

## ATA DA ATA DA DUCENTÉSIMA OCTOGÉSIMA ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 25.09.2017

Aos vinte e cinco dias do mês de setembro de dois mil e dezessete, às dezoito horas e quarenta e sete minutos, no Auditório da AMUNESC, localizado na rua Max Colin 1843 - América, realizou-se a Ducentésima Octogésima Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde. Conselheiro Sr. Orlando Jacob Schneider, Presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS) em exercício, procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes. Em seguida, a Sra. Eliana Garcia Dos Santos Paterno, secretária Executiva do CMS fez a leitura da Pauta do dia: **1 - EXPEDIENTES:**

5 **1.1** Apresentação e aprovação da pauta do dia – 5'; **1.2** Comunicados e Informes da Secretaria-Executiva – 5'; **2 - ORDEM DO DIA:** **2.1** Informe sobre a Dengue/Influenza - Nicolí Janaína dos Anjos – 5'; **2.2** Apresentação da prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao 2º quadrimestre de 2017 – Secretaria Municipal de Saúde - 60' **2.3** Eleição do Secretário para a Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde

10 **Gestão 2017-2019 – Comissão Eleitoral - 20'. 2.4** Apresentações de Pareceres da Comissão Permanente do Conselho Municipal de Saúde (CAI) – 20'. **3 - Comunicados e INFORMES GERAIS.** Sra. Eliana leu os Informes deliberativos, conforme segue: **INFORMES DELIBERATIVOS:** **1- Ofício 057/2017/SMS/DAF/GOS/OBRAS** recebido no dia 06/09/2017, no qual solicita pauta na reunião CMS para tratar da obras PA Sul. **INFORMES GERAIS:** **1- Esclarecimento referente ao e-mail titulado como "Mudanças no conselho Municipal de Saúde".** A Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, juntamente com a Mesa Diretora, vem dar esclarecimento referente ao e-mail título como "mudanças no Conselho Municipais de Saúde" datado dia 25 de setembro de 2017, enviado pelo endereço [opinião.cms@gmail.com](mailto:opinião.cms@gmail.com), via site de pesquisas online, "SurveyMonkey", que disponibiliza um questionário "Sobre um projeto que retira a exigência da paridade entre membros", o qual, de maneira precipitada, foi referido como emissão da SECMS com a gestão, através das seguintes afirmações: **1-** "A secretaria do Conselho com a gestão querem proibir os usuários de participarem do SUS" **2-** "Falo da Secretaria do conselho. Acabei de receber a

20 **confirmação que se trata de uma pesquisa do conselho"** **3-** "É o IP da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville". Considerando que foi afirmado sem comprovação que o IP do emitente é da SECMS, que o real endereço da SECMS é [cms.joinville@gmail.com](mailto:cms.joinville@gmail.com) e é assinada eletronicamente, conforme configuração do e-mail, como "Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Joinville", juntamente com as devidas informações de endereço e contatos; que a SECMS segue o regimento, onde exige-se "paridade entre Usuários, Prestadores de Serviços, Profissional de Saúde e Governo, que deve-se ter as devidas precauções ao se levantar questões e fazer afirmações sem provas. Sra. Eliana explica que o procedimento correto é agir com clareza, notificando primeiramente a Secretária Executiva do Conselho Municipal de Saúde (SECMS), para assim, ser repassada á mesa

30 **diretora, seguindo o fluxo apropriado para a devida resolução da mesa eleita por esse conselho. Afinal, o objetivo de todos presentes é tomar ações construtivas, que venham agregar sem causar desordens. Será notificado ABEN NACIONAL pela atitude leviana da conselheira. Sr. Orlando** relatou que estas informações não procedem e irão tomar providencias quanto a este assunto. **2- E-mail recebido no dia 13/09, Informa que o Conselho Municipal dos Direitos do Idoso de Joinville – COMDI, em conformidade com a lei municipal 6.724, de 08 de julho de 2010, que instituiu a Semana Municipal do Idoso, realizará de 25/09/2017 a 02/10/2017 a Semana Municipal do Idoso, tendo como objetivo valorizar a pessoa idosa no contexto social, com enfoque no respeito e dignidade e nos seus direitos emanados no Estatuto do Idoso.** **3- E-mail recebido no dia 13/09 - 2ª**

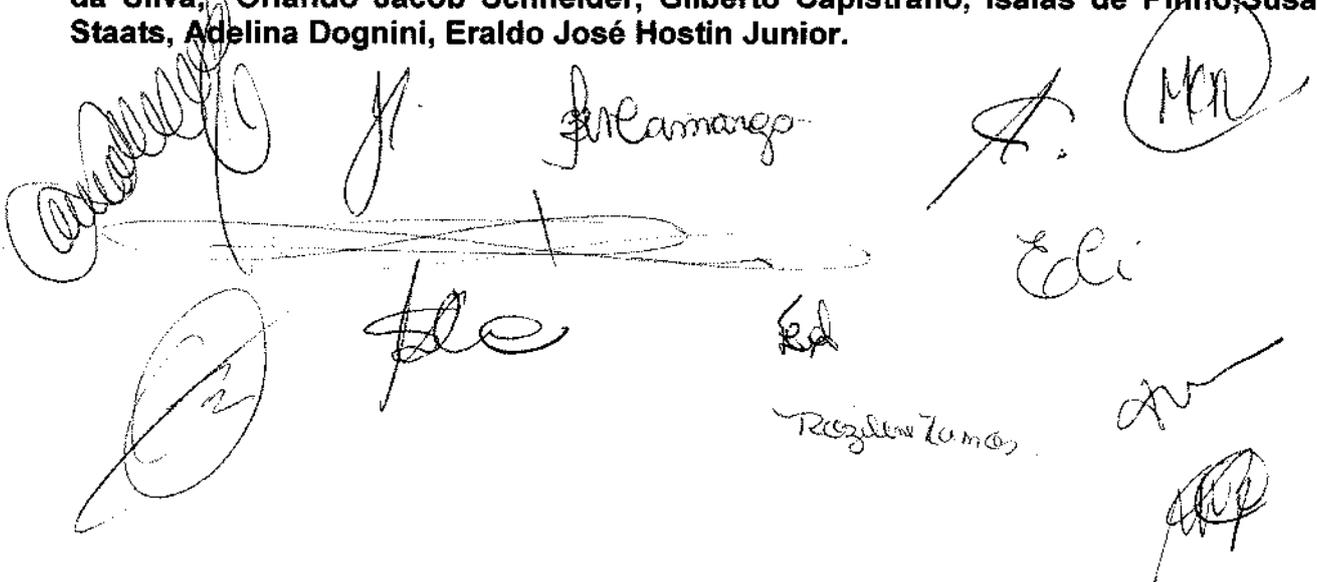
45

50 **Corrida e Caminhada do AVC DIA:29/10 DIA MUNDIAL E MUNICIPAL DE COMBATE**  
**AO AVC - INSCREVA-SE [www.km.esp.br](http://www.km.esp.br) A Associação Brasil AVC com apoio da**  
**Secretaria de Saúde do Estado.4- O Conselho Municipal de Saúde de Joinville em**  
conjunto com a Comissão de Capacitação, convidam para 4º Ciclo de Capacitação de  
55 palestrante Sra. Cléia Aparecida Clemente Giosole, Presidente do Conselho Estadual de  
Saúde ,no dia 16 de Outubro de 2017, das 18:30 às 20:30 horas , na AMUNESC – R.  
Max Colin, 1843 – América - Joinville/SC .Inscrição pelo site, com vagas limitadas.É  
Indispensável a presença dos conselheiros. 5- Apresentação do controle de frequência  
dos conselheiros nominata 2017-2019. Considerando o Art. 12º do Regimento Interno do  
60 Conselho Municipal de Saúde: “A ausência da entidade, através de seu titular ou  
suplente, em até três (03) sessões consecutivas ou seis (06) intercaladas dentro do ano  
em exercício, ensejará declarada vacância da representação da entidade”. Salientamos  
que na ausência do titular poderá substituí-lo o suplente desta entidade., E na ausência  
do titular e do suplente , poderá uma terceira pessoa, desde que envie um ofício  
65 anteriormente ou por e-mail.**A Pauta foi aprovada pela maioria dos conselheiros**  
**presentes..Sr. Orlando** passou a palavra ao Enfermeiro, gerente da Urgência ,  
Emergência e Articulação hospitalar Sr. Evandro R. Godoy referente ao **INFORME**  
**DELIBERATIVO:1- Ofício 057/2017/SMS/DAF/GOS/OBRAS** recebido no dia 06/09/2017,  
no qual solicita pauta na reunião CMS para tratar da obras PA Sul., Sr. **Evandro** ,iniciou a  
70 apresentação informando que dia 11 de outubro de 2017 o PA SUL se faz necessário  
adequar uma área física, o atendimento e a equipe de plantão, de acordo com a  
classificação de risco o atendimento de urgência e emergência permanecerá mantido e  
alguns outros pacientes haverá necessidade de encaminhar para outros serviços, isto é  
necessário para conseguir realizar esta fase final de readequação de reforma e de  
75 ampliação.A apresentação encontra-se em anexo.Sr.**Orlando** perguntou aos conselheiros  
quem é favorável que o PA SUL prossiga o trabalho ou seja aquela verba do Estado que  
atrapalhou, ficou parada oito meses, agora estão até janeiro para concluir a reforma do  
PA SUL. **As maiorias dos conselheiros presentes aprovaram 2 - ORDEM DO DIA: 2.1**  
Informe sobre a Dengue/Influenza - Nicoli Janaína dos Anjos – A Sra. **Nicoli** , iniciou  
80 relatando que felizmente não houve muito aumento dos focos positivos do aedes aegypti  
referente ao mês anterior registrados nos bairros do município de Joinville , porém o  
bairro Boa Vista continua positivando, e é preocupante pois o verão vem chegando e há  
necessidade de conseguir conter a infestação lá.A mesma relata que é de 212 focos  
positivos do aedes aegypti registrados nos bairros do município de Joinville : Aventureiro  
85 5 focos positivos, Atiradores 1, Anita Garibaldi 1, Boa Vista 103, Bucarein 1, Centro 1,  
Costa e Silva 4, Dona Francisca 1, Espinheiros 2, Fátima 10, Floresta 1, Glória 1,  
Guanabara 2, Itaum 1,Itinga 2, Jardim Iriú 8, Jardim Sofia 29, Jardim Paraíso 4, João  
Costa 1, Nova Brasília 6, Pirabeiraba 1, Petrópolis 1, Rio Bonito 1, São Marcos 2,  
Saguaiçu 2,Santo Antonio 2, Zona Industrial Tupi 4, e Zona Industrial Norte 11. , lembrou  
90 que não houve nenhum caso de doenças da dengue na cidade de Joinville, nem internas  
e nem vindas de fora, mas houve seis casos de Chikungunya que estão sendo  
investigados, mas há quatro casos de Chikungunya confirmados, e são todos de outros  
municípios. **2.2** Apresentação da prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde  
referente ao 2º quadrimestre de 2017– Secretaria Municipal de Saúde –Sr. **Fabricio da**  
95 **Rosa**, Diretor Financeiro iniciou a apresentação informando que ele vai apresentar a  
prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao 2º quadrimestre do  
município isto se enquadra tanto no serviço prestado na Secretária da Saúde como no  
Hospital Municipal São José. Esta apresentação visa concluir na legislação federal

100 principalmente no artigo 36 na lei 141 que diz que no mês de maio, setembro e fevereiro a  
parte do governo antigo terá que apresentar montante e fonte dos recursos aplicados no  
período; as questões das auditorias realizadas no período e a questão dos serviços  
prestados e as ofertas encaminhadas no período também para comunidade e pro  
conselho. O mesmo relatou que o Estado está devendo pro município de Joinville  
105 aproximadamente nove milhões de reais. Apresentação em anexo. O mesmo passou a  
palavra a Sra. **Keli Bett** gerente de gestão administrativa e financeira da Secretária de  
Saúde, iniciou informando que tem um desafio dentro da gerência financeira de aumentar  
a informação, para tomar decisões financeiras, foi feita reuniões dentro da Secretária da  
Saúde para rever qual é a missão, a razão de existir dentro da Secretaria da Saúde, e  
110 chegaram a esta missão que é promover saúde todos os dias, com humanização e  
eficiência, sendo modelo de excelência de gestão em saúde, fazendo com ética,  
eficiência, comprometimento, humanização no atendimento e no tratamento dos  
servidores e inovação principalmente para conseguir um atendimento melhor. E com a  
missão de promover saúde todos os dias com humanização e eficiência, a palavra  
115 eficiência entra em gestão de custos, é uma gestão nova dentro da gestão financeira, que  
eles vem estudando os custos da secretária, os custos são diferentes das despesas,  
diferentes das compras é quanto cada unidade consome. Apresentação em anexo. Sra.  
**Anna Paula Pinheiro**, deu continuidade na apresentação, iniciou informando que iria  
apresentar os indicadores de saúde e relatou que atualmente tem cinquenta e dois  
120 indicadores monitorados e acompanhados pelo setor de planejamento estratégico, foram  
selecionados alguns indicadores para esta apresentação. Apresentação da prestação de  
contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao 2º quadrimestre de 2017 –  
apresentado pelo Sr. Fabrício, Sra. Keli e Sra. Anna, encontra-se em anexo. Sr. **Orlando**  
propôs em votação se é possível ficar vinte minutos a mais para conclusão da  
125 apresentação. **A proposta foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes.**  
Propôs também em votação se é possível dar falta para os conselheiros que chegarão  
quarenta minutos atrasados e saíram meia hora antes. **Questionamentos:** Conselheira  
Sra. **Susana** relatou que tem que ter uma maneira de melhorar a comunicação de uma  
forma mais acessível entre a Unidade de Saúde e os usuários, porque é inadmissível  
130 você ficar quase uma hora tentando cancelar uma consulta e só na sétima tentativa você  
conseguir. a mesma explicou que está trabalhando em seu bairro isto, mas a forma de  
melhorar a comunicação também. , temos whatsapp, facebook, temos que trazer a  
comunicação para os dias atuais. Conselheiro Sr. **Gilberto** questionou referente ao custo  
de limpeza ser muito alto, comparando com outros que foram apresentados. Sra. **Keli**  
135 explicou que o total de funcionários da Secretária é de três mil cento e cinco funcionários,  
dentro da gestão de custos eles conseguem rastrear aonde eles estão locados, a função  
e o custo de cada funcionário, o percentual de faltas por licença é de oito por cento na  
secretaria e no hospital dezessete por cento. Sra. **Keli** informou á Sra. Susana que a  
colocação dela foi excelente, tem que estudar a forma de absenteísmo, uma dela pode  
140 ser a comunicação, e se tem falha na comunicação que não consegue avisar que irá faltar  
a consulta ,então se torna uma consulta perdida, então é algo que tem que se levar para o  
Sr. Douglas que é Diretor da atenção primaria para tomar as ações e medidas corretivas,  
e com isto poderá ajudar a reduzir muito o absenteísmo nas unidades. Sra. **Keli** explicou,  
em relação aos custos com limpeza e conservação que este número é parte só da  
145 Orbenk, que são funcionários terceirizados para limpeza e conservação e se toma caro  
porque é uma empresa terceirizada, as vezes tem até três funcionários em cada unidade,  
só nos P.A hoje há dez funcionários, e eles trabalham vinte e quatro horas por dia nos  
turnos, e os funcionários não podem faltar, caso faltem a empresa tem que substituir, por

este motivo a folha de pagamento da Orbenk é bem alta. Sr. **Fabricio** explicou que realmente a arrecadação diminuiu em porcentagem, porém eles estão recebendo o mesmo montante do ano passado, a questão é que a população aumentou, o maior desafio é manter os mesmos serviços e os mesmos recursos. Conselheiro Sr. **Henrique** parabenizou a apresentação e questionou que como eles conseguirão aumentar a atenção básica, consultas e diminuir a emergência. Sra. **Keli** explicou que como ela já apresentou, o número das consultas cresceram na atenção básica, como nos prontos atendimentos urgência e emergência, mas cresceu mais na atenção básica, a mesma acredita que a proporção, o percentual, que uma parte disso deve a Atenção Primária, que está sendo bem efetiva, outra parte era a produção que não era alçada no sistema anterior, e hoje como tem um sistema mais eficiente consegue um registro melhor. Sr. **Douglas Calheiros Machado** explicou que isto reflete a busca incessante pela mudança modelo da rede convencional da Estratégia Saúde da Família, foi mantido as equipes da Estratégia Saúde da Família e vai aumentar ainda mais, citou que quando você substitui um profissional médico que trabalha por três horas por outro que trabalha oito horas, automaticamente aumenta a cobertura e automaticamente a produção destes profissionais. A Prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao 2º quadrimestre de 2017 foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes. 2.3 Eleição do Secretário para a Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde Gestão 2017-2019 – Comissão Eleitoral - 20'. Conselheira Sra. **Janaina** explicou que não houve inscrições de candidato para Secretário para a Mesa Diretora do CMS e como o regimento não falava nada específico, através da SECMS foi enviado um email pro Conselho Estadual de Saúde, e o mesmo respondeu que em casos omissos no regimento interno é o Pleno que resolve. Diante do exposto, a comissão eleitoral gestão 2017-2019 foi atrás de algumas legislações e alguns outros conselhos e elaborou as seguintes sugestões, conforme segue: A não candidatura de nenhum conselheiro para o cargo de Secretário da Mesa Diretora, resultando na vagância do referido cargo; A falta de previsão legal no atual regimento interno para tal situação fática; Os princípios gerais de direito que determinam, que sendo omissa a lei o caso se verificara de acordo com analogia, costumes e os princípios gerais de direito. O regimento interno do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo preconiza: A Organização Administrativa do Conselho no Art. 26 diz que o Conselho Municipal de Saúde terá uma Secretaria Geral, diretamente subordinada ao Conselho Municipal. Parágrafo Único - A Secretaria Geral é órgão vinculado ao Gabinete do Secretário Municipal da Saúde, tendo por finalidade a promoção do necessário apoio técnico-administrativo ao Conselho, suas Comissões e Grupos de Trabalho, fornecendo. Art. 27. São atribuições de a Secretaria Geral Preparar, antecipadamente, as reuniões do Plenário do Conselho, incluindo convites a apresentadores de Temas previamente aprovados, preparação de informes, remessas de material aos Conselheiros e outras providências; Acompanhar as reuniões do Plenário, assistir ao Presidente da mesa e anotar os pontos mais relevantes visando a checagem da redação final da ata; Dar encaminhamento às conclusões do Plenário, inclusive revendo a cada mês, a implementação de conclusões de reuniões anteriores; Acompanhar e apoiar os trabalhos das Comissões e Grupos de Trabalho inclusive quanto ao cumprimento dos prazos de apresentação de produtos ao Plenário. Secretária Geral que equivale a Secretaria Executiva do CMS de Joinville e onde demonstra ser todas as funções do Secretário da Mesa diretora do CMS de Joinville. O uso da Analogia e o disposto no Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Joinville no seu "Art. 36 diz que os casos omissos, bem como as dúvidas suscitadas na execução deste Regimento, serão decididas por maioria simples do CMS." ; ou seja no Plenário. Propõe a

ocupação do Cargo de Secretária da Mesa "ad-hoc",pode-se dizer que o presidente da  
mesa também pode, a comissão também levou inclusive a listagem das pessoas que são  
ilegíveis o presidente da mesa também pode escolher ad-hoc e falar que no período tal  
200 você será o secretario da mesa diretora, neste caso a comissão diz ad-hoc na pessoa da  
Coordenadora da Secretaria executiva do Conselho Municipal de Saúde,a Sra. Eliana  
Garcia dos Santos Paterno, até a revisão do regimento ou abertura de nova candidatura  
do cargo de secretario da Mesa Diretora no prazo de 120 dias conforme critérios já  
apresentados. **Foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes.** O Presidente  
205 do Conselho Municipal de Saúde de Joinville Sr. Orlando Jacob Schneider deu por  
encerrada a Ducentésima Octogésima Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal  
de Saúde, às vinte horas e cinquenta minutos, da qual eu, Eliane Leite Stolf, lavrei a  
presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os conselheiros:**Douglas  
Calheiros Machado, Edilaine Pacheco Pasquali, Janaina Ferreira Teixeira, Henrique  
210 L. Deckmann, Hamanda Walleria Leite Teixeira, Marilei Ferreira, Hilário Dalmann,  
Débora Alcione dos Santos Bau, Camila Silva Pena, Claudio Wolfgramm, , Luciane  
B. Moreira de Camargo, Scarlet Murara, Marlene Serafim, Lidiane F. Schulz, Enilda  
Mariano Stolf, Zelma Reichert Maria, Valmor João Machado, Jose Bento Neto, Tânia  
Maria Crescêncio, Antônio Coelho, Manoel Costa da Rosa, Rozilene Ap. Amaral  
215 Ramos, Luciane A. Dorneles Grams, Fátima Jorge Baeza, Gentil Coradelli, Vera  
Beatriz Gomes Iizuka,Orandi Garcia Bueno, Carmen Dalfovo Kohler, Silvia Moreira  
da Silva, Orlando Jacob Schneider, Gilberto Capistrano, Isaias de Pinho,Susana  
Staats, Adelina Dognini, Eraldo José Hostin Junior.**



Handwritten signatures of council members, including names like "Camargo", "Edilaine", "Ed", "Rozilene Grams", "Orandi", "Silvia", "Susana", and "Eraldo".



Secretaria  
da Saúde



# PRESTAÇÃO DE CONTAS 2º QUADRIMESTRE 2017

SECRETÁRIA DA SAÚDE  
JOINVILLE - SC

# LEI Nº 141 DE 13 DE JANEIRO DE 2012



Secretaria  
da Saúde



Art. 36. O gestor do SUS em cada ente da Federação elaborará Relatório detalhado referente ao quadrimestre anterior, o qual conterá, no mínimo, as seguintes informações:

I - montante e fonte dos recursos aplicados no período;

II - auditorias realizadas ou em fase de execução no período e suas recomendações e determinações;

III - oferta e produção de serviços públicos na rede assistencial própria, contratada e conveniada, cotejando esses dados com os indicadores de saúde da população em seu âmbito de atuação.

(...)

§ 5º O gestor do SUS apresentará, até o final dos meses de **MAIO**, **SETEMBRO** e **FEVEREIRO**, em audiência pública na Casa Legislativa do respectivo ente da Federação, o Relatório de que trata o caput.



Secretaria  
da Saúde



# EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA

## 2º Quadrimestre 2017

SECRETARIA DA SAÚDE

# RELATÓRIO RESUMIDO DO ORÇAMENTO- RREO ANEXO 12 (LC 141/2012, Art. 35)



Secretaria  
da Saúde



## RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

IMPOSTO	PREVISÃO INICIAL ANUAL	VALOR ARRECADADO	%
IPTU	161.000.000,00	123.454.594,70	76,68
ITBI	57.500.000,00	26.060.880,31	45,32
ISS	195.500.000,00	122.360.293,21	62,59
IRRF	75.900.000,00	54.009.978,78	71,16
MULTA, JUROS DE MORA E OUTROS ENCARGOS DOS IMPOSTOS	2.932.500,00	1.461.358,70	49,83
DIVIDA ATIVA DE IMPOSTOS	67.850.000,00	10.613.826,84	15,64
MULTA, JUROS DE MORA E OUTROS ENCARGOS DA DIVIDA ATIVA	17.365.000,00	6.437.361,83	37,07
COTA-PARTE FPM	92.000.000,00	38.149.595,86	41,47
COTA-PARTE ITR	690.000,00	73.027,38	10,58
COTA-PARTE IPVA	80.500.000,00	47.354.427,31	58,83
COTA-PARTE ICMS	540.500.000,00	291.019.506,18	53,84
COTA-PARTE DO IPI - EXPORTAÇÃO	10.350.000,00	3.966.771,34	38,33
OUTRAS	3.450.000,00	1.059.789,84	30,72
<b>TOTAL</b>	<b>1.305.537.500,00</b>	<b>726.021.412,28</b>	<b>55,61</b>

\*VALORES ACUMULADOS DE JANEIRO A AGOSTO/2017.

# RELATÓRIO RESUMIDO DO ORÇAMENTO- RREO ANEXO 12 (LC 141/2012, Art. 35)



Secretaria  
da Saúde



## RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE

TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SUS	PREVISÃO INICIAL ANUAL	VALOR ARRECADADO	%
PROVENIENTES DA UNIÃO	170.042.010,00	92.959.446,89	54,67
PROVENIENTES DO ESTADO	10.810.510,00	3.390.444,23	31,36
<b>TOTAL</b>	<b>180.852.520,00</b>	<b>96.349.891,12</b>	<b>53,28</b>

FONTE: GERÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

\*VALORES ACUMULADOS DE JANEIRO A AGOSTO/2017.

# SÍNTESE DAS DESPESAS EMPENHADAS E LIQUIDADAS



Secretaria  
da Saúde



SECRETARIA DA SAÚDE – 2º QUADRIMESTRE

DESCRIÇÃO DA SUBFUNÇÃO	ORÇADO	ATUALIZADO	EMPENHADO	%	LIQUIDADADO	%
ATENÇÃO BÁSICA	18.708.500,00	20.533.053,82	14.598.543,77	3,21	9.225.118,50	2,31
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL	198.747.100,40	202.386.032,71	123.365.850,12	27,13	102.226.212,41	25,58
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO	8.860.000,00	8.860.000,00	6.682.441,10	1,47	5.546.294,82	1,39
VIGILÂNCIA SANITÁRIA	3.740.100,00	4.240.100,00	2.326.969,68	0,51	1.428.621,80	0,36
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	431.500,00	431.500,00	27.123,10	0,01	15.414,84	0,01
OUTRAS SUBFUNÇÕES	450.666.819,60	470.444.133,47	307.656.264,90	67,67	281.239.687,57	70,37
<b>TOTAL</b>	<b>681.154.020,00</b>	<b>706.894.820,00</b>	<b>454.657.192,67</b>	<b>100</b>	<b>399.681.349,94</b>	<b>100</b>

FONTE: GERÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

\*VALORES ACUMULADOS DE JANEIRO A AGOSTO/2017.

# DESPESA TOTAL – R\$ 399.681.349,94

2º QUADRIMESTRE



Secretaria  
da Saúde



## DESPESA POR FONTE DE RECURSOS



OUTRAS FONTES = ESTADO E UNIÃO

FONTE: GERÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

# PERCENTUAL DE APLICAÇÃO NA SAÚDE SOBRE A RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS

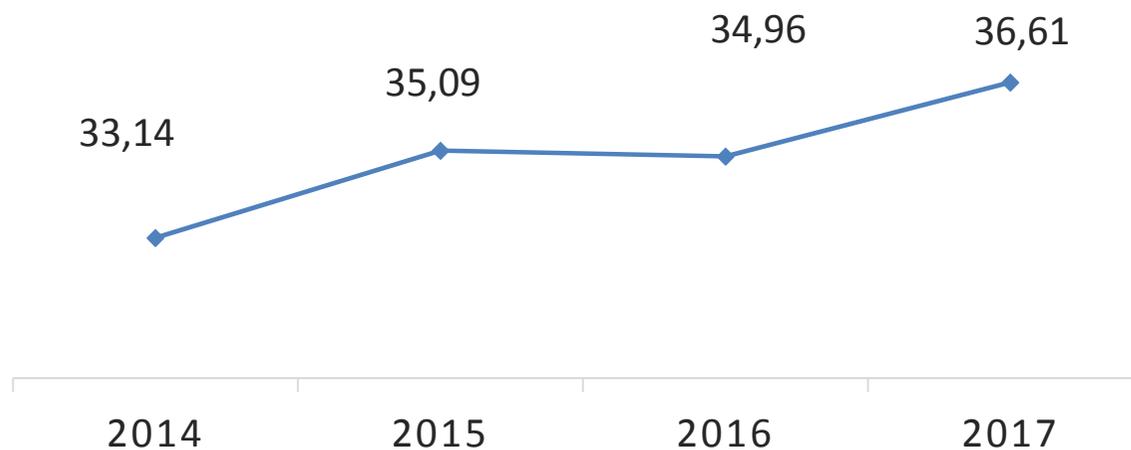
2º QUADRIMESTRE



Secretaria  
da Saúde



RECEITA LÍQUIDA DE IMPOSTOS	726.021.412,28
DESPESAS COM SAÚDE PARA AFINS DE APURAÇÃO	265.816.098,82
INDICE	<b>36,61%</b>



ÍNDICES REFERENTES AO  
SEGUNDO QUADRIMESTRE  
DE CADA ANO



Secretaria  
da Saúde



# GESTÃO DE CUSTOS

## 2º Quadrimestre 2017

SECRETARIA DA SAÚDE

# PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE 2018/21

PRINCIPAL INSTRUMENTO DE GESTÃO



Secretaria  
da Saúde



## MISSÃO

PROMOVER SAÚDE TODOS  
OS DIAS COM  
HUMANIZAÇÃO E  
EFICIÊNCIA.

## VALORES

ÉTICA  
EFICIÊNCIA  
COMPROMETIMENTO  
HUMANIZAÇÃO  
INOVAÇÃO

## VISÃO

SER MODELO DE EXCELÊNCIA  
DE GESTÃO EM SAÚDE.



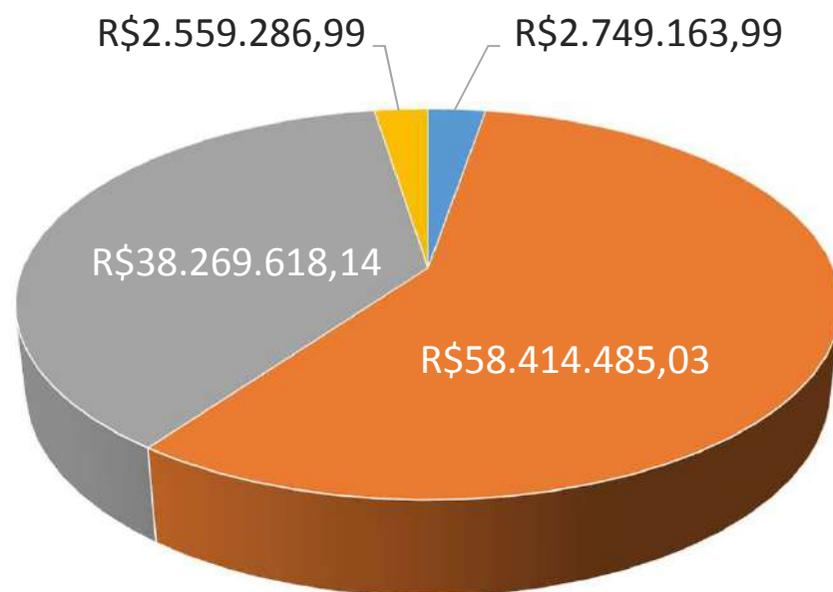
# GESTÃO DE CUSTOS

SECRETARIA DA SAÚDE  
2º QUADRIMESTRE

**CUSTO TOTAL  
(MAIO-AGOSTO)  
R\$ 101.992.554,15**



Secretaria  
da Saúde



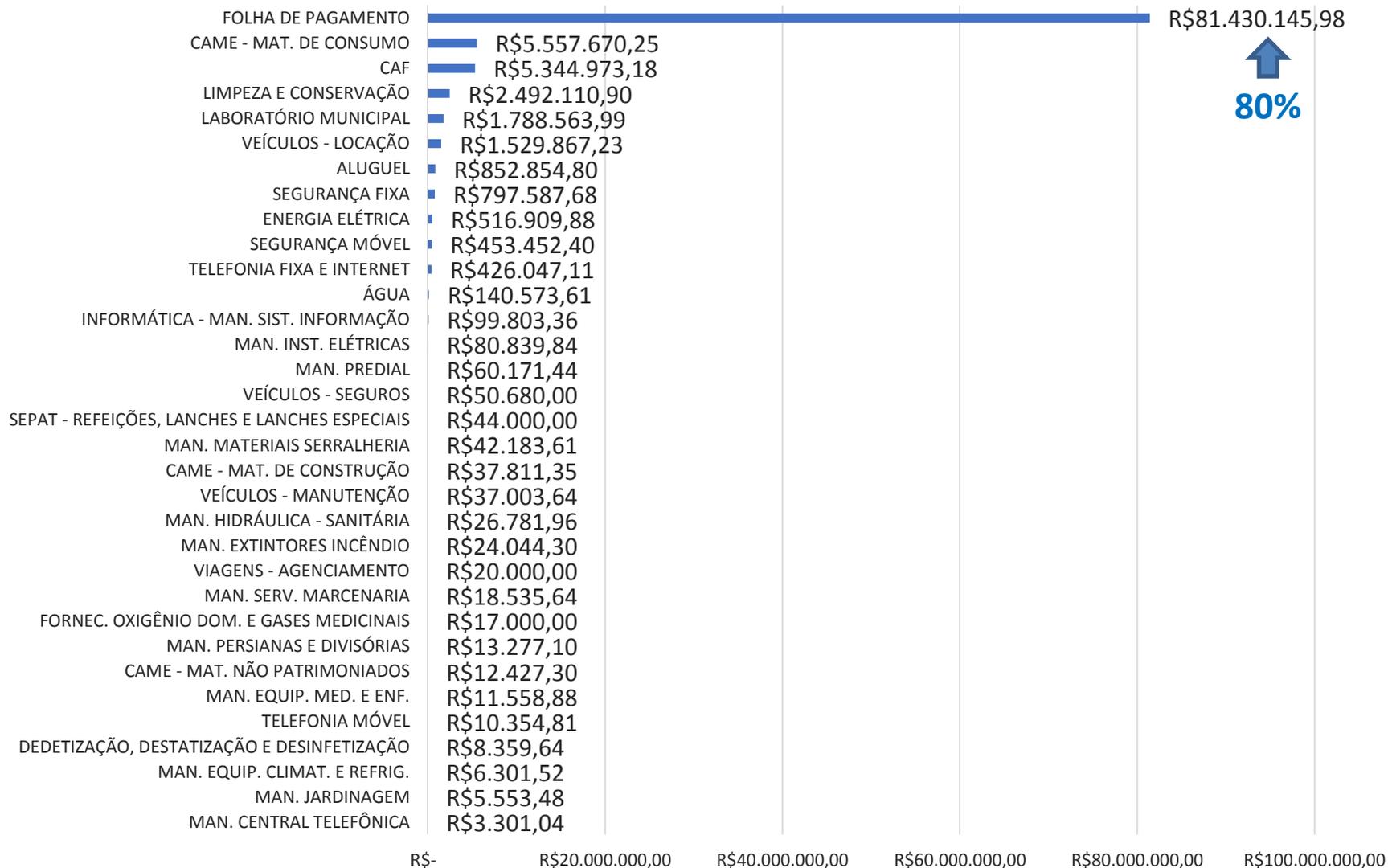
- GABINETE (GAB) - 3%
- DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (DAPS) - 57%
- DIRETORIA DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E SERVIÇOS ESPECIAIS (DMC) - 38%
- DIRETORIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (DAF) - 3%

# GESTÃO DE CUSTOS

## SECRETARIA DA SAÚDE – 2º QUADRIMESTRE



Secretaria  
da Saúde



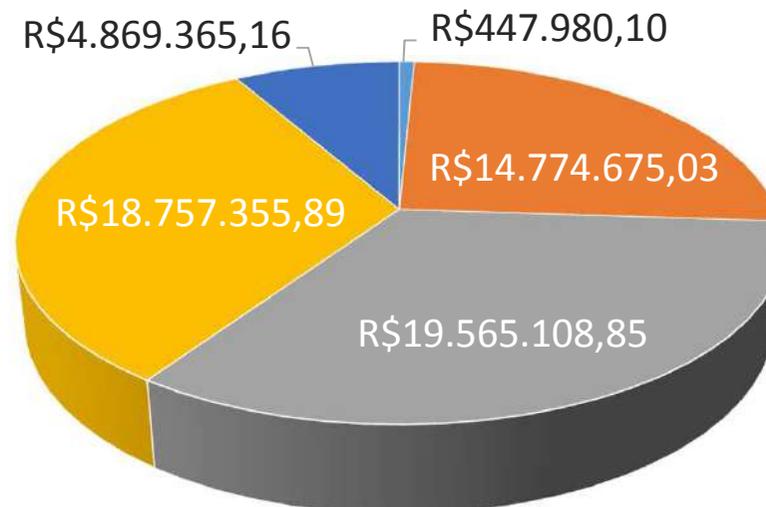
# GESTÃO DE CUSTOS

DIR. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
2º QUADRIMESTRE

**CUSTO TOTAL  
(MAIO-AGOSTO)  
R\$ 58.414.485,03**



Secretaria  
da Saúde



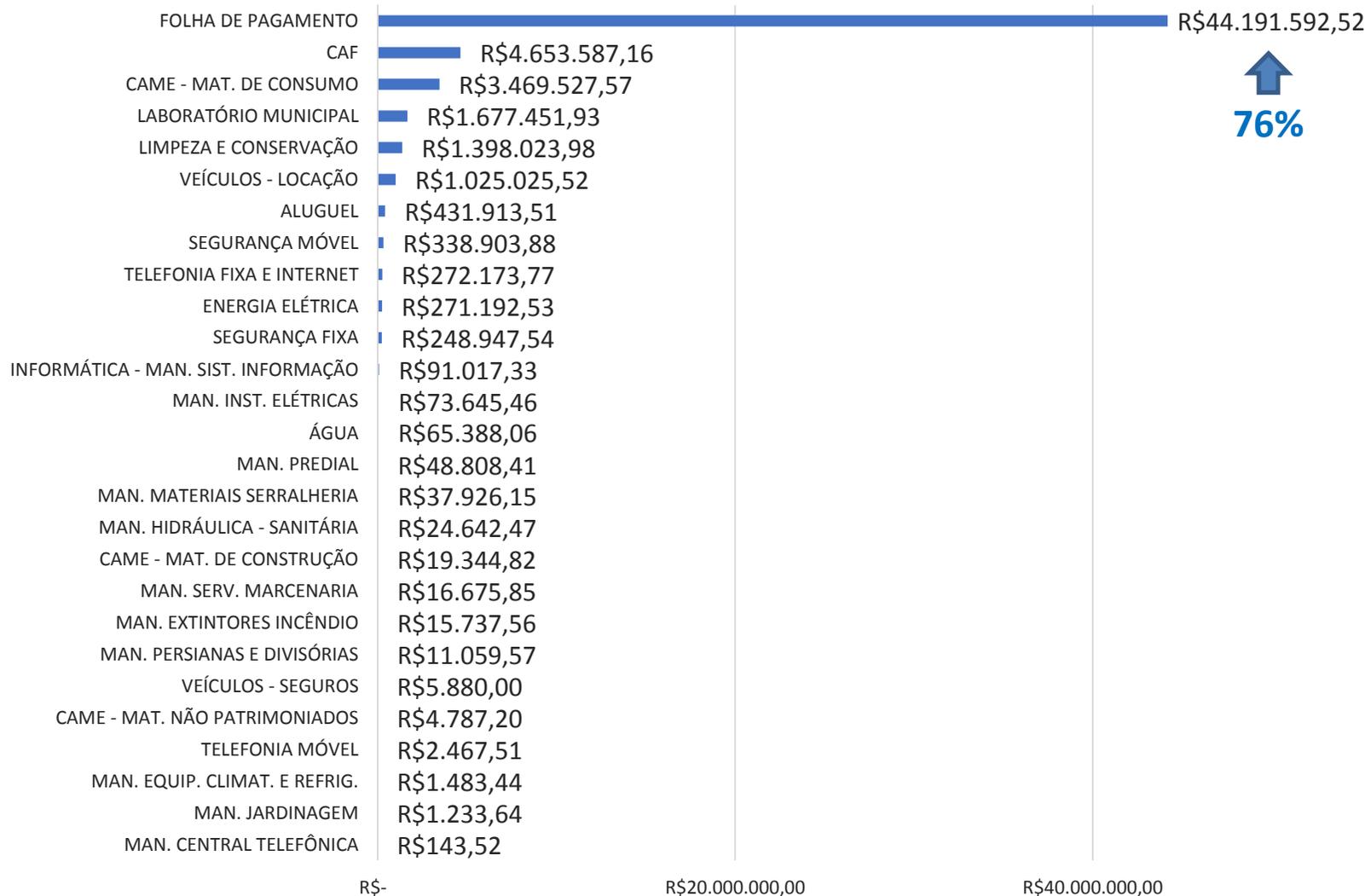
- DAPS - APOIO ADMINISTRATIVO - 1%
- DISTRITO NORTE - 25%
- DISTRITO CENTRO - 33%
- DISTRITO SUL - 32%
- GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (GVS) - 8%

# GESTÃO DE CUSTOS

## DIR. DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - 2º QUADRIMESTRE



Secretaria  
da Saúde



# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

## VIAGENS (ACUMULADO)



Secretaria  
da Saúde



TIPO DE DESPESA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
DIÁRIA				R\$ 5.799,00		R\$ 2.228,00	R\$ 5.606,00		R\$ 13.633,00
PASSAGENS					R\$ 10.556,43				R\$ 10.556,43
INSCRIÇÃO ABRASCO				R\$ 1.600,00					R\$ 1.600,00
TOTAL MENSAL				R\$ 7.399,00	R\$ 10.556,43	R\$ 2.228,00	R\$ 5.606,00		R\$ 25.789,43

FONTE: GERÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (CONTABILIDADE).

### DECRETO Nº 18.214, DE 08 DE SETEMBRO DE 2011

ART. 2º. O VALOR DA DIÁRIA DESTINA-SE AO CUSTEIO DE DESPESAS COM ALIMENTAÇÃO E COM HOSPEDAGEM.

# CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

## CONFERÊNCIAS MUNICIPAIS (ACUMULADO)



Secretaria  
da Saúde



Prefeitura de  
Joinville

TIPO DE DESPESA	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	TOTAL
BOLSAS					R\$ 1.725,00				R\$ 1.725,00
REFEIÇÃO (ORGANIZAÇÃO E PALESTRANTES)						R\$ 632,75			R\$ 632,75
COFFEE-BREAK ESPECIAL						R\$ 204,00			R\$ 204,00
TOTAL					R\$ 1.725,00	R\$ 836,75			R\$ 2.561,75

FONTE: GERÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (CONTABILIDADE).

1ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DA MULHER	R\$ 1.959,00
12ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE	R\$ 602,75
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 2.561,75</b>

CUSTO TOTAL ACUMULADO  
(JAN-AGO)

**R\$ 28.351,18**



Secretaria  
da Saúde



# AUDITORIAS

## 2º Quadrimestre 2017

SECRETARIA DA SAÚDE

# AUDITORIAS REALIZADAS OU EM FASE DE EXECUÇÃO NO PERÍODO

SECRETARIA DA SAÚDE  
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



	TOTAL	AUDITORIA	VISITA TÉCNICA	PARECER TÉCNICO	OUTROS
PROCESSOS NOVOS	133	86	9	11	27
PROCESSOS CONCLUÍDOS E ARQUIVADOS	108	67	8	10	23
PROCESSOS EM ANDAMENTO ATÉ 31/08/17 (ACUMULADO)	32	21	4	1	6
PROCESSOS ENCAMINHADOS AO MINISTÉRIO PÚBLICO	0				
PROCESSOS ENCAMINHADOS AOS ÓRGÃOS DE CLASSE	0				
NOTIFICAÇÕES ADVERTÊNCIA EMITIDAS	2				

FONTE: SISAUD, SET/2017



(1) CLÍNICA DE FISIOTERAPIA FOI ADVERTIDA PARA ADEQUAÇÕES  
(2) CLÍNICA DE IMAGEM FOI ADVERTIDA POR DISTRIBUIÇÃO IRREGULAR DE FOLDERS

# AUDITORIAS REALIZADAS NO PERÍODO

## EXEMPLOS



Secretaria  
da Saúde



UNIDADE AUDITADA	OBJETO	STATUS	CONSTATAÇÃO	RECOMENDAÇÃO / CONCLUSÃO
Policlínica Boa Vista	Denúncia de suposta distribuição de panfleto de clínica particular de diagnóstico por imagem em Unidade da Secretaria Municipal da Saúde	Concluída	Verificou-se a distribuição indevida de panfleto em Unidade de Saúde da SMS, contrariando o que determina a Portaria nº 56/2016/SMS, Art. 1º: "Fica proibida a prática de atividades de comércio nas dependências das repartições públicas da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville".	A clínica de diagnóstico por imagem e o coordenador da Unidade de Saúde foram advertidos por escrito
Clínicas de Fisioterapia	Visita técnica para eventual contratação de clínica de fisioterapia, conforme Edital 009/2016	Concluída	Verificou-se que as clínicas cumprem os requisitos do edital	Clínicas aptas para ofertar o serviço para a SMS/SUS, ampliando a rede de atendimento na área de fisioterapia
Laboratórios de análises clínicas	Auditoria da produção apresentada	Concluída	Cobrança indevida de R\$ 9.473,15	Ressarcimento ao Fundo Municipal de Saúde do valor cobrado de forma indevida.



Secretaria  
da Saúde



# ABSENTEÍSMO E OUVIDORIA

## 2º Quadrimestre 2017

SECRETARIA DA SAÚDE

# ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

## ABSENTEÍSMO

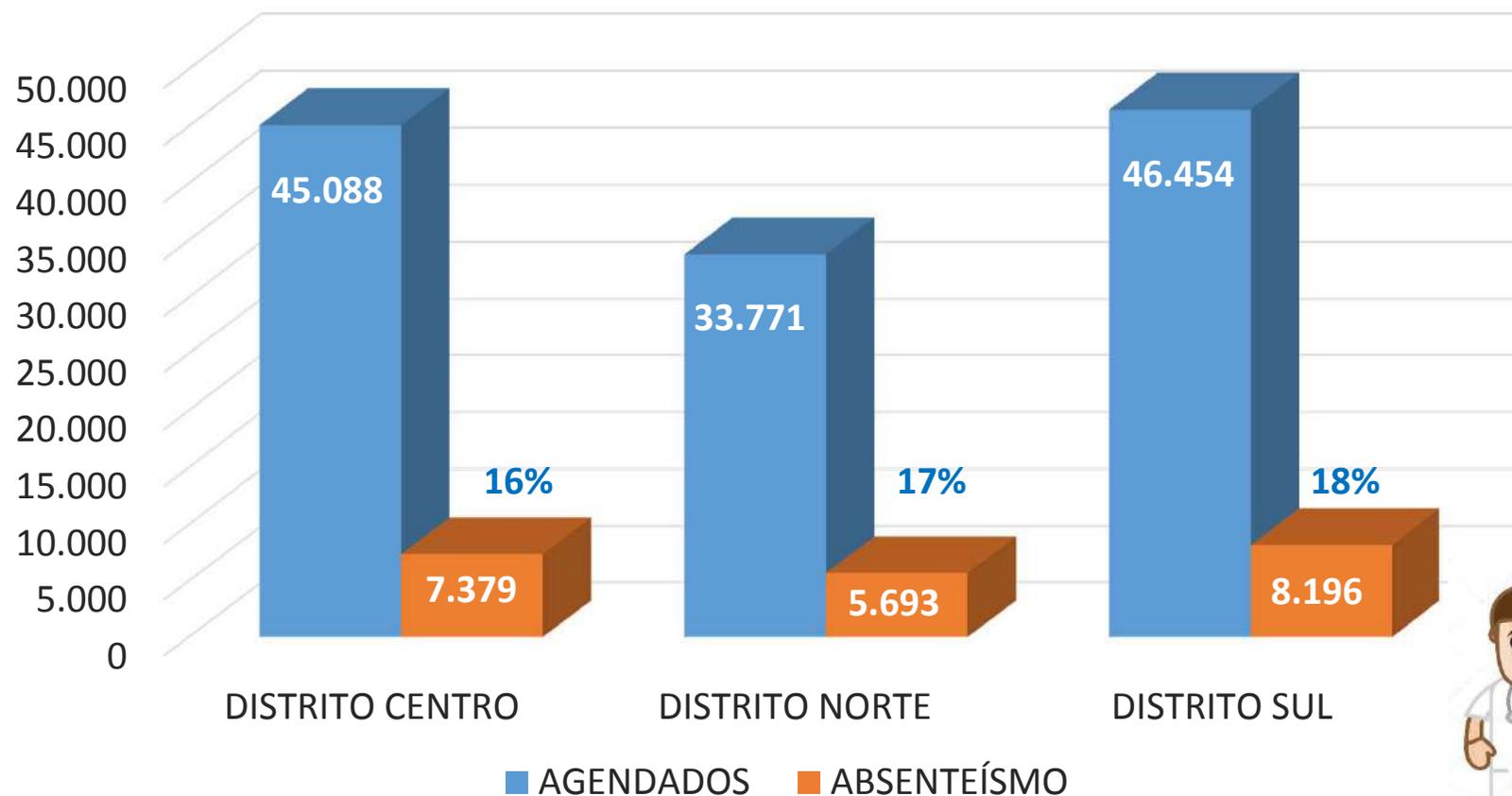
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



*Sua falta faz falta a  
outro paciente!*



FONTE: SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO, ACUMULADO (JULHO E AGOSTO/2017).

# REGULAÇÃO ABSENTEÍSMO

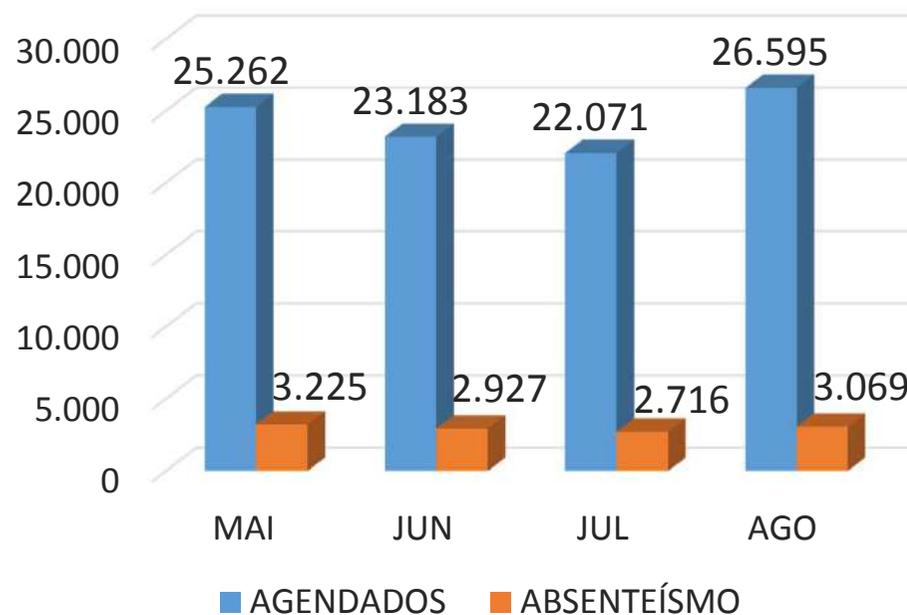
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



## CONSULTAS ESPECIALIZADAS



**12% FALTAS EM MÉDIA**

## EXAMES REGULADOS



**7% FALTAS EM MÉDIA**

# LABORATÓRIO MUNICIPAL

## ABSENTEÍSMO

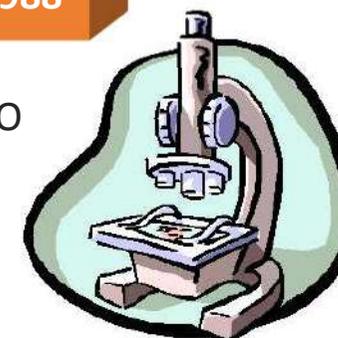
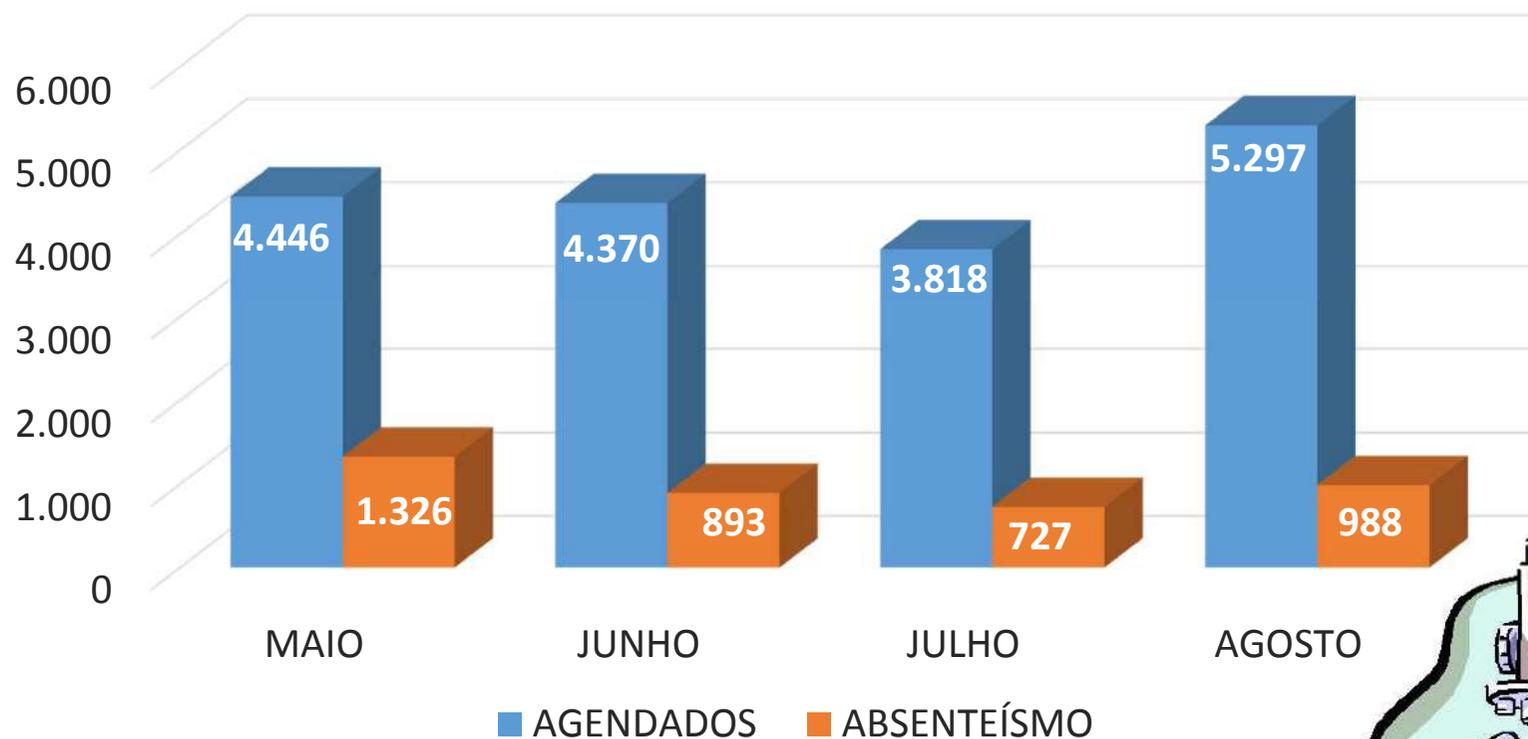
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



### EXAMES DE ANÁLISES CLÍNICAS



**22% FALTAS EM MÉDIA**

FONTE: MATRIX, SET/2017.

# OUVIDORIA

SECRETARIA DA SAÚDE

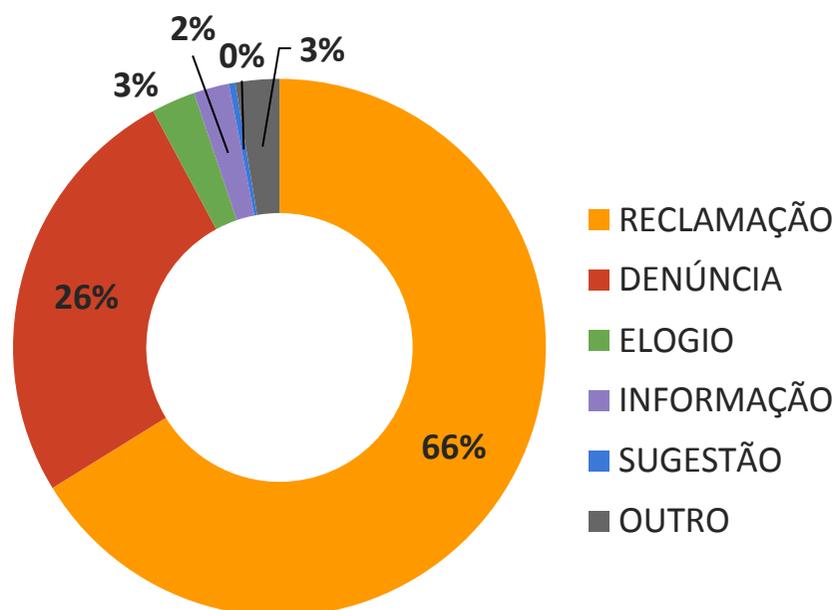


Secretaria  
da Saúde



A OUVIDORIA DO MUNICÍPIO ENCAMINHOU **1.499** PROCESSOS RESULTANDO **1.614** MANIFESTAÇÕES

## MANIFESTAÇÕES POR TIPO



RECLAMAÇÃO: **1.069**

DENÚNCIA: **418**

ELOGIO: **43**

INFORMAÇÃO: **35**

SUGESTÃO: **6**

OUTROS: **43**

# OUVIDORIA

SECRETARIA DA SAÚDE

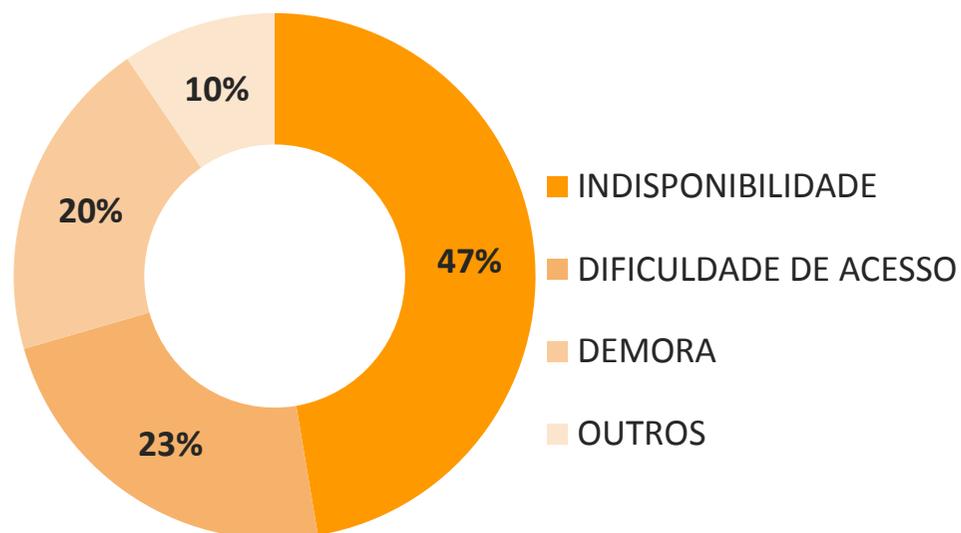


Secretaria  
da Saúde



DAS **1.614** MANIFESTAÇÕES **1.069** CONFIGURAM-SE COMO **RECLAMAÇÃO**

## RECLAMAÇÕES POR MOTIVO



### **INDISPONIBILIDADE: 506**

(INSUMOS, MATERIAL DE SAÚDE, MEDICAMENTOS)

### **DIFICULDADE DE ACESSO: 248**

(EXAME BÁSICO, CONSULTA BÁSICA, ATENDIMENTO TELEFÔNICO)

### **DEMORA: 213**

(EXAMES ESPECIALIZADOS, CONSULTAS ESPECIALIZADAS, CIRURGIAS ESPECIALIZADAS, CONSULTAS)

### **OUTROS: 102**

(DOCUMENTOS INCORRETOS/INCOMPLETOS E ERROS DE ORIENTAÇÕES)

# OUVIDORIA

SECRETARIA DA SAÚDE

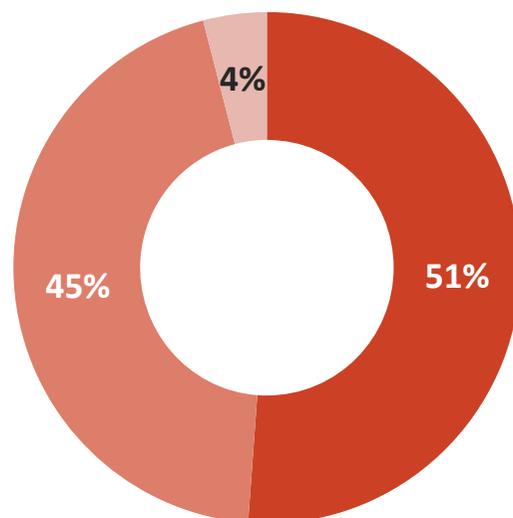


Secretaria  
da Saúde



DAS **1.614** MANIFESTAÇÕES **418** CONFIGURAM-SE COMO **DENÚNCIAS**

## DENÚNCIAS POR ALVO



- TERCEIRO
- AGENTE PÚBLICO
- PRESTADOR DE SERVIÇO



### **NEGLIGÊNCIA: 108**

("NÃO EXAMINOU DIREITO", "NÃO OLHOU NA CARA", "NÃO DEU ATESTADO", "NÃO DEU RECEITA", "NÃO ENCAMINHOU")

### **IMPRUDÊNCIA, FALTA DE ÉTICA E OUTROS: 79**

("OFENSA", "DEBOCHE", "DISCRIMINAÇÃO", "PREFERÊNCIA", ETC)

# OUVIDORIA

SECRETARIA DA SAÚDE

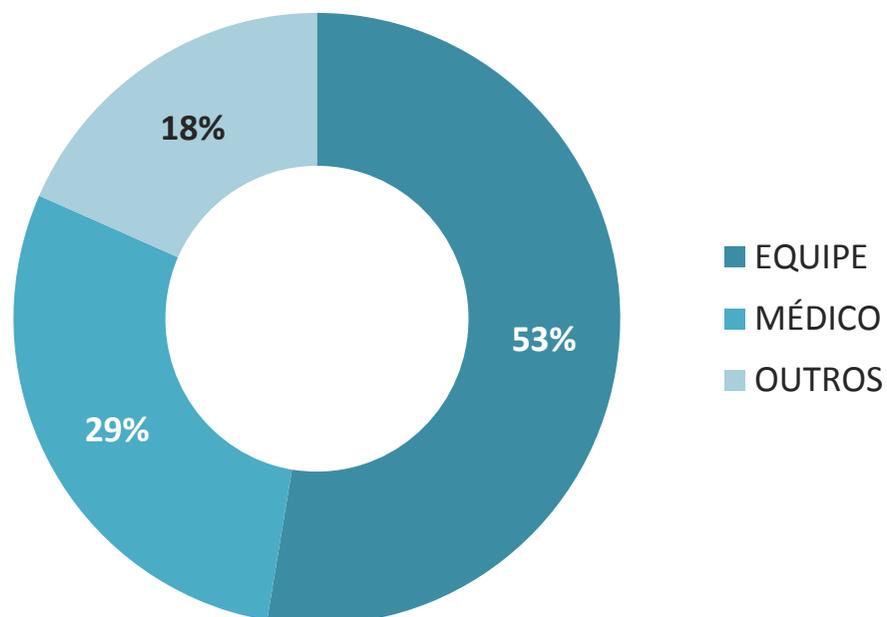


Secretaria  
da Saúde



DAS **1.614** MANIFESTAÇÕES **38** CONFIGURAM-SE COMO **ELOGIOS**

## ELOGIOS POR ALVO



**EQUIPE: 20**

**MÉDICO: 11**

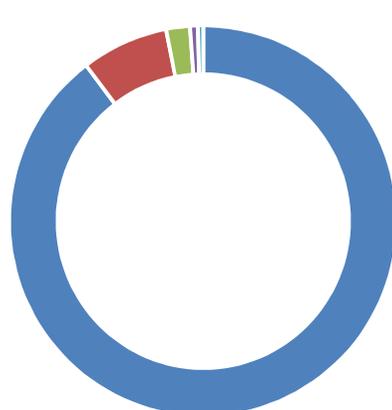
**OUTROS: 7**

**93%** DAS OUVIDORIAS FORAM RESPONDIDAS DENTRO DO PRAZO

CONFORME A **LEI Nº13.460/2017** O PRAZO PARA RESPOSTA DE OUVIDORIAS É DE **30 DIAS**

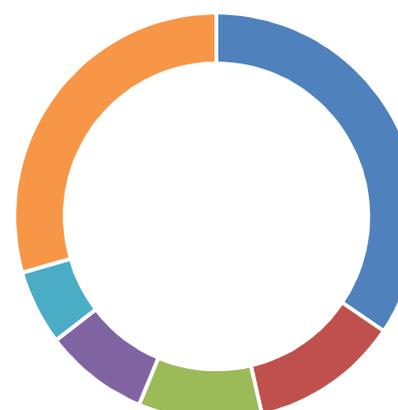
NO QUADRIMESTRE O PRAZO MÉDIO DE RESPOSTA DA SECRETARIA DA SAÚDE FOI DE **17 DIAS**

## MANIFESTAÇÕES POR TIPO



- 89,7% - RECLAMAÇÃO
- 7,3% - ELOGIOS
- 2,0% - INFORMAÇÃO
- 0,7% - DENÚNCIA
- 0,4% - SUGESTÃO

## MANIFESTAÇÕES POR MOTIVO



- 34,5% - CONDUTA INADEQUADA
- 11,9% - CIRURGIA
- 9,9% - EXAME
- 8,4% - CONSULTA
- 5,9% - PROCEDIMENTO
- 29,5% - OUTROS

**455 MANIFESTAÇÕES NO PERÍODO**

# CANAIS DE OUVIDORIA



Secretaria  
da Saúde



## DISQUE 156

DAS 8 ÀS 18 HORAS, DE SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, EXCETO FERIADOS.



[HTTPS://WWW.JOINVILLE.SC.GOV.BR/SERVICOS/REGISTRAR-MANIFESTACAO-A-OUVIDORIA](https://www.joinville.sc.gov.br/servicos/registrar-manifestacao-a-ouvidoria)  
[OUVIDORIA@JOINVILLE.SC.GOV.BR](mailto:OUVIDORIA@JOINVILLE.SC.GOV.BR)



SEDE DA OUVIDORIA DO PODER EXECUTIVO MUNICIPAL  
AVENIDA HERMANN AUGUST LEPPER, 10 - SAGUAÇU  
ABERTO: SEGUNDA A SEXTA-FEIRA, 8H ÀS 18H





Secretaria  
da Saúde



# SERVIÇOS PRESTADOS

## 2º Quadrimestre 2017

SECRETARIA DA SAÚDE



Secretaria  
da Saúde



**POPULAÇÃO 2016 (EXERCÍCIO 2017) 569.645**

POPULAÇÃO COBERTA ESF **293.250**

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE **57**

UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA **39**

QUANT. DE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA **85**

FONTE: CNES



# ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

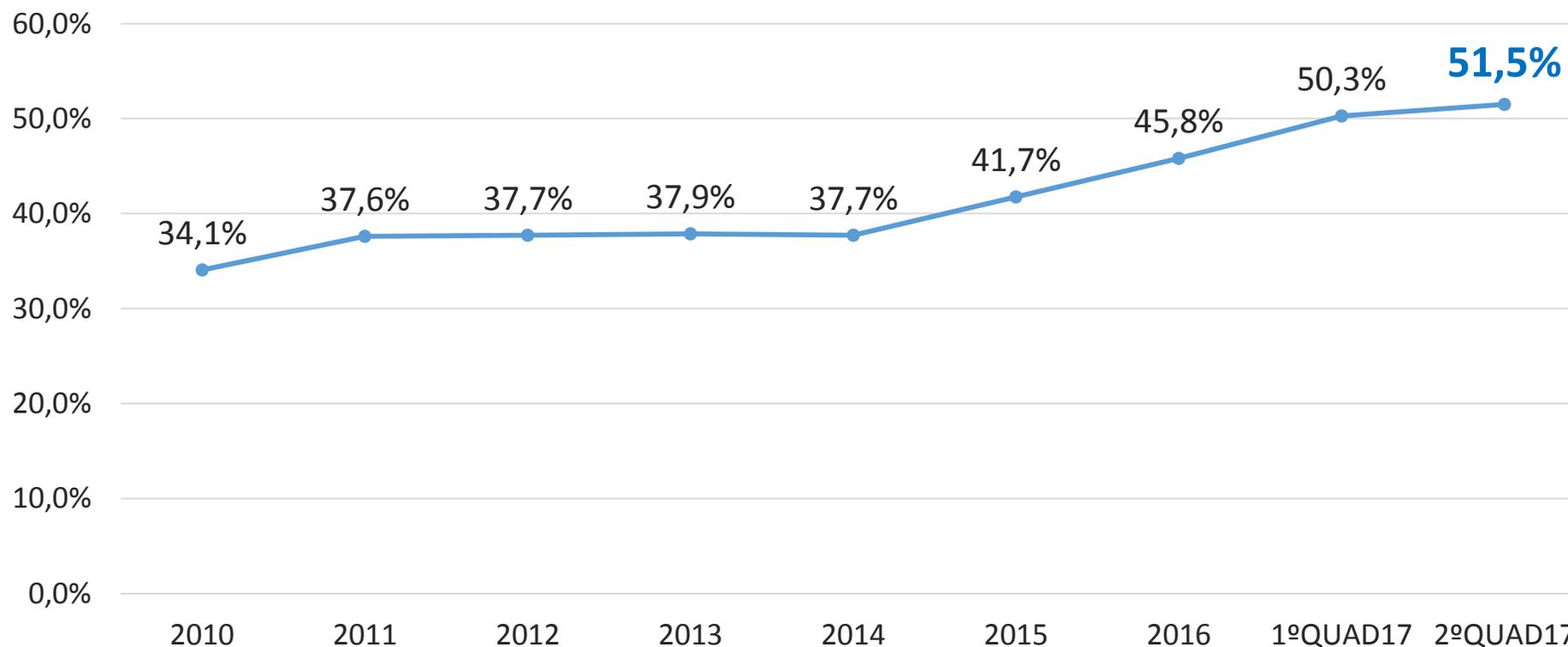
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



AMPLIAÇÃO DA COBERTURA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DE FAMÍLIA  
SÉRIE HISTÓRICA 2010-2017



# OFERTA AMBULATORIAL - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



OFERTA DE CONSULTAS - ATENÇÃO BÁSICA	MAI-JUL/17	MAI-JUL/16	
CONSULTAS DE MÉDICO CLÍNICO	<b>47.331</b>	45.527	<b>+4%</b>
CONSULTAS DE MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA	<b>17.192</b>	15.775	<b>+9%</b>
CONSULTAS DE MÉDICO PEDIATRA	<b>12.879</b>	11.305	<b>+14%</b>
CONSULTAS DE MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	<b>74.091</b>	70.513	<b>+5%</b>
NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO BÁSICA	<b>151.493</b>	143.120	<b>+6%</b>

FONTE: SIA/2017, BASE OFICIAL

**2.405 CONSULTAS  
MÉDICAS NA APS/DIA**

# OFERTA AMBULATORIAL

2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



OFERTA DE CONSULTAS	MAI-JUL/17	MAI-JUL/16	
NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS NA ATENÇÃO BÁSICA	<b>151.493</b>	143.120	<b>+6%</b>
NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	<b>145.707</b>	133.287	<b>+9%</b>
NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS	<b>79.111</b>	64.291	<b>+23%</b>
NÚMERO DE CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS	<b>376.311</b>	340.698	<b>+10%</b>
CONSULTAS PROFISSIONAL NÍVEL SUPERIOR EXCETO MÉDICO (PROCEDIMENTO 0301010030 OU 0301010048)	<b>126.582</b>	105.258	<b>+20%</b>
TOTAL DE CONSULTAS DE NÍVEL SUPERIOR (PROFISSIONAL MÉDICO E NÃO MÉDICO)	<b>502.893</b>	445.956	<b>+13%</b>

FONTE: SIA/2017, BASE OFICIAL

**5.973 CONSULTAS**  
MÉDICAS/DIA

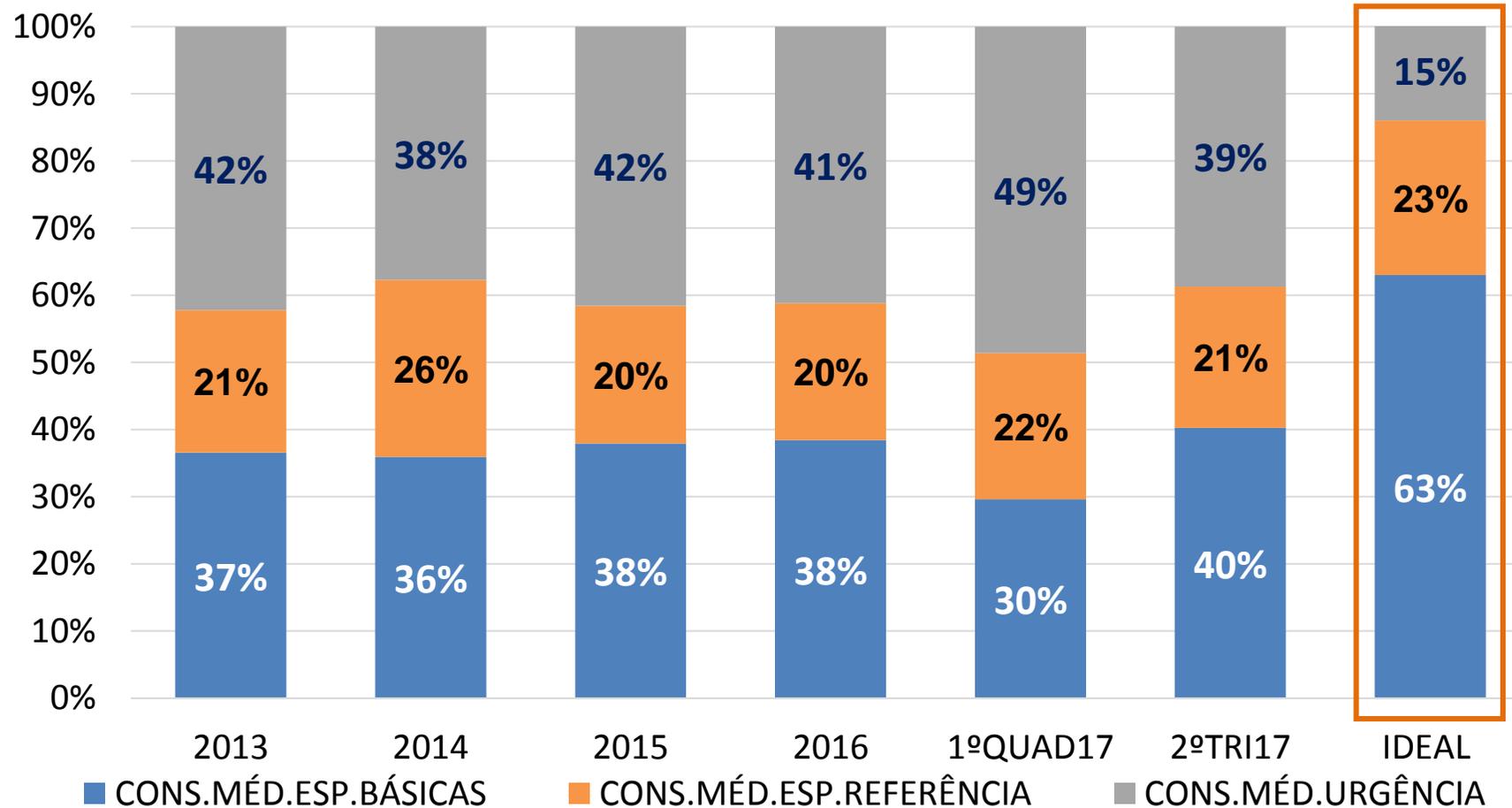
**7.982 CONSULTAS**  
NÍVEL SUPERIOR/DIA

# PROPORÇÃO DE CONSULTAS

URGÊNCIA X REFERÊNCIA X BÁSICAS



Secretaria da Saúde



FONTE: SIA/2017, BASE OFICIAL

# OFERTA DE PROCEDIMENTOS

2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



OFERTA DE PROCEDIMENTOS	MAI-JUL/17	MAI-JUL/16	
PROCEDIMENTOS BÁSICOS	<b>663.015</b>	666.386	<b>-1%</b>
PROCEDIMENTOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE	<b>1.370.961</b>	1.178.436	<b>+16%</b>
PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE	<b>41.517</b>	40.591	<b>+2%</b>
OUTROS PROCEDIMENTOS	<b>14.327</b>	19.225	<b>-25%</b>
TOTAL DE PROCEDIMENTOS	<b>2.089.820</b>	1.904.638	<b>+10%</b>

FONTE: SIA/2017, BASE OFICIAL

**33.172**  
PROCEDIMENTOS/DIA

# OFERTA DE EXAMES LABORATORIAIS

2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



EXAMES LABORATORIAIS	MAI-JUL/17	MAI-JUL/16	
TOTAL DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS PELO LABORATÓRIO MUNICIPAL	<b>274.396</b>	248.512	<b>+10%</b>
TOTAL DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS PELO LABORATÓRIOS CONTRATADOS	<b>355.604</b>	337.377	<b>+5%</b>
TOTAL DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS NO SUS JOINVILLE	<b>630.000</b>	585.889	<b>+8%</b>

FONTE: SIA/2017, BASE OFICIAL

**10.000 EXAMES  
LABORATORIAIS/DIA**

# OFERTA DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

## 2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



OFERTA DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	MAI-JUL/17	MAI-JUL/16	
TOTAL DE EXAMES RADIOGRÁFICOS REALIZADOS NO SUS JOINVILLE (VÁRIOS PRESTADORES)	<b>55.307</b>	50.309	<b>+10%</b>
TOTAL DE EXAMES ULTRASSONOGRÁFICOS REALIZADOS NO SUS JOINVILLE (VÁRIOS PRESTADORES)	<b>17.533</b>	12.848	<b>+36%</b>
TOTAL DE EXAMES DE DIAGNÓSTICO DE ALTA COMPLEXIDADE REALIZADOS	<b>10.593</b>	10.015	<b>+6%</b>
TOTAL DE EXAMES	<b>83.433</b>	73.172	<b>+14%</b>

**1.324 EXAMES DE DIAGNÓSTICO/DIA**

# VISITAS DOMICILIARES - ACS

## 2º QUADRIMESTRE 2017

	MAI-JUL/17	MAI-JUL/16	
VISITAS DOMICILIARES REALIZADAS POR ACS	<b>97.282</b>	162.997	<b>-40%</b>
	<b>1.544 VISITAS/DIA</b>		

FONTE: SIA/2017, BASE OFICIAL

# TEMPO MÉDIO DE ESPERA

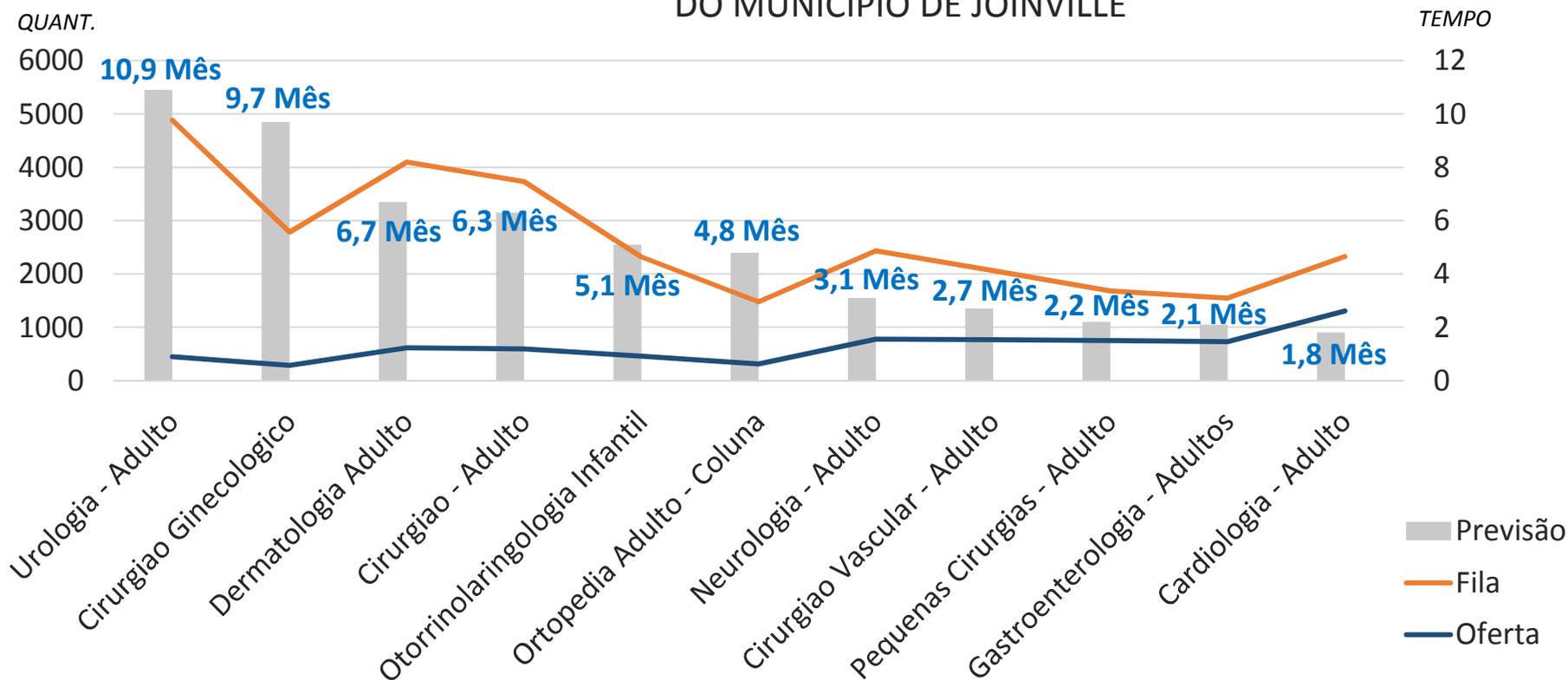
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



## ANÁLISE DAS DEZ PRINCIPAIS FILAS (CONSULTAS) ESPECIALIZADAS DO MUNICÍPIO DE JOINVILLE



FONTE: GERÊNCIA DE REGULAÇÃO, SET/2017.



Secretaria  
da Saúde



# INDICADORES DE SAÚDE

## 2º Quadrimestre 2017

SECRETARIA DA SAÚDE

# INDICADORES DE SAÚDE

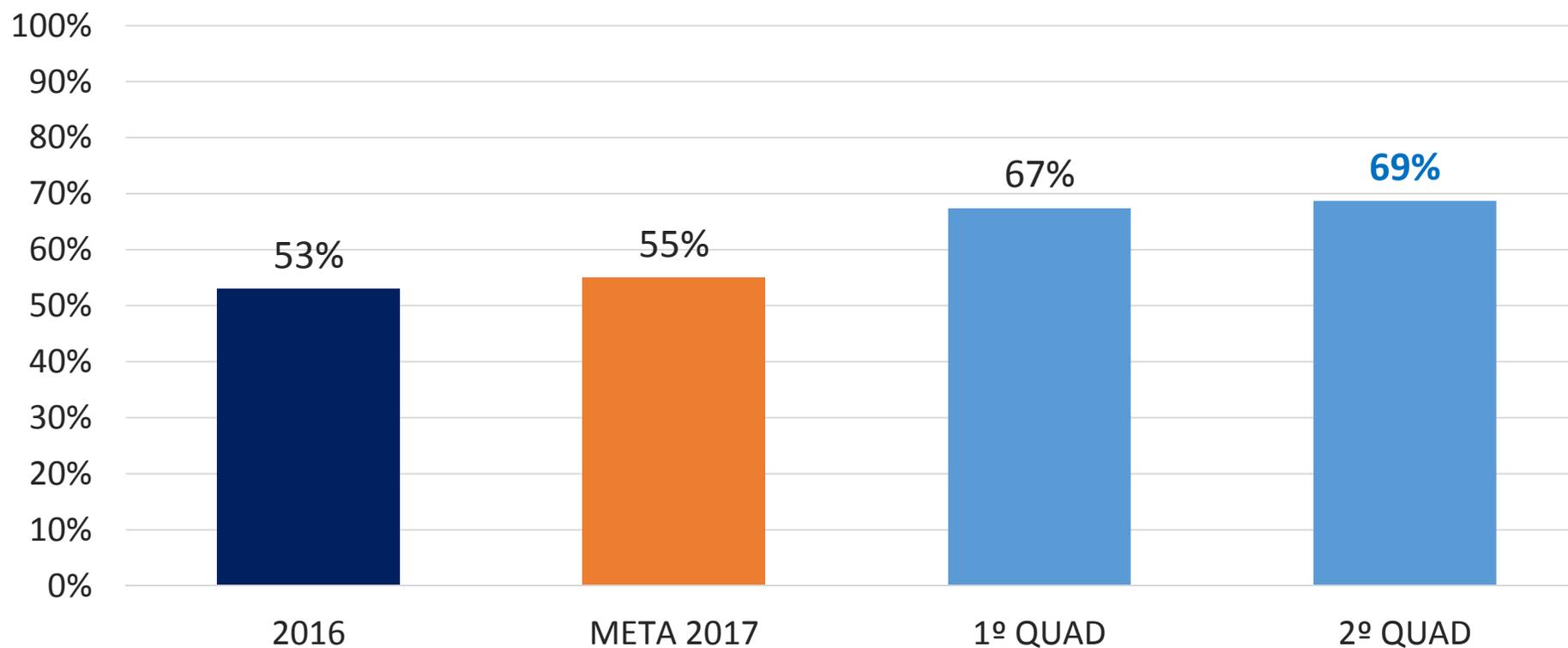
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



## COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA



FONTE: GERÊNCIA GESTÃO ESTRATÉGICA E ARTICULAÇÃO DA REDE EM SAÚDE (CNES)

# INDICADORES DE SAÚDE

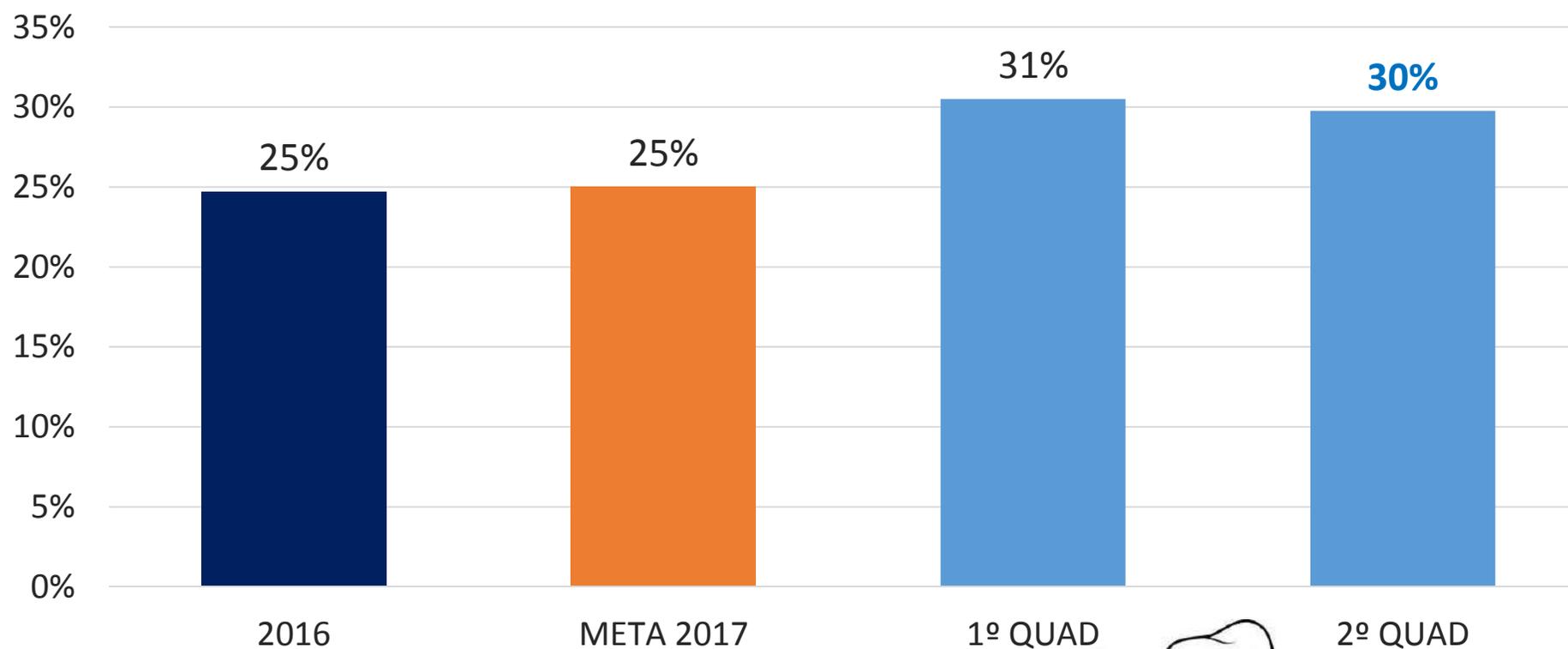
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



## COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA



FONTE: GERÊNCIA GESTÃO ESTRATÉGICA E ARTICULAÇÃO DA REDE EM SAÚDE (CNES)

# INDICADORES DE SAÚDE

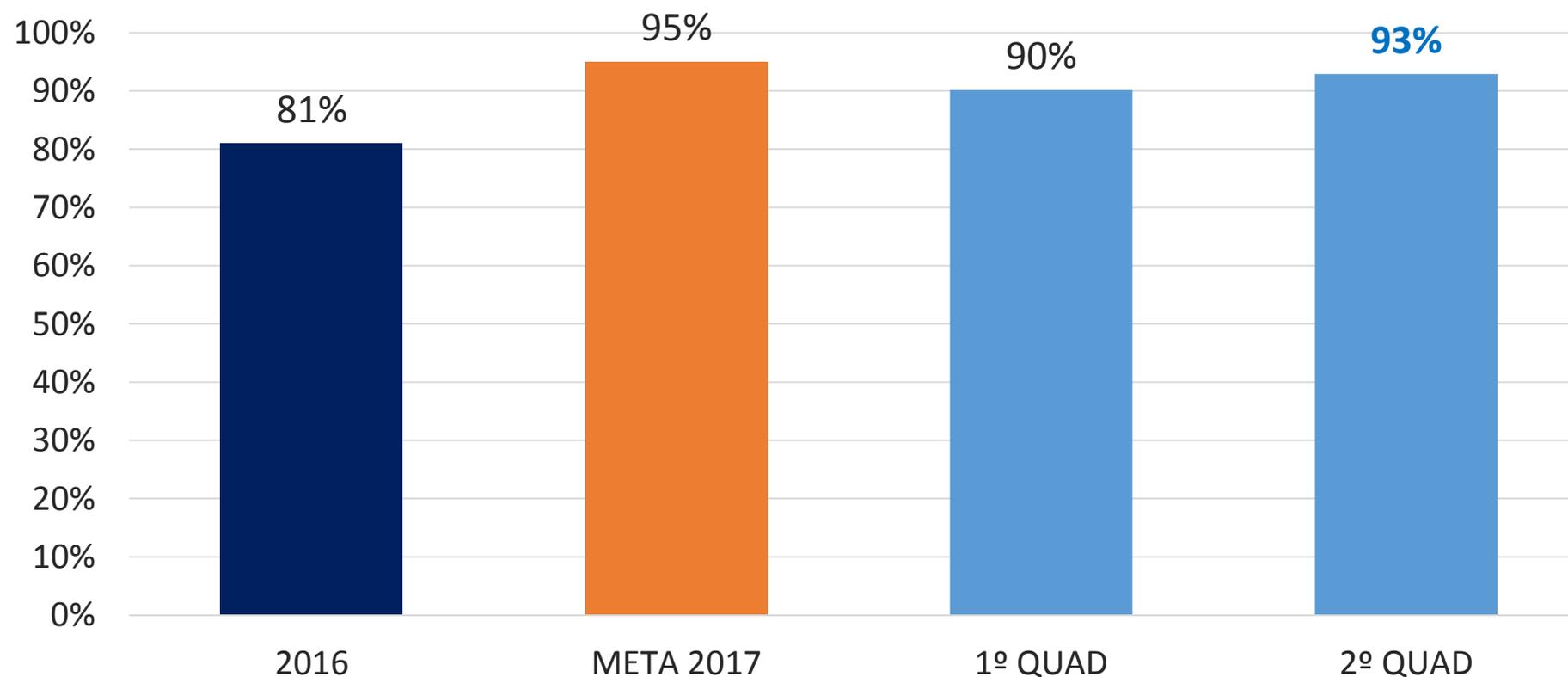
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



## PROPORÇÃO DE ITENS DO ELENCO BÁSICO DE MEDICAMENTOS OFERTADOS REGULARMENTE



FONTE: GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATÓRIO MUNICIPAL (SISTEMA HÓRUS)

# INDICADORES DE SAÚDE

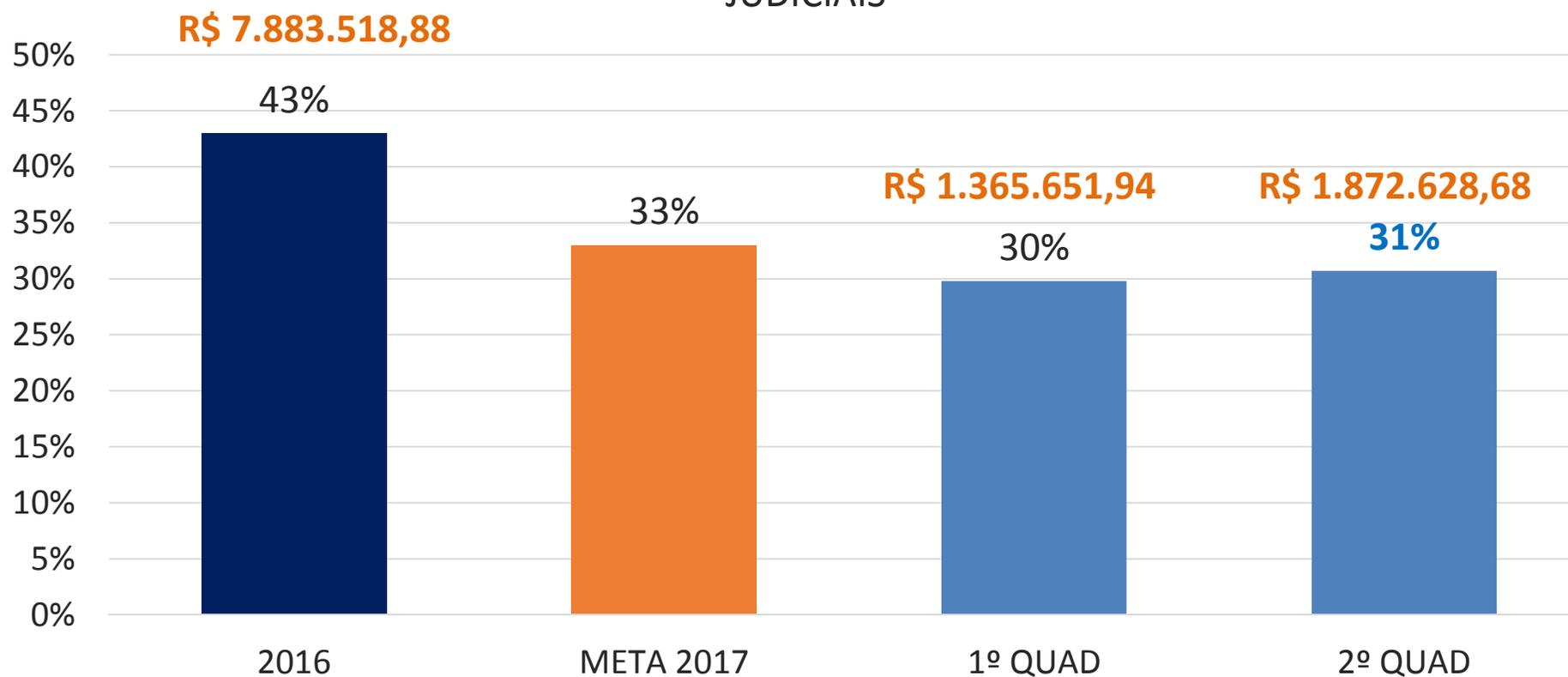
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



## PROPORÇÃO DE GASTOS COM MEDICAMENTOS DEVIDO A DEMANDAS JUDICIAIS



FONTE: GERÊNCIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (CONTABILIDADE)

# INDICADORES DE SAÚDE

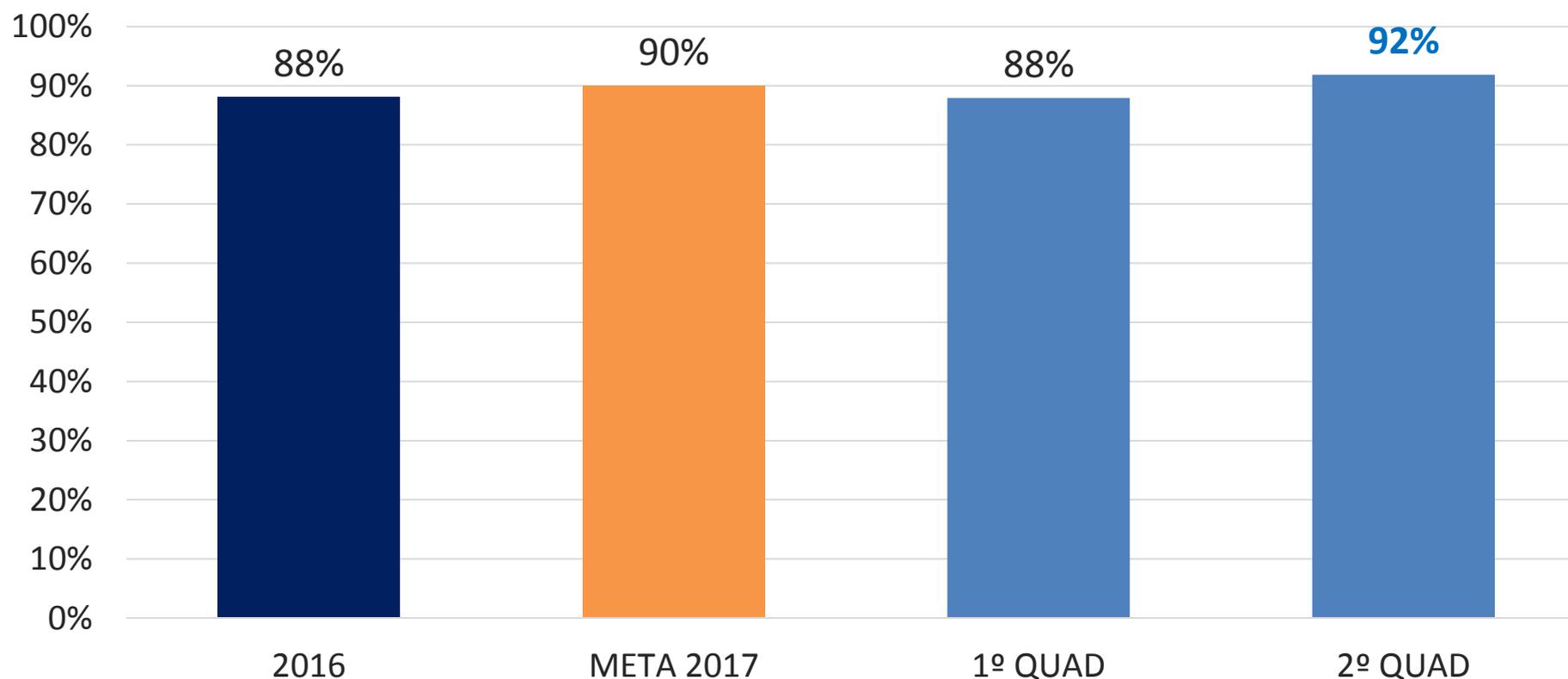
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SUPORTE BÁSICO DISPONÍVEIS  
(AMBULÂNCIAS SAMU)



FONTE: GERÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ARTICULAÇÃO HOSPITALAR (SAMU)

# INDICADORES DE SAÚDE

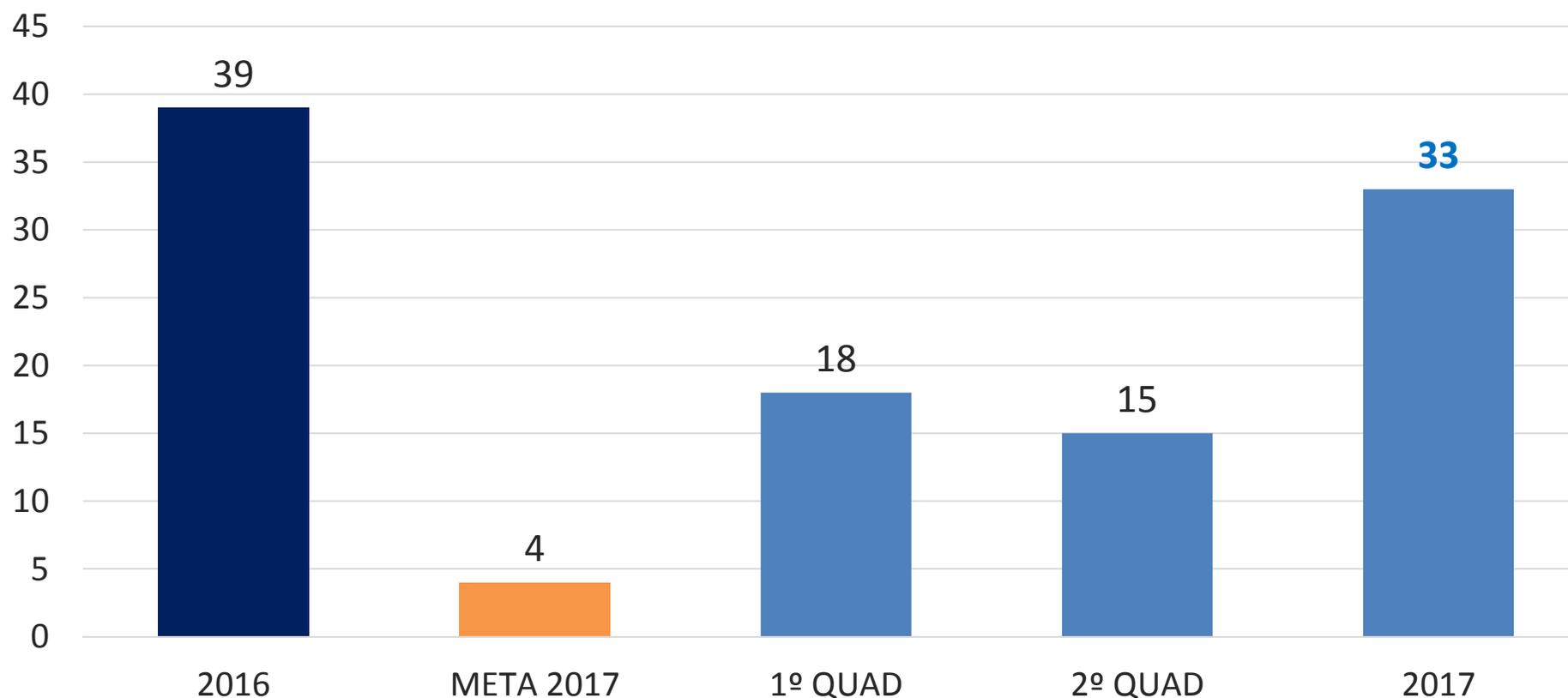
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



## NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE 1 ANO



FONTE: GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**OMS: 0,5 CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA PARA 1.000 NASCIDOS VIVOS.**

\*2º QUADRIMESTRE = DADOS PARCIAIS DE MAIO A JULHO/2017

# INDICADORES DE SAÚDE

2º QUADRIMESTRE 2017

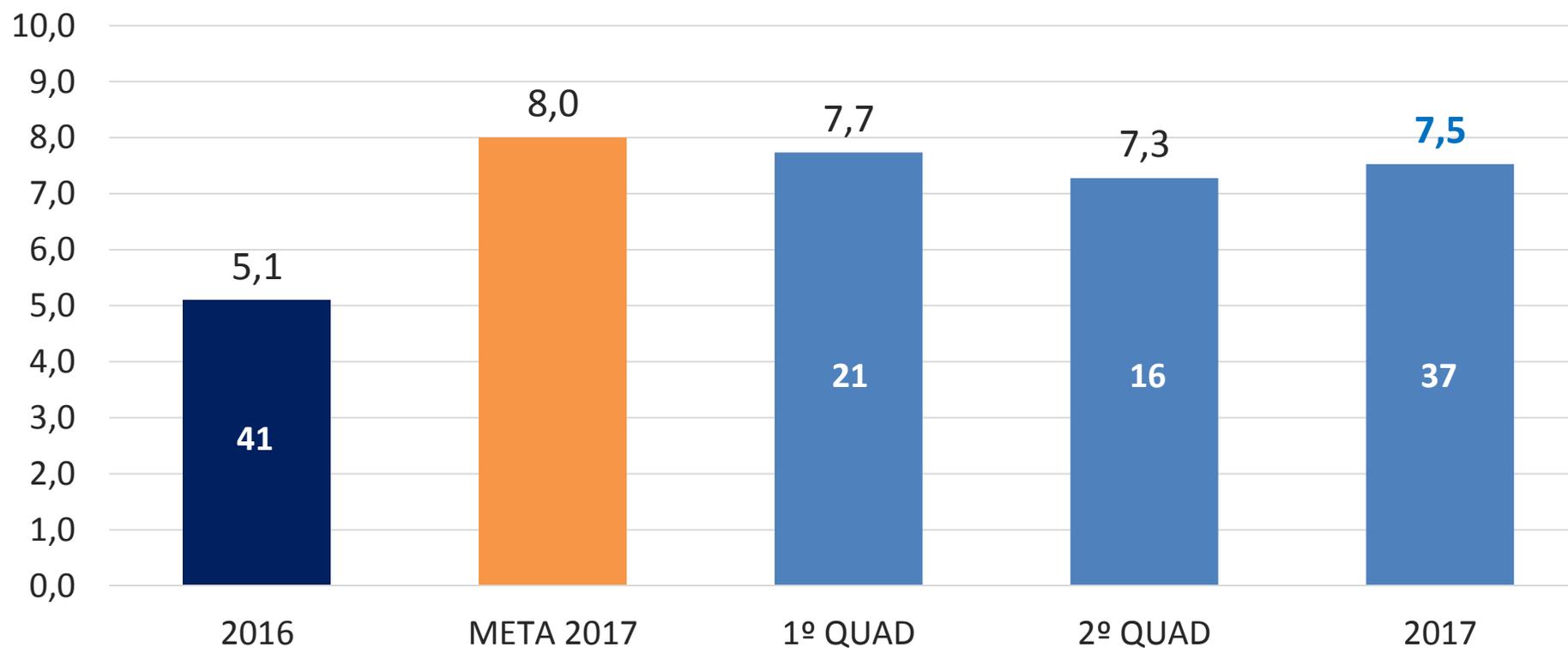


Secretaria  
da Saúde



JOINVILLE (2015): **9,60**  
SC (2015): **9,87**  
BRASIL (2015) **13,82**

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL  
(POR 1.000 NASCIDOS VIVOS)



FONTE: GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

\*2º QUADRIMESTRE = DADOS PARCIAIS DE MAIO A JULHO/2017

# INDICADORES DE SAÚDE

2º QUADRIMESTRE 2017

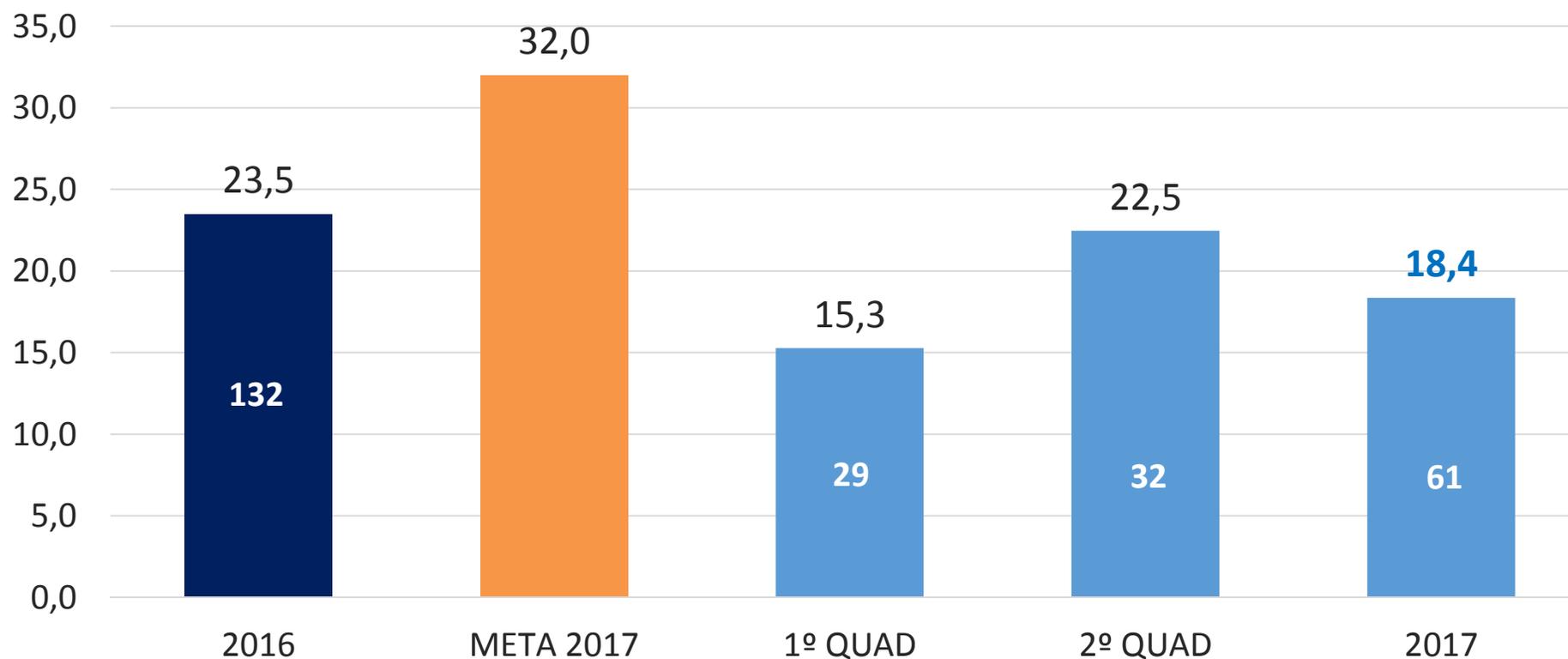


Secretaria da Saúde



TAXA DE INCIDÊNCIA DE AIDS NA POPULAÇÃO  
(POR 100.000 HAB)

INCIDÊNCIA =  
CASOS NOVOS



FONTE: GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

\*2º QUADRIMESTRE = DADOS PARCIAIS DE MAIO A JULHO/2017

# INDICADORES DE SAÚDE

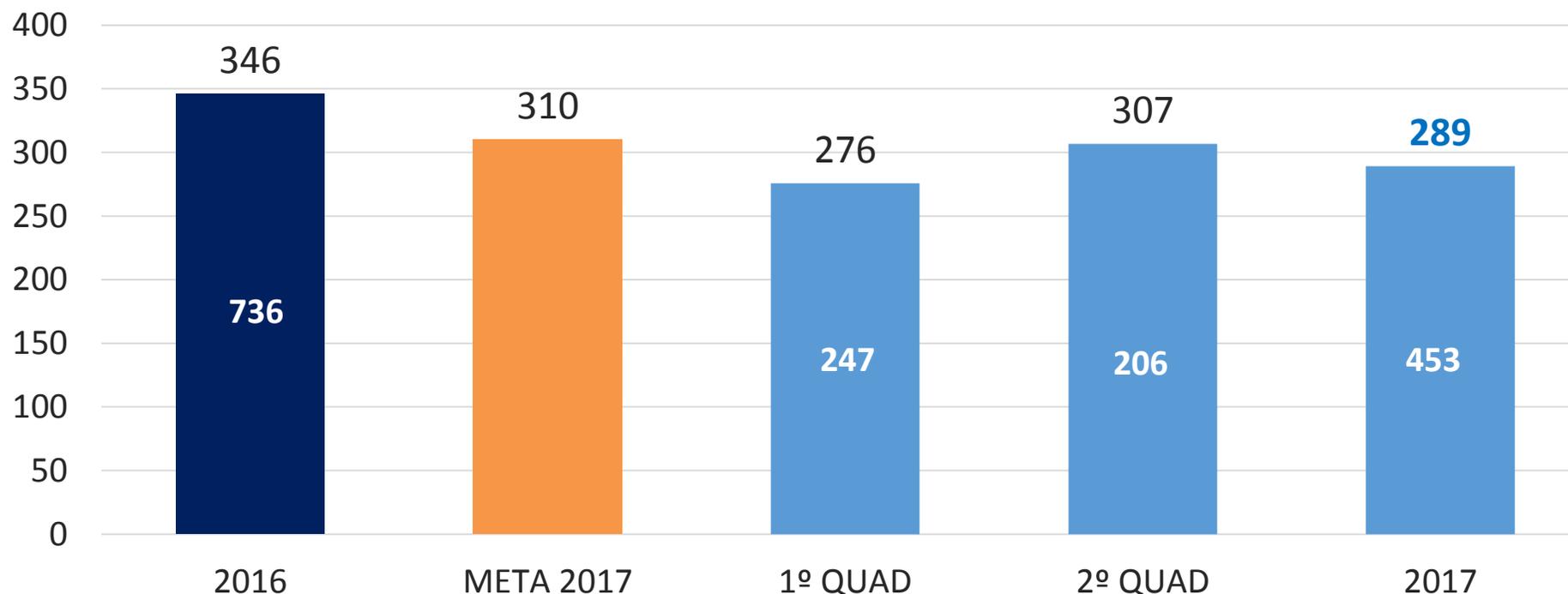
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (30-69 ANOS) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS (POR 100.000 HAB DE 30-69 ANOS)



FONTE: GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

\*2º QUADRIMESTRE = DADOS PARCIAIS DE MAIO A JULHO/2017

# INDICADORES DE SAÚDE

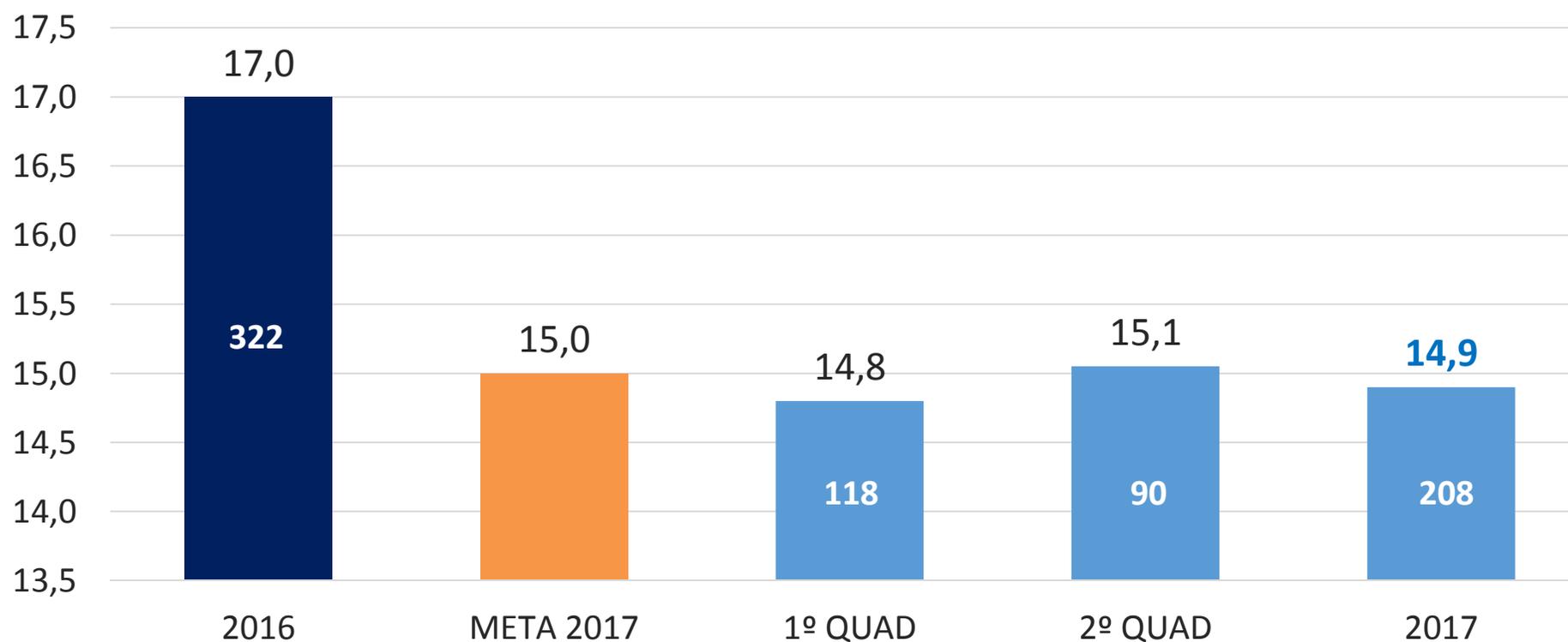
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



## COEFICIENTE DE INTERNAÇÃO POR AVC NA POPULAÇÃO DE 30 A 59 ANOS - POR 10 MIL HABITANTES DE 30 A 59 ANOS



FONTE: GERÊNCIA GESTÃO ESTRATÉGICA E ARTICULAÇÃO DA REDE EM SAÚDE (SIH).

\*2º QUADRIMESTRE = DADOS PARCIAIS DE MAIO A JULHO/2017

# INDICADORES DE SAÚDE

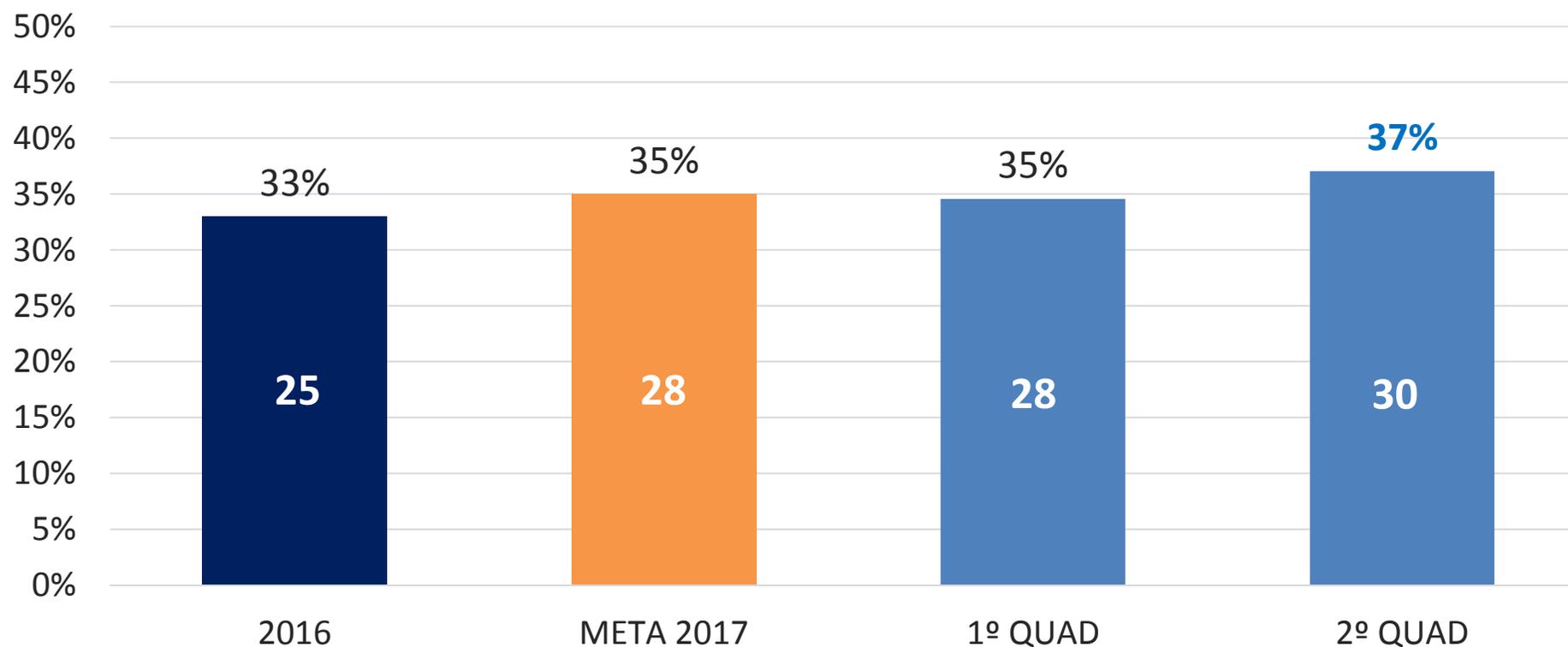
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



## PROPORÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE PRÓPRIAS E ALUGADAS COM ALVARÁ SANITÁRIO



FONTE: GERÊNCIA DE OBRAS E SERVIÇOS.



Secretaria  
da Saúde



# INDICADORES HOSPITALARES

## 2º Quadrimestre 2017

HOSPITAL SÃO JOSÉ

# INDICADORES HOSPITALARES

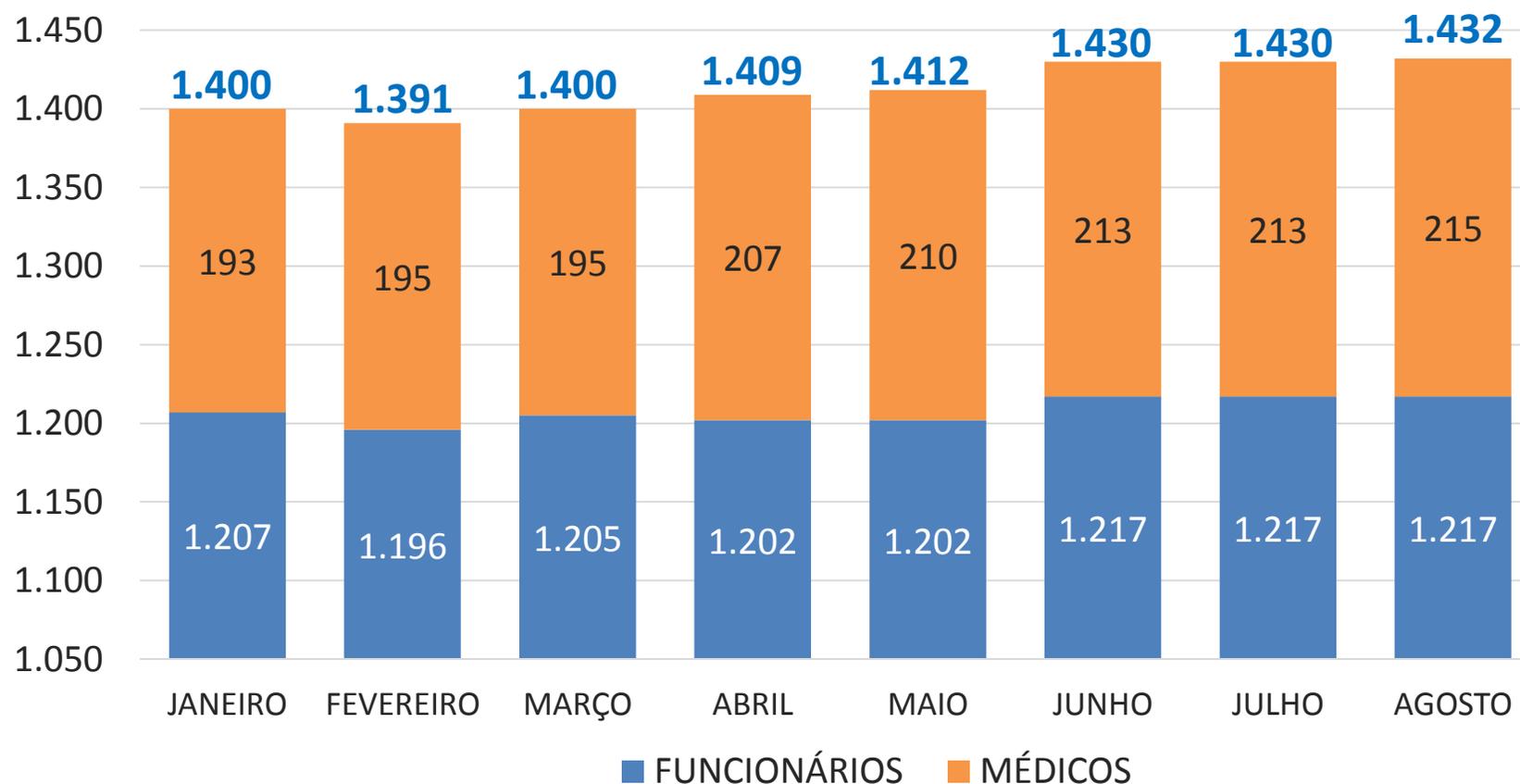
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



QUADRO FUNCIONAL



FONTE: PLANILHA DE CONTROLE INTERNO DE GESTÃO PESSOAS, SET/17.

# INDICADORES HOSPITALARES

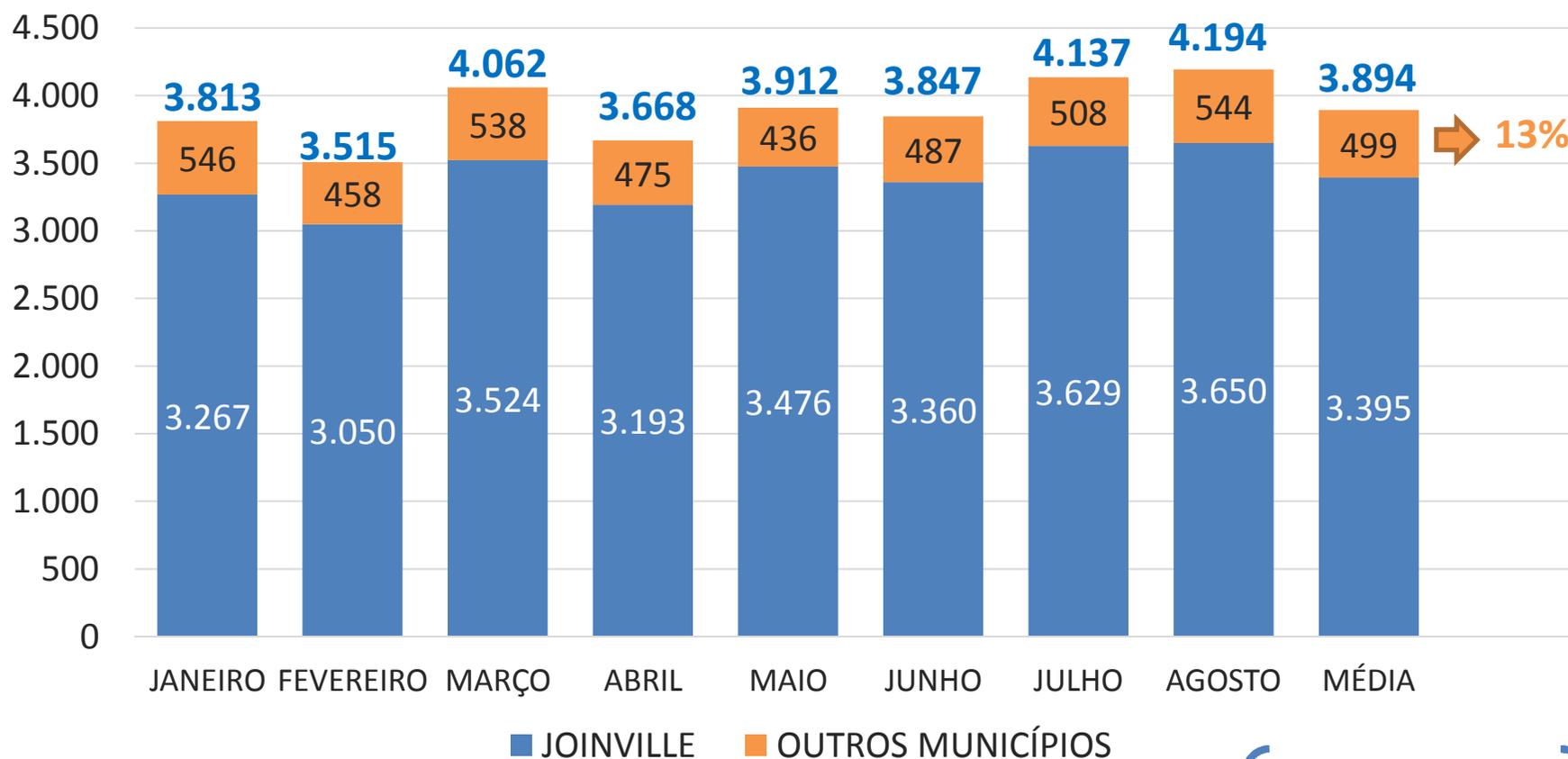
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



## ATENDIMENTOS PRONTO SOCORRO (NÚMERO ABSOLUTO DE PESSOAS)



FONTE: SISTEMA MV, SET/17.

**131**  
ATENDIMENTOS/DIA

# INDICADORES HOSPITALARES

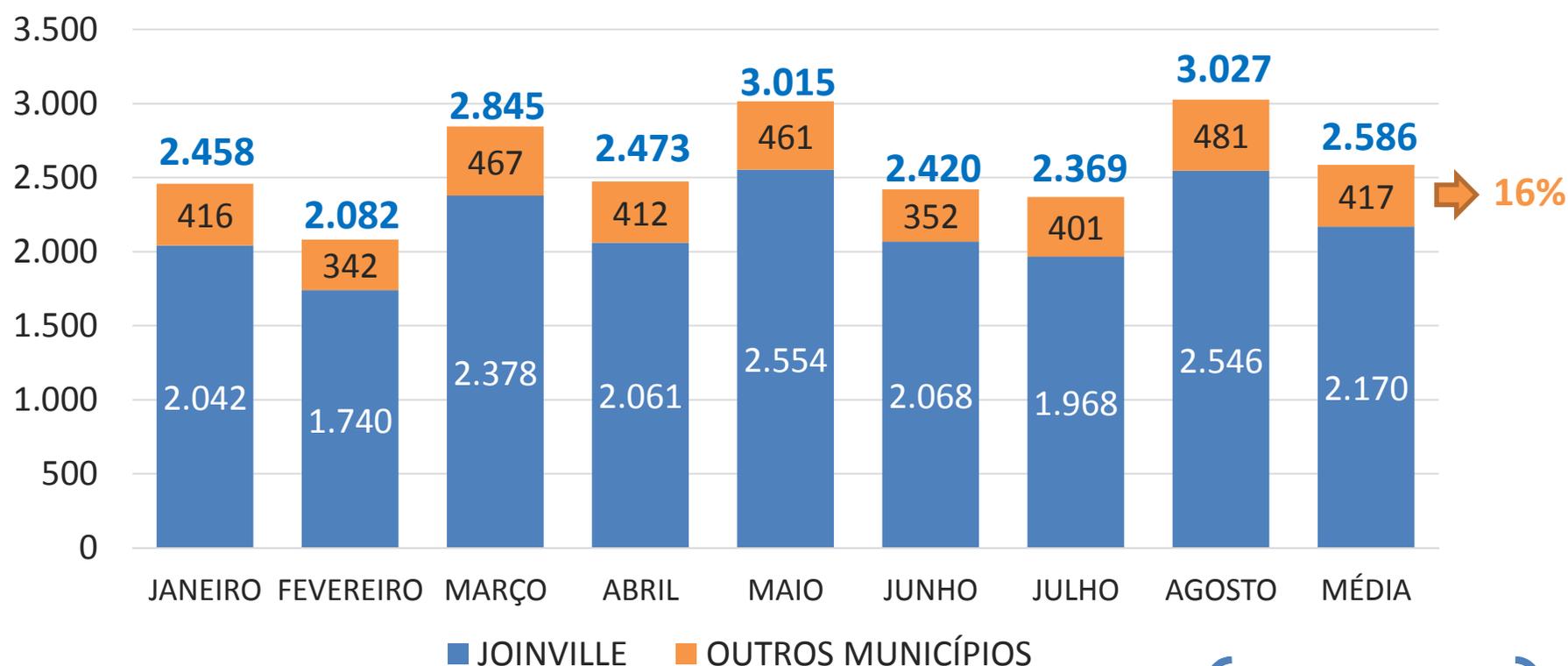
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



## ATENDIMENTOS AMBULATÓRIO ONCOLÓGICO (NÚMERO ABSOLUTO DE PESSOAS)



FONTE: PLANILHA DE CONTROLE INTERNO E SISTEMA MV, SET/17.

**172**  
ATENDIMENTOS/DIA

CONSULTAS RADIOTERAPIA, CONSULTAS QUIMIOTERAPIA E TERAPIAS COMPLEMENTARES (NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA).

# INDICADORES HOSPITALARES

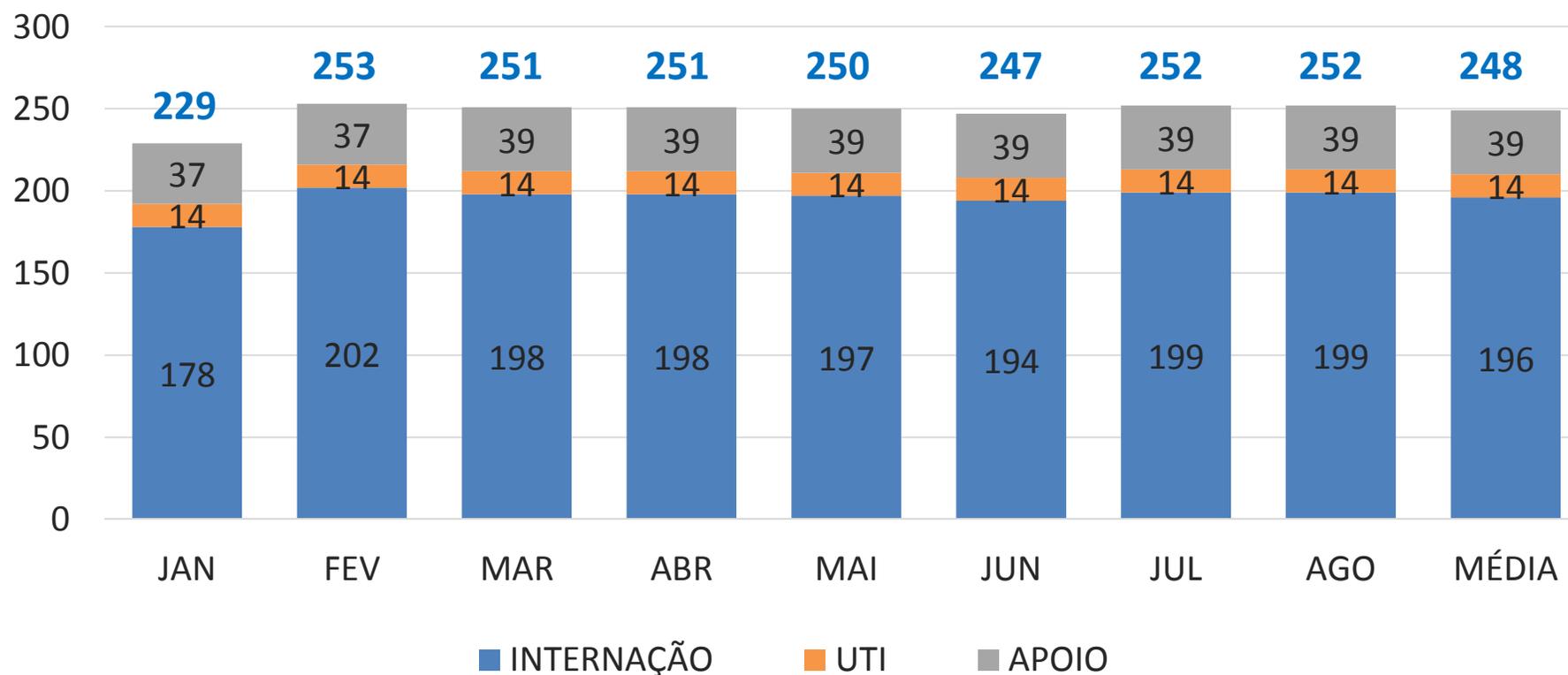
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



## ATENDIMENTOS LEITOS ATIVOS



FONTE: PLANILHA DE CONTROLE INTERNO (NIR), SET/17.

# INDICADORES HOSPITALARES

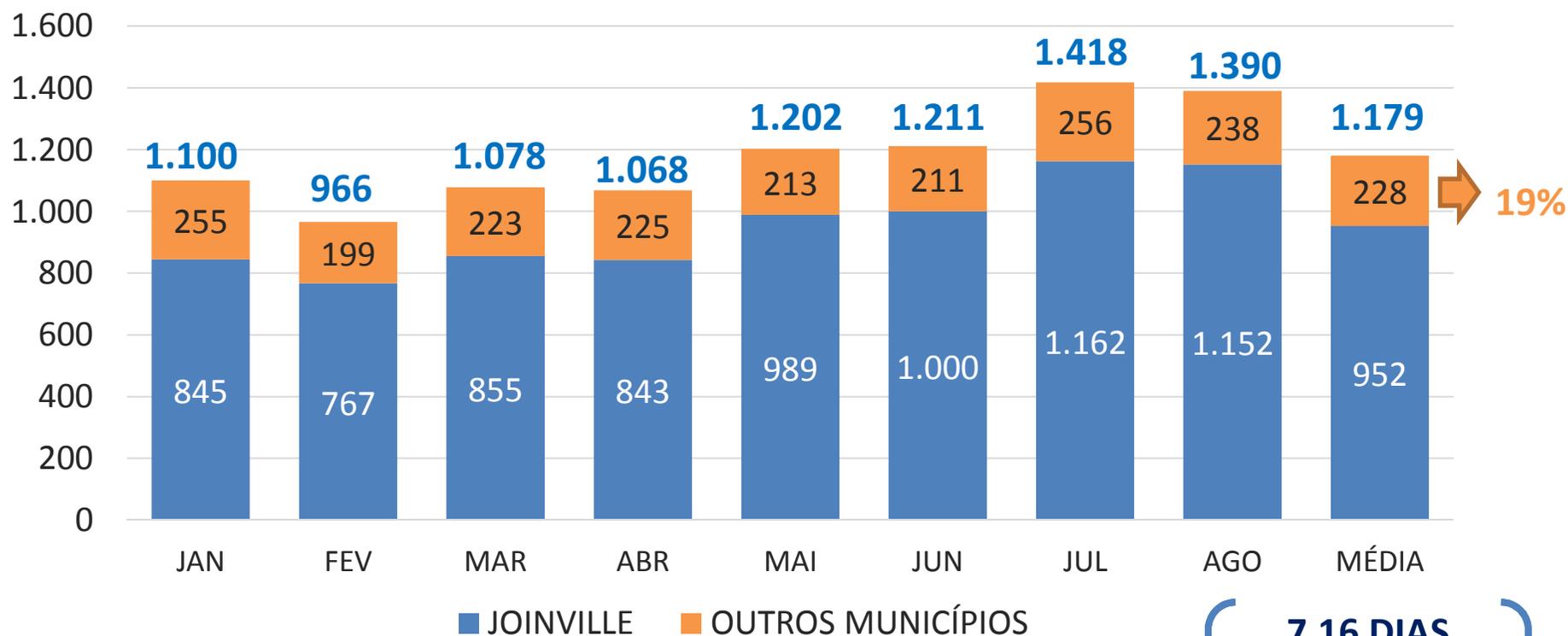
2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



## ATENDIMENTOS INTERNAÇÕES (NÚMERO ABSOLUTO DE PESSOAS)



FONTE: SISTEMA MV, SET/17.

**7,16 DIAS**  
TEMPO MÉDIO DE  
INTERNAÇÃO



Secretaria  
da Saúde



# VIGILÂNCIA EM SAÚDE

## 2º Quadrimestre 2017

SECRETARIA DA SAÚDE

# MONITORAMENTO DA DENGUE

2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde



CASOS DE DENGUE	1º QUAD	2º QUAD	ACUMULADO	%
INVESTIGAÇÕES REALIZADAS*	62	22	84	100
INVESTIGAÇÕES AGUARDANDO EXAMES	0	01	01	1,2
CASOS DESCARTADOS	62	21	83	98,8
ÓBITOS POR DENGUE	0	0	0	0

## ZIKA

0 INVESTIGADOS  
0 CONFIRMADO  
0 AGUARDANDO EXAME

## CHIKUNGUNYA

5 INVESTIGADOS  
3 CONFIRMADOS (ALÓCTONE)  
2 DESCARTADOS

FONTE: UVS, SET/2017

\* CONFORME O GUIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DO MS, SOMENTE É INVESTIGADO O CASO EM QUE SE CONSEGUIE COLETAR A SOROLOGIA PARA DENGUE.

# ANÁLISE DOS FOCOS DO VETOR DA DENGUE

2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria da Saúde



PERÍODO	NÚMERO DE FOCOS
1º QUADRIMESTRE	153
<b>2º QUADRIMESTRE</b>	<b>56</b>
ACUMULADO	209



TIPO DE DEPÓSITO	
ARMADILHA	75%
LIXO	25%

LOCALIDADE	
BOA VISTA	55%
DEMAIS BAIRROS	45%

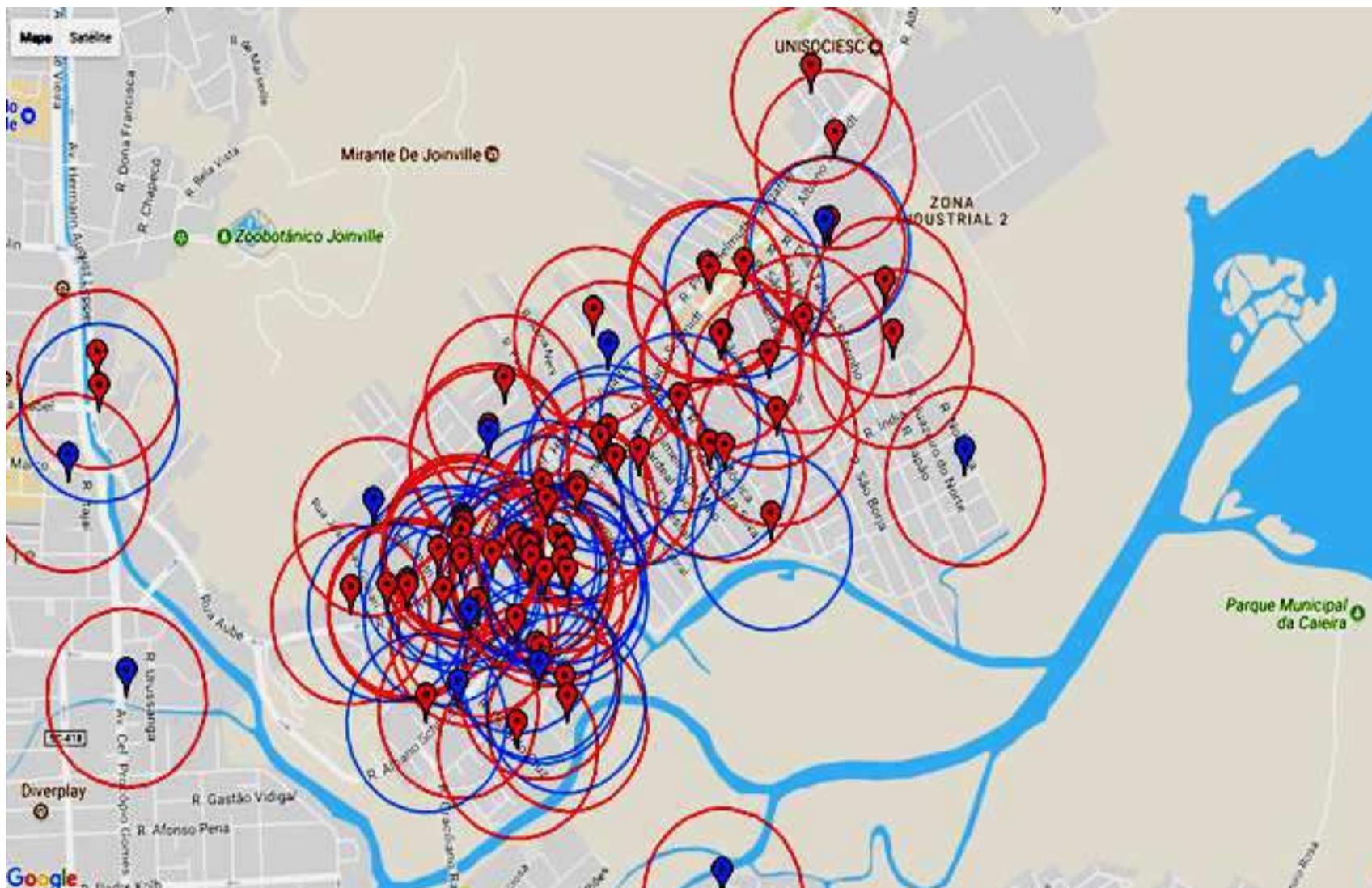
FONTE: UVS, SET/2017.

# BAIRRO BOA VISTA

## MAPA DE INFESTAÇÃO DOS FOCOS DO VETOR DA DENGUE



Secretaria  
da Saúde



FONTE: VIGILÂNCIA AMBIENTAL, SET/2017.

# IMUNIZAÇÃO

CAMPANHA DE VACINAÇÃO INFLUENZA - DE 17/04 A 09/06



Secretaria  
da Saúde



GRUPOS PRIORITÁRIOS	DOSES	META	% META
IDOSOS	47.362	46.378	102
CRÔNICOS	30.878	35.098	88
CRIANÇAS	23.696	32.390	73
TRABALHADORES DE SAÚDE	8.986	9.809	92
PROFESSORES	4.201	8.669	48
GESTANTES	4.138	6.047	68
PUÉRPERAS	1.744	994	175
POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE	945	1.459	65
FUNCIONÁRIOS SISTEMA CARCERÁRIO	312	512	61
OUTROS	27.510	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>151.366</b>	<b>141.356</b>	<b>107</b>

**DIA D: 13/05**

**+15.000 DOSES**

APLICADAS EM 5

DIAS NO POSTO DE

VACINAÇÃO

MONTADO NO

CENTREVENTOS CAU

HANSEN



# SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO

03 DE JULHO IMPLANTAÇÃO EM TODAS AS UNIDADES  
BÁSICAS DE SAÚDE



Secretaria  
da Saúde



## PRINCIPAIS VANTAGENS

- ✓ PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
- ✓ AUTENTICAÇÃO DO ATESTADO (*SITE PMJ*)
- ✓ GERENCIAMENTO DE MEDICAMENTOS E MATERIAIS
- ✓ REGULAÇÃO DE CONSULTAS E PROCEDIMENTOS
- ✓ INTEGRAÇÃO LABORATORIAL
- ✓ ACOMPANHAMENTO DO ATENDIMENTO DO PACIENTE, DESDE A ENTRADA ATÉ A ALTA

## IMPLANTAÇÃO

100% APS ✓  
DEMAIS UNID. JUL/18

100% APS ✓  
DEMAIS UNID. JUL/18

DEZ/17

JUL/18

JUL/18

DEZ/18



# CAPTAÇÃO DE RECURSOS

EMENDAS PARLAMENTARES



Secretaria  
da Saúde



**R\$ 10.148.000,00**

**CAPTAÇÃO DE RECURSOS  
PARA INVESTIMENTOS E**

**CUSTEIO**



# OBRAS

2º QUADRIMESTRE 2017



Secretaria  
da Saúde





Secretaria  
da Saúde



# OBRIGADO!

**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**  
FRANCIELI CRISTINI SCHULTZ

EQUIPE DE PLANEJAMENTO  
ANNA PAULA PINHEIRO  
DENISE VIZZOTTO  
FÁBIO DE OLIVEIRA SILVA  
SELMA CRISTINA FRANCO  
SILVIA BEATRIZ DE LEÃO BETAT

APRESENTAÇÃO:  
ANNA PAULA PINHEIRO  
FABRÍCIO DA ROSA  
KELI BETT

PLANEJAMENTO.SAUDE@JOINVILLE.SC.GOV.BR  
3481-5170 E 3481-5175

SETEMBRO/2017



# PRONTO ATENDIMENTO SUL

## *Reforma e Ampliação*

Evandro R. Godoy  
Gerente de Urgência, Emergência  
e Articulação Hospitalar  
SMS Joinville/SC

# Objetivos



**Demonstrar a atual situação do componente da rede frente o período de reforma e ampliação estrutural;**

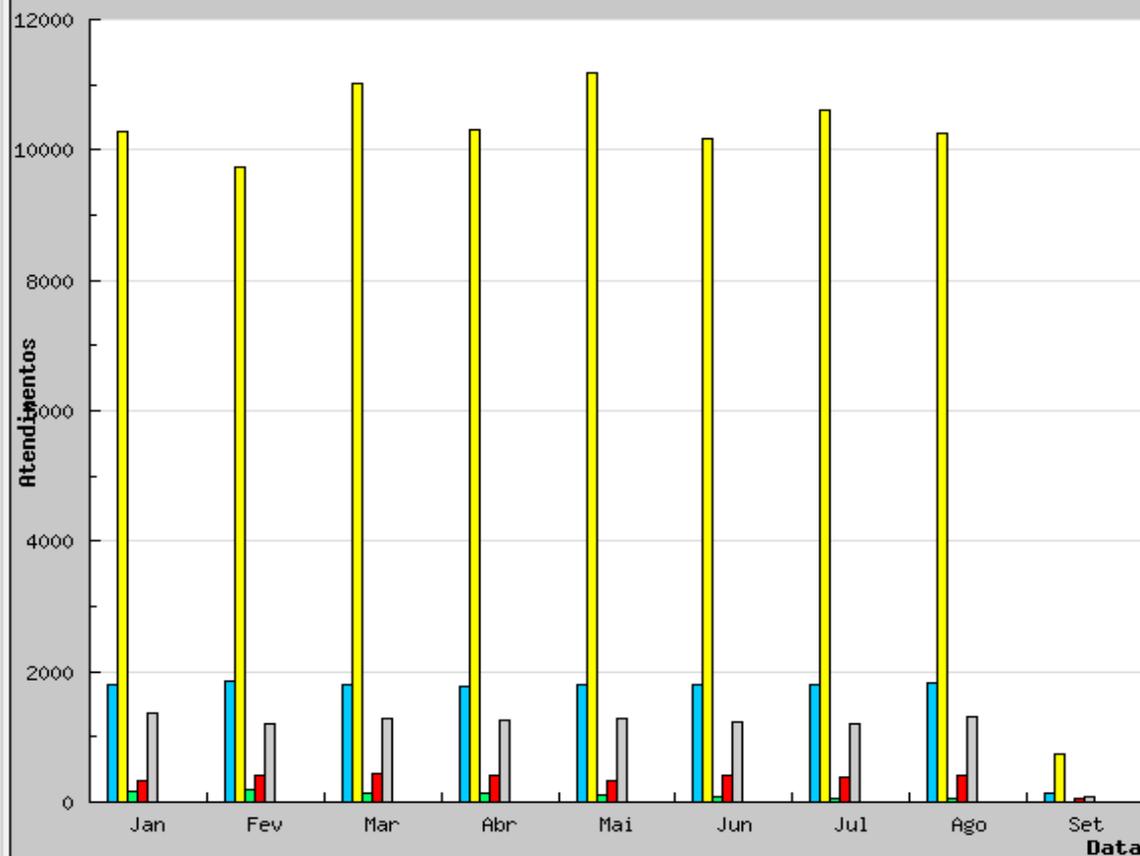
**Propor os possíveis desdobramentos acerca da manutenção do componente durante este período;**



## Pronto Atendimento 24 horas - SUL

ATENDIMENTO MENSAL POR ÁREA Ref: 03/01/2017 a 03/09/2017

Mês	Cirurgia	Clínico	Pediatria	Enfermagem	Odonto	TOTAL
Jan	1795	10275	175	338	1360	13943
Fev	1850	9747	185	396	1213	13391
Mar	1813	11014	148	430	1282	14687
Abr	1769	10301	125	397	1267	13859
Mai	1813	11176	105	334	1278	14706
Jun	1798	10166	71	400	1232	13667
Jul	1790	10618	64	377	1206	14055
Ago	1838	10241	56	411	1304	13850
Set	130	723	4	54	87	998

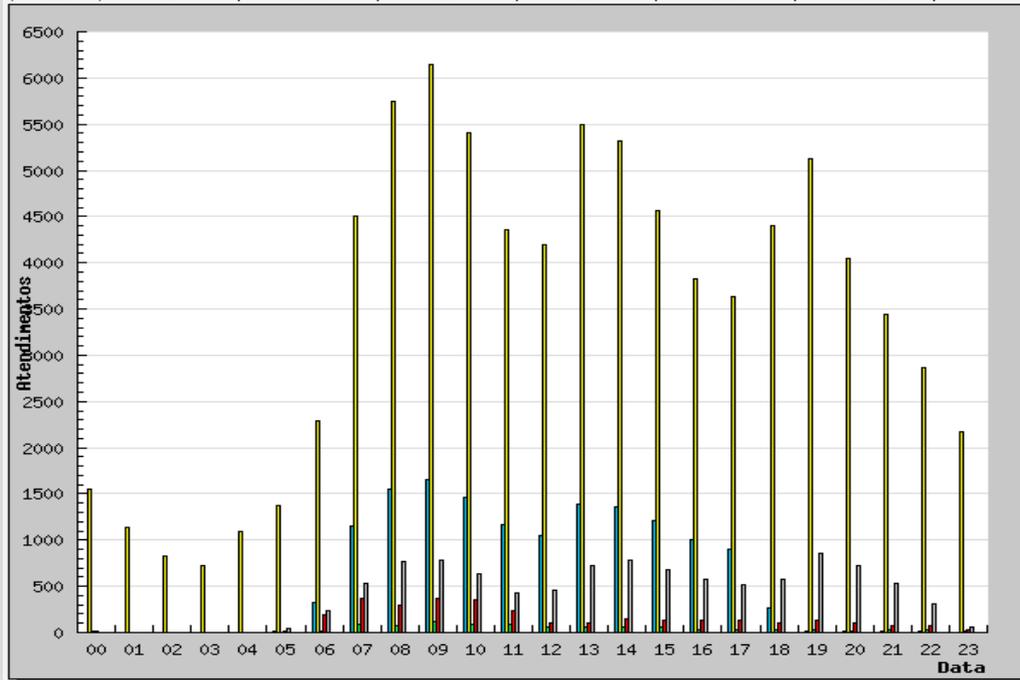


## Pronto Atendimento 24 horas - SUL

ATENDIMENTO HORÁRIO POR ÁREA

Ref: 03/01/2017 a 03/09/2017

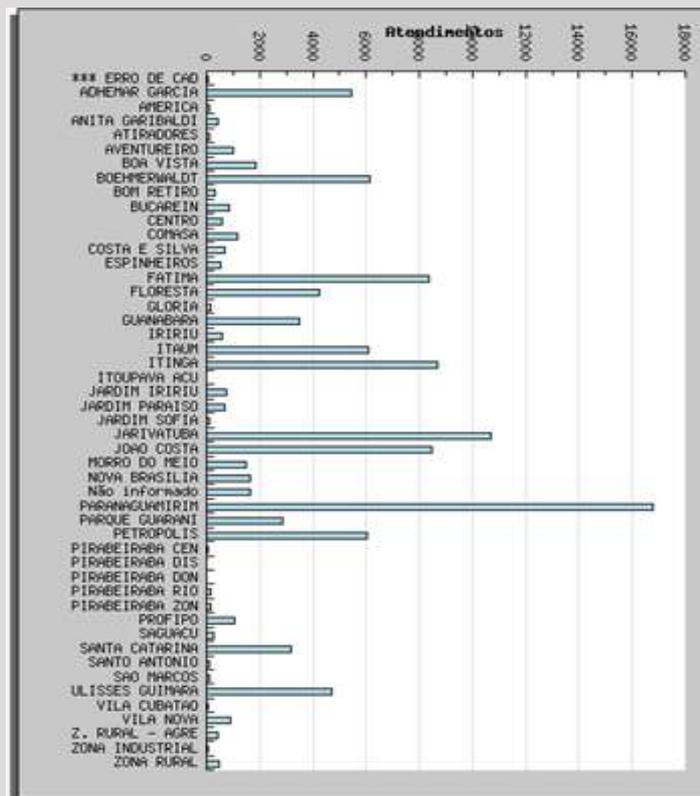
Dia	Cirurgia	Clínico	Pediatra	Enfermagem	Odonto	TOTAL
00	2	1555	10	17	3	1587
01	0	1131	2	2	3	1138
02	0	834	7	4	0	845
03	1	721	1	4	1	728
04	1	1096	7	3	2	1109
05	11	1380	4	19	49	1463
06	329	2296	9	191	230	3055
07	1155	4500	87	374	526	6642
08	1556	5746	79	302	766	8449
09	1661	6150	113	365	789	9078
10	1457	5411	88	350	639	7945
11	1164	4360	93	236	425	6278
12	1055	4192	59	110	453	5869
13	1393	5502	52	109	727	7783
14	1365	5322	62	152	783	7684
15	1218	4560	54	136	681	6649
16	1007	3820	28	132	580	5567
17	898	3628	25	130	521	5202
18	268	4398	36	100	569	5371
19	21	5123	30	126	854	6154
20	14	4054	22	105	724	4919
21	10	3448	25	68	531	4082
22	9	2859	23	77	316	3284
23	2	2177	17	25	57	2278



## Pronto Atendimento 24 horas - SUL

DEMANDA POR BAIRRO Ref: 03/01/2017 a 03/09/2017

Bairro	Qtd	Bairro	Qtd
*** ERRO DE CAD	32	JARIVATUBA	10680
ADHEMAR GARCIA	5472	JOAO COSTA	8456
AMERICA	129	MORRO DO MEIO	1460
ANITA GARIBALDI	433	NOVA BRASILIA	1655
ATIRADORES	96	Não informado	1631
AVENTUREIRO	1003	PARANAGUAMIRIM	16759
BOA VISTA	1873	PARQUE GUARANI	2862
BOEHMERWALDT	6134	PETROPOLIS	6046
BOM RETIRO	292	PIRABEIRABA CEN	78
BUCAREIN	867	PIRABEIRABA DIS	3
CENTRO	572	PIRABEIRABA DON	8
COMASA	1157	PIRABEIRABA RIO	134
COSTA E SILVA	684	PIRABEIRABA ZON	158
ESPINHEIROS	525	PROFIPO	1040
FATIMA	8365	SAGUACU	249
FLORESTA	4236	SANTA CATARINA	3177
GLORIA	161	SANTO ANTONIO	90
GUANABARA	3498	SÃO MARCOS	111
IRIRIU	608	ULISSES GUIMARA	4694
ITAUM	6101	VILA CUBATAO	49
ITINGA	8683	VILA NOVA	924
ITOUPIVA ACU	2	Z. RURAL - AGRE	433
JARDIM IRIRIU	720	ZONA INDUSTRIAL	42
JARDIM PARAISO	670	ZONA RURAL	456
JARDIM SOFIA	131	TOTAL	113639



# Classificação de Risco



**Protocolo de Manchester:** Pulseiras coloridas sinalizam nível de gravidade de cada caso

PA SUL	1º trimestre 2017	Percentual	2º trimestre 2017	Percentual
AZUL	1509	5.1%	1964	6.9%
VERDE	23907	81.2%	20619	73.3%
AMARELO	2073	7%	3940	14%
LARANJA	1217	4.1%	1071	3.8%
VERMELHO	720	2.4%	508	1.8%
TOTAL	29426	100%	28102	100%

# Desafios



1. Imediata Mobilização (DMAC/GUEAH/DAB/SECOM);
2. Tempo (Data inicial: 11/10/2017);
3. Comunicação (Equipes/CLS/CMS/Sindicato/Comunidade);
4. Limitações temporárias na oferta de serviços;
5. Mobiliário e Equipamentos (Patrimônio);
6. Redistribuição temporária das Equipes (PA Norte e UPA Leste);
7. Garantia de Acesso aos Usuários (p/ maior e menor complexidade);
8. Transporte dos usuários para outras Unidades de Saúde (alta demanda);
9. Readequação temporária do espaço físico (figura);
10. Duração da Readequação (06 meses);

## UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE ( Distrito Sul)

TIPO	UBS	TELEFONE	ENDEREÇO	BAIRRO	DISTÂNCIA DO PA SUL
UBSF	JARIVATUBA	3461-4500	Rua Monsenhor Gercino s/nº	Jarivatuba	1,60 km
UBS	EDLA JORDAN-	3436-6705	Av. Paulo Schoereder, 2605	Petrópolis	2,30 km
UBSF	BOEHMERWALDT I	3454-8066	Rua Boehmerwaldt s/nº	Boehmerwaldt	2,60 km
UBSF	PARANAGUAMIRIM	3466-7427	Rua Elizabeth Rech s/nº	Paranaguamirim	3,30 km
UBSF	SAÚDE PRISIONAL	3130-2310	Rua 6 de Janeiro s/nº	Paranaguamirim	3,30 km
UBSF	ULYSSES GUIMARÃES	3438-2626	Rua Cidade de barretos s/n	Ulisses Guimarães	3,90 km
UBS	FÁTIMA	3436-3073	Rua Almirante Protógenes Pereira, 410	Fátima	3,92 km
UBS	ADHEMARGARCIA	3429-5056	Rua Vicente Alves Pereira s/nº	Ademar Garcia	4,21 km
UBSF	ESTEVIÃO DE MATOS	3463-9898	Rua Maria Marques Leandro, 505	Paranaguamirim	4,41 km
UBSF	JARDIM EDILENE	3463-7266	Av. Kurt Meinert s/nº	Paranaguamirim	4,50 km
UBSF	MORRO DO AMARAL	3463-7266	Av. Kurt Meinert s/nº	Paranaguamirim	4,50 km
UBSF	PARQUE GUARANI	3429-7304	Rua Diovana Maria Rodrigues s/nº	Parque Guarani	4,82 km
UBSF	KM 4	3454-1073	Rua João Gomes de Oliveira, km 4	Santa Catarina	5,00 km
UBSF	BOEHMERWALDT II	3465-5200	Rua Cineasta Leon Rirszmann, 100	Itinga	5,40 km
UBSF	ITINGA CONTINENTAL	3465-5200	Rua Cineasta Leon Rirszmann, 100	Itinga	5,40 km
UBSF	ITINGA	3417-2783	Rua Santa Gertrudes s/nº	Itinga	5,90 km
UBS	FLORESTA	3426-4941	Rua República do Peru ( c/Rua Maravilha s/nº	Floresta	6,80 km
UBSF	PROFIPO	3429-7306	Rua Cidade Patos de Minas s/nº	Profipo	7,70 km



## POPULAÇÃO DA REGIÃO SUL

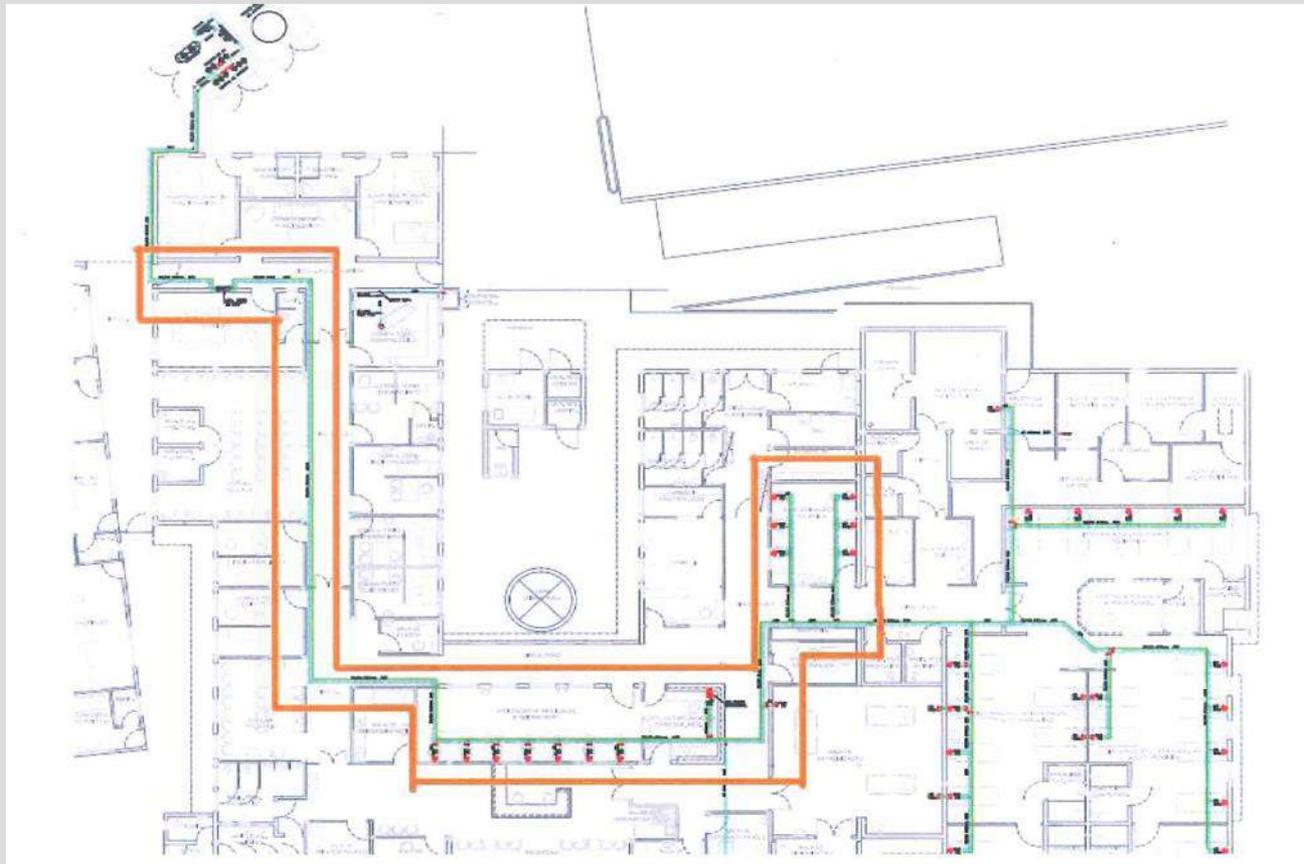
FAIXA ETÁRIA	HOMENS	MULHERES	TOTAL DE HABITANTES
00 < 1 ano	1.434	1.345	2.779
01 ano	1.450	1.308	2.758
02 anos	1.348	1.277	2.625
03 anos	1.396	1.259	2.655
04 anos	1.418	1.312	2.730
05 anos	1.405	1.443	2.848
06 anos	1.396	1.306	2.702
07 anos	1.452	1.332	2.784
08 anos	1.354	1.323	2.677
09 anos	1.666	1.462	3.128
10 anos	1.690	1.597	3.287
11 anos	1.745	1.657	3.402
12 anos	1.672	1.684	3.356
13 anos	1.706	1.656	3.362
14 anos	1.775	1.599	3.374
15 anos	1.834	1.777	3.611
16 anos	1.699	1.662	3.361
17 anos	1.737	1.734	3.471
18 anos	1.751	1.772	3.523
19 anos	1.887	1.644	3.531
20 e < 25 anos	9.336	8.728	18.064
25 e < 30 anos	9.113	8.556	17.669
30 e < 35 anos	8.201	8.008	16.209
35 e < 40 anos	7.291	7.545	14.836
40 e < 45 anos	7.454	7.446	14.900
45 anos	1.292	1.373	2.665
46 anos	1.292	1.373	2.665
47 anos	1.292	1.373	2.665
48 anos	1.292	1.373	2.665
49 anos	1.292	1.373	2.665
50 e < 55 anos	5.195	5.333	10.528
55 e < 60 anos	3.943	4.251	8.194
60 e < 65 anos	2.410	2.786	5.196
65 e < 70 anos	1.498	1.806	3.304
70 e < 75 anos	1.003	1.432	2.435
75 e < 80 anos	612	906	1.518
80 anos e mais	470	982	1.452
<b>Total Geral</b>	<b>94.801</b>	<b>94.793</b>	<b>189.594</b>

## UNIDADES HOSPITALARES E OUTROS PRONTO ATENDIMENTOS

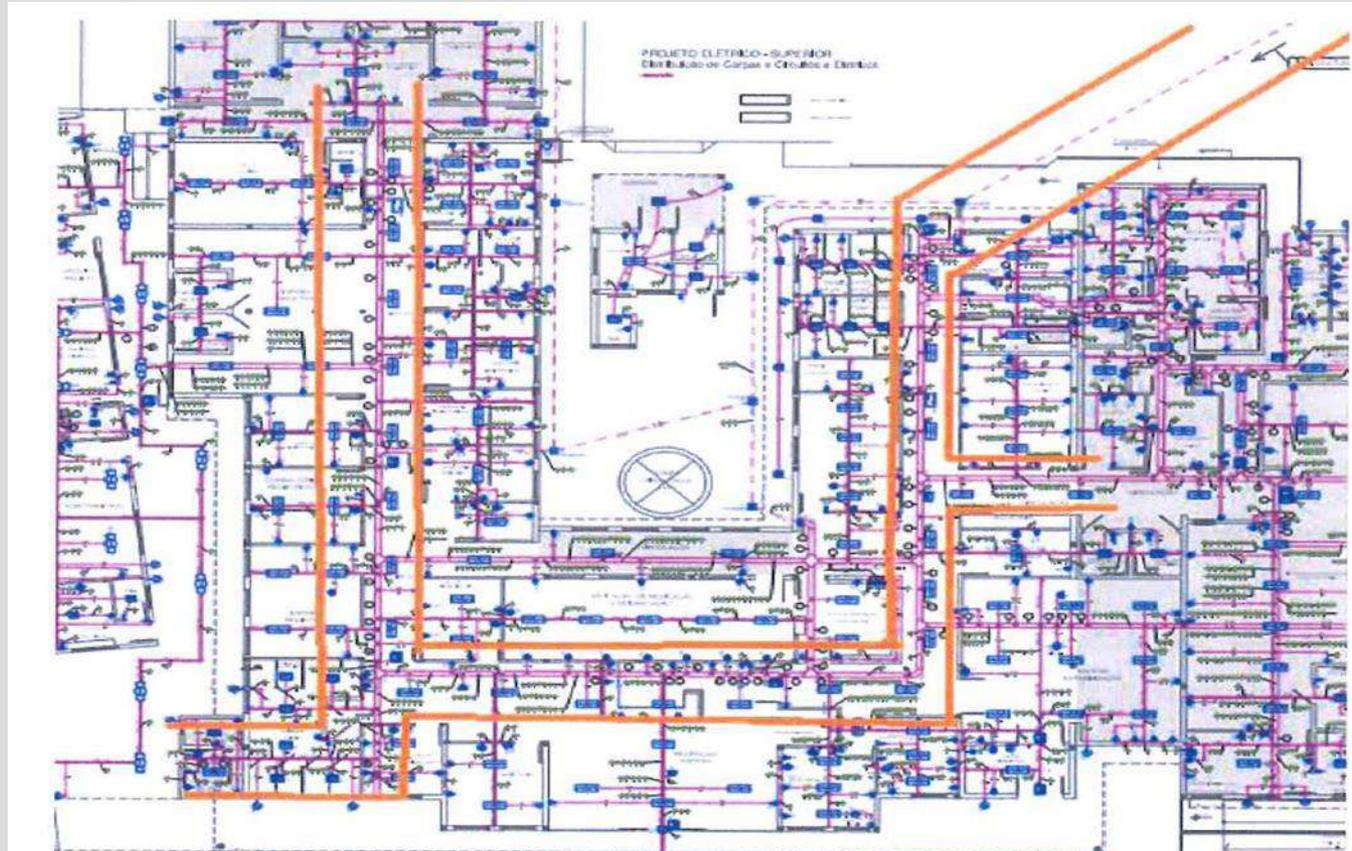


TIPO	UNIDADE DE SAÚDE	TELEFONE	ENDEREÇO	BAIRRO	CLASSIFICAÇÃO E REFERENCIAMENTO	DISTÂNCIA DO PA SUL
HOSPITAL	HMSJ	3441-6666	Av. Getúlio Vargas, 238	Centro	Laranja, vermelho, referência e Porta de Urgência	5,60 km
MATERNIDADE	MDV	3461-5700	R. Miguel Couto, 44	Anita Garibaldi	Referência	5,90 km
HOSPITAL	HIJAF	3145-1600	R. Araranguá, 554	América	Referência e Porta de Urgência	9,10 km
HOSPITAL	HRHDS	3461-5500	R. Xavier Arp, 680	Boa Vista	Referência e Porta de Urgência	9,90 km
PA	PA NORTE	3419-0404	R. Guilherme, 640	Costa e Silva	Verde, amarelo e observados	10,50 km
UPA	UPA LESTE	3435-4221	R. Mafalda Laurindo, 262	Aventureiro	Verde, amarelo e observados	15,90 km
HOSPITAL	BETHESDA	3121-5400	R. Conselheiro Pedreira, 624	Pirabeiraba	Retaguarda Clínica	22,80 km

# Nova Rede de Gases



# Nova Rede Elétrica



# Nova Área de Circulação

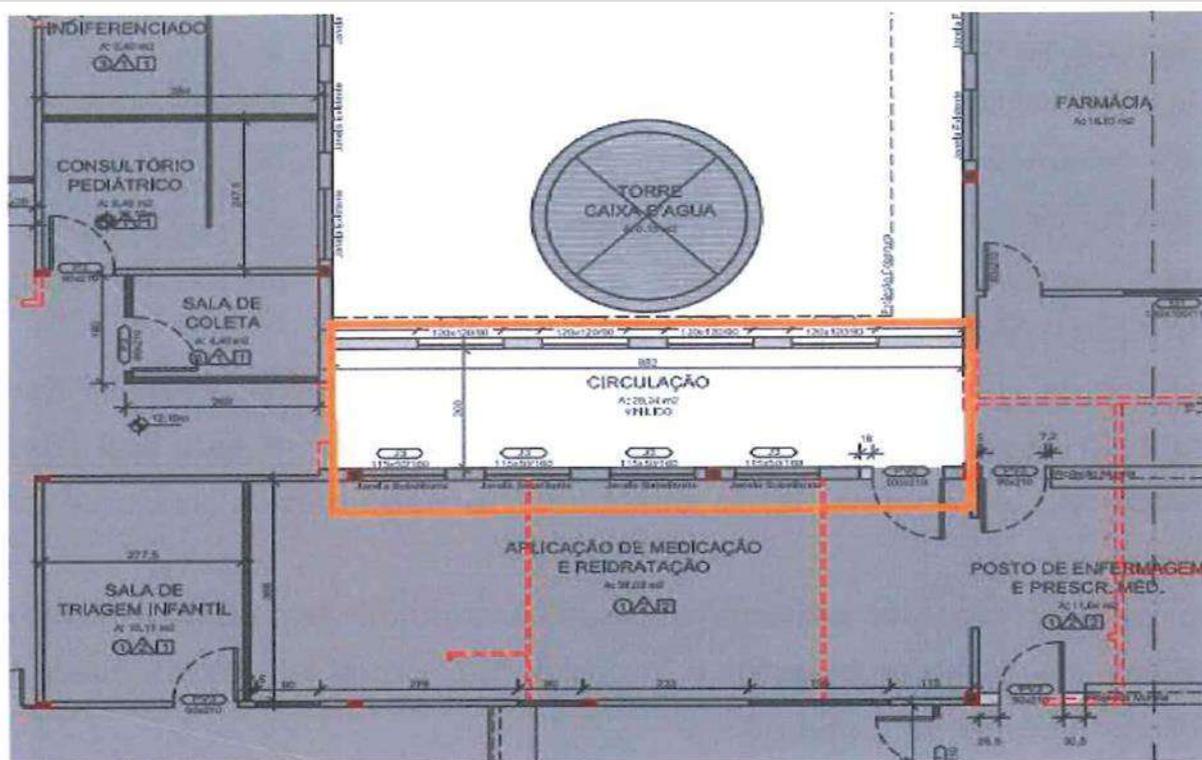
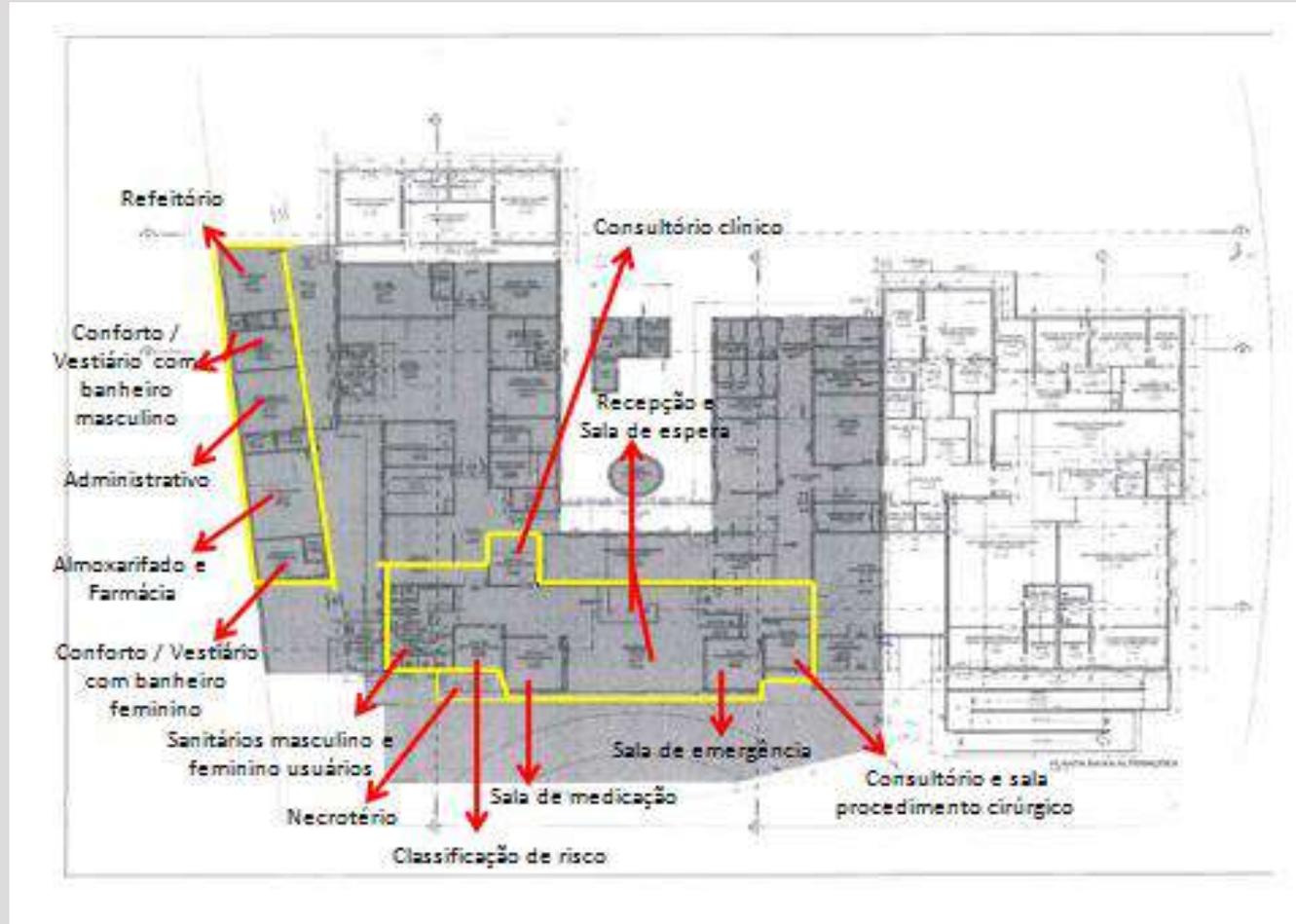


Figura 3.1 - Imagem área de circulação.

# Readequação da Área Física



# Redistribuição Temporária dos Servidores



CATEGORIA	QUANTIDADE	PERMANECEM	REMANEJADOS	
			NORTE	LESTE
ENFERMEIROS	13	8	2	3
TECNICOS EM ENFERMAGEM	44	26	8	10
ODONTÓLOGOS	13	0	7	6
MÉDICO CLÍNICO	12/24H	8/24H	2	2
AUXILIAR CONS DENTÁRIO	3	0	1	2
TECNICOS EM RADIOLOGIA	10	0	5	5
FARMACÊUTICO	1	1	0	0
AGENTE ADM. FARMÁCIA	8	4	2	2
AGENTE ADM. RECEPÇÃO	8	8	0	0
AGENTE ADM. DIGITAÇÃO	2	1	0	1
AGENTE ADM. RH	1	1	0	0
AGENTE ADM. SAME	1	0	1	0
AGENTE ADM. ALMOXARIFADO	1	1	0	0
ORBENK - SERVIÇOS GERAIS	10	6	2	2
KHRONOS - SEGURANÇA	4	4	0	0
TOTAL	131	68	30	33

# PROPOSTA PARA ENCAMINHAMENTOS



Todos usuários que chegarem ao PA Sul serão recepcionados e classificados conforme Protocolo de Manchester pelo enfermeiro classificador:

**Azul** – Acolhidos e Classificados, encaminhando à Atenção Básica, por meios próprios, com consulta agendada na Unidade de Saúde de seu domicílio, através do Sistema Integrado de Gestão;

**Verde** – Acolhidos e Classificados e encaminhados ao PA Norte ou UPA Leste com transporte adequado da SMS ;

**Amarelo** – atendimento pelo plantonista clínico ou cirúrgico, estabilização do quadro e encaminhados à UPA Leste ou ao PA Norte com ambulância da SMS e acompanhado de Técnico em Enfermagem para continuidade do atendimento;

**Laranja** – atendimento pelo plantonista clínico ou cirúrgico, estabilização do quadro e encaminhamento com ambulância da SMS e acompanhado de técnico em enfermagem para continuidade do atendimento no Pronto Socorro do HMSJ.

**Vermelho** - atendimento pelo plantonista clínico ou cirúrgico, estabilização do quadro e transferência conforme Regulação das Urgências (\*USA);

# REALOCAÇÃO DOS 06 LEITOS DE OBSERVAÇÃO



## UPA LESTE

- RECEBE TEMPORARIAMENTE MAIS 04 LEITOS DE OBSERVAÇÃO ORIUNDOS DO PA SUL;

## PA NORTE

- RECEBE TEMPORARIAMENTE MAIS 02 LEITOS DE OBSERVAÇÃO ORIUNDOS DO PA SUL;

Mantém-se o número de Leitos de Observação!

# Benefícios e garantias



- Atendimento às Urgências e Emergências;
- Garantia de acesso à saúde para a comunidade (Referência e Contra referência);
- Vinculação do usuário à UBS no seu território;
- Otimização dos recursos públicos;
- Respeito a carga horária prevista nos contratos e concursos dos servidores;





**OBRIGADO.**

**ADVERTÊNCIA**

Este texto não substitui o publicado no Diário Oficial da União

**Ministério da Saúde  
Conselho Nacional de Saúde****RESOLUÇÃO Nº 453, DE 10 DE MAIO DE 2012**

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde, em sua Ducentésima Trigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 9 e 10 de maio de 2012, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e pelo Decreto no 5.839, de 11 de julho de 2006, e

Considerando os debates ocorridos nos Conselhos de Saúde, nas três esferas de Governo, na X Plenária Nacional de Conselhos de Saúde, nas Plenárias Regionais e Estaduais de Conselhos de Saúde, nas 9a, 10a e 11a Conferências Nacionais de Saúde, e nas Conferências Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde;

Considerando a experiência acumulada do Controle Social da Saúde à necessidade de aprimoramento do Controle Social da Saúde no âmbito nacional e as reiteradas demandas dos Conselhos Estaduais e Municipais referentes às propostas de composição, organização e funcionamento, conforme o § 5º inciso II art. 1º da Lei no 8.142, de 28 de dezembro de 1990;

Considerando a ampla discussão da Resolução do CNS no 333/92 realizada nos espaços de Controle Social, entre os quais se destacam as Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando os objetivos de consolidar, fortalecer, ampliar e acelerar o processo de Controle Social do SUS, por intermédio dos Conselhos Nacional, Estaduais, Municipais, das Conferências de Saúde e Plenárias de Conselhos de Saúde;

Considerando que os Conselhos de Saúde, consagrados pela efetiva participação da sociedade civil organizada, representam polos de qualificação de cidadãos para o Controle Social nas esferas da ação do Estado; e

Considerando o que disciplina a Lei Complementar no 141, de 13 de janeiro de 2012, e o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentam a Lei Orgânica da Saúde, resolve:

Aprovar as seguintes diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde:

**DA DEFINIÇÃO DE CONSELHO DE SAÚDE Primeira Diretriz:**

O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) em cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei no 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

Parágrafo único. Como Subsistema da Seguridade Social, o Conselho de Saúde atua na formulação e proposição de estratégias e no controle da execução das Políticas de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros.

**DA INSTITUIÇÃO E REFORMULAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE**

Segunda Diretriz: a instituição dos Conselhos de Saúde é estabelecida por lei federal, estadual, do Distrito Federal e municipal, obedecida a Lei no 8.142/90.

Parágrafo único. Na instituição e reformulação dos Conselhos de Saúde o Poder Executivo, respeitando os princípios da democracia, deverá acolher as demandas da população aprovadas nas Conferências de Saúde, e em consonância com a legislação.

**A ORGANIZAÇÃO DOS CONSELHOS DE SAÚDE**

Terceira Diretriz: a participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros. A legislação estabelece,

ainda, a composição paritária de usuários em relação ao conjunto dos demais segmentos representados. O Conselho de Saúde será composto por representantes de entidades, instituições e movimentos representativos de usuários, de entidades representativas de trabalhadores da área da saúde, do governo e de entidades representativas de prestadores de serviços de saúde, sendo o seu presidente eleito entre os membros do Conselho, em reunião plenária. Nos Municípios onde não existem entidades, instituições e movimentos organizados em número suficiente para compor o Conselho, a eleição da representação será realizada em plenária no Município, promovida pelo Conselho Municipal de maneira ampla e democrática.

I - O número de conselheiros será definido pelos Conselhos de Saúde e constituído em lei.

II - Mantendo o que propôs as Resoluções nos 33/92 e 333/03 do CNS e consoante com as Recomendações da 10a e 11a Conferências Nacionais de Saúde, as vagas deverão ser distribuídas da seguinte forma:

a)50% de entidades e movimentos representativos de usuários;

b)25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;

c)25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos.

III - A participação de órgãos, entidades e movimentos sociais terá como critério a representatividade, a abrangência e a complementaridade do conjunto da sociedade, no âmbito de atuação do Conselho de Saúde. De acordo com as especificidades locais, aplicando o princípio da paridade, serão contempladas, dentre outras, as seguintes representações:

a)associações de pessoas com patologias;

b)associações de pessoas com deficiências;

c)entidades indígenas;

d)movimentos sociais e populares, organizados (movimento negro, LGBT...);

e)movimentos organizados de mulheres, em saúde;

f)entidades de aposentados e pensionistas;

g)entidades congregadas de sindicatos, centrais sindicais, confederações e federações de trabalhadores urbanos e rurais;

h)entidades de defesa do consumidor;

i)organizações de moradores;

j)entidades ambientalistas;

k)organizações religiosas;

l)trabalhadores da área de saúde: associações, confederações, conselhos de profissões regulamentadas, federações e sindicatos, obedecendo as instâncias federativas;

m)comunidade científica;

n)entidades públicas, de hospitais universitários e hospitais campo de estágio, de pesquisa e desenvolvimento;

o)entidades patronais;

p)entidades dos prestadores de serviço de saúde; e

q)governo.

IV - As entidades, movimentos e instituições eleitas no Conselho de Saúde terão os conselheiros indicados, por escrito, conforme processos estabelecidos pelas respectivas entidades, movimentos e instituições e de acordo com a sua organização, com a recomendação de que ocorra renovação de seus representantes.

V - Recomenda-se que, a cada eleição, os segmentos de representações de usuários, trabalhadores e prestadores de serviços, ao seu critério, promovam a renovação de, no mínimo, 30% de suas entidades representativas.

VI - A representação nos segmentos deve ser distinta e autônoma em relação aos demais segmentos que compõem o Conselho, por isso, um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS, ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).

VII - A ocupação de funções na área da saúde que interfiram na autonomia representativa do Conselheiro(a) deve ser avaliada como possível impedimento da representação de Usuário(a) e Trabalhador( a), e, a juízo da entidade,

indicativo de substituição do Conselheiro( a).

VIII - A participação dos membros eleitos do Poder Legislativo, representação do Poder Judiciário e do Ministério Público, como conselheiros, não é permitida nos Conselhos de Saúde.

IX - Quando não houver Conselho de Saúde constituído ou em atividade no Município, caberá ao Conselho Estadual de Saúde assumir, junto ao executivo municipal, a convocação e realização da Conferência Municipal de Saúde, que terá como um de seus objetivos a estruturação e composição do Conselho Municipal. O mesmo será atribuído ao Conselho Nacional de Saúde, quando não houver Conselho Estadual de Saúde constituído ou em funcionamento.

X - As funções, como membro do Conselho de Saúde, não serão remuneradas, considerando-se o seu exercício de relevância pública e, portanto, garante a dispensa do trabalho sem prejuízo para o conselheiro. Para fins de justificativa junto aos órgãos, entidades competentes e instituições, o Conselho de Saúde emitirá declaração de participação de seus membros durante o período das reuniões, representações, capacitações e outras atividades específicas.

XI - O conselheiro, no exercício de sua função, responde pelos seus atos conforme legislação vigente.

#### ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS CONSELHOS DE SAÚDE

Quarta Diretriz: as três esferas de Governo garantirão autonomia administrativa para o pleno funcionamento do Conselho de Saúde, dotação orçamentária, autonomia financeira e organização da secretaria-executiva com a necessária infraestrutura e apoio técnico:

I - cabe ao Conselho de Saúde deliberar em relação à sua estrutura administrativa e o quadro de pessoal;

II - o Conselho de Saúde contará com uma secretaria-executiva coordenada por pessoa preparada para a função, para o suporte técnico e administrativo, subordinada ao Plenário do Conselho de Saúde, que definirá sua estrutura e dimensão;

III - o Conselho de Saúde decide sobre o seu orçamento;

IV - o Plenário do Conselho de Saúde se reunirá, no mínimo, a cada mês e, extraordinariamente, quando necessário, e terá como base o seu Regimento Interno. A pauta e o material de apoio às reuniões devem ser encaminhados aos conselheiros com antecedência mínima de 10 (dez) dias;

V - as reuniões plenárias dos Conselhos de Saúde são abertas ao público e deverão acontecer em espaços e horários que possibilitem a participação da sociedade;

VI - o Conselho de Saúde exerce suas atribuições mediante o funcionamento do Plenário, que, além das comissões intersetoriais, estabelecidas na Lei no 8.080/90, instalará outras comissões intersetoriais e grupos de trabalho de conselheiros para ações transitórias. As comissões poderão contar com integrantes não conselheiros;

VII - o Conselho de Saúde constituirá uma Mesa Diretora eleita em Plenário, respeitando a paridade expressa nesta Resolução;

VIII - as decisões do Conselho de Saúde serão adotadas mediante quórum mínimo (metade mais um) dos seus integrantes, ressalvados os casos regimentais nos quais se exija quórum especial, ou maioria qualificada de votos;

a) entende-se por maioria simples o número inteiro imediatamente superior à metade dos membros presentes;

b) entende-se por maioria absoluta o número inteiro imediatamente superior à metade de membros do Conselho;

c) entende-se por maioria qualificada 2/3 (dois terços) do total de membros do Conselho;

IX - qualquer alteração na organização dos Conselhos de Saúde preservará o que está garantido em lei e deve ser proposta pelo próprio Conselho e votada em reunião plenária, com quórum qualificado, para depois ser alterada em seu Regimento Interno e homologada pelo gestor da esfera correspondente;

X - a cada três meses, deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com o art. 12 da Lei no 8.689/93 e com a Lei Complementar no 141/2012;

XI - os Conselhos de Saúde, com a devida justificativa, buscarão auditorias externas e independentes sobre as contas e atividades do Gestor do SUS; e

XII - o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos.

As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário. Quinta Diretriz: aos Conselhos de Saúde Nacional, Estaduais, Municipais e do Distrito Federal, que têm competências definidas nas leis federais, bem como em indicações advindas das Conferências de Saúde, compete:

I - fortalecer a participação e o Controle Social no SUS, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS;

II - elaborar o Regimento Interno do Conselho e outras normas de funcionamento;

III - discutir, elaborar e aprovar propostas de operacionalização das diretrizes aprovadas pelas Conferências de Saúde;

IV - atuar na formulação e no controle da execução da política de saúde, incluindo os seus aspectos econômicos e financeiros, e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado;

V - definir diretrizes para elaboração dos planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços;

VI - anualmente deliberar sobre a aprovação ou não do relatório de gestão;

VII - estabelecer estratégias e procedimentos de acompanhamento da gestão do SUS, articulando-se com os demais colegiados, a exemplo dos de seguridade social, meio ambiente, justiça, educação, trabalho, agricultura, idosos, criança e adolescente e outros;

VIII - proceder à revisão periódica dos planos de saúde;

IX - deliberar sobre os programas de saúde e aprovar projetos a serem encaminhados ao Poder Legislativo, propor a adoção de critérios definidores de qualidade e resolutividade, atualizando-os face ao processo de incorporação dos avanços científicos e tecnológicos na área da Saúde;

X - a cada quadrimestre deverá constar dos itens da pauta o pronunciamento do gestor, das respectivas esferas de governo, para que faça a prestação de contas, em relatório detalhado, sobre andamento do plano de saúde, agenda da saúde pactuada, relatório de gestão, dados sobre o montante e a forma de aplicação dos recursos, as auditorias iniciadas e concluídas no período, bem como a produção e a oferta de serviços na rede assistencial própria, contratada ou conveniada, de acordo com a Lei Complementar no 141/2012.

XI - avaliar, explicitando os critérios utilizados, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde do SUS;

XII - avaliar e deliberar sobre contratos, consórcios e convênios, conforme as diretrizes dos Planos de Saúde Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais;

XIII - acompanhar e controlar a atuação do setor privado credenciado mediante contrato ou convênio na área de saúde;

XIV - aprovar a proposta orçamentária anual da saúde, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias, observado o princípio do processo de planejamento e orçamento ascendentes, conforme legislação vigente;

XV - propor critérios para programação e execução financeira e orçamentária dos Fundos de Saúde e acompanhar a movimentação e destino dos recursos;

XVI - fiscalizar e controlar gastos e deliberar sobre critérios de movimentação de recursos da Saúde, incluindo o Fundo de Saúde e os recursos transferidos e próprios do Município, Estado, Distrito Federal e da União, com base no que a lei disciplina;

XVII - analisar, discutir e aprovar o relatório de gestão, com a prestação de contas e informações financeiras, repassadas em tempo hábil aos conselheiros, e garantia do devido assessoramento;

XVIII - fiscalizar e acompanhar o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde e encaminhar denúncias aos respectivos órgãos de controle interno e externo, conforme legislação vigente;

XIX - examinar propostas e denúncias de indícios de irregularidades, responder no seu âmbito a consultas sobre assuntos pertinentes às ações e aos serviços de saúde, bem como apreciar recursos a respeito de deliberações do Conselho nas suas respectivas instâncias;

XX - estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno

do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e conferências de saúde;

XXI - estimular articulação e intercâmbio entre os Conselhos de Saúde, entidades, movimentos populares, instituições públicas e privadas para a promoção da Saúde;

XXII - estimular, apoiar e promover estudos e pesquisas sobre assuntos e temas na área de saúde pertinente ao desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS);

XXIII - acompanhar o processo de desenvolvimento e incorporação científica e tecnológica, observados os padrões éticos compatíveis com o desenvolvimento sociocultural do País;

XXIV - estabelecer ações de informação, educação e comunicação em saúde, divulgar as funções e competências do Conselho de Saúde, seus trabalhos e decisões nos meios de comunicação, incluindo informações sobre as agendas, datas e local das reuniões e dos eventos;

XXV - deliberar, elaborar, apoiar e promover a educação permanente para o controle social, de acordo com as Diretrizes e a Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social do SUS;

XXVI - incrementar e aperfeiçoar o relacionamento sistemático com os poderes constituídos, Ministério Público, Judiciário e Legislativo, meios de comunicação, bem como setores relevantes não representados nos conselhos;

XXVII - acompanhar a aplicação das normas sobre ética em pesquisas aprovadas pelo CNS;

XXVIII - deliberar, encaminhar e avaliar a Política de Gestão do Trabalho e Educação para a Saúde no SUS;

XXIX - acompanhar a implementação das propostas constantes do relatório das plenárias dos Conselhos de Saúde; e

XXX - atualizar periodicamente as informações sobre o Conselho de Saúde no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde (SIACS).

Fica revogada a Resolução do CNS no 333, de 4 de novembro de 2003.

### **ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA**

Presidente do Conselho Homologo a Resolução CNS no 453, de 10 de maio de 2012, nos termos do Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006.

### **ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA** **Ministro de Estado da Saúde**

---

**Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**

---