

**ATA DA CENTÉSIMA SEXAGÉSIMA QUARTA ASSEMBLEIA GERAL
EXTRAORDINÁRIA
DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 20.03.2017**

Aos vinte dias do mês de março de dois mil e dezessete, às dezoito horas e trinta e quatro minutos, no Auditório do Plenarinho, localizado à rua Av. Hermann August Lepper, 1100 - Saguaiçu realizou-se a centésima sexagésima quarta Assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde. Conselheiro Sr. **Orlando Jacob Schneider**, presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS), procedeu à abertura dos trabalhos, cumprimentando todos os presentes. Em seguida, o ex conselheiro Sr. **Mario José Bruckheimer**, o secretário geral da Mesa Diretora do CMS leu uma mensagem de agradecimento da Secretaria Executiva do CMS e da Mesa Diretora à ex presidente do Conselho Municipal de Saúde (CMS), Sra. Cleia Aparecida Clemente Giosole, em seguida Sr. **Mario** fez a leitura da pauta do dia: **1 - EXPEDIENTES: 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 - Nicoli Janaína dos Anjos/ Coordenadora da Vigilância Ambiental – 5'; **2.2** Eleição para vacância de cargo da Mesa Diretora – 10'; **2.3** Apresentação da prestação de contas da Gerência das Unidades de Vigilância em Saúde (GUVS) referente ao ano de 2016 – Mário José Bruckheimer – 30'; **2.4** Apresentação e aprovação dos Pareceres das Comissões Permanentes do CMS – Coordenadores – 60'. **A Pauta foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes. 3 – Comunicados e INFORMES GERAIS..** Sr. **Mario** leu os Informes, conforme segue: **1) 1)** Ofício nº 045/2017/SMS/GAB (Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde), recebido em 14.02.2017, em resposta ao ofício nº 616/2016/CMS, referente a bloqueio de dotação orçamentária específica do Conselho de Saúde; **2)** Ofício nº 047/2017/SMS/GAB (Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde), recebido em 14.02.2017, em resposta ao ofício nº 638/2016/CMS, referente informações sobre o atendimento nas Unidades de Saúde; **3)** Ofícios nº 048 e 049/2017/SMS/GAB (Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde), recebidos em 14.02.2017, em resposta aos ofícios nº 596 e 649/2016/CMS, respectivamente, referente informações quanto ao atendimento odontológico nas Unidades de Saúde; **4)** Ofício nº 015/2017/SMS/NAT (Núcleo de Apoio Técnico), recebido em 17.02.2017, em resposta ao ofício nº 033/2017/CMS, referente a Portaria nº 006/2017/SMS, que delega poderes ao Diretor Executivo e aos Gerentes da Secretaria Municipal de Saúde; **5)** O Campus Joinville do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC), vai ofertar curso superior de Enfermagem, sendo o primeiro curso público na área da saúde de Joinville e do norte catarinense. O curso já entra na próxima campanha de ingresso, com inscrições de 11 de abril a 15 de maio; **6)** A estudante do Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar, Sra. Cristiani Martins Voss, fará seu trabalho de conclusão de curso sob o tema: "Educação Permanente, fator determinante na efetividade do Controle Social"; **7)** Email do conselheiro Gentil Coradelli, comunicando sua impossibilidade de continuar a compor a Comissão Organizadora da Conferência de Saúde, em virtude do trabalho; **8)** Ofício nº 0279/2017/PJ/ARI (1ª Promotoria de Justiça de Araquari), recebido por email, notificando o Conselho Municipal de Saúde, sobre o indeferimento da instauração de investigação para apurar possível irregularidade na Comunidade Terapêutica Essência de Vida; **9)** Ofício nº 044/2017/SMS/GAB (Gabinete da Secretaria Municipal de Saúde), recebido em 14.02.2017, em resposta ao ofício nº 603/2016/CMS, informando que a apresentação da proposta da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA) e Plano Plurianual (PPA), referentes ao ano de 2018, serão apresentados por volta do mês de setembro, de acordo com autonomia da Secretaria de Administração e Planejamento; **10)** Email da ex presidente do

50 CMS, conselheira Sra. Cleia Aparecida Clemente Giosole, informando sua saída da Mesa
Diretora a partir do dia 15.03.2017, por ter sido eleita Presidente do Conselho Estadual de
Saúde; **11)** Informamos que a conselheira Sra. Fátima Jorge Baeza, estará participando da
Conferência Livre de Comunicação, a se realizar no período de 18 a 20 de abril de 2017,
em Brasília-DF. **DELIBERATIVOS: 1) 1)** Ofício nº 024/2017/SMS/Compras, Contratos e
55 Convênios, recebido em 20.03.2017, solicitando manifestação do Conselho quanto à
regular aplicação dos recursos no objeto do Convênio 2014TR002518, custeio – aquisição
de medicamentos oncológicos para o Centro de Referência de Alta Complexidade em
Oncologia (CACON) do Hospital Municipal São José – **sugestão: Encaminhado à**
60 **Comissão de Assuntos Internos (CAI) ; A proposta foi aprovada pela maioria dos**
conselheiros presentes; 2) Resposta à Carta de Repúdio, recebida da senhora Angelita
Ullrich Lankewicz; Sr. **Mario** leu a carta e a resposta da mesa diretora, o mesmo
pergunta se alguém quer se pronunciar, Sra. **Angelita** se pronunciou contrária aos
critérios, nenhum conselheiro se pronunciou. **3)** Sr. **Mario** segue lendo a solicitação de
conselheiros para as seguintes comissões:- Comissão de Ética e Conduta: formação da
65 Comissão, com composição paritária;- Comissão de Financiamento (COFIN): formação da
Comissão, com composição paritária;- Comissão de Assuntos Internos (CAI): um
representante dos demais segmentos;- Comissão Organizadora das Conferências da
Mulher e da 12ª Conferência Municipal de Saúde de Joinville/Vigilância em Saúde: um
representante dos usuários;- Comitê Municipal de Prevenção ao Óbito Materno, Infantil e
70 Fetal – SUPERA: um titular e um suplente segmento usuários;- Comissão de
Acompanhamento de Contrato do Hospital Municipal São José: um suplente segmento
usuários;- Conselho Gestor da Maternidade Darcy Vargas: um titular segmento usuários;-
Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Dona Helena: um representante; qualquer
75 segmento- Comissão de Acompanhamento e Fiscalização do Contrato de Gestão firmado
entre a Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina e a Organização Social Nossa
Senhora das Graças, para administração do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante
Faria: um suplente do segmento usuários. Sr. **Orlando** informou que os conselheiros que
não estão em nenhuma comissão, serão convocados por e-mail pela necessidade e falta
80 até em três ou quatro e outros em nenhuma comissão, por isso, receberão naquela
semana ligação de convocação. Sr. **Orlando** solicitou a aprovação dos conselheiros
sobre o mesmo ter a senha do SargSUS, pois o mesmo agora é presidente. **A proposta**
foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes; Sr **Orlando** também informou
sobre a ida da Vice-Presidente Sra. Fátima à Brasília, e que a mesma fez inscrição pelo
85 conselho Municipal de Saúde sendo assim, seria bancada pelo município. **2.1** Senhora
Nicole dos Anjos, coordenadora da Vigilância Ambiental, cumprimentou a todos e
apresentou o número de focos do mosquito transmissor da Dengue no município, sendo
eles: Anita Garibaldi 1, Aventureiro 2, Atiradores 1, Boa Vista 53, Costa e Silva 3, Dona
Francisca 1, Fátima 2 focos, Floresta 1 foco, Glória 1 foco, Guanabara 1 foco, Itaum 1 foco,
90 Jardim Iririu 2 focos, Jardim Sofia 23 focos, Nova Brasília 3 focos, Pirabeira 1 foco, Rio
Bonito 1 Foco, Saguçu 1 foco, São Marcos 1 foco, Santo Antonio 1 foco, Zona Industrial
Tupy 4 focos, Zona Industrial Norte 6 focos. A mesma informou que no Jardim Sofia havia
23 focos, o Estado considerou o bairro Jardim Sofia como infestada, vai ser feita reunião
com o Conselho local de Saúde junto com a comunidade, para fazer mutirão de limpeza
previsto para o dia 01.04.2017 **2.2** Sr. **Mario** declarou a importância do segmento usuário
95 para vice-presidência, o mesmo informou que seria mais viável continuar como Secretário
da Mesa Diretora do CMS, Sr. **Orlando** questionou se todos concordavam com o Sr.
Mario permanecesse como secretário e fosse eleito o vice-presidente, a conselheira Sra.

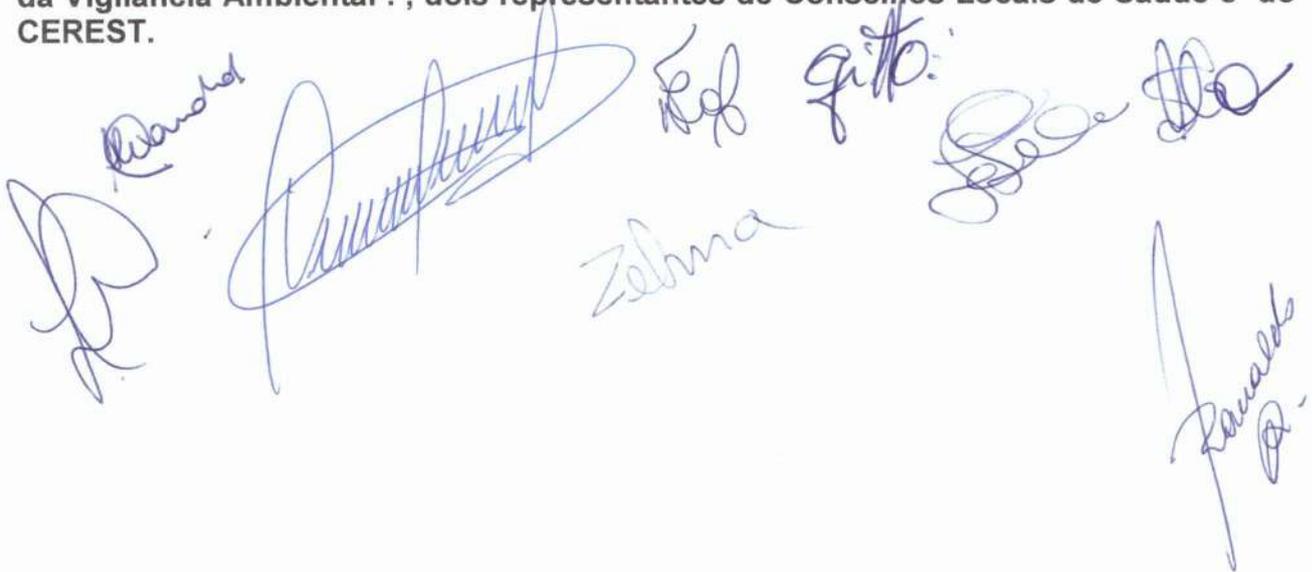
100 **Fátima** sugeriu que houvesse votação, Sr. Orlando perguntou se todos concordavam com
o Sr. Mario sendo secretário, **a proposta foi aprovado pela maioria**. Sr. **Orlando**
questionou a quem se propõe a concorrer a vice-presidência, Sr. **Douglas** sugeriu que
lesse os critérios para o referido cargo, Sr. **Mario** leu os critérios para o cargo de vice-
105 presidente, a Sra. Fátima Jorge Baeza e Sr. Sérgio Duprat Carmo, ambos conselheiros se
candidataram para a votação., a votação foi feita de forma verbal, Houve empate 14
(quatorze) votos cada, Sra. Fátima venceu com critério de desempate por idade. Sra.
Fátima é aplaudida, **2.3 Sr. Mario** e Sr. **Fabrizio da Rosa**, fazem a apresentação da
Prestação de contas da Vigilância em Saúde referente o ano 2016 , e a mesma consta
em anexo. Sr. **Antonio** questionou sobre a fiscalização dos açougues e supermercados, e
110 informou que a fiscalização tem que ser bem severa, por conta das carnes podres e das
linguiças com papelão dentro. E quanto ao laboratório Municipal o mesmo questionou se
é um bom negocio terceiriza o serviço do laboratório, porque não fazer coletas pelo
laboratório Municipal e deixar o setor privado fazendo muitos exames, é importante
115 verificar os laboratórios privados, enfatiza. O mesmo também relata que algumas vezes é
visto em velório, reclamações no atraso do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO), que
os familiares ficam tempo esperando, que no período da noite não tem registro médico
pra fazer. E o mesmo termina dando os parabéns pro Sr. Fabrizio pelo que vez na
economia do ano passado. Sra. **Liliane** questiona, pois no saldo do Cerest só esta o
120 saldo em conta de 2015 e as entradas do ministério para o recurso do Cerest são
mensais, a mesma gostaria de saber se o ministério esta ou não repassando a verba. A
mesma questiona também sobre o montante de diárias. Sr. **Mario** explica ao Sr. Antônio
referente à fiscalização que acontece cotidianamente, que inclusive a mesma esta no site da
prefeitura, informando as carnes apreendidas, as informações referentes à fiscalização
125 realmente está sendo bem zeloso, Há três fiscais para fiscalizar os abatedouros. Sr.
Mario informa que pretende colocar dois fiscais para trabalhar no sábado, mas isto é
questão de tempo ainda. Sr. **Mario** explica que quanto ao laboratório Municipal Central só
tem uma forma de melhorá-lo, ele perde uma força de capital humano imaginável, quando
coloca aqueles profissionais capacitados somente para fazer coletas para exames , eles
130 têm muita habilidade e é necessário usar esta habilidade para fazer análise, e para
melhorar isso, tem que melhorar a quantidade de laboratório, descentralizar nas unidades
de saúde facilitando a chegada do munícipe para começar o acesso e em seguida a
análise. E quanto ao SVO, o mesmo tem regras, quem lá chega, o profissional médico
precisa ter esse cuidado de determinado tempo, 72 horas para dar a declaração de óbito.
135 Muitas vezes quando o corpo chega lá com óbito feito é liberado mais rápido, mais em
caso de suspeita é necessário que o corpo fique há 72 horas isto é regra, pelo Ministério
da Saúde, lei civil e outros mais, tem que ter este cuidado. Sr. **Mario** explica a Sra. Liliane
que tem valor sobrando que não pode ser usado para algumas atividades, Sr. **Fabrizio**
explica a Sra. Liliane que as diárias são custeadas a alimentação, e também a estadias
140 caso o servidor tenha que pernoitar em outro município. Tanto no caso do Cerest como no
caso da Vigilância, tem algumas atividades que são executadas fora de Joinville e
principalmente da vigilância há vários exames que são feitos em Florianópolis, e neste
caso tem que ser paga a diária do motorista e também as vezes de até um ou dois
técnicos dependendo da situação, para levar o material e depois coletar os exames.
Referente a questão do Cerest , a prestação de contas em 2015 foi encaminhado um
145 comunicado para Cist informando que o ministério não faz mais o deposito exclusivo para
o Cerest, ele incorporou este deposito ao teto da media alta complexidade, ela esta
fazendo o deposito sim , da media alta complexidade não é um repasse exclusivo pro
Cerest e esta incorporado dentro do teto , e único rendimento do Cerest é a questão da

150 entrada do rendimento do saldo em conta. Há ainda entrada mais esta incorporada dentro
do teto da media alta complexidade, como já mencionou anteriormente. Sr. **Orlando**
passa a palavra a Sra. Cleia e depois Sr. Henrique, Sra. **Cleia**, questiona o Sr. Fabricio
referente a finanças, a resolução 459 que é o complemento da lei complementar 141 fala
referente a prestação detalhada, sendo esta, que o próprio tribunal de contas do Estado
também solicita, e exigem que estejam em anexo extratos das contas bancarias, não as
155 tabelas apresentados, a mesma sugere que mesmo que não dá pra ser vistos pelos
conselheiros, que scaneiem e apresentem a comissão quando avaliar cada valor a cada
respectiva contas. Também o conselho Estadual de Saúde mexe muito com a resolução
459, que a secretaria de saúde de Joinville não se apegue na hora da prestação de
contas na resolução 453 e sim na resolução 459 que é a resolução de prestação de
160 contas, a mesma questiona o Sr. Mario, e informa que gostaria que o CELETO o
Laboratório Municipal de Joinville que é referencia fosse realmente apresentado com os
exames por ele, não por um fluxo tão grande dos laboratórios prestadores, a mesma não
esta colocando em duvida a qualidade de trabalho, pois a mesma sabe que é de
excelência também, que se é para ter nas unidades que se efetive, é para parar de
planejar e começar a executar. Sr. **Henrique** inicia dando uma ênfase que como é
165 possível trabalhar na rede Cegonha a questão das Sífilis, pois é assustador a situação
atual, tem que envolver a questão Pré-natal, fazendo tratamento para ser diagnosticado a
tempo, pois a situação é grave e deve ser vista de uma forma muito mais objetiva. Sr.
Fabricio explica á sra. Cleia, que na próxima apresentação a SMS pode apresentar a CAI
os extratos das contas referentes os valores. Sr. **Mario** explica á Sra. Cléia , que o mesmo
170 admite que tem uma rede que as vezes é difícil manter uma certa uniformidades, o
mesmo se refere aos protocolos, á informatização, uma coisa soma outra, o que sempre
rebate, por mais que diga, boa parte dos exames que tem no laboratório, não seria
necessário ser feito ,esta abertura de solicitação de exames é uma questão, os protocolos
é outra questão que por economizarem certo trabalho, como ele já falou a rede é grande
175 ,se observar três mil funcionários de saúde é muita gente pra você controlar , se você não
tiver certos caminhos a serem seguidos , o mesmo informa que as pessoas deveriam
ajudar a fechar as torneiras, pois as mesmas as vezes é aberta e perde o controle muitas
vezes. Sr. **Mario** explica ao Sr. Henrique que quando o mesmo traz a questão da sífilis,
que é uma preocupação geral, e dentro desta preocupação deveria estar incluído o
180 cidadão que tem uma responsabilidade fundamental, pois nos todos temos deveres, mais
são poucos que colaboram, como no caso da carne estragada, muitos aproveitam a
promoção, mas ninguém denuncia ninguém, assim é o caso da sífilis, muitos têm e não
querem fazer o tratamento, mas a vigilância esta atenta a isto juntamente com a unidade
de atenção básica de saúde, juntamente com as unidades hospitalares e prontos
185 atendimentos, não é uma atividade isolada é uma atividade conjunta, e este conselho faz
parte dela, quanto á divulgação. Sr. **Orlando** informa que acredita que todos foram
contemplados e que devido ao tempo pediu para colocar em aprovação o
encaminhamento da CAI. Sr. **Douglas** pergunta se a prestação de contas não vai para
comissão de finanças, Sr. **Orlando** explica que não tem a comissão montada ainda, o
190 mesmo informou que na mesma semana iria chamar os conselheiros á participarem da
comissão, e assim que tiverem, ele irá encaminhar para a comissão, mas que no
momento teria que ser encaminhado para CAI. foi aprovado pela maioria. Sr. **Orlando**
informa que tem o parecer da CAI que tem que ser aprovado naquele momento e vai ter
uma assembléia em abril, onde vai ter maior tempo disponível para a CAI, porque a CAI
195 tem uma serie de pareceres que precisam de aprovações, o mesmo pede que se
estendesse alguns minutos do horário da assembléia para que pudesse aprovar dois

pareceres. Sra. **Suzana** informa que já ficou com assunto á um ano e isto é uma vergonha para a CAI, estão analisando o oficio de setembro de 2015, e a mesma questiona se tem alguma importância ainda, tamanha pauta da cai, mais os conselheiros que estão saindo, a mesma informa que não sabe o que fazer a CAI já esta solicitando que os demais conselheiros venham para os CONFINS porque são muitas as prestações de contas, mas outros assuntos que tem que ser analisados, a mesma enfatiza que há necessidade que todos colaborem. Sra. **Suzana** esclarece que estes atrasos todos é porque a CAI não fica com a equipe permanente, devido a muitas atividades Sr. **Orlando** pergunta se todos estavam de acordo de segunda-feira dia 27/03/2017 uma Assembléia Ordinária e quinta-feira dia 30/03/2017 uma Assembléia Extraordinária, porque o mesmo não vê outra saída, para apresentar somente pareceres da CAI. É feita a votação. **A proposta foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes.** O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, conselheiro Sr. **Orlando Jacob Schneider**, deu por encerrada a Sexagésima quarta assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e trinta minutos, da qual eu, Eliane Leite Stolf, lavrei a presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os conselheiros: **Mário José Bruckheimer, Janaina Ferreira Teixeira, Iara Lúcia Pereira, Henrique L. Deckmann, Roni Regina Miquelluzzi, Hilário Dalmann, Heloísa Walter de Oliveira, Douglas Alves Claudio, Aline Teixeira Macedo, Scarlet Murara, Marlene Serafim, Alexandra Marlene Hansen, Enilda Mariano Stolf, Antonio Carlos da Rocha, Ricardo Rzatki Nunes, Zelma Reichert Maria, Liliana Piski Maes, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Lisandra Carpes da Silveira, Antonio Coelho, Angela Maria dos Santos, Juarez Ladislau da Silva, Heloisa Bade, Sérgio Duprat, Fatima Jorge Baeza, Sergio Duprat Carmo, Zenir Videte Werlich, Carmen Dalfovo Kohler, Marli Fleith Sacavem, Henrique Fagundes, Orlando Jacob Schneider, Susana Staats, Eraldo José Hostin Junior, representantes da Secretaria Municipal de Saúde, da Vigilância em Saúde e da Vigilância Ambiental . , dois representantes de Conselhos Locais de Saúde e do CEREST.**

Orlando
Zelma
Ed gito
Raulob

pareceres. Sra. **Suzana** informa que já ficou com assunto á um ano e isto é uma vergonha para a CAI, estão analisando o ofício de setembro de 2015, e a mesma questiona se tem alguma importância ainda, tamanha pauta da cai, mais os conselheiros que estão saindo, a mesma informa que não sabe o que fazer a CAI já esta solicitando que os demais conselheiros venham para os CONFINS porque são muitas as prestações de contas, mas outros assuntos que tem que ser analisados, a mesma enfatiza que há necessidade que todos colaborem. Sra. **Suzana** esclarece que estes atrasos todos é porque a CAI não fica com a equipe permanente, devido a muitas atividades Sr. **Orlando** pergunta se todos estavam de acordo de segunda-feira dia 27/03/2017 uma Assembléia Ordinária e quinta-feira dia 30/03/2017 uma Assembléia Extraordinária, porque o mesmo não vê outra saída, para apresentar somente pareceres da CAI. É feita a votação. **A proposta foi aprovada pela maioria dos conselheiros presentes.** O Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, conselheiro Sr. **Orlando Jacob Schneider**, deu por encerrada a Sexagésima quarta assembleia Geral Extraordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e trinta minutos, da qual eu, Eliane Leite Stolf, lavrei a presente ata que vai por todos assinada. Estiveram presentes os conselheiros: **Mário José Bruckheimer, Janaina Ferreira Teixeira, Iara Lúcia Pereira, Henrique L. Deckmann, Roni Regina Miquelluzzi, Hilário Dalmann, Heloísa Walter de Oliveira, Douglas Alves Claudio, Aline Teixeira Macedo, Scarlet Murara, Marlene Serafim, Alexandra Marlene Hansen, Enilda Mariano Stolf, Antonio Carlos da Rocha, Ricardo Rzatki Nunes, Zelma Reichert Maria, Liliana Piski Maes, Cleia Aparecida Clemente Giosole, Lisandra Carpes da Silveira, Antonio Coelho, Angela Maria dos Santos, Juarez Ladislau da Silva, Heloisa Bade, Sérgio Duprat, Fatima Jorge Baeza, Sergio Duprat Carmo, Zenir Videte Werlich, Carmen Dalfovo Kohler, Marli Fleith Sacavem, Henrique Fagundes, Orlando Jacob Schneider, Susana Staats, Eraldo José Hostin Junior, representantes da Secretaria Municipal de Saúde, da Vigilância em Saúde e da Vigilância Ambiental . , dois representantes de Conselhos Locais de Saúde e do CEREST.**



Handwritten signatures in blue ink, including names like "Orlando", "Zelma", "Ed gito", "Susana", and "Raulob".



Secretaria
da Saúde



Prefeitura de
Joinville





Secretaria
da Saúde



GERÊNCIA DE UNIDADES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - GUVS

Prestação de contas: ano de 2016
Joinville - SC

“NENHUM DE NÓS É TÃO BOM QUANTO TODOS NÓS JUNTOS”

Organograma



Secretaria
da Saúde



Gerência GUVS	01	→ Atua na vigilância epidemiológica, ambiental e sanitária, com ações intersetoriais, que integradas, contribuem para resolução dos problemas do cidadão.
Vigilância Epidemiológica (Unidade Sanitária)	118	→ Trabalha com um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção na mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva afim de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos. Sua estrutura inclui a Unidade Sanitária.
Vigilância Sanitária	58	→ Suas ações visam promover e proteger a saúde da população, atuando na eliminação, diminuição ou prevenção de riscos à saúde, intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
Vigilância Ambiental	68	→ Sua atribuições estão voltadas para o monitoramento e redução de riscos à saúde da população, atuando na prevenção e controle de fatores de riscos ambientais biológicos e não biológicos que interferem na saúde humana (Aedes Aegypti, leptospirose, caramujo africano, escorpiões, entre outras).
Centro de Saúde do Trabalhador (CEREST)	20	→ Referência em questões de saúde do trabalhador, trabalha na prevenção e fiscalização nos ambientes de trabalho, com diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde do trabalhador, com estudos e pesquisas, além de orientações e educação permanente.
Laboratório Municipal	60	→ Realizar exames laboratoriais complementares ao diagnóstico clínico, a fim de permitir um melhor tratamento e acompanhamento de patologias humanas. Contribui p/ o fortalecimento do serviço público e atua como regulador de mercado no âmbito do SUS.

Capital humano: cerca de 325 Profissionais (folha de pgmto/mês: cerca de 1,7 milhões)

Gerência de Unidade Administrativa e Financeira

Recursos vinculados à GUVS



**Secretaria
da Saúde**



EXECUÇÃO FINANCEIRA

(ANO DE 2016)

Piso Fixo Vigilância em Saúde



Secretaria
da Saúde



SALDO INICIAL	1.247.423,85
ENTRADAS	2.683.424,36
Piso Fixo	1.631.208,20
Ass. Financeira Complementar ACE	376.650,30
Fortalecimento de Políticas ACE	19.823,70
Programa de Qualificação Vigilância	322.445,02
Rendimentos	333.297,14
SAÍDAS	3.591.408,92
Aluguel e Condomínio	340.675,55
Água/Energia Elétrica/Telefone	200.593,34
Despesas com Viagens	17.419,58
Materiais	389.830,08
Equipamentos	212.651,27
Serviços de Manutenção	163.168,48
Serviços de Informática	174.643,01
Despesas com Transporte	416.411,73
Folha de Pagamento	1.579.101,26
Outras Despesas	96.914,62
SALDO FINAL	339.439,29

Piso Fixo Vigilância Sanitária

SALDO INICIAL	78.271,92
ENTRADAS	506.525,12
Piso Fixo	420.420,00
Outras Receitas	86.105,12
SAÍDAS	555.725,11
Aluguel e Condomínio	74.709,40
Água/Energia Elétrica/Telefone	2.141,24
Materiais	8.647,91
Equipamentos	58.533,60
Manutenção de Veículos	639,64
Serviços de Informática	89.294,24
Despesas com Transporte	296.377,74
Outras Despesas	25.381,34
SALDO FINAL	29.071,93

Vigilância Ambiental (Dengue)



Secretaria
da Saúde



SALDO INICIAL	197.978,78
ENTRADAS	227.408,59
Incentivo Pontual Vigilância em Saúde	227.408,59
SAÍDAS	420.237,14
Aluguel e Condomínio	53.674,12
Água/Energia Elétrica/Telefone	232,35
Despesas com Viagens	1.954,00
Materiais	30.401,25
Equipamentos	105.031,36
Serviços de Manutenção	11.401,20
Despesas com Transporte	212.849,45
Retenção Tributária	4.693,41
SALDO FINAL	5.150,23

Dengue Convênio PPI NT/08/2015

SALDO INICIAL	334.752,38
SAÍDAS	320.253,17
Folha de Pagamento	319.503,17
Inscrição de Seminário	750,00
SALDO FINAL	14.499,21

Incentivo PVVS (Influenza + SVO)

SALDO INICIAL	594.760,00
ENTRADAS	740.000,00
Incentivo para Implantação e Manutenção	740.000,00
SAÍDAS	552.902,33
Folha de Pagamento	552.902,33
SALDO FINAL	781.857,67

DST/AIDS

SALDO INICIAL	610.749,93
ENTRADAS	436.249,95
Incentivo para Ações de Prevenção	436.249,95
SAÍDAS	239,90
Aquisição de Materias	133,90
Diárias	106,00
SALDO FINAL	1.046.759,98

DST/AIDS (Recurso Antigo)

SALDO INICIAL	600.245,57
ENTRADAS	33.161,48
Rendimentos	33.161,48
SAÍDAS	340.126,95
Medicamentos	3.390,50
Diárias	3.173,00
Aquisição de Materiais	144.311,85
Outros Serviços	3.952,34
Folha de Pagamento	185.218,60
Retenção	80,66
SALDO FINAL	293.280,10

Gerenciamento de Riscos

SALDO INICIAL	196.337,06
SAÍDAS	54.727,00
Diárias	757,00
Aquisição de Materiais	7.219,00
Aquisição de Equipamentos	46.751,00
SALDO FINAL	141.610,06

Referente a Vigilância Sanitária (saldo antigo....implementação de estratégias, mobília, pastas, termômetros).

Núcleo de Prevenção de Violência de Acidentes - NPVA

SALDO INICIAL	159.022,32
SAÍDAS	2.372,00
Diárias	2.372,00
SALDO FINAL	156.650,32

Serviço de Verificação de Óbito

SALDO INICIAL	253.926,53
SAÍDAS	194.747,59
Diárias	190,00
Aquisição de Materiais	1.255,50
Folha de Pagamento	193.302,09
SALDO FINAL	59.178,94

Incentivo à Campanha da Influenza

SALDO INICIAL	110.517,04
SAÍDAS	16.092,22
Diárias	4.115,00
Vale Refeição	11.977,22
SALDO FINAL	94.424,82

Incentivo à Vigilância Influenza Epidemiológica

SALDO INICIAL	397.225,00
SAÍDAS	30.400,50
Diárias	2.733,00
Equipamentos	27.667,50
SALDO FINAL	366.824,50

CEREST

SALDO INICIAL	1.526.009,13
ENTRADAS	139.266,46
Rendimentos	139.266,46
SAÍDAS	112.339,43
Aluguel e Condomínio	48.869,49
Água/Energia Elétrica/Telefone	17.897,96
Despesas com Viagens	16.979,50
Serviços de Manutenção	13.713,81
Serviços de Informática	451,24
Despesas com Transporte	13.823,75
Retenção Tributária	603,68
SALDO FINAL	1.552.936,16

Gerência de Unidade Administrativa e Financeira

Recursos vinculados à GUVS



Secretaria
da Saúde



Premissa da utilização do
recurso financeiro

“aquilo que é combinado custa menos”



Secretaria
da Saúde



PRODUÇÃO DOS PROFISSIONAIS/SERVIÇOS

PRODUÇÃO – 2016: Exames Laboratoriais



Secretaria
da Saúde



Laboratório Municipal

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total 2016
65.668	67.045	82.504	76.786	87.788	87.121	73.603	76.348	81.924	75.161	79.408	39.993	893.349



Até dezembro, circularam nas Coletas LMJ e Postos Coleta
92.097 pacientes (9,7 proc./pac.)
51.031 pacientes agendados no LMJ
Desses, 42.354 compareceram
(Absentéismo: 8.677 /8,2%)
59.493 pac. agend. nos Postos de Coleta
Desses, 49.743 pacientes aprox.
compareceram (Absentéismo: 9.750 /8,3%)

PRODUÇÃO – 2016: Exames Laboratoriais

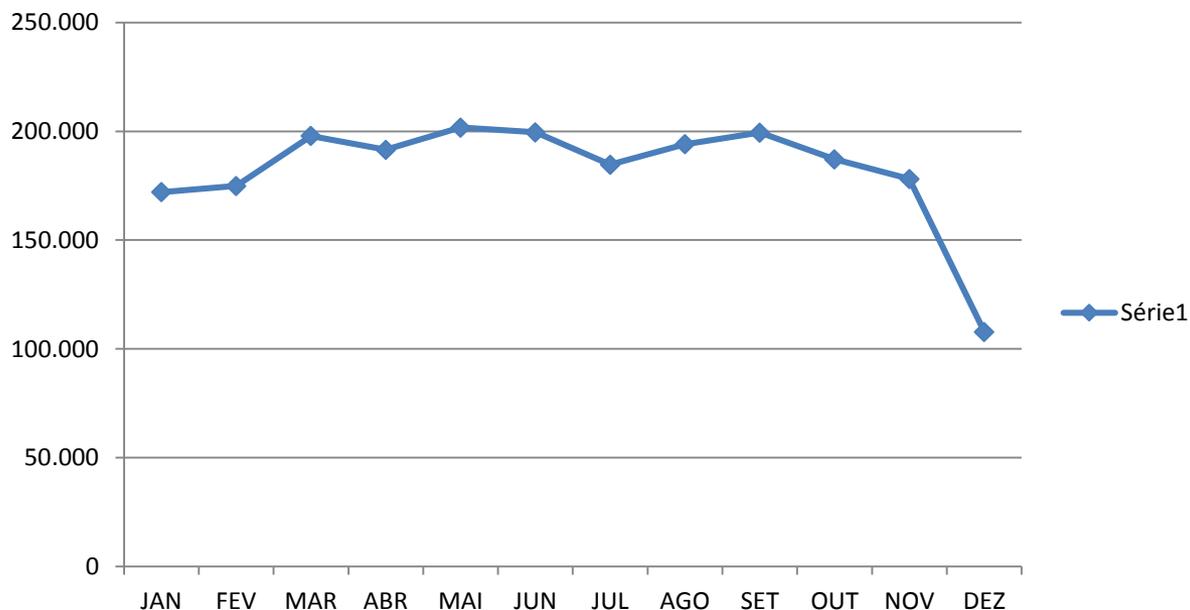


Secretaria
da Saúde



Laboratórios Prestadores

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	2016
172.004	174.859	197.841	191.538	201.715	199.519	184.655	194.058	199.380	187.127	178.107	107.839	2.188.642



Considerando 9,7 procedimentos por paciente, circularam em média, 225.633 munícipes.

Profissionais de Nível Superior

Médicos:

- 14 Profissionais
 - 10.730 atendimentos/ano
 - a) 766 atendimentos/Profissional/ano
 - b) 069 atendimentos/mês
- Obs. Produção digitada por um Agente Administrativo*

Método do cálculo:

- a) $\text{Atendimentos (:) N}^{\circ} \text{ Prof.}$
- b) $\text{N}^{\circ} \text{ Atend./Prof./ano (:) 11 meses}$

Outros Profissionais Nível Superior (Enf.; Psic., Fisio, As. Social):

- 20 Profissionais
 - 21.233 atendimentos/ano
 - a) 1.061 atendimentos/Profissional/ano
 - b) 096 atendimentos/mês
- Obs. Produção digitada por um Agente Administrativo*

Fonte: Intranet, pesquisa em 07/02/2017.

A produção realizada no mês de Dezembro de 2016 ainda está em processo de análise/faturamento no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA. O SIA segue estritamente o cronograma do Ministério da Saúde, onde estão estabelecidos os períodos que os arquivos de produção/atendimentos realizados devem ser enviados ao MS. No caso de Dezembro de 2016 será enviado no dia 27/01/2017. Após o envio, o MS realiza o processamento dos arquivos do SIA de todo o país e somente após a finalização devolve o arquivo aos municípios para que possam usar os dados e fazer os pagamentos.

PRODUÇÃO – 2016: Vig. Epid./Un. Sanitária



Secretaria
da Saúde



Profissional	jan/16	fev/16	Mar/16	abr/16	mai/16	jun/16	jul/16	ago/16	set/16	out/16	nov/16	Total
MEDICO CLINICO (08)	97	75	70	143	96	105	129	164	128	121	64	1192
MEDICO GASTRO (03)	35	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73
MEDICO PNEUMOLOGISTA (01)	13	65	46	19	0	8	50	60	57	62	58	438

ASSISTENTE SOCIAL (02)	0	38	47	35	0	34	21	6	0	0	0	181
AUXILIAR DE ENFERMAGEM (11)	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	11
ENFERMEIRO (08)	146	67	77	133	50	113	89	205	180	152	88	1300
FISIOTERAPEUTA (02)	0	7	11	10	0	0	1	8	14	11	4	66
PSICOLOGO (04)	60	36	37	63	54	69	74	108	51	60	34	646
TECNICO DE ENFERMAGEM (12)	2	4	3	3	0	4	2	2	3	4	2	29

Fonte: SIA

A produção realizada no mês de Dezembro de 2016 ainda está em processo de análise/faturamento no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA. O SIA segue estritamente o cronograma do Ministério da Saúde, onde estão estabelecidos os períodos que os arquivos de produção/atendimentos realizados devem ser enviados ao MS. No caso de Dezembro de 2016 será enviado no dia 27/01/2017. Após o envio, o MS realiza o processamento dos arquivos do SIA de todo o país e somente após a finalização devolve o arquivo aos municípios para que possam usar os dados e fazer os pagamentos.

Profissionais de Nível Superior

Médicos:

- 02 Profissionais
- 109 atendimentos/ano

Obs. Iniciaram a coleta da Produção no II Sem 2016.

Outros Profissionais Nível Superior (Enf.; Psic., Fisio, T.Ocup.):

- 07 Profissionais
- 414 atendimentos/ano

Obs. Iniciaram a coleta da Produção no II Sem 2016.

Fonte: Intranet, pesquisa em 07/02/2017.

A produção realizada no mês de Dezembro de 2016 ainda está em processo de análise/faturamento no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA. O SIA segue estritamente o cronograma do Ministério da Saúde, onde estão estabelecidos os períodos que os arquivos de produção/atendimentos realizados devem ser enviados ao MS. No caso de Dezembro de 2016 será enviado no dia 27/01/2017. Após o envio, o MS realiza o processamento dos arquivos do SIA de todo o país e somente após a finalização devolve o arquivo aos municípios para que possam usar os dados e fazer os pagamentos.

PRODUÇÃO – 2016: CEREST



Secretaria
da Saúde



Profissional	Jan 16	Fev 16	Mar 16	Abr 16	Jun 16	Jul 16	Ago 16	Set 16	Out 16	Nov 16	Total
ENFERMEIRO (02)	0	0	0	0	22	9	4	27	18	5	85
FISIOTERAPEUTA (02)	0	0	0	0	0	0	1	5	4	0	10
FONOAUDIOLOGO (01)	4	53	20	13	13	10	13	18	32	25	201
MEDICO CLINICO (02)	16	23	21	4	10	7	7	10	4	4	106
PSICOLOGO (01)	5	9	12	0	16	2	16	15	15	16	107
TERAPEUTA OCUP. (01)	0	0	0	0	0	0	0	8	3	0	11

Fonte: SIA. Em meados de 2016, mudou a forma de registro de produção.

A produção realizada no mês de Dezembro de 2016 ainda está em processo de análise/faturamento no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA. O SIA segue estritamente o cronograma do Ministério da Saúde, onde estão estabelecidos os períodos que os arquivos de produção/atendimentos realizados devem ser enviados ao MS. No caso de Dezembro de 2016 será enviado no dia 27/01/2017. Após o envio, o MS realiza o processamento dos arquivos do SIA de todo o país e somente após a finalização devolve o arquivo aos municípios para que possam usar os dados e fazer os pagamentos.

PRODUÇÃO – 2016: Vig. Epid./Un. Sanitária



Secretaria
da Saúde



SVO - Serviço de Verificação de Óbito

POR SEXO:

		JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Necropsia	Masc	16	16	24	17	15	16	26	19	26	23	25	21	
	Cirúrgica Fem	11	6	9	13	12	19	17	13	16	21	13	13	
	Total	27	22	33	30	27	35	43	32	42	44	38	34	407
Autópsia	Masc	15	12	20	15	17	32	12	16	9	7	12	12	
	Verbal Fem	8	11	20	11	22	29	12	15	13	16	11	12	
	Entrevista c/ familiares Total	23	23	40	26	39	61	24	31	22	23	23	24	359
Negativas	Masc	0	0	1	2	1	1	1	0	1	1	3	0	
	Fem	0	0	1	2	0	0	0	1	1	3	3	1	
	Total	0	0	2	4	1	1	1	1	2	4	6	1	23
Encam.	Masc	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	p/ IML Fem	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	Total	0	1	0	0	0	0	01						

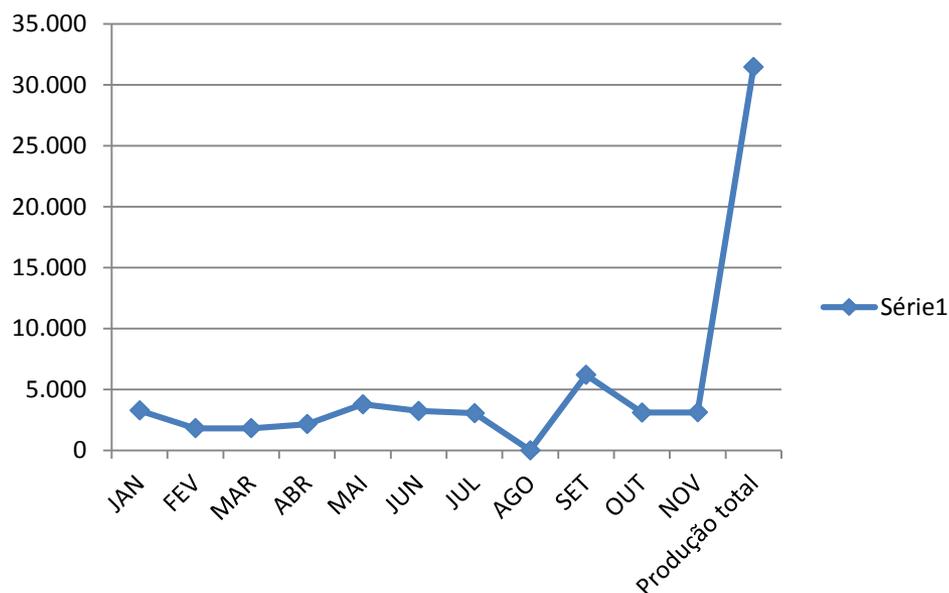
PRODUÇÃO – 2016: Vig. Ambiental



Secretaria
da Saúde



JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	Produção total
207	80	147	126	81	111	65	0	284	169	155	1.425



Profissional

Médico Veterinário

Ag. Combate Endemias

*Principalmente
Visitas , atividades educativas e
atendimento a denúncias .*

A produção realizada no mês de Dezembro de 2016 ainda está em processo de análise/faturamento no Sistema de Informações Ambulatoriais - SIA. O SIA segue estritamente o cronograma do Ministério da Saúde, onde estão estabelecidos os períodos que os arquivos de produção/atendimentos realizados devem ser enviados ao MS. No caso de Dezembro de 2016 será enviado no dia 27/01/2017. Após o envio, o MS realiza o processamento dos arquivos do SIA de todo o país e somente após a finalização devolve o arquivo aos municípios para que possam usar os dados e fazer os pagamentos.

PRODUÇÃO – 2016: Vig. Sanitária



Secretaria
da Saúde



TIPO DE AÇÃO	REALIZADAS 2016	Nº ESTABELECIMENTOS
Análise de Projetos	1.081	552
Licença Inicial	2.100	1.977
Revalidação	6.946	6.295
Toxinfecção	02	02
Blitz / Eventos	2.503	2.365
Denúncia	484	482
Denúncias: Prog. Saúde Trab.	210	208
Interdição	32	32
Desinterdição	43	43
Vistoria Prévia	454	439
Palestra Ministrada	17	17
Retorno	1.872	1.412
Habitese	2.869	2.869
Total de Ações	22.382	2.365

Fonte: SEVISA (Sistema Estadual de Vig. Sanitária)

30 fiscais: 22.382 proc./ano
 Média 2.869 proc./mês. 93 proc./dia 2.869 proc./dia/Fiscal
 (22.382 : 12 meses) (1.865 : 20 d.úteis) (93 : 30 Fiscais)



Secretaria
da Saúde



VIGILÂNCIA

Mortalidade Infantil

(Indicador Social)

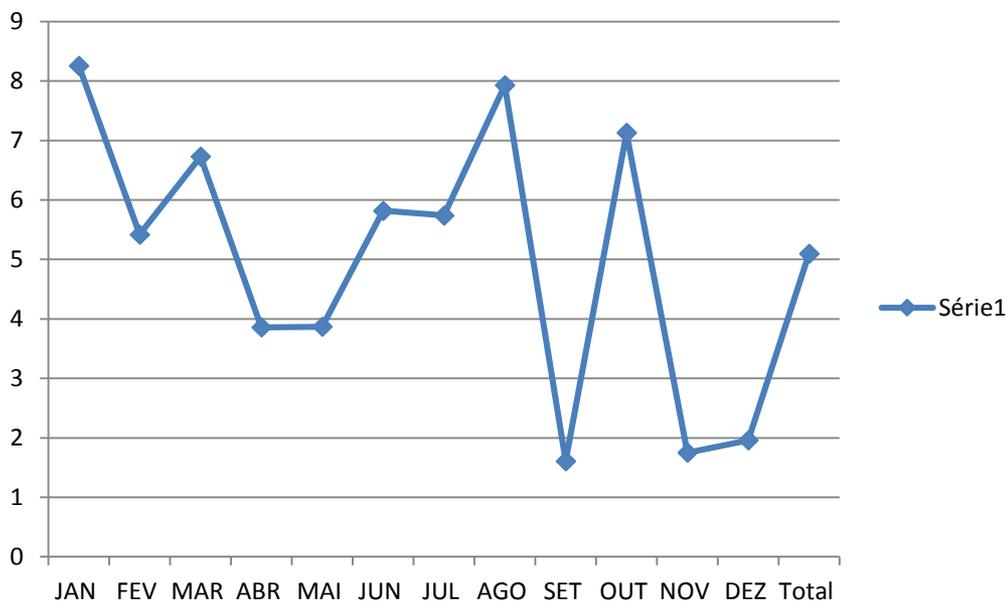


Secretaria da Saúde



	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Nascimentos/ resid. Jlle	726	738	742	777	774	687	696	630	618	561	571	508	8028
Óbitos < de 1 ano	6	4	5	3	3	4	4	5	1	4	1	1	41
Coeficiente Mort. Infantil	8,26	5,42	6,73	3,86	3,87	5,82	5,74	7,93	1,61	7,13	1,75	1,96	5,1

Fonte : SIM/SINASC



Joinville (2015): 9,60
SC (2015): 9,87
Brasil (2015): 13,82

No Brasil, < 10 é excelente
 (Janúba/MG: 4,2)

Japão:
 2,1 mortes/1.000 nasc. vivos

União Européia:
 4,3 mortes/1.000 nasc. vivos



Estados Unidos:
 6,1 mortes/1.000 nasc. vivos

Mortalidade Infantil



Secretaria
da Saúde



	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Óbitos Fetais	7	1	5	8	6	7	6	2	2	4	6	5	59

Fonte :
SIM/SINASC

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	Total
Óbitos de 1 a 4 anos	1	0	0	0	2	2	3	1	2	1	1	0	13

Fonte :
SIM/SINASC

Cobertura Vacinal



Secretaria
da Saúde



VACINA	APLICA- DAS	COBER- TURA	META
BCG	9.688	115%	BCG (0 a 5 anos): Previne a tuberculose e pode ser indicada a adultos com Hanseníase c/ indicação média
VOP/VIP (polio)	7.079	84%	95% Até 5 anos e para adultos que viajam para países que exigem a vacina. Ocorreu mudança de esquema
Tetraviral	5.907	70%	De 15 meses e 2 anos. Previne sarampo, caxumba, rubéola e catapora (poderá estender /4 anos). Tivemos desabastecimento.
Influenza	125.605	93,9%	80% Vacina de gripe. Rotina de campanha (gestantes, crônicos, idosos, etc.)
Rotavírus	7.639	91%	80% Às vacinas monovalentes são recomendadas aos 02 e 04 meses de idade e a pentavalente aos dois, quatro e seis meses. Previne gastroenterite grave em lactentes e crianças pequenas
Penta	7.641	91%	95% Para cças de 2, 4 e 6 meses. Previne sarampo, rubéola, difteria, coqueluche, hepatite B, pneumonias, meningite, rotavírus e poliomielite (mudança de método registro).
Pneumo 10	8.237	98%	95% Cças de, 4 meses e reforço ao 01 ano): Previne pneumonia, meningite (poderá estender /4 anos)
Meningo C	8.146	97%	95% Cças de 3 e 5 meses, reforço com 1 ano. Previne a meningite meningocócica (pode se estender/4 anos).
V.T.V – Vac. Trípl. Viral	7.315	87%	95% Vacina Tríplice Viral (cças, adolescentes e adultos). Previne sarampo, caxumba, rubéola.
Hepatite B	6.185	Não	Rotina: para adultos e crianças

Fonte: GUVS/Setor de Imunização (pendente mês de dezembro 2016).

Cobertura Vacinal



Secretaria
da Saúde



Cobertura Vacinal de Joinville 2015/2016		
Vacinas	2015	2016**
BCG	134%	115%
Poliomielite	107%	84%
Tríplice Viral	106%	87%
Influenza	89,84%	94%
Rotavírus	106%	91%
Pentavalente	108%	91%
Pneumo 10	109%	98%
Meningo C	110%	97%
Tetraviral	135%	70%

***Dados referentes a 2016, estão atualizados até Novembro/16*

Fonte: GUVS/Epidemi/Imunização

Importante: os dados referentes ao mês de Dezembro de 2016 estão pendentes, visto que neste ano particularmente houve mudança do sistema de informações em vacinas (transição entre o APIWEB e o SIPNI). Previsão: Fevereiro/2017. Os dados abaixo são do API WEB, o antigo sistema utilizado com percentual de quantitativo de vacinados.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) - 2016



Secretaria
da Saúde



Número de SRAG segundo classificação etiológica.
Joinville/SC. 2016

ANO 2016	Nº	%
CASOS INVESTIGADOS SRAG	186	100
A e B NÃO IDENTIFICADOS	126	67,4
INFLUENZA A H1N1	60	32,6
INFLUENZA B	0	0
Em andamento	0	0

Fonte: SINAN Influenza Web atualizado em 12/12/16
Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Óbito por Influenza, segundo faixa etária e sexo.
Joinville/SC. 2016

ANO 2016	M	F
31 – 40 anos	1	1
41 – 50 anos	2	3
51 – 60 anos	2	0
61 anos	0	1
Total	5	5
Total Geral	10	

Fonte: SINAN Influenza Web atualizado em 12/12/16
Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Observação

Dos 10 óbitos por Influenza, 02 pacientes não tinham comorbidade (correlação/fator associado/doença associada). Os outros apresentaram doenças associadas como: cardíaca, pressão alta, câncer.

CASOS DE DENGUE – JOINVILLE/SC. 2016



Secretaria
da Saúde



ANO 2016	N	%
CASOS INVESTIGADOS	234	100
DESCARTADOS	208	88,6
CONFIRMADOS - importados	24	0,9
CONFIRMADOS - autóctones	2	10,5

Fonte: SINAN atualizado em 12/12/16
Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Observação: os 02 casos autóctones são de pacientes residentes nos bairros Itaum e Vila Nova

Autóctone
adquirido na cidade de origem

Vigilância Ambiental



Secretaria
da Saúde



BAIRROS	Nº FOCOS	BAIRROS	Nº FOCOS
Boa Vista	54	Nova Brasilia	6
Itaum	23	Pirabeiraba	2
Zona Industrial	13	Anita Garibaldi	3
Floresta	9	Boehmerwaldt	1
Fátima	9	Bucarein	1
São Marcos	7	Costa e Silva	1
João Costa	4	Vila Nova	1
Aventureiro	9	Santa Catarina	1
Rio Bonito	4	Jardim Sofia	1
América	2		
Glória	2	TOTAL:	153

TOTAL

ANO

2016

CASOS DENGUE	CASOS CHIKUNGUNYA	ZYKA VIRUS
<ul style="list-style-type: none"> •226 investigados •199 descartados •24 confirmados imp. •02 confirmados aut. •01 andamento 	<ul style="list-style-type: none"> •22 investigados •15 descartados •05 confirmados imp. •02 andamento 	<ul style="list-style-type: none"> •06 Investigados •03 descartados •01 confirmado •02 andamento

*Autóctone
adquirido na cidade de origem*

TESTES RÁPIDOS – JOINVILLE/SC. 2016



Secretaria
da Saúde



Exame	Nº Testes	Nº Municípios
HIV/Sífilis/Hepatite B e C	1.610	715

Fonte: Equipe do CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento)
Controle interno/Livro Ata

Custo médio dos Exames

HIV no LMJ: R\$12,50

Hepatite C no LMJ: R\$14,45

Hepatite B no LMJ: R\$08,90 a R\$11,06

Sífilis no LMJ: R\$11,50

Teste Rápido (UBS/UBSF/CTA): R\$1,80 a R\$3,00

1.610 (x) 08,90: R\$14.329,00 – 1.610 (x) R\$3,00: R\$4.830
(diferença: R\$9.499,00)

CASOS DE SÍFILIS – JOINVILLE/SC. 2016



Secretaria
da Saúde



ANO 2016	Nº
SÍFILIS CONGÊNITA	39
SÍFILIS EM GESTANTE	110
SÍFILIS EM ADULTO	1.280

Fonte: SINAN atualizado em 16/12/16
Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Congênitas

Adquiridas antes do nascimento ou mesmo posterior a tal, no primeiro mês de vida.....

Em 30/01/2017, apresentaremos o Plano de Ações da Secretaria da Saúde para enfrentamento da Sífilis.

CASOS DE SÍFILIS – JOINVILLE/SC. 2016



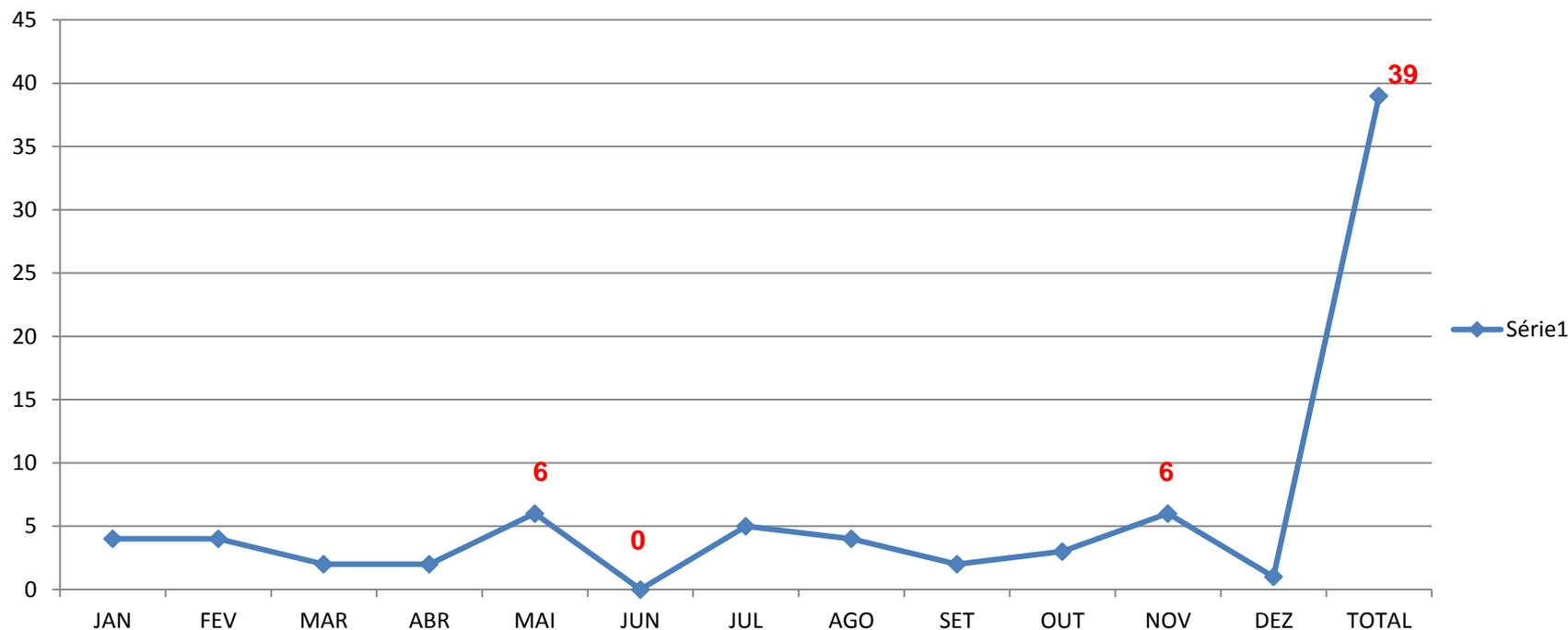
Secretaria
da Saúde



ANO: 2016

Número de casos novos confirmados de Sífilis Congênita em menores de 01 ano de idade (filhos de mães residentes em Joinville)

JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
4	4	2	2	6	0	5	4	2	3	6	1	39



Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Sífilis é causada por uma bactéria chamada Treponema pallidum, que é geralmente transmitida via contato sexual e que entra no corpo por meio de pequenos cortes presentes na pele ou por membranas mucosas.

A sífilis é um mal silencioso e requer cuidados. Após a infecção inicial, a bactéria pode permanecer no corpo da pessoa por décadas para só depois manifestar-se novamente.

A fase primária da doença é marcada pela presença de feridas que recebem o nome de cancro duro (quando se apalpa, elas são endurecidas, motivo do nome).

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Sífilis na gravidez: os riscos que a doença oferece à gestante e ao bebê

No Brasil, a sífilis é uma das doenças sexualmente transmissíveis que mais tem crescido entre homens e mulheres.

O treponema tem a capacidade de atravessar a barreira placentária, infectando o feto. Quando isso acontece, o bebê adquire a chamada sífilis congênita, cuja incidência tem aumentado muito nos últimos anos.

Projeto Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



O tratamento

A terapia contra a sífilis é feita com um antibiótico, a penicilina benzatina – o único medicamento capaz de impedir a transmissão vertical, ou seja, da mãe para o filho.

O remédio é aplicado por injeção intramuscular e a dosagem varia de acordo com a fase em que a doença se encontra.

É necessário que o parceiro também faça o tratamento. E até que ambos estejam tratados, a recomendação é evitar as relações sexuais.

Projeto

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Contexto do Município:

No início do II SEM. 2016 iniciamos um diagnóstico da Rede com referência à sífilis, momento que foram identificadas necessidades como:

Divulgação dos dados; Teste rápido não acontecendo; Sífilis congênita; Nota Técnica e Protocolo; Exames em duplicidade; Registros; Adesão ao tratamento; Dificuldade de captação de quem não vai a UBS; Abordagem na IST (Infecções Sexualmente Transmitida).

Projeto Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Contexto do Município

Foram criadas duas áreas estratégicas:

02 Grupos de Trabalho

O “GTzinho” com reunião do Grupo de trabalho toda terça-feira

E o GT/Sala de Situação da Sífilis

Importante:

O GT da Sala de Situação da Sífilis preparou um Plano de Ações para combater a sífilis, buscando, ainda no I SEM 2017, o enfrentamento frente ao caso, através das necessidades identificadas. E que seguem:

Projeto

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Adesão ao tratamento

Ação da Equipe/Núcleo de Trabalho (como resolver a situação)	Período/duração Até 06 meses	Monitoramento Resp. pelo acompanha.
<ol style="list-style-type: none">1. Responsabilizar as equipes em assegurar tratamento completo e adequado para gestante e parceiros através de busca ativa, controle de visita à UBS e aplicação do medicamento, orientação e esclarecimento aos envolvidos.2. Convidar órgãos de proteção para discutir sobre: o que fazer quando a família recusa o tratamento, denuncia, legalidade, direitos, etc. (Conselho tutelar; CMDCA; Conselho da mulher; Direitos humanos.3. Elaboração de material ilustrativo para utilização dos profissionais das UBS sobre sífilis congênita.	Permanente; 1º semestre	GT Sífilis e Profis. UBS; Rede Cegonha; GT Sífilis.

Projeto

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Sífilis congênita

Ação da Equipe/Núcleo de Trabalho (como resolver a situação)	Período/duração Até 06 meses	Monitoramento Resp. pelo acompanha.
Estudo de casos Subsidiar os profissionais das UBS com informações atualizadas e permanentes para o controle da Sífilis	Permanente	GTz Sífilis, Profissionais das UBS e GT

Projeto

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Registros

Ação da Equipe/Núcleo de Trabalho (como resolver a situação)	Período/duração Até 06 meses	Monitoramento Resp. pelo acompanha.
Melhoria na qualidade dos registros do pré natal nos formulários pertinentes pelos profissionais envolvidos na assistência	Permanente	GT Sífilis e Profissionais das UBS

Projeto

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Teste rápido não acontecendo, exames em duplicidade, protocolo.

Ação da Equipe/Núcleo de Trabalho (como resolver a situação)	Período/duração Até 06 meses	Monitoramento Resp. pelo acompanha.
Escrever o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a sífilis no município de Joinville – SC, incluindo Testes rápidos nas UBS's, PA's, UBS Prisional (como o fluxo do HIV que já está encaminhado)	Até maio/2017 Elaboração, Consulta pública Publicação, Divulgação Capacitação. Constante Monitoramento	Vig. Epidemiol.: Aline, Ana Brisola CTAB: Rosimeire LMJ: Ariane, Louise AF: Jana Baumer, Elton, Fabiana Unidade Sanitária: Cíntia GUAB: Chana, Nice, Flávia
Divulgação e sensibilização das equipes em relação ao Protocolo para diagnóstico no Pré-Natal (contempla TR sífilis), já está escrito	Fevereiro/2017	NARAS, GUAB LMJ (suporte)
Divulgação e sensibilização das equipes em relação ao Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a sífilis no município de Joinville - SC	Junho/2017	NARAS, GUAB LMJ (suporte)

Projeto: Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Sífilis congênita

Ação da Equipe/Núcleo de Trabalho (como resolver a situação)	Período/duração Até 06 meses	Monitoramento Resp. pelo acompanha.
<p>Ação: Necessidade de Abordagem de IST (Infecção Sexualmente Transmitida)</p> <p>1-Realizar capacitação de médicos e enfermeiros das UBS/UBSF, sobre abordagem de IST, ministrada por um profissional médico especialista desta área. Prover vídeo ou informativo sobre aconselhamento.</p> <p>2-Vídeo IST - padronizado para apresentação em escolas, empresas e para Atenção Básica.</p> <p>3-Eventos noturnos – oportunizar aos Técnicos a presença em Empresas, Universidades, etc. divulgando o tema (forma de pgmto a combinar)</p> <p>4-Campanhas – aproveitar as campanhas da Influenza, realizando também a Sala de Testagem e Aconselhamento (sugestão de início: Distrito Sul).</p> <p>5-Bolsa da Gestante- amarrar com o tratamento completo da Sífilis da gestante e casal.</p> <p>6-Atestado médico para o parceiro no dia da consulta e da administração da Benzetacil; sensibilizando os médicos para esta ação.</p>	06 meses	Coordenador da VE

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Captação do usuário que não vem na UBS/UBSF (adulto/jovem)

Ação da Equipe/Núcleo de Trabalho (como resolver a situação)	Período/duração Até 06 meses	Monitoramento Resp. pelo acompanha.
<p>1a-CEREST: disponibilizar a listagem das empresas de Joinville que possuem Ambulatório.</p> <p>1b-Ação na empresa/capacitação da equipe ambulatorial (enfermagem do trabalho, médico do trabalho; treinamento pelo Telelab com certificado)</p> <p>1c-Fluxo: confirmar o diagnóstico com VDRL; encaminhar para AB com receita do médico do trabalho; medicamento deverá se administrado na AB (sugestão de carimbo nas receitas autorizando o processo – dispensação e administração do medicamento-benz. ou droga de segunda escolha caso não gestante). Fluxograma sugerido em anexo.</p> <p>2-UBS indentificam as empresas pequenas ou informais do seu território e propõem ações locais no planejamento – 6 meses a 1 ano.</p> <p>3-Assistência farmacêutica para consultar previsão de medicamentos para tratamento .</p> <p>4-Provisão de Kits para estas ações junto ao CTA/VA.</p>	Para Abril de 2017	Sala de Situação da Sífilis

Projeto

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



Divulgação de dados

Ação da Equipe/Núcleo de Trabalho (como resolver a situação)	Período/duração Até 06 meses	Monitoramento Resp. pelo acompanha.
Realizar a divulgação dos dados através de boletim confeccionado pela Vigilância Epidemiológica, classificado por faixa etária e bairro (intranet, mailing, para grupos de email da SMS; de site da PMJ/saúde)	Trimestral	Coordenador da VE Gerente VS/CTAB GT Sífilis

Projeto

Por uma Joinville sem sífilis



Secretaria
da Saúde



IMPACTO

“Aquilo que é combinado custa menos!”

No final de 2017, por ocasião do relatório com as informações dos casos, mediremos a efetividade dessas ações (seu impacto) através da divulgação dos resultados.

Premissa

“Por causa de um prego perdeu a ferradura; por causa da ferradura perdeu o cavalo; por causa do cavalo perdeu a mensagem; por causa da mensagem perdeu a guerra”.

(Provérbio Chinês)



Secretaria
da Saúde



AÇÕES COM DESTAQUE EM 2016

(POR SERVIÇO)

Vigilância Ambiental (Sede na Rua Aubé)

R\$4.765,00/Loc.

Mutirões de limpeza e eliminação de recipientes em todos os cemitérios da cidade com apoio do 62º Batalhão de Infantaria;

Criação da Sala de Situação, fortalecendo o vínculo com diversos Órgãos atuantes no Município, proporcionando entrosamento e diminuição da distância para efetivação das ações no Combate ao Aedes;



Mutirão nos Bairros Itaum e Floresta realizados pela Vigilância Ambiental, em parceria com Agentes Comunitários de Saúde, Bombeiros, Defesa Civil, Ambiental e SEINFRA, aonde foram eliminados mais de 1.142 recipientes que acumulavam água (além do quantitativo de lixo recolhido).

Vigilância Epidemiológica/Unidade Sanitária

(Sede na rua Abdon Batista)

R\$24.715,58/Loc.

Descentralização da Coleta “E” (parceria c/ Laboratório e ABS);

Atuação dos Núcleos de Trabalho, melhorando os processos e aproximando-os da Atenção Básica, qualificando o apoio às Equipes.

Retomada da instalação do Filtro Hepa – uma tecnologia empregada em filtro de ar com alta eficiência na separação de partículas, purificando o ar, o que melhorará a condição de atendimento da Equipe da Tb;



AÇÕES DE DESTAQUE EM 2016



Secretaria
da Saúde



CEREST – Centro de Referência em Saúde do Trabalhador

(Sede na rua Padre Kolb/Cel Fco Gomes)

R\$4.391,58/Loc.

Projeto destinado aos trabalhadores rurais da área do Vila Nova Rural, em parceria a Eq.ESF Vila Nova Rural, Fundação Municipal 25 de Julho e o Laboratório Municipal de Joinville. Proporcionou avaliarmos a exposição ocupacional e a incidência de intoxicações crônicas por agrotóxicos (*Nº entrevistados: 51 trabalhadores*);



Projeto destinado aos trabalhadores dos Postos de Revenda e Combustíveis a Varejo (PRVC), tendo como parceiros o Curso de Fonoaudiologia da UFSC. Proporcionou o desenvolvimento de ações de vigilância nos Postos de Combustíveis (condições de saúde e segurança e avaliação audiológica nos trabalhadores deste segmento). *Nº PRCV vistoriados: 61. Nº Trabalhadores avaliados: 84.*

Ações desenvolvidas com os ACS's - Agentes Comunitárias de Saúde do Distrito Centro, c/ o PROGESUS/NARAS e 06 Microrregiões do Distrito. Proporcionou a capacitação dos ACS's para ampliação do olhar em saúde do trabalhador para promoção de ações voltadas aos trabalhadores no território (118 ACS's capac.).

Laboratório Municipal (Sede na rua Itajaí)

R\$11.653,00/Loc.

Aumento de vagas nos Postos de Coleta, de 20 para 35 vagas nos oito Postos de Coleta;

Postos de Coletas: UBS Floresta, UBS Fátima, UBSF Jarivatuba, UBS COMASA, UBSF J. Paraíso, Pol. Bucarein, Un. Sanitária, UBS Aventureiro I

Postos de Coleta previstos: Vila Nova, Pirabeiraba, C. Silva e Ul. Guimarães (quando tiver Fibra Ótica);

Reabertura do Posto de Coleta da UBSF Edla Jordan (9º Posto Coleta);

Presídio e Penitenciária realizando as coletas nos próprios locais;

Descentralização da Coleta “E” (ação conjunta com a Eq. Tuberculose e ABS)

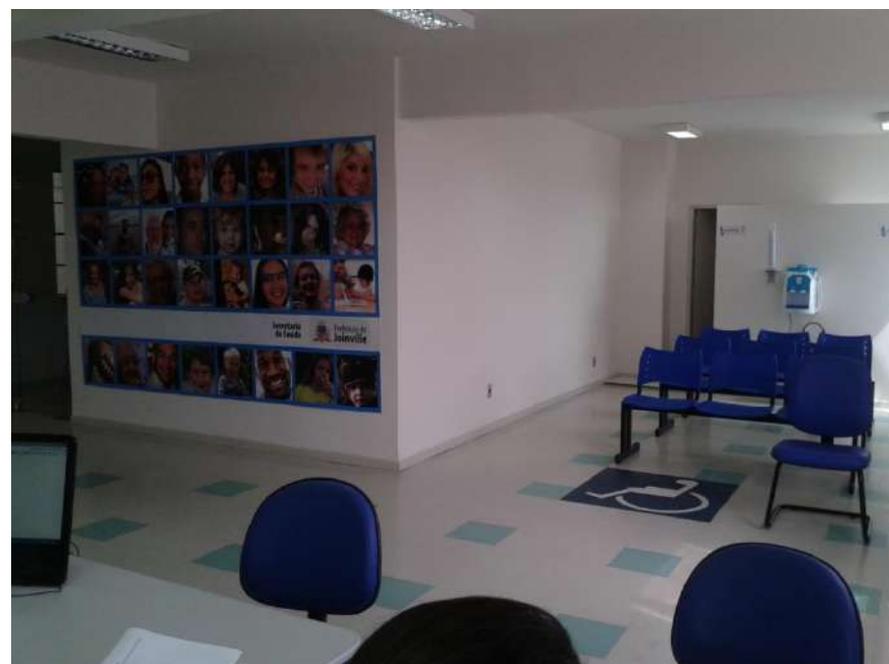


Vigilância Sanitária (10º e 11º Andar do Edifício Manchester)

R\$3.624,31/Cond.

Mudança de endereço (custo: apenas o condomínio);

Mudança nos fluxos internos e nos processo de trabalho com triagem por áreas de prioridades;



Visão do time para o papel educativo, orientativo, informativo e de fiscalização.

Missão da Secretaria da Saúde

Promover a saúde de todas as pessoas na cidade de Joinville

GUVS

À Vigilância em Saúde está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde aos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças.

As ações de gestão desenvolvidas na Gerência avaliam o conjunto da Secretaria da Saúde (o todo), levando em consideração o acesso, a humanização e a sustentabilidade (fôlego financeiro).



“Nenhum de nós é tão bom quanto todos nós juntos”

**Secretaria
da Saúde**





PARECER Nº 001/2017/CMS/CAI

Joinville, 03 de fevereiro de 2017.

QUALIFICAÇÃO NACIONAL EM CITOPATOLOGIA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO- QUALICITO- NO AMBITO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DAS PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS DO LABORATÓRIO CENTRO DE PATOLOGIA MÉDICA – CITOCENTRO E DO LABORATÓRIO DE ANATOMIA PATOLÓGICA DR. HUGO DE CARVALHO LTDA.

- Considerando a Lei Complementar nº 141/2012, em sua Seção IV- *Da Movimentação dos Recursos dos Estados - Art. 19. O rateio dos recursos dos Estados transferidos aos Municípios para ações e serviços públicos de saúde será realizado segundo o critério de necessidades de saúde da população e levará em consideração as dimensões epidemiológica, demográfica, socioeconômica e espacial e a capacidade de oferta de ações e de serviços de saúde, observada a necessidade de reduzir as desigualdades regionais, nos termos do inciso II do § 3º do art. 198 da Constituição Federal. § 1º Os Planos Estaduais de Saúde deverão explicitar a metodologia de alocação dos recursos estaduais e a previsão anual de recursos aos Municípios, pactuadas pelos gestores estaduais e municipais, em comissão intergestores bipartite, e aprovadas pelo Conselho Estadual de Saúde;*
- A **Lei Nº 5.290**, de 02 de setembro de 2005, que “Disciplina o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde e dá outras providências”, e que em seu Art. 3º define que “Ao Conselho Municipal de Saúde compete: I - *acompanhar, analisar e fiscalizar o Sistema Único de Saúde no Município; II - formular as estratégias, o controle e a execução da Política Municipal de Saúde; ...V - acompanhar e avaliar as ações e serviços do Sistema Único de Saúde em nível municipal; ...IX - acompanhar e avaliar a compra de ações e serviços privados de acordo com o Capítulo II da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; ...XVII - definir critérios para a celebração de contratos ou convênios entre a Secretaria da Saúde e as entidades privadas de saúde, no que tange à prestação de serviços; XVIII - apreciar e aprovar, previamente, convênios e termos aditivos a serem firmados pela Secretaria da Saúde;*”;



Folhas 02 do Parecer nº 001/2017/CMS/CAI

- A **Lei nº 8.142**, de 28 de dezembro de 1.990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- O Ofício nº 488/2016/Gerência Unidade Planejamento Controle Avaliação Auditoria-GUPCAA, datado de 24/11/2016, apresentado na Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde do dia 28/11/2016, com encaminhamentos à CAI, o qual informou sobre o Ofício Circular nº 005/2014 de 24/01/2014 e anexos da Superintendência, de Planejamento e Gestão da Secretaria Estadual de Saúde, que definiu o passo a passo para a qualificação dos Laboratórios de Citopatologia como Laboratório tipo I, por meio de contratação ou renovação do contrato com os Laboratórios prestadores de serviços ao SUS;

- que no mesmo ofício supramencionado, foi solicitado urgência nas providências de parecer do Conselho, referente a Qualificação Nacional em Citopatologia na prevenção do câncer do colo do útero- QUALICITO -, no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Laboratório Centro de Patologia Médica – CITOCENTRO – e do Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Hugo de Carvalho Ltda, visto que já passou pela aprovação da Comissão Intergestores Regional – CIR e Comissão Intergestores Bipartite;

- A Deliberação 223/CIB/2016-Comissão Intergestores Bipartite, que, *ad referendum*, aprovou a Inclusão na Qualificação Nacional em Citopatologia na Prevenção de Câncer de Colo de Útero (QUALICITO) dos Laboratórios do Município de Joinville, abaixo relacionados: Centro de Patologia Médica – Citocentro e Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Hugo de Carvalho Ltda.

- A portaria nº 1.325 de 22 de Julho de 2016, que altera a Portaria nº 3.388/Gabinete do Ministro/Ministério da Saúde de 30 de Dezembro de 2013, que trata da Qualificação Nacional em Citopatologia na Prevenção do Câncer do Colo do Útero (QUALICITO);



- Conclusão:

A Comissão de Assuntos Internos, após avaliação dos documentos supramencionados sugere a **APROVAÇÃO** da Qualificação Nacional em Citopatologia na Prevenção do Câncer do Colo do Útero – QUALICITO – no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das pessoas com Doenças Crônicas do Laboratório Centro de Patologia Médica - CITOCENTRO e do Laboratório de Anatomia Patológica Dr. Hugo de Carvalho Ltda, devido a importância deste serviço para os usuários do Sistema Único de Saúde-SUS, do município de Joinville.

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI

Segmento Usuário

Antonio Coelho –

Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville;

Susana Staats – *Conselho Local de Saúde Vila Nova;*

Isaias de Pinho

Conselho Local de Saúde Vila Nova;

Segmento Prestadores de Serviço

Heloisa Walter de Oliveira – *APAE;*

Segmento Governo

Douglas Calheiros Machado – *SMS;*

Segmento Profissionais de Saúde

Jeovane Nascimento do Rosário – *CREFITO 10.*



Prefeitura de
Joinville



**Conselho
Municipal
de Saúde**





PARECER Nº 002/2017/CMS/CAI

Joinville, 08 de fevereiro de 2017.

**PRESTAÇÃO DE CONTAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS
REFERENTE AO PRIMEIRO QUADRIMESTRE DE 2016.**

Considerando,

- A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu: “**CAPÍTULO IV DA TRANSPARÊNCIA, VISIBILIDADE, FISCALIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE. Seção I: Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde; Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a: I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar; II - Relatório de Gestão do SUS; III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação. Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.**”;

- Art. 36. da mesma Lei Complementar - 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;

- Art. 41. (Lei Complementar 141/2012) Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e



Folhas 02 do Parecer nº 002/2017/CMS/CAI

financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

- Apresentação da Prestação de Contas da Secretaria Municipal da Saúde/SMS, referente ao Primeiro Quadrimestre 2016, na CCLXIV 264ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde-CMS, ocorrida em 30/05/2016, tendo sido apresentado somente os dados relativos a três meses, com aprovação de encaminhamento à Comissão de Assuntos Internos;

- Os questionamentos que foram feitos pelos conselheiros presentes nessa Assembleia, tendo sido prontamente respondidos, e que conforme consta na Ata do dia 30/05/2016, aprovada e publicizada, deixou de constar na mesma qualquer rejeição por parte dos referidos conselheiros, sobre o fato de que a apresentação que deveria ser quadrimestral, apresentou somente três meses, deixando também de constar o motivo para esse fato;

- O Ofício nº 417/2016/CMS/Comissão de Assuntos Internos-CAI, datado de 16/09/2016, solicitando o encaminhamento da prestação de contas do primeiro quadrimestre 2016/SMS, de forma atualizada, contendo todos os dados (quadrimestrais);

- O Ofício 127/2016/SMS/Gerência de Gestão Estratégica/GGE, datado de 06/10/2016, em resposta ao Ofício 417/2016/CMS/CAI, encaminhando dois documentos anexos, contendo a prestação de contas do quadrimestre, conforme solicitado, informando que “os dados apresentados na Prestação de Contas dos meses de Janeiro à Abril e Maio à Agosto/2016 eram preliminares e sujeitos à alteração, pois os sistemas de informação dos quais os dados são retirados são passíveis de retroalimentação e o fechamento do mesmo ocorre após audiências públicas”;

- que durante a avaliação da prestação de contas a comissão procedeu com questionamentos ao Gestor/SMS, via Ofício nº 611/2016/CMS/CAI, datado de 1º de dezembro de 2016, solicitando o envio de dados referentes a evolução das consultas reprimidas das 10 (dez) maiores



Folhas 03 do Parecer nº 002/2017/CMS/CAI

especialidades médicas, bem como as demandas reprimidas dos exames especializados e laboratoriais;

- a correspondência eletrônica, datada de 1º de dezembro de 2016, encaminhada pela Mesa Diretora do CMS, solicitando esclarecimentos sobre a constatação de que a Prestação de Contas da SMS/2016, referente ao Primeiro e Segundo Quadrimestres estava incompleta, visto a apresentação ter sido feita somente do trimestre, solicitando então que a Secretaria da Saúde procedesse com a apresentação do complemento na Assembleia Geral Ordinária-AGO do CMS do dia 12/12/2016, e que a Secretaria Executiva do CMS avisasse à CAI, para interromper a avaliação da prestação de contas, até que a Secretaria apresentasse ao Pleno do CMS a forma complementar;

- O Ofício nº 614/2016/CMS, datado de 1º/12/2016 encaminhado à Secretaria Municipal da Saúde, solicitando que fosse apresentado o complemento da prestação de contas referente às apresentações do primeiro e segundo quadrimestres 2016 na 271ª A G O do CMS de 12/12/2016, para posterior avaliação por parte da comissão de assuntos internos;

- a correspondência eletrônica datada de 06/12/2016, enviada pela equipe de Planejamento da Secretaria Municipal da Saúde, encaminhando o anexo com a apresentação da Prestação de Contas dos quadrimestres supramencionados, informando ainda que o documento foi encaminhado também por ofício;

- O Ofício nº 160/2016/SMS/GGE/Planejamento e Captação de Recursos-PCR, datado de 06/12/2016 e recebido pelo CMS em 09/12/2016, encaminhando a apresentação atualizada das Prestações de Contas do 1º e 2º Quadrimestres;

- O Ofício nº 164/2016/SMS/GGE/PPCR, datado de 09/12/2016, em resposta ao Ofício nº 614/2016/CMS, informando que os dados referentes aos complementos das prestações de contas dos quadrimestres/2016 solicitados, já foram encaminhados pelo Ofício nº 127/2016/SMS/GGE/PCR em 07/10/2016 e Ofício 160/2016/SMS/GGE/PCR (06/12/2016);



Folhas 04 do Parecer nº 002/2017/CMS/CAI

- o Ofício nº 531/2016/SMS/Gerência Unidade Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria-Regulação, datado de 15/12/2016, em resposta ao Ofício nº 611/2016/CMS/CAI, informando os dados solicitados referentes à demanda reprimida das 10 maiores especialidades, bem como das demandas reprimidas dos exames diagnósticos e laboratoriais;

- Que a CAI analisou somente 07 indicadores apresentados pelo Gestor, uma vez que a pactuação ocorreu conforme abaixo descrito: - dos 55 indicadores pactuados e aprovados, apresentados no Parecer nº 033/2016 da CAI, aprovado na CCLXX 270ª Assembleia Geral Ordinária do CMS, de 28/11/2016, resultando na Resolução nº 045/2016/CMS de 29/11/2016, são factíveis de apuração o mínimo de 07 indicadores. Os outros indicadores podem ser apresentados para fins de amostragem de evolução do trabalho.

- Conclusão:

A Comissão de Assuntos Internos, após avaliação dos documentos supramencionados, sugere a **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas do Primeiro Quadrimestre de 2016/SMS, com as seguintes recomendações:

A- Necessidade de apresentar a prestação de contas em relatório detalhado do quadrimestre completo;

B- Analisando o quadro apresentado “**Proporção de consultas médicas segundo o nível de assistência e o quadrimestre de apresentação – Joinville – JAN10-MAR16**”, em que indica que a meta ideal preconizada pela Organização Mundial da Saúde - OMS no Atendimento a “CONS.MED.ESP.BÁSICAS” deve ser de 63%, quando hoje é de 37%, que a SMS invista em ações para que este quadro se modifique;

C- Otimização da capacidade instalada do Laboratório Municipal de Joinville e que se amplie o número de postos de coleta na Rede Básica de Saúde, a fim de reduzir a compra de serviços terceirizados;

D- Criar ações para a ampliação da cobertura bucal na Atenção Básica, visando o aumento do índice da meta 2016, visto que atualmente é de 29,6%.



Folhas 05 do Parecer nº 002/2017/CMS/CAI

E- Que a Secretaria Municipal da Saúde, em parceria com o Conselho Municipal de Saúde e os Conselhos Locais de Saúde busque ações para minimizar estas faltas, visto a informação da Secretaria Municipal da Saúde, conforme tabela abaixo, destacando o valor dos gastos;

IMPACTO FINANCEIRO ABSENTEÍSMO – JANEIRO A AGOSTO 2016:				
Total de Oferta	Valor Unitário	Valor Total	Total de Absenteísmo 2016	Valor de Absenteísmo 2016
40.418	10	R\$ 404.180,00	5.254	R\$ 52.543,00

- Consultas marcadas em 2016: 40.418
- Consultas marcadas em 2015: 28.935
- Consultas marcadas em 2005: 27.064
. Ocorreu incremento de 33% na oferta de consultas entre 2005 à 2016, ou seja, muito maior oferta com índice de absenteísmo de 13% somente.
(dados do Ofício nº 531/2016/SMS/GUPCAA/Regulação-15DEZ2016).

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI

Segmento Usuário

Antonio Coelho –

Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville;

Susana Staats – *Conselho Local de Saúde Vila Nova;*

Isaias de Pinho

Conselho Local de Saúde Vila Nova;

Segmento Prestadores de Serviço



Folhas 06 do Parecer nº 002/2017/CMS/CAI

Heloisa Walter de Oliveira – *APAE*;

Segmento Governo

Douglas Calheiros Machado – *SMS*;

Segmento Profissionais de Saúde

Jeovane Nascimento do Rosário – *CREFITO 10*.





PARECER Nº 003/2017/CMS/CAI

Joinville, 15 de fevereiro de 2017.

**PRESTAÇÃO DE CONTAS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS
REFERENTE AO SEGUNDO QUADRIMESTRE DE 2016.**

Considerando,

- A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu: “**CAPÍTULO IV DA TRANSPARÊNCIA, VISIBILIDADE, FISCALIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE. Seção I: Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde; Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a: I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar; II - Relatório de Gestão do SUS; III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação. Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.**”;

- Art. 36. da mesma Lei Complementar - 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;

- Art. 41. (Lei Complementar 141/2012) Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada quadrimestre o relatório consolidado do resultado da execução orçamentária e



Folhas 02 do Parecer nº 003/2017/CMS/CAI

financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução desta Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde das populações respectivas e encaminhará ao Chefe do Poder Executivo do respectivo ente da Federação as indicações para que sejam adotadas as medidas corretivas necessárias.

- Apresentação da Prestação de Contas da Secretaria Municipal da Saúde/SMS, referente ao Segundo Quadrimestre 2016, na 268ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville-A G O/CMS, ocorrida em 26/09/2016, tendo sido apresentado somente os dados relativos a três meses, com aprovação de encaminhamento à Comissão de Assuntos Internos;

- O Ofício 127/2016/Secretaria Municipal da Saúde-SMS/Gerência de Gestão Estratégica/GGE/Planejamento e Captação de Recursos, datado de 06/10/2016 e recebido por este Conselho em 07/10/2016, em resposta ao Ofício 417/2016/CMS/CAI, encaminhando em anexo documento complementar à Prestação de Contas do 1º Quadrimestre e 2º Quadrimestre de 2016, para conhecimento e parecer final, conforme solicitado, informando que “os dados apresentados na Prestação de Contas dos meses de Janeiro à Abril e Maio à Agosto/2016 eram preliminares e sujeitos à alteração, pois os sistemas de informação dos quais os dados são retirados são passíveis de retroalimentação e o fechamento do mesmo ocorre após audiência pública”;

- a correspondência eletrônica, datada de 12 de outubro de 2016, encaminhada por Conselheira/CMS, solicitando esclarecimentos se constou no relatório de despesas anotações referentes as contas vencidas com prestadores e fornecedores da Secretaria da Saúde, bem como se foi apresentada as demandas reprimidas de exames e consultas; verificação da verba do programa AIDS e como ocorreu a licitação para o Laboratório Municipal ou Unidade Sanitária; periodicidade de pagamento e como estão os pagamentos a fornecedores e prestadores; prestação detalhada do gasto referente ao PMAQ; processo de aquisição de “Tablets” e o funcionamento do sistema de informática;



Folhas 03 do Parecer nº 003/2017/CMS/CAI

- que durante a avaliação da prestação de contas a comissão procedeu com questionamentos ao Gestor/SMS, via Ofício nº 611/2016/CMS/CAI, datado de 1º de dezembro de 2016, solicitando o envio de dados referentes a evolução das consultas reprimidas das 10 (dez) maiores especialidades médicas, bem como as demandas reprimidas dos exames especializados e laboratoriais;
- O Ofício nº 614/2016/CMS, datado de 1º/12/2016 encaminhado à Secretaria Municipal da Saúde, solicitando que fosse apresentado o complemento da prestação de contas referente às apresentações do primeiro e segundo quadrimestres 2016 na 271ª A G O do CMS de 12/12/2016, para posterior avaliação por parte da comissão de assuntos internos;
- a correspondência eletrônica datada de 06/12/2016, enviada pela equipe de Planejamento da Secretaria Municipal da Saúde, encaminhando o anexo com a apresentação da Prestação de Contas dos quadrimestres supramencionados, informando ainda que o documento foi encaminhado também por ofício;
- O Ofício nº 160/2016/SMS/GGE/Planejamento e Captação de Recursos-PCR, datado de 06/12/2016 e recebido pelo CMS em 09/12/2016, encaminhando a apresentação atualizada das Prestações de Contas do 1º e 2º Quadrimestres;
- O Ofício nº 164/2016/SMS/GGE/PPCR, datado de 09/12/2016, em resposta ao Ofício nº 614/2016/CMS, informando que os dados referentes aos complementos das prestações de contas dos quadrimestres/2016 solicitados, já foram encaminhados pelo Ofício nº 127/2016/SMS/GGE/PCR em 07/10/2016 e Ofício 160/2016/SMS/GGE/PCR (06/12/2016);
- o Ofício nº 531/2016/SMS/Gerência Unidade Planejamento, Controle, Avaliação e Auditoria-Regulação, datado de 15/12/2016, em resposta ao Ofício nº 611/2016/CMS/CAI, informando os dados solicitados referentes à demanda reprimida das 10 maiores especialidades, bem como das demandas reprimidas dos exames diagnósticos e laboratoriais;



Folhas 04 do Parecer nº 003/2017/CMS/CAI

- Que a CAI analisou somente 07 indicadores apresentados pelo Gestor, uma vez que a pactuação ocorreu conforme abaixo descrito: - dos 55 indicadores pactuados e aprovados, apresentados no Parecer nº 033/2016 da CAI, aprovado na CCLXX 270ª Assembleia Geral Ordinária do CMS, de 28/11/2016, resultando na Resolução nº 045/2016/CMS de 29/11/2016, são factíveis de apuração o mínimo de 07 indicadores. Os outros indicadores podem ser apresentados para fins de amostragem de evolução do trabalho.

- Conclusão:

A Comissão de Assuntos Internos, após avaliação dos documentos supramencionados, sugere a **APROVAÇÃO** da Prestação de Contas do Segundo Quadrimestre de 2016/SMS, com as seguintes recomendações:

A- Necessidade de apresentar a prestação de contas em relatório detalhado do quadrimestre completo;

B- Analisando o quadro apresentado “**Proporção de consultas médicas segundo o nível de assistência e o quadrimestre de apresentação – Joinville – JAN10-AGO16**”, em que indica que a meta ideal preconizada pela Organização Mundial da Saúde - OMS no Atendimento a “CONS.MED.ESP.BÁSICAS” deve ser de 63%, quando hoje é de 42%, apesar do incremento de 34%, que a SMS invista em ações para que este quadro se modifique;

C- Otimização da capacidade instalada do Laboratório Municipal de Joinville e que se amplie o número de postos de coleta na Rede Básica de Saúde, a fim de reduzir a compra de serviços terceirizados;

D- Criar ações para a ampliação da cobertura bucal na Atenção Básica, visando o aumento do índice da meta 2016, visto que atualmente é de 29,6%.

E- No tocante a ouvidoria, que este tipo de informação que a Secretaria da Saúde utiliza, disponibilizada pela Secretaria de Comunicação-SECOM, seja apresentada de forma mais

Folhas 05 do Parecer nº 003/2017/CMS/CAI

detalhada e melhorada, visto que é um instrumento indicador de melhoria ao sistema público de saúde, o qual possibilita identificar onde estão as maiores queixas, sendo necessário que as classifique, apontando as soluções para a sua efetividade.

F- Melhorar as ações em saúde, visto o percentual de aplicação sobre a receita líquida;

G- Que a Secretaria Municipal da Saúde, em parceria com o Conselho Municipal de Saúde e os Conselhos Locais de Saúde busquem ações para minimizar as faltas dos usuários às consultas, visto a informação da Secretaria Municipal da Saúde, conforme tabela abaixo, destacando o valor dos gastos;

IMPACTO FINANCEIRO ABSENTEÍSMO – JANEIRO A AGOSTO 2016:				
Total de Oferta	Valor Unitário	Valor Total	Total de Absenteísmo 2016	Valor de Absenteísmo 2016
40.418	10	R\$ 404.180,00	5.254	R\$ 52.543,00

- Consultas marcadas em 2016: 40.418
- Consultas marcadas em 2015: 28.935
- Consultas marcadas em 2005: 27.064
. Ocorreu incremento de 33% na oferta de consultas entre 2005 à 2016, ou seja, muito maior oferta com índice de absenteísmo de 13% somente.
(dados do Ofício nº 531/2016/SMS/GUPCAA/Regulação-15DEZ2016).

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI

Segmento Usuário

Antonio Coelho –

Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville;

Susana Staats – *Conselho Local de Saúde Vila Nova;*

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Folhas 06 do Parecer nº 003/2016/CMS/CAI

Isaias de Pinho

Conselho Local de Saúde Vila Nova;

Segmento Prestadores de Serviço

Heloisa Walter de Oliveira – *APAE;*

Segmento Governo

Douglas Calheiros Machado – *SMS;*

Segmento Profissionais de Saúde

Jeovane Nascimento do Rosário – *CREFITO 10.*





PARECER Nº 004/2017/CMS/CAI

Joinville, 14 de fevereiro de 2017.

**INFORMAÇÃO REFERENTE DEVOLUTIVA AO OFÍCIO
Nº 163/2016/SMS/GGE/PLANEJAMENTO E CAPTAÇÃO DE RECURSOS –
ASSUNTO/OBJETO - A EXTINÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DA A R C D**

Considerando,

- A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 em seu: “**CAPÍTULO IV DA TRANSPARÊNCIA, VISIBILIDADE, FISCALIZAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE. Seção I: Da Transparência e Visibilidade da Gestão da Saúde; Art. 31. Os órgãos gestores de saúde da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, darão ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público, das prestações de contas periódicas da área da saúde, para consulta e apreciação dos cidadãos e de instituições da sociedade, com ênfase no que se refere a: I - comprovação do cumprimento do disposto nesta Lei Complementar; II - Relatório de Gestão do SUS; III - avaliação do Conselho de Saúde sobre a gestão do SUS no âmbito do respectivo ente da Federação. Parágrafo único. A transparência e a visibilidade serão asseguradas mediante incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante o processo de elaboração e discussão do plano de saúde.**”;

- O Ofício 163/2016/Secretaria Municipal da Saúde-SMS/Gerência de Gestão Estratégica-GGE, datado de 09/12/2016, recebido pelo Conselho Municipal de Saúde-CMS em 12/12/2016, tendo sido apresentado na 271ª Assembléia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de 12/12/2016, com encaminhamentos à CAI, o qual informou que o Contrato de Gestão da ARCD se extinguirá, e um novo modelo de contratualização será estabelecido através de Credenciamento Universal, onde o repasse do recurso dar-se-á pela apuração da produção devidamente registrada em sistema específico;

- Considerando que o objeto deste ofício “Contrato de Gestão da Associação de Reabilitação da Criança com Deficiência-ARCD” já foi discutido na 271ª Assembleia Geral do Conselho

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Municipal de Saúde, ocorrida no dia 12/12/2017, tendo sido lido o parecer nº 037/2016/CMS/CAI e após aprovação do Pleno do referido Conselho, resultou na resolução de nº 060/2016, datado de 12/12/2016;

- O Ofício nº 027/2017/CMS, datado de 31/01/2017, o qual encaminhou ao Ministério Público Estadual-15º Promotoria de Justiça, em 02/02/2017, as Resoluções de nº 057/2016/CMS e 060/2016/CMS, sendo esta última (060/2016/CMS) referente ao Contrato de Gestão Celebrado entre o Município de Joinville, Com a Interveniência da Secretaria da Fazenda e Supervisão da Secretaria da Saúde e a Associação de Reabilitação da Criança Deficiente – ARCD, para reanálise e que fosse verificada a possibilidade de uma auditoria.

- Conclusão:

A Comissão de Assuntos Internos, após avaliação do documento supramencionado, **SUGERE** o arquivamento do Ofício nº 163/2016/Secretaria Municipal da Saúde - SMS/Gerência de Gestão Estratégica - GGE.

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI

Segmento Usuário

Antonio Coelho –

Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville;

Susana Staats – *Conselho Local de Saúde Vila Nova;*

Isaias de Pinho

Conselho Local de Saúde Vila Nova;

Segmento Prestadores de Serviço



Folhas 03 do Parecer nº 004/2017/CMS/CAI

Heloisa Walter de Oliveira – *APAE*;

Segmento Governo

Douglas Calheiros Machado – *SMS*;

Segmento Profissionais de Saúde

Jeovane Nascimento do Rosário – *CREFITO 10*.





PARECER Nº 005/2017

Joinville, 24 de fevereiro de 2017.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2017

Considerando,

- Que a Programação Anual de Saúde- PAS é o instrumento que operacionaliza as intenções do Plano de Saúde e destinado a servir de referência para a construção do Relatório Anual de Gestão, delimitando o seu objeto. Deste modo, a Programação Anual de Saúde e o Relatório Anual de Gestão representam recortes anuais do Plano Municipal de Saúde, o primeiro com caráter propositivo e o segundo analítico/indicativo.
- que a Programação Anual de Saúde contém, de forma sistematizada, as ações, os recursos financeiros e outros elementos que contribuem para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde; as metas anuais para cada ação definida; os indicadores utilizados no monitoramento e na avaliação de sua execução.
- que a sua elaboração inicia no ano em curso, para execução no ano subsequente, e conforme a Lei Complementar Nº 141, de 13 de Janeiro de 2012, os municípios deverão encaminhar a Programação Anual de Saúde ao respectivo Conselho Municipal de Saúde, para aprovação;
- a Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;
- A Portaria nº 2.135 de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a qual considera a Resolução nº 459 datada de 10/10/2012, que aprova o Modelo Padronizado de Relatório Quadrimestral de Prestação de Contas para os Estados e Municípios, conforme dispõe o parágrafo 4º do artigo 36 da Lei complementar nº 141/2012;



- que a Programação Anual de Saúde 2017 foi apresentada na 264ª Assembleia Geral Ordinária do CMS, realizada no dia **30/05/2016** e aprovado seu encaminhamento à Comissão de Assuntos Internos do Conselho Municipal de Saúde-CMS para análise;
- que a Programação Anual de Saúde 2017 levou em consideração as diretrizes do Plano Municipal de Saúde 2014-2017;
- O Ofício nº 060/2016/Secretaria Municipal da Saúde/Gerência de Gestão Estratégica/Planejamento, datado de 31/05/2016 e recebido pelo CMS em 02/06/2016, encaminhando a Programação Anual de Saúde (PAS) 2017, revisada em reuniões com as cinco Gerências e Equipe NARAS (Núcleo de Apoio Redes de Atenção à Saúde), tendo sido este documento apresentado na Assembleia Geral Ordinária do CMS do dia 27/06/2016, considerando que não houve tempo hábil para apresentação desta, na Assembleia do CMS do dia 30/05/2016;
- que no referido ofício consta a informação de que na revisão foram propostas alterações em 36 ações, sendo duas ações novas, 15 ações com adequação de redação, 19 ações concluídas e inseridas nas atribuições setoriais, ficando com total de 83 ações na PAS 2017;
- que foi informado ainda que com relação aos indicadores foi proposta a alteração de uma meta, referente ao indicador de “Proporção de Unidades de Saúde com alvará sanitário”, sendo proposto 70% para 2017. Não são propostas alterações dos demais indicadores e metas, sendo mantido o aprovado no Plano Municipal de Saúde 2014/2017

- **Sugere-se:**

- a **Aprovação** da Programação Anual de Saúde 2017 com as seguintes recomendações:



- 1- Otimização da capacidade instalada do Laboratório Municipal de Joinville e que se amplie o número de postos de coleta na Rede de Atenção Básica de Saúde, a fim de reduzir a compra de serviços terceirizados;
- 2- Criar ações para a ampliação da cobertura bucal na Atenção Básica, visando o aumento do índice da meta 2016, visto que atualmente é de 29,6%;

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI

Segmento Usuário

Antonio Coelho –
Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville;

Susana Staats – *Conselho Local de Saúde Vila Nova;*

Isaias de Pinho
Conselho Local de Saúde Vila Nova;

Segmento Prestadores de Serviço

Helôisa Walter de Oliveira – *APAE;*

Segmento Governo

Douglas Calheiros Machado – *SMS;*

Segmento Profissionais de Saúde







PARECER Nº 006/2017/CMS/CAI

Joinville, 02 de março de 2017.

LEI DE DIRETRIZES ORÇAMENTÁRIAS – L D O – 2017

Considerando:

- que a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) define as diretrizes para o orçamento, fixa a política de gasto do governo e orienta o processo orçamentário anual.
- compreende as metas e prioridades da administração pública no ano seguinte.
- orienta a elaboração e execução do orçamento anual e trata de vários outros temas, como alterações tributárias, gastos com pessoal, política fiscal e transferências da União;
- que as ações previstas no Plano Plurianual (PPA) foram consideradas para a elaboração da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) 2017;

- O Ofício nº 060/2016/Secretaria Municipal da Saúde/Gerência Unidade de Administração Financeira – datado de 02/05/2016, e apresentado na Assembleia Geral Ordinária do CMS do dia 30/05/2016, referente encaminhamento do Orçamento 2017/Previsão Orçamentária com os seus desdobramentos para o exercício de 2017, para análise e aprovação do Conselho Municipal de Saúde, visto que após aprovação a Secretária de Saúde encaminharia à Secretaria de Administração e Planejamento para a inclusão na Lei de Orçamento Anual- LOA do município de Joinville;

- O Ofício nº 087/2016/ Secretaria Municipal da Saúde/Gerência Unidade de Administração Financeira – datado de 21/07/2016, apresentado na Assembleia Geral Ordinária-CMS do dia 25/07/2016, retificando o Ofício nº 060/2016/SMS/GAUF, informando que *“a previsão orçamentária com os seus desdobramentos era para a inclusão na Lei de Diretrizes Orçamentária Anual- LDO do exercício 2017, e não, Lei de*



Folhas nº 02 do Parecer n. 006/2017/CMS/CAI

Orçamento Anual conforme informado”, além, da informação de que o “conteúdo apresentado na Assembleia Ordinária no dia 30/05/2016 realizada na AMUNESC tratava-se da LDO 2017, e não LOA 2017”;

- A apresentação da Lei de Diretrizes Orçamentárias 2017- Fundo Municipal de Saúde, apresentada pela Secretaria da Saúde, na 266ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde do dia 25/07/2016, tendo sido aprovado seu encaminhamento à Comissão de assuntos internos, para apreciação;

- Considerando que a Lei Orçamentária Anual - LOA 2017 já foi apresentada pela Secretaria da Saúde a este Conselho Municipal de Saúde, tendo sido aprovada, resultando na Resolução de nº 061/2016 datada de 12/12/2017.

Conclusão:

A Comissão de Assuntos Internos **sugere a aprovação** da Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) 2017.

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS – CAI

Segmento Usuário

Antonio Coelho –

Associação dos Aposentados e Pensionistas de Joinville;

Susana Staats – Conselho Local de Saúde Vila Nova;

Isaias de Pinho

Conselho Local de Saúde Vila Nova;

COMISSÃO DE ASSUNTOS INTERNOS DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Folhas nº 03 do Parecer n. 006/2017/CMS/CAI

Segmento Prestadores de Serviço

Heloisa Walter de Oliveira – *APAE*;

Segmento Governo

Douglas Calheiros Machado – *SMS*;

Segmento Profissionais de Saúde

