

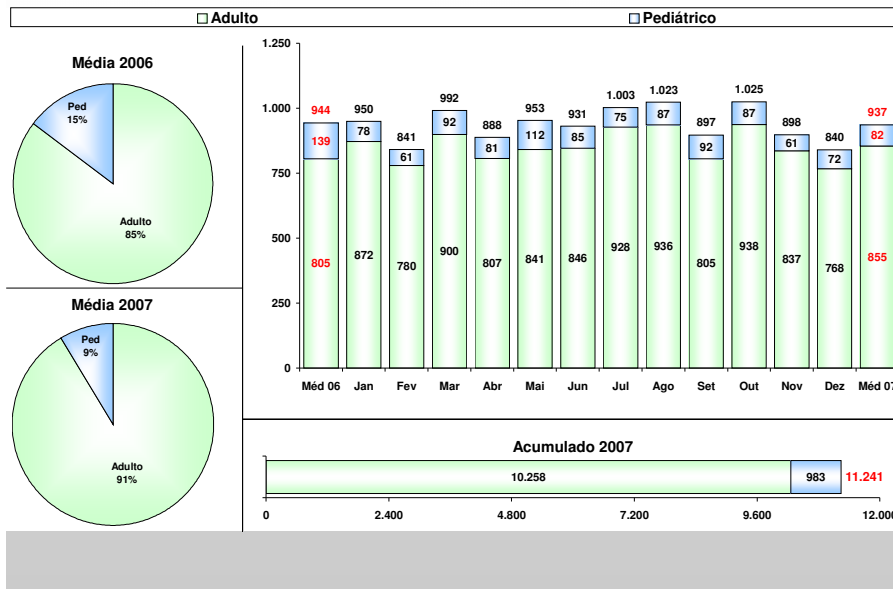
Pacientes Atendidos no HMSJ



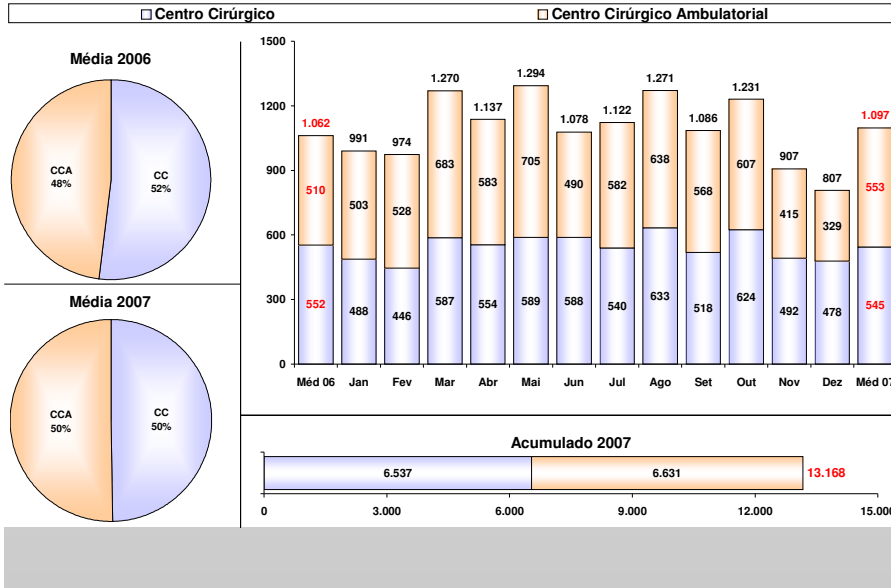
Atendimentos no HMSJ: Pronto Socorro - Procedência



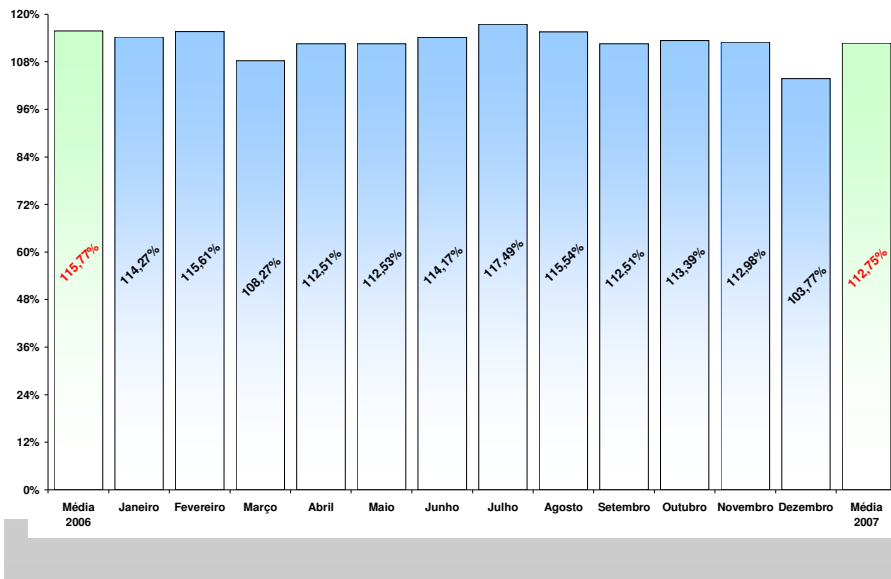
Internações no HMSJ: Adulto x Pediátrico



Procedimentos Cirúrgicos no HMSJ: CC + CCA



Taxa de Ocupação do HMSJ



Receita Orçamentária e Transferências Financeiras



Mês	Receita
jan/07	4.334.381,25
fev/07	4.390.074,79
mar/07	5.230.273,52
abr/07	4.870.006,31
mai/07	4.719.634,24
jun/07	4.407.844,16
jul/07	5.205.175,07
ago/07	5.103.732,46
set/07	4.317.799,25
out/07	4.459.530,42
nov/07	5.376.854,27
dez/07	7.785.564,30
Total	60.200.870,04
Média	5.016.739,17

Despesa Orçamentária



Mês	Folha Pcto	Material e Serv	Investimentos
jan/07	2.152.207,42	4.040.800,59	8.998,47
fev/07	2.095.228,12	2.839.492,89	120.056,44
mar/07	2.404.119,25	2.263.401,05	79.129,67
abr/07	2.095.975,11	2.594.997,29	69.145,77
mai/07	2.156.098,38	2.689.484,84	2.310,00
jun/07	2.099.042,64	2.922.085,19	1.805,80
jul/07	2.238.785,64	3.386.241,26	661,00
ago/07	2.185.564,73	1.872.922,09	6.360,00
set/07	2.269.063,28	1.864.722,87	810,00
out/07	2.350.713,78	3.525.064,00	-
nov/07	2.352.379,18	955.349,60	91.675,45
dez/07	4.570.829,96	574.289,03	-
Total	28.970.007,49	29.528.850,70	380.952,60
Média	2.414.167,29	2.460.737,56	31.746,05

Evolução Receita / Despesa Emp.



Descrição/Ano	2005	2006	2007
Receita	49.504.540	51.696.706	60.200.870
% crescimento	9,98%	4,43%	16,45%
Despesa	52.580.328	56.545.617	58.879.810
% crescimento	6,21%	7,54%	4,13%
Superávit/Déficit Orç.	(3.075.788)	(4.848.911)	1.321.060

Situação Financeira



	31/12/2005	31/12/2006	31/12/2007
Ativo Financeiro	1.926.933,66	263.456,18	2.491.525,78
Caixa	80,81	436,62	241,06
Bancos Conta Movimento	395.097,58	55.905,10	56.401,53
Bancos Conta Aplicação	1.469.113,93	144.431,40	2.177.737,21
Realizável	62.641,34	62.683,06	257.145,98
Passivo Financeiro	7.158.820,75	10.311.233,44	11.140.911,47
Fornecedores 2007	-	-	7.269.446,21
Fornecedores 2006	-	6.788.620,77	703.647,13
Fornecedores 2004 e 2005	6.951.145,53	819.537,75	417.387,60
Folha de Pagamento	-	2.300.429,66	2.410.611,24
Descontos de folha a pagar	207.675,22	402.645,26	339.819,29
Déficit Financeiro	(5.231.887,09)	(10.047.777,26)	(8.649.385,69)



Credenciamentos junto ao Ministério da Saúde:

- 1. Urgências e Emergências – tipo II**
- 2. Terapia Intensiva – tipo II**
- 3. Alta Complexidade em Neurocirurgia**
- 4. Tratamento de Queimados**
- 5. Alta Complexidade em Cirurgia Vascular**
- 6. Alta Complexidade em Cirurgia Ortopédica e Traumatologia**
- 7. Transplantes de Rim / Rins e Pâncreas / Córneas/ Fígado**
- 8. Captação de Órgãos**
- 9. Terapia Nutricional**
- 10. Oncologia – CACOn I**

APÊNDICE 11**COMISSÃO DE MORTALIDADE MATERNA**

Óbito Materno I: Data nascimento: 01/02/1973, Data óbito:06/07/2007

Sofria de asma brônquica severa e óbito teve causa desconhecida por não ter sido realizado necrópsia. Sentiu-se mal em casa, foi socorrida rapidamente, mas morreu antes de dar entrada no hospital. Realizado cesariana de urgência sem sucesso. Criança estava em sofrimento fetal sem reversão.

Óbito Materno II: Data nascimento: 11/04/1977, Data óbito: 17/08/2007

Devido a dor em baixo ventre e sangramento se constatou feto morto. Feito indução do parto. Durante o parto, houve ruptura uterina em região muito vascularizada e de difícil acesso. Histerectomizada e transfundida sem sucesso. Óbito decorrente de choque hemorrágico.

Óbito Materno III: Data nascimento:20/08/198, Data óbito: 02/12/2007

Foi hospitalizada com queixa de dor em baixo ventre à direita, de forte intensidade e evolução de 18 horas. Internação para procedimento cirúrgico suspeita de apendicite. Realizado apendicectomia e cesariana concomitante. Constatação de sepse grave de foco abdominal. Novo procedimento cirúrgico devido sangramento abdominal, conseqüência de hematoma de parede. Óbito por Edema Agudo de Pulmão.

Óbito Materno IV: Data nascimento:22/09/1974 , Data óbito:31/12/2007

Portadora de hérnia abdominal há vários anos e já havia sido operada por isso. Devido distensão abdominal pela gestação, houve encarceramento da hérnia com indicação cirúrgica, porém, antes da intervenção, entrou em trabalho de parto prematuro. Óbito decorrente se sepse grave de foco abdominal mais isquemia intestinal.