



JOINVILLE

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG) 2021



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

PREFEITURA DE JOINVILLE

ADRIANO BORNSCHEIN SILVA Prefeito Municipal

REJANE GAMBIN Vice-Prefeita

SECRETARIA DA SAÚDE

JEAN RODRIGUES DA SILVA Secretário | Diretor Presidente

ANDREI POPOVSKI KOLACEKE Diretor de Políticas de Saúde

FABRÍCIO DA ROSA Diretor Administrativo e Financeiro

NISO BALSINI JÚNIOR Diretor Técnico

SIMONE APARECIDA DE SOUZA Diretora de Assistência à Saúde

ELABORAÇÃO

GERÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E ARTICULAÇÃO DA REDE EM SAÚDE

ANA CAROLINA KLEIN Gerente

ÁREA DE PLANEJAMENTO

MICHELLE FERNANDES LINS Coordenadora

DENISE VIZZOTTO Equipe Técnica

ROSELAINÉ ELISA RADTKE Equipe Técnica

MARÇO, 2022

Sumário

1. Identificação	4
1.1 Informações Territoriais	4
1.2 Secretaria de Saúde	4
1.3 Informações da Gestão	4
1.4 Fundo de Saúde	4
1.5 Plano de Saúde	4
1.6 Informações sobre Regionalização	4
1.7 Conselho de Saúde	5
1.8 Casa Legislativa	5
2.Introdução	6
3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade	7
3.1. População estimada por sexo e faixa etária no período	7
3.2 Nascidos Vivos	7
3.3 Principais causas de internação	7
3.4 Mortalidade por grupos de causas	8
4.Dados da Produção de Serviços no SUS	9
4.1 Produção de Atenção Básica	9
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos	10
4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização	11
4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos	11
4.5 Produção de Assistência Farmacêutica	12
4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos	12
5.Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS	13
5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão	13
5.2 Por natureza jurídica	14
5.3 Consórcios em saúde	15
6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS	19
7. Programação Anual de Saúde – PAS	22
7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores	22
OBJETIVO 1 Efetivar e qualificar o acolhimento em todas as unidades da rede assistencial.	22
OBJETIVO 2 Aprimorar os processos que visam garantir a integralidade da atenção.	23
OBJETIVO 3 Construir, reformar e ampliar as unidades da Rede de Atenção Primária à Saúde de forma a melhor atender à população.....	25
OBJETIVO 4 Aprimorar a política de comunicação entre os serviços de saúde e a população.	26
OBJETIVO 5. Fortalecer a intersetorialidade.....	26
OBJETIVO 6 Estimular o autocuidado apoiado.....	27

OBJETIVO 7 Aperfeiçoar os mecanismos de participação social no SUS.....	28
7.2 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte	41
8. Indicadores de Pactuação Interfederativa	43
9. Execução Orçamentária e Financeira	51
9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa.....	51
9.2 Indicadores financeiros	52
9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - Anexo I.....	52
9.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho	52
9.5 COVID-19 Repasse União	53
9.6 COVID-19 Recursos Próprios.....	54
9.7 COVID-19 Repasse Estadual	56
10. Auditorias.....	60
11. Análises e Considerações Gerais	69
12. Recomendações para o próximo Exercício.....	72
ANEXOS	74

1. Identificação

1.1 Informações Territoriais

UF	SC
Estado	Santa Catarina
Área	1.130,88 Km ²
População 2019 / Exercício 2021	597.658
Densidade Populacional	529 Hab/Km ²
Região de Saúde	Nordeste

Fonte: Departamento de informática do SUS (DATASUS). Ano de referência: 2021.

1.2 Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville
Número do CNES	5374588
CNPJ	79.361.028/0001-04
Endereço	Rua Dr. João Colin, 2700 – Santo Antônio
E-mail	gabinete.saude@joinville.sc.gov.br
Telefone	(47) 3481-5100

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

1.3 Informações da Gestão

Prefeito	Adriano Bornschein Silva
Secretário de Saúde em Exercício	Jean Rodrigues da Silva
E-mail secretário	gabinete.saude@joinville.sc.gov.br
Telefone	(47) 3481-5105 3481-5119

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Joinville.

1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 2752
Data de criação	24/11/1992
CNPJ	08.184.821/0001-37
Natureza Jurídica	Administração Pública
Nome do Gestor do Fundo	Jean Rodrigues da Silva

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da Consulta 11/02/2022.

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2018 a 2021
Status do Plano	Aprovado pelo CMS conforme Resolução 53/2017

Fonte: Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

1.6 Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Nordeste

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	Densidade (hab/km ²)
Araquari	401,831	40.890	101,76
Balneário Barra do Sul	110,428	11.271	102,07
Barra Velha	138,947	30.359	219,79
Corupá	405,761	16.300	40,17
Garuva	501,39	18.484	36,87
Guaramirim	267,514	46.757	174,78
Itapoá	257,158	21.177	82,35

Jaraguá do Sul	530,894	184.579	347,68
Joinville	1.130,878	597.658	528,49
Massaranduba	374,459	17.330	46,28
Schroeder	165,237	22.605	136,80
São Francisco do Sul	492,819	53.746	109,06
São João do Itaperiú	151,885	3.784	24,91

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano de Referência 2021. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ano de referência: 2021.

1.7 Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Municipal nº 2.503 de 22/03/1991		
Alterações Legais	Lei Municipal nº 2.590 de 27/11/1991		
	Lei Municipal nº 4.577 de 06/06/2002		
	Lei Municipal nº 4.620 de 22/08/2002		
	Lei Municipal nº 5.290 de 27/11/2005		
	Lei Municipal nº 8.619 de 04/10/2018		
	Lei Federal nº 8.142/90		
	Resolução CNS nº 453/12		
Endereço	Rua Dr João Colin, 2700 – Santo Antônio		
E-mail	cms.joinville@gmail.com		
Telefone	(47) 3481-5181		
Nome do Presidente	Vilson Freitas Junior		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	40	
	Governo	10	
	Trabalhadores	20	
	Prestadores	10	

Fonte: Secretaria da Saúde. Ano de referência: 2021.

1.8 Casa Legislativa

	1º RDQA	2º RDQA	3º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	26/05/2021	29/09/2021	25/02/2022
Data de Apresentação no Conselho Municipal de Saúde	31/05/2021	27/09/2021	28/02/2022
Resolução CMS	Resolução nº 047/2021	Resolução nº 119/2021	Em andamento

Considerações:

Joinville é a maior cidade do Estado de Santa Catarina, à frente da capital Florianópolis, e a terceira mais populosa cidade da Região Sul do Brasil. De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, IBGE, o Produto Interno Bruto (PIB) per capita de Joinville (R\$ 58.476) foi maior que o de Santa Catarina (R\$ 45.117) e do Brasil (R\$ 35.161). (<https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/joinville-tem-saldo-positivo-no-desenvolvimento-economico-em-2021>). No Desenvolvimento Social, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0,809, considerado muito alto, atrás de Florianópolis (0,847), Balneário Camboriú (0,845) e Joaçaba (0,827).

O município concentra grande parte da sua atividade econômica nas indústrias do setor metal mecânico, têxtil, plástico, metalúrgico, químico e farmacêutico, com uma média de

242.048 pessoas ocupadas (41,5%), com renda no valor de 2,9 salários-mínimos - salário médio mensal dos trabalhadores formais. (Joinville Cidade em Dados 2021). O resultado de Joinville nas contratações no setor foi o melhor da região Sul, com Curitiba e Caxias do Sul nas posições seguintes. No País, somente São Paulo, com 14,6 mil vagas, e Manaus (9,5 mil novos empregos) tiveram desempenho melhor neste ano, até novembro, no mercado de trabalho das indústrias (NSC Notícias).

Apresentamos a seguir o Relatório Anual de Gestão (RAG) referente ao período de janeiro a dezembro de 2021.

Observações relacionadas aos tópicos da Identificação

No item 1.3 Informações da Gestão, subitem: Prefeito, informamos que o dado no sistema DigiSUS encontra-se desatualizado. Já foi inserido no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) a informação atualizada, porém, os sistemas ainda não realizaram o cruzamento dos dados. No subitem: E-mail secretário, inserimos neste documento o E-mail institucional do gabinete.

No item 1.6 Informações sobre Regionalização: Conforme fonte da Secretaria do Estado de Santa Catarina, os municípios que compõem a região nordeste são os citados na tabela. Também ressaltamos que os dados populacionais e de território foram atualizados conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 27/01/2022 que, em alguns casos, diferem dos dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS).

No item 1.7 Conselho de Saúde, subitem: Número de conselheiros por segmento, informamos que o dado no sistema DigiSUS encontra-se desatualizado. Já foi inserido no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) a informação atualizada, porém, os sistemas ainda não realizaram o cruzamento dos dados. Destacamos ainda que no segmento usuários são 20 titulares e 20 suplentes; Governo: 5 titulares e 5 suplentes; Trabalhadores: 10 titulares e 10 suplentes; Prestadores: 5 titulares e 5 suplentes.

Nos subitens: Endereço, E-mail, telefone e nome do presidente, informamos que os dados no sistema DigiSUS encontram-se desatualizados. Já foi inserido no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) a informação atualizada, porém, os sistemas ainda não realizaram o cruzamento dos dados.

2. Introdução

Joinville possui 597.658 habitantes conforme estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE - população 2020, exercício 2021), sendo referência no atendimento em saúde para a Região do Planalto Norte-Nordeste, abrangendo cerca de 1.064.940 pessoas. O sistema de saúde pública do município conta com uma rede de Atenção à Saúde constituída por 90 pontos de atendimento.

O impacto da pandemia pela COVID-19 continuou refletindo no planejamento das atividades e das rotinas dos serviços, demandando esforços e rigorosidade quanto as orientações sanitárias e de combate ao coronavírus. Neste ano, tivemos o período mais crítico da pandemia, no mês de abril (INOVA, 2022). Paralelo a esta situação, durante o ano foi necessário o planejamento da gestão para a retomada gradativa e em segurança, do retorno da prestação de serviços considerados eletivos ou não urgentes, bem como os da atenção básica. Este documento apresenta os resultados da tomada de decisão de forma crítica e baseada em evidências para melhor atender as necessidades da população, neste momento ainda conturbado pela pandemia.

A vacinação contra a COVID-19 foi otimizada pela ativação da Central de Imunização da Tupy, da Central de Imunização do Garten Shopping e do Centreventos Cau Hansen. A capacidade instalada com as 3 Centrais de Vacinação exclusivas para aplicação de vacina de combate à COVID-19, garantiu a convocação de toda população alvo da vacina à partir do agendamento 100% digital em plataforma *on line* aberta, respeitando as medidas de distanciamento e segurança quando da aplicação das doses.

Outro desafio epidemiológico enfrentado pelo município foi a epidemia de dengue, sendo que os dados acumulados de janeiro a dezembro foram de 25.449 notificações, 16.423 casos confirmados, 5 óbitos e 9.026 descartados.

Destacamos que no ano de 2021, o Programa Bebê Precioso foi instituído como Política Pública do município, demonstrando o compromisso da gestão municipal com a saúde da criança. Este programa atende bebês que, após o nascimento, precisam de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal dos hospitais, públicos e privados, do município.

Em relação ao controle social no município, em junho de 2021, houve a eleição dos membros do Conselho Municipal de Saúde (CMS), biênio 2021-2023, e a posse da nova

nominata do biênio 2021-2023, conforme decreto municipal no. 43.908, de 26 de agosto de 2021. Atualmente, 72% das unidades básicas de saúde possuem Conselhos Locais de Saúde constituídos formalmente, demonstrando a presença da participação da comunidade e da valorização do usuário no sistema de saúde local.

Neste contexto, é inegável o avanço na saúde pública do município, resultado do comprometimento e esforço de todos: profissionais da saúde, equipes técnicas e gestão da Secretaria Municipal da Saúde. Apresentamos nesse documento, os resultados referentes ao exercício de 2021, de toda rede de atenção à saúde, que ainda enfrenta, com coragem e heroísmo, os impactos da pandemia.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

3.1. População estimada por sexo e faixa etária no período

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	20.758	19.818	40.576
5 a 9 anos	19.864	19.031	38.895
10 a 14 anos	19.659	18.250	37.909
15 a 19 anos	20.355	19.057	39.412
20 a 29 anos	49.808	47.661	97.469
30 a 39 anos	52.509	50.365	102.874
40 a 49 anos	42.844	43.559	86.403
50 a 59 anos	34.456	37.603	72.059
60 a 69 anos	22.750	26.404	49.154
70 a 79 anos	9.720	13.032	22.752
80 anos e mais	3.433	6.722	10.155
Total	296.156	301.502	597.658

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). População 2020, exercício 2021. Data da consulta 22/02/2022.

3.2 Nascidos Vivos

Unidade de Federação	2017	2018	2019	2020	2021
420910 Joinville	8.083	8.177	7.815	7.897	7.387

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/SMS/Vig. Epidemiológica. Período Janeiro a Dezembro de cada ano. Disponibilizado em 10/03/2022.

3.3 Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.538	1.762	1.886	2.726	4.950
II. Neoplasias (tumores)	3.495	3.443	3.728	2.890	2.504
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	260	256	272	214	209
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	561	581	557	406	407
V. Transtornos mentais e comportamentais	584	687	836	694	793
VI. Doenças do sistema nervoso	865	736	638	418	419
VII. Doenças do olho e anexos	115	116	178	152	148
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	127	96	102	60	69
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.161	4.449	4.698	3.984	4.124
X. Doenças do aparelho respiratório	2.990	3.269	3.407	1.803	2.239
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.429	3.115	3.683	2.776	2.557

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	762	707	702	593	657
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	776	747	791	486	532
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.449	2.423	3.283	2.243	2.222
XV. Gravidez parto e puerpério	5.650	6.909	5.774	5.886	6.118
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	476	643	703	812	663
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	440	349	326	226	302
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	544	720	946	780	830
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	3.745	3.916	3.808	3.472	3.673
XXI. Contatos com serviços de saúde	655	659	658	504	662
Total	33.622	35.583	36.976	31.125	34.078

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS/Tabnet SUS). Acesso em 12/03/2022.

3.4 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2017	2018	2019	2020	2021
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	73	95	123	544	1.708
II. Neoplasias (tumores)	648	717	738	706	690
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	14	9	5	10	15
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	137	188	157	142	171
V. Transtornos mentais e comportamentais	11	18	7	19	25
VI. Doenças do sistema nervoso	126	162	151	173	155
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	0	0
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	1	-	-	0	0
IX. Doenças do aparelho circulatório	850	834	877	836	991
X. Doenças do aparelho respiratório	192	224	284	221	272
XI. Doenças do aparelho digestivo	185	167	173	167	182
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	16	12	16	7	20
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	17	25	23	13
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	85	102	89	80	104
XV. Gravidez parto e puerpério	2	2	1	6	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	75	76	65	59	33
XVII. Malf cong deform e anomalias cromossômicas	37	38	27	26	22
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	31	39	60	38	85
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas extern	-	-	-	-	0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	297	285	265	249	301
Retroalimentados	168	165	125	153	0
Total	2.959	3.150	3.188	3.459	4.803

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM)/SMS/Vig. Epidemiológica. Período Janeiro a Dezembro de cada ano. Disponibilizado em 12/03/2022.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados apresentados no DigiSUS referente aos nascidos vivos e mortalidade estão atualizados até 2019 nas bases nacionais, porém atualizados pela Gerência de Vigilância em Saúde até 2021.

Com base nos dados disponibilizados pelo IBGE anualmente, a população do município de Joinville 2020, exercício 2021 é de 597.658 habitantes. Os dados demonstram que grande parte da população joinvilense possui entre 20 a 59 anos de idade (60,04%), parcela da população considerada economicamente ativa, enquanto 26,23% da população está inserida na faixa etária de 0 a 19 anos e 13,73% da população possui mais de 60 anos de idade. Também é possível verificar que há uma distribuição próxima ao equânime entre homens e mulheres.

Ao longo dos últimos 5 anos, a média mensal de nascidos vivos apresentou oscilações. De 2017 a 2021 foram registrados 39.359 nascidos vivos com mães residentes no município, uma média mensal de 656 nascimentos. No ano de 2021 foram registrados 7.387 nascimentos de crianças com mães residentes no município, uma média de 616 nascimentos/mês, relativamente inferior à média mensal de anos anteriores, refletindo uma queda de 6% em relação ao ano de 2020.

A Morbidade Hospitalar de residentes, apresenta a distribuição de internações hospitalares por grupos de causas selecionadas (capítulo do CID-10). De janeiro a dezembro de 2021, foram registradas no município 34.078 internações. Excetuando as internações por parto e puerpério (18%), a maior parte das internações foram decorrentes de: doenças infecciosas e parasitárias com 4.950 (14,5%) e doenças do aparelho circulatório 4.124 (12%). Destacamos que as internações pela COVID-19 encontram-se registradas no grupo “doenças infecciosas e parasitárias”. Este grupo, quando comparado ao ano anterior apresentou 82% de aumento nas internações. A inclusão do CID da COVID-19 ocorreu em abril do ano de 2020, como CID B-34.2, sendo que antes, era contemplado no grupo de doenças respiratórias.

Em relação Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, os dados foram avaliados, tendo por base o Sistema de Informações sobre Mortalidade. Os dados demonstram algumas doenças infecciosas e parasitárias apresentadas no capítulo CID-10, destacando-se um aumento da mortalidade em 214%.

Dentre as causas principais em relação a mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, identificamos: algumas doenças infecciosas e parasitárias (35,6%), doenças do aparelho circulatório (20,6%), neoplasias (14,4%). No decorrer de janeiro a dezembro de 2021 foram registrados 4.803 óbitos no município, uma média de 400 óbitos por mês, representando um aumento de 39% em relação ao ano anterior. Quando analisada a Taxa de Mortalidade Infantil, foram registrados 58 óbitos em menores de 1 ano de idade, filhos de mães residentes em Joinville, o que representa uma taxa de 7,9 óbitos para cada 1.000 nascidos vivos, taxa relativamente superior ao apresentado no mesmo período do ano anterior (2020), que foi 7,6, e inferior à média do Estado em 2019, que é de 9,61 (IBGE).

A taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) foi de 308 mortes para 100 mil habitantes nessa faixa etária, referente ao período de janeiro a dezembro de 2021, superior ao mesmo período de 2020 (267 óbitos/100.000 habitantes). Para o cálculo deste indicador é considerado o conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. As mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física associadas a vida moderna e, neste momento de pandemia, também relacionado às com as restrições impostas à atividades coletivas e em meio aberto para evitar o contágio pelo vírus, contribuem na evolução das DCNT e no perfil de morbimortalidade da população. Ressalta-se que os dados morbimortalidade e de nascidos vivos podem sofrer retroalimentação.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 Produção de Atenção Básica

Complexidade: Atenção Básica

JANEIRO A DEZEMBRO 2020

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Quant. Aprovada

01 Ações de promoção e prevenção em saúde	138.311
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	354.467
03 Procedimentos clínicos	1.678.039
04 Procedimentos cirúrgicos	43.873
Total	2.214.690

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 11/03/2022

JANEIRO A DEZEMBRO 2021

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais
	Quant. Aprovada
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	129.982
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	501.895
03 Procedimentos clínicos	2.388.159
04 Procedimentos cirúrgicos	12.437
Total	3.032.473

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 11/03/2022

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

JANEIRO A DEZEMBRO 2020

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	36.594	R\$ 801.528,76	150	R\$ 208.674,83
03 Procedimentos clínicos	80.588	R\$ 123.711,74	20.618	R\$ 41.000.545,62
04 Procedimentos cirúrgicos	9.343	R\$ 247.022,29	14.093	R\$ 43.275.547,76
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	760	R\$ 131.417,17	528	R\$ 5.339.855,17
07 Órteses, próteses e materiais especiais	147	R\$ 21.756,00	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	127.432	R\$ 1.325.435,96	35.389	R\$ 89.824.623,38

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/03/2022

JANEIRO A DEZEMBRO 2021

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	70.708	R\$ 1.585.313,52	156	R\$ 404.252,76
03 Procedimentos clínicos	239.768	R\$ 1.032.868,69	23.732	R\$ 81.247.786,24
04 Procedimentos cirúrgicos	9.645	R\$ 255.335,75	14.817	R\$ 48.617.938,09

05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.293	R\$ 209.265,47	344	R\$ 3.100.018,85
07 Órteses, próteses e materiais especiais	280	R\$ 55.620,94	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	321.694	R\$ 3.138.404,37	39.049	R\$ 133.369.995,94

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/03/2022.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

JANEIRO A DEZEMBRO 2020

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial	40.908	R\$ 5.138,12	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	972	R\$ 700.344,04
Total	40.908	R\$ 5.138,12	972	R\$ 700.344,04

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/03/2022.

JANEIRO A DEZEMBRO 2021

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial	53.668	R\$ 55.140,88	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	1.079	R\$ 758.894,64
Total	53.668	R\$ 55.140,88	1.079	R\$ 758.894,64

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/03/2022.

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

JANEIRO A DEZEMBRO 2020

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	140.390	R\$ 8.470,88	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.167.906	R\$ 25.696.164,97	173	R\$ 232.022,04
03 Procedimentos clínicos	4.216.799	R\$ 37.369.851,96	21.385	R\$ 41.900.074,34
04 Procedimentos cirúrgicos	91.206	R\$ 7.071.779,02	18.846	R\$ 53.902.238,99
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	7.542	R\$ 888.939,00	537	R\$ 5.484.666,15
07 Órteses, próteses e materiais especiais	4.008	R\$ 4.968.648,65	-	-

08 Ações complementares da atenção à saúde	25.316	R\$ 125.314,20	-	-
Total	7.653.167	R\$ 76.129.168,68	40.941	R\$ 101.519.001,52

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/03/2022

JANEIRO A DEZEMBRO 2021

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais		Sistema de Informações Hospitalares	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	133.556	R\$ 12.236,24	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.959.555	R\$ 30.095.464,69	179	R\$ 414.188,23
03 Procedimentos clínicos	5.540.965	R\$ 38.204.418,27	24.649	R\$ 83.096.220,74
04 Procedimentos cirúrgicos	77.953	R\$ 6.012.963,45	19.777	R\$ 59.886.195,34
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	6.081	R\$ 851.318,39	347	R\$ 3.105.226,79
07 Órteses, próteses e materiais especiais	3.968	R\$ 4.438.411,12	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	23.618	R\$ 116.909,10	-	-
Total	9.745.696	R\$ 79.731.721,26	44.949	R\$ 146.501.831,10

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/03/2022.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

Este item refere-se ao componente especializado da Assistência Farmacêutica, sob gestão esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

JANEIRO A DEZEMBRO 2020

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	41.653	-
Total	41.653	R\$ -

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/03/2022

JANEIRO A DEZEMBRO 2021

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	120.979	-
Total	120.979	R\$ -

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 11/03/2022

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

Os dados apresentados nesta seção consideram a produção dos meses de janeiro a dezembro de 2021, disponíveis no Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), extraídos do sistema *Tabwin* para tabulação, pela Área de Planejamento Estratégico.

Considerando o total aprovado da produção na Atenção Primária, ao compararmos com o mesmo período em 2020, houve um aumento da produção em 37%, passando de 2.214.690 procedimentos de complexidade “atenção básica” para 3.032.473 procedimentos. Destacamos um aumento de 42%, tanto no grupo de procedimentos de finalidade diagnóstica quanto no grupo de procedimentos clínicos.

Na produção de Urgência e Emergência, a análise é apresentada por grupo de procedimento do SIA e SIH. Na produção ambulatorial foi ampliada em 152%, destacando o aumento de 93% nos procedimentos com finalidade diagnóstica, e 198% de aumento nos procedimentos clínicos se comparado ao mesmo período em 2020. O repasse financeiro, neste grupo de procedimentos, teve um acréscimo de 137%, em relação à 2020. Na análise dos dados da produção do SIH, os procedimentos com finalidade diagnóstica apresentou a maior variação, chegando a 15% de aumento. No repasse financeiro do SIH, houve um incremento de 48% se comparado ao mesmo período de 2020.

Na Atenção Psicossocial, houve um aumento na produção dos procedimentos ambulatoriais totais realizados em 31%, quando comparado ao ano de 2020, associada também à retomada dos atendimentos nos serviços especializados com a flexibilização medidas de proteção à COVID-19. O mesmo ocorreu no grupo de procedimentos de atenção psicossocial realizados em ambiente hospitalar, com um aumento na produção de 11%, e 8% no valor total aprovado no ano de 2021.

Na Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, a análise também é apresentada por grupo de procedimento do SIA e SIH. Houve um acréscimo de 27% na produção dos procedimentos ambulatoriais especializados e 5% no valor do faturamento. Já nos procedimentos ambulatoriais hospitalar, registrou-se um aumento 10% no total de procedimentos e um aumento de 44% no faturamento destes.

A produção da Assistência Farmacêutica encontra-se sob gestão da esfera estadual, sendo assim, não há produção sob gestão municipal e como consequência não sendo possível comparação. Para concluir, na Vigilância em Saúde, constatou-se aumento expressivo de 190% nos procedimentos com finalidade diagnóstica. O que contribuiu para esse resultado foram as medidas de fiscalização no combate e monitoramento da transmissão do vírus da COVID-19.

Ressalta-se que a produção ambulatorial e hospitalar do período de modo geral foi ampliada, devido aos esforços da rede para a retomada dos cuidados gerais em saúde, à partir da flexibilização das medidas sanitárias de combate à pandemia, concomitantemente aos cuidados dos agravos.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão

Período 12/2021

Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	0	2	5	7
Farmácia	0	0	1	1
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	0	59	59
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	0	1

Centro de Atenção Psicossocial	0	0	4	4
Hospital Geral	0	0	6	6
Hospital Especializado	0	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública ¹	0	1	0	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	0	43	43
Central de Abastecimento	0	1	1	2
Unidade Móvel Terrestre	0	0	1	1
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	0	3	1	4
Central de Gestão em Saúde	1	0	1	2
Clínica/Centro de Especialidade	0	2	28	30
Pronto Atendimento	0	0	3	3
Policlínica	0	0	3	3
Hospital/Dia – Isolado	0	0	5	5
Central de Regulação do Acesso	0	1	1	2
Total	1	11	163	175

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/ DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online. Data da consulta: 10/03/2022.

5.2 Por natureza jurídica

Período 12/2021

Rede Física De Estabelecimentos De Saúde Por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<i>Administração Pública</i>				
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	1	0	0	1
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	86	0	0	86
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	4	6	1	11
Autarquia Municipal	1	0	0	1
<i>Entidades Empresariais</i>				
Empresário (Individual)	3	0	0	3
Cooperativa	1	0	0	1
Sociedade Simples Limitada	12	0	0	12
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresaria)	2	0	0	2
Sociedade Empresaria Limitada	38	1	0	39
<i>Entidades sem fins lucrativos</i>				
Fundação Privada	3	1	0	4
Associação Privada	12	3	0	15
Total	163	11	1	175

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/ DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online. Data da consulta: 10/03/2022.

5.3 Consórcios em saúde

Nome: Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de SC	
CNPJ: 03.222.337/0001-31	
Área de atuação: Média e Alta complexidade	
Data de adesão: 26/03/1999	
Natureza jurídica: Autarquia Pública	<input checked="" type="checkbox"/> (X) Direito Público
	<input type="checkbox"/> () Direito Privado

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online. Data da consulta: 02/02/2022.

Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

As tabelas acima sobre a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, são informações disponíveis no DigiSUS, cuja fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), podendo divergir da realidade atual. Foram realizados contatos junto à SEINSF - Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa, para termos acesso aos filtros aplicados, a fim de que fossem atualizados os dados para o monitoramento.

O município possui convênios com a rede privada de saúde, permitindo a integralidade do cuidado em saúde para os munícipes, além de integrar o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina. No decorrer do ano de 2021, o município contou com prestadores contratados por credenciamento universal, responsáveis por prestar serviços de saúde ao Sistema Único do município, em dezembro de 2021 somava 57 prestadores

É responsabilidade do gestor pleno do Sistema Municipal de Saúde, gerenciar a rede de atenção à saúde do município como as unidades próprias, ambulatoriais e hospitalares, além de prestadores de serviços de saúde vinculados ao SUS, independente da sua natureza jurídica ou nível de complexidade, exercendo um comando único.

A Estrutura Organizacional da saúde pública no município de Joinville conta com uma rede distribuída em Atenção Primária com 58 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF). Ressaltamos que o dado apresentado na plataforma do DigiSUS (59) inclui a Unidade de Saúde do Servidor (USS), unidade esta que é responsável pelos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) ao servidor público municipal. A Atenção Secundária conta com quatro unidades de Urgência e Emergência, 16 Serviços Especializados e três Serviços de Apoio, e Atenção Terciária com quatro Hospitais Públicos (um de gestão municipal e três de gestão estadual), além de um Hospital filantrópico.

A Atenção Primária está organizada em três distritos sanitários (Norte, Centro e Sul), abrangendo todo território do município. O modelo assistencial preconizado no município é o da Estratégia Saúde da Família, com 160 equipes habilitadas (CNES, dezembro/2021), o que representa uma cobertura estimada de 92%. A Atenção Primária configura-se como porta de entrada preferencial do sistema de saúde público municipal e está organizada de modo a atender toda a população.

A Atenção Secundária conta com 16 serviços de atendimento especializado que atendem à demanda ambulatorial de média complexidade, dando apoio a Atenção Primária no município, sendo eles:

- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II);
- Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III);
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD);
- Centro de Atenção Psicossocial Infância Juvenil (CAPS ij);
- Serviços Organizados de Inclusão Social (SOIS);
- Serviço Residencial Terapêutico (SRT);
- Unidade de Acolhimento Adulto (UAA);
- Núcleo Sócio Terapêutico de Joinville (NSJ);
- Serviço Especializado em Reabilitação (SER);
- Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial (NAIPE);

- Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais Prefeito Luiz Gomes (Centrinho);
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II Bucarein)
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO II Atiradores);
- Serviço Integrado de Ventilação (SIAVO);
- Policlínica Boa Vista Ruthe Maria Pereira;
- Centro Especializado Pós COVID-19: atende usuários de todo município egressos de internação hospitalar por infecção da COVID-19, contrarreferenciados pelo hospital ou encaminhados pela Unidade Básica, com quadro moderado a grave e que necessitam de atendimento multidisciplinar (médico clínico, enfermagem, fisioterapia, nutrição e psicologia). O serviço funciona em parceria com a Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina (Unisociesc).

Em 2021, o Serviço Ambulatorial de Psiquiatria (SAPS), unidade que realizava atendimentos médicos em psiquiatria, foi descentralizado para atendimento na Atenção Primária, fortalecendo as ações de matriciamento e o manejo do paciente, casos leves e moderados, nos territórios. O atendimento no Distrito é um recurso da Rede de Atenção Psicossocial, destinado aos usuários que residem no município de Joinville. Foi publicado o Protocolo de Acesso e Critérios de Regulação para Consulta em Psiquiatria nos Distrito Sanitários.

A estrutura organizacional conta ainda com serviços de Apoio que são três: a Farmácia Escola (FAE), o Laboratório Municipal e a Vigilância Sanitária. Além do Serviço de Atendimento Móvel as Urgências (SAMU) e três Unidades de Pronto Atendimento 24 horas, PA Norte, UPA Sul e UPA Leste.

A Atenção Terciária presta atendimento de alta complexidade, sendo formada por hospitais de grande porte. O município conta com quatro hospitais públicos (Hospital Municipal São José de gestão municipal e três hospitais de gestão estadual: Regional Hans Dieter Schmidt, Infantil Dr. Jeser Amarante Faria e Maternidade Darcy Vargas), além de um hospital filantrópico (Hospital Bethesda). Ressaltamos que o DigiSUS considera seis hospitais gerais, pela inclusão de dois estabelecimentos de saúde hospitalares privados, prestadores de serviços oftalmológicos ao SUS.

Outros serviços caracterizados como Governança da Rede de Atenção à Saúde no município são a Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica, Assistência Odontológica e Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria.

A Vigilância em Saúde presta serviços que perpassam toda a Rede de Saúde. Pautada pela Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) é uma política pública de Estado e função essencial do SUS, tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público. Compreende os seguintes serviços:

- Vigilância Epidemiológica: Centro em saúde do trabalhador e da trabalhadora (CEREST), Epidemiologia, e Serviço de Verificação de Óbitos (SVO);
- Vigilância em Saúde Ambiental: Controle de Zoonoses,
- Unidade de Atendimento Especializado (UAE): Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), Farmácia; Serviço de Atendimento Especializado (SAE), Programa de Hanseníase, Hepatite e de Tuberculose;
- Imunização: Rede de Frio e Central de Vacina.

Medidas de Enfrentamento do Coronavírus pela Rede de Atenção à Saúde

Em janeiro de 2021, Joinville deu início a imunização no Combate à COVID-19, com a organização da Central de Vacinas no Centreventos Cau Hansen, disponibilizando 20 estações de vacinação com capacidade para aplicar 2.200 doses/dia, cujos investimentos otimizaram o atendimento garantindo a vacinação da primeira e segunda doses. A partir de maio, foi necessário intensificar a capacidade de imunização no Combate à COVID-19. Assim, as três

Centrais de Vacinação - Centreventos Cau Hansen, Tupy e Garten Shopping - totalizaram 38 salas com capacidade total de até 4.500 doses por dia. Além disso, as unidades básicas de saúde também iniciaram a vacinação contra o coronavírus, chegando a uma capacidade de aplicação de 1.500 doses/dia. Em alguns períodos, para intensificação da vacinação, foram remanejados os horários de atendimento, possibilitando o agendamento da vacina próximo a residência. Dias “D” de vacinação também foram realizados, sendo esta, uma estratégia importante para o avanço da vacinação. Com isto, foi possível avançar para a faixa etária de 18 ou mais anos e realizar o pré-cadastro para os adolescentes de 12 a 17 anos.

No terceiro e último quadrimestre, o controle sanitário foi com o mutirão de vacinação em pessoas com segunda dose atrasada; redução do intervalo para aplicação das doses de reforço; início da vacinação em adolescentes a partir dos 12 anos com comorbidades e moradores a partir de 15 anos; alteração da modalidade de agendamento da vacina para a modalidade em demanda espontânea, ou seja, não sendo mais necessário agendar. Também, a unidade de saúde da família do Bucarein passou a contar com 08 salas exclusivas de vacinação pediátrica contra a COVID-19, além da disponibilização da Unidade Móvel de Vacina para contemplar as comunidades mais afastadas. Outra medida proativa foi o horário estendido da Central de Vacinas, que atendeu a comunidade de segunda a segunda, inclusive em períodos alternativos como na madrugada.

Em 2021, a vacinação contra a COVID-19 no município de Joinville totalizou 931.498 doses aplicadas, sendo 451.771 primeira dose, 421.948 segunda dose somadas a dose única e 57.778 doses de reforço, totalizando 931.498 doses aplicadas, em diferentes públicos alvo, conforme previsão do Plano Nacional de Imunização (Fonte: Olostech).

Assim, os esforços da gestão municipal e dos servidores no combate à pandemia resultaram na queda consecutiva na ocupação dos leitos COVID-19 no terceiro quadrimestre de 2021 e o fechamento de uma unidade de UTI COVID-19 no Hospital São José. Com isso, foi possível a reabertura de 18 vagas para atendimentos das demandas gerais do hospital.

A reorganização do atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, com recrutamento e remanejamento de servidores foi outra medida adotada e contou com a ampliação do horário de atendimento das Unidades Sentinela, atendimento exclusivo para a COVID-19 nas UBSF Costa e Silva, Aventureiro III e Boehmerwald das 7h às 22h e UBSF João Costa e ativação do Hospital de Campanha UPA Leste e UPA Sul, ampliando a capacidade de atendimento de leitos clínicos e semi-intensivos.

A capacitação ministrada por profissionais amazonenses sobre a utilização do método de ventilação não invasiva, técnica esta que melhora a assistência para pacientes com dificuldade respiratória, contemplando as equipes do Hospital de Campanha Leste, do Hospital Municipal São José e do Hospital Bethesda, contribuiu para a qualificação da Rede. A contratação de profissionais para dar suporte a atendimentos da Secretaria da Saúde e Hospital Municipal São José, entre médicos, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros e Fisioterapeutas, teve o objetivo de suprir a reorganização dos serviços

Tão importante quanto o avanço da imunização no município, foi o movimento da gestão quanto a habilitação de leitos de UTI COVID-19 Adulto no Hospital São José, no Hospital Bethesda e no Hospital Hans Dieter Schimidt. Já, a habilitação dos leitos de suporte ventilatório pulmonar ocorreram no Hospital São José e Hospital Bethesda. A gestão se mobilizou efetivando a contratação de leitos de internação clínica na iniciativa privada. Além disso, foram adquiridos aparelhos respiradores e BiPAPs (BI-level Positive Airway Pressure), equipamento utilizado como auxílio no tratamento de doenças pulmonares que causam insuficiência respiratória, ampliando o parque tecnológico de equipamentos.

Ainda, a Patrulha Coronavírus, teve como objetivo realizar a orientação sobre as medidas sanitárias que deveriam ser seguidas para proteger a população. Sendo assim, realizaram-se ações integradas com a Guarda Municipal, Polícia Militar de SC, Polícia Civil de SC e Corpo de Bombeiros Militar de SC, que compreenderam vistorias, notificações e interdições. A Vigilância Sanitária realizou ações ativas (blitz de fiscalização), ações no transporte coletivo e interdições.

Algumas ações sociais ocorreram em paralelo a vacinação, como a Campanha Doses de Bondade, que propiciou a arrecadação de alimentos não perecíveis. As doações realizadas pelas pessoas que foram tomar a vacina, nos próprios pontos de vacinação, foi uma ação solidária e não obrigatória. Os alimentos arrecadados foram encaminhados as entidades cadastradas na Secretaria de Assistência Social (SAS). Também a parceria realizada com a Secretaria de Agricultura e Meio Ambiente (Sama), através do programa Adote uma Árvore, distribuiu mudas de árvores na Central de Imunização de Joinville para as pessoas que foram se imunizar.

Vale citar alguns pontos elogiados pelos representantes da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e do Ministério da Saúde, em visita ao município, como o envolvimento direto dos gestores em todos os níveis de enfrentamento à pandemia, resposta rápida e remanejamento de acordo com os apontamentos científicos, implantação da gestão de leitos e serviços de remoção, capacitação e serviço de apoio emocional para os profissionais da linha frente, testagem, notificação e monitoramento de pacientes que tiveram resultado positivo, além das estratégias de comunicação adotadas para informar sobre as decisões relacionadas à pandemia. O grupo visitou também o Hospital São José, a UPA Sul e a Unidade de Saúde da Família Comasa e teve como objetivo proporcionar trocas de experiências.

Outra ação relevante foi a Implantação do Centro Especializado de Tratamento Pós COVID-19, em parceria com a Unisociesc, com objetivo de prestar assistência especializada a pacientes residentes no município, de todas as idades, com sequelas graves ou moderadas decorrentes da COVID-19. A atuação está centrada em atendimentos de reabilitação multidisciplinar nas áreas de medicina, fisioterapia, psicologia, nutrição e enfermagem.

Medidas de Combate à Dengue pela Rede de Atenção à Saúde

Em 2021 o município foi marcado por uma epidemia de Dengue, outro agravo em saúde que demanda um olhar especializado por parte da gestão. Os dados acumulados de janeiro a dezembro em relação a Dengue, foram de 25.449 notificações, 16.423 casos confirmados, 5 óbitos. A lista dos bairros que concentram 60% do total de casos no município são: Petrópolis (1.553), Floresta (1.286), Itaum (1.234), Boehmerwaldt (1.189), Fátima (925), João Costa (881), Paranaguamirim (772), Guanabara (702), Aventureiro (638) e Adhemar Garcia (629).

Nos meses de janeiro à abril, época do verão e de chuvas, oportuno para a proliferação do mosquito *Aedes Aegypti* transmissor da Dengue, houve um aumento significativo no número dos casos, atingindo o pico no mês de abril, chegando a 1.865 casos na 16ª semana epidemiológica.

Como estratégia de enfrentamento à Dengue, foram realizadas visitas residenciais, contratações de agentes de combate às endemias, além de Mutirões Comunitários em Bairros com tendência de infestação, que envolvem voluntários e servidores da Saúde, incluindo agentes de combate às endemias e agentes comunitários de saúde. Paralelo aos mutirões, foram realizadas ações focais de bloqueio nos Bairros com grande número de casos, destacando-se aqui o Itaum, Petrópolis e Floresta, além de instalação de estações disseminadoras em Bairros em iminente infestação como o Aventureiro, Bom Retiro, Comasa, Vila Nova, Morro do Meio, Nova Brasília, Profipo, Boehmerwald. Nos demais bairros foram realizadas ações regulares de controle de vetores, bloqueio e monitoramento. Outras estratégias foram a Campanha Lixo Zero, que teve como objetivo intensificar ações de conscientização da destinação correta de lixo, com estratégias definidas na coleta e reciclagem de resíduos; Campanha “Joinville Contra a Dengue”, que envolve um teatro online apresentado para a rede municipal de educação e também a realização de ações educativas em empresas; Semana Nacional de Prevenção da Dengue que consistiu em ações realizadas em cemitérios e inspeções de potenciais criadouros do mosquito; Ações com a participação da população, entidades, associações e o Conselho Municipal de Saúde, como na elaboração de orientações a partir das principais dúvidas relacionadas à doença, com a divulgação dos “10 mitos e verdades sobre a dengue”.

Na Vigilância em Saúde, o serviço de Vigilância Epidemiológica lançou o primeiro boletim de informações Boletim Vigia, com o objetivo de fornecer orientação técnica permanente e informações atualizadas para as equipes de saúde, sobre a ocorrência de doenças e agravos e seus fatores condicionantes, para subsídio no diagnóstico situacional de seu território e decisões baseadas em dados.

1. Observações relacionadas ao tópico por tipo de estabelecimento e gestão: Laboratório de Saúde Pública – Registramos aqui 1 (um) estabelecimento municipal, porém no DigiSUS consta como 1 (um) estabelecimento de natureza estadual.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Período 12/2021

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	932	402	527	1.934	502
	Intermediados por outra entidade (08)	1	111	35	27	0
	Autônomos (0209, 0210)	38	0	5	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	219	40	60	1	0
	Bolsistas (07)	9	0	0	0	0
	Informais (09)	1	1	7	7	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	0	0
	Celetistas (0105)	4	1	15	13	0
	Autônomos (0209, 0210)	48	3	22	0	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	0	0	0
	Bolsistas (07)	0	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	0	0	0

	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	0	0	0	0	0
--	--	---	---	---	---	---

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Período 12/2021. Acesso em 02/03/2022.

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médicos	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	646	218	181	654	0
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104)	0	0	0	0	0

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Período 12/2021. Acesso em 02/03/2022.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	25	27	74	78
	Celetistas (0105)	128	121	99	94
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	65	43	39	39
	Bolsistas (07)	12	2	9	10
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	5.424	6.217	6.303	6.356
	Informais (09)	1	7	6	7
	Intermediados por outra entidade (08)	32	108	197	223

	Residentes e estagiários (05, 06)	174	320	433	513
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	1	2

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Período 12/2021. Acesso em 02/03/2022

Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2017	2018	2019	2020
Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	744	755	1.188	2.049

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Período 12/21. Acesso em 02/03/2022.

Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

As tabelas acima sobre a Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS, são informações disponíveis no DigiSUS, cuja fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). As tabelas apresentam informações relativas ao ano de 2021, podendo divergir da realidade atual. Ressalta-se que foram realizados contatos junto à SEINSF - Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa, para acesso aos filtros aplicados, a fim de que fossem atualizados os dados para monitoramento.

Em relação a categoria Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8), os profissionais estatutários representam 88%, seguidos de residentes e estagiários, com 7%; os demais somados, 5%. Do grupo dos profissionais estatutários em estabelecimento público, os CBO's médicos somam 19% e dos enfermeiros 8%.

Uma importante estratégia na área na gestão dos trabalhadores do SUS, diz respeito Educação Permanente em Saúde (EPS), que tem como objetivo qualificar e aperfeiçoar o processo de trabalho em vários níveis do sistema, orientando-se para a melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços e para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do SUS.

No ano de 2021, compondo o novo organograma do município, foi qualificada a estrutura da Escola de Saúde Maria Carola Keller, tornando-se o Centro de Educação e Inovação em Saúde Maria Carola Keller, responsável por gerir a unidade educacional voltada à formação técnica para a comunidade (Curso Técnico em Enfermagem), cursos de formação inicial (informática e rotinas administrativas). Além do ordenamento da Rede sobre o cenário de práticas em saúde, atuando na organização dos estágios e residências em saúde, cursos de formação continuada e capacitação de profissionais para atuação no segmento da saúde, além de atuar sobre o Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde - COAPES e suas diretrizes.

O dia 19 de janeiro de 2021 vai ficar marcado na história de Joinville como a data em que teve início a imunização para a COVID-19 na cidade. Assim que a Prefeitura de Joinville recebeu o primeiro lote de imunizantes, a Secretaria da Saúde começou a logística de aplicação.

Os primeiros vacinados foram oito profissionais de diferentes áreas do Hospital São José (HSJ), que trabalhavam na linha de frente dos atendimentos de pacientes com casos

suspeitos e confirmados da COVID-19, descrevemos abaixo a lista dos primeiros profissionais de saúde, sendo também os primeiros munícipes da cidade, a receber a vacina:

Rosângela de Oliveira Cardoso é copeira e trabalha há 27 anos no HMSJ. Atua na linha de frente dos atendimentos desde o início da pandemia*;

Nilce da Silva de Paula é auxiliar de higienização e trabalha no HMSJ há 11 meses. Desempenha suas atividades nos setores que atendem pacientes com a COVID-19*;

Fabiano Luís Schwingel é pneumologista e trabalha no HMSJ há 18 anos. Integra a equipe médica de cuidados aos pacientes com a COVID-19*;

Robson Duarte é enfermeiro e trabalha no HMSJ há 25 anos. Desde o início da pandemia, atua na UTI exclusiva para a COVID-19*;

Marilda Nascimento Gonçalves é técnica em enfermagem e trabalha no HMSJ há 18 anos. Atua na linha de frente dos atendimentos desde o início da pandemia*;

Graziela de Vila de Luca Tonon é fisioterapeuta e trabalha há 3 anos no HMSJ. Desde o início da pandemia, atua na UTI exclusiva para a COVID-19*;

Wagner Augusto Ramalho é técnico em radiologia e trabalha no HMSJ há 18 anos. Realiza exames de imagem em pacientes da UTI exclusiva para a COVID-19*;

David Alexandre Barbosa Lamin é recepcionista e trabalha há 3 anos no HMSJ. Atua nos atendimentos da Central de Internação do Pronto-socorro*.

Estes profissionais representam todos aqueles que se dedicaram incansavelmente na luta contra o novo coronavírus.

Com o objetivo de valorizar, dar visibilidade e premiar as experiências e projetos bem-sucedidos executados pelos servidores da Secretaria da Saúde (SES) e do Hospital São José (HSJ), a 6ª edição do Prêmio Práticas Inovadoras da Saúde contou 51 trabalhos inscritos em dois eixos: Eixo I – Assistência à Saúde e Eixo II – Gestão, Vigilância e Informação em Saúde. Dez trabalhos foram selecionados para a etapa final e a apresentação ocorreu no Teatro Juarez Machado em 27 de Outubro.

Os trabalhos premiados no Eixo I – Assistência à Saúde foram: A psicologia nas áreas restritas do HSJ: práticas de emergência decorrentes da pandemia pela COVID-19 (1º lugar), de autoria de Amália Roque de Andrade Lopes; Cartilha mãe joinvilense em crioulo haitiano (2º lugar), com autoria de Fernanda Cristina Spiller. No Eixo II – Gestão, vigilância e informação em saúde: Vacinação agendada contra a COVID-19 em Joinville: um processo digital e humanizado (1º lugar), com autoria de Denis Albino de Oliveira e Projeto MENOS FILAS na área de regulação em saúde, Joinville-Santa Catarina (2º lugar), com autoria de Akadenilques de Oliveira Martins Souza Kudla.

Observação: *Os dados dos profissionais destacados referem-se à data de 19 de janeiro de 2021.

7. Programação Anual de Saúde – PAS

7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ 1 Efetivação da Atenção Básica como porta de entrada preferencial do sistema de saúde e ordenadora do cuidado nas redes.							
OBJETIVO 1 Efetivar e qualificar o acolhimento em todas as unidades da rede assistencial.							
Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
1	Efetivar e qualificar o acolhimento em todas as unidades	Proporção de unidades de saúde com o Programa Municipal “Melhor Acolher” implantado	100%	Percentual	9,46%	100%	9,46%

	da rede assistencial						
--	----------------------	--	--	--	--	--	--

Justificativa: O Programa Melhor Acolher tem como objetivo aprimorar o atendimento aos usuários, sendo uma proposta de organização das portas de entradas dos Pontos de Atenção à Saúde da Rede Municipal, com um olhar de humanização e garantia de resolutividade no acesso do usuário ao Sistema de Saúde. A Portaria Municipal nº 183/2020/SMS (Processo SEI: 7358367) regulamenta o Programa sobre a implantação e pactuação com as equipes em cada Unidade de Saúde, certificação e monitoramento, por meio de diretrizes que norteiam o acolhimento dos usuários. Com a eclosão da pandemia pela COVID-19 em 2020, foi necessária a suspensão da continuidade da implantação e certificação das Unidades já pactuadas, visto a necessidade emergencial de reorganização das portas de entrada da Rede. No final do ano de 2020 e ao longo do ano de 2021, com a melhora dos indicadores de transmissão e de mortalidade da população, pela COVID-19, as Unidades da Rede de Atenção à Saúde retornaram gradativamente aos seus fluxos de entrada de assistência, adaptando as diretrizes do Programa Melhor Acolher à reorganização sobre o cuidado da COVID-19. As ações e trabalhos realizados em 2021 estão descritos no anexo I deste relatório). Contudo, houve a renovação da certificação do Pronto Atendimento 24h Luiza Schulz Döhler (PA Norte), tendo os demais serviços (CAPS AD, CAPS IJ, CAPS II (NOSSA CASA), CAPS III (DÊ LÍRIOS), NAIPE, SER, implantação certificada e válida até dezembro de 2021. Ao todo, são 07 serviços de Atenção à Saúde certificados, gerando o indicador de 9,46% no ano de 2021.

2	Orientar as práticas de trabalho a partir dos riscos individuais e coletivos.	Proporção de visitas nas famílias de risco	70%	Percentual	35%	70	50%
---	---	--	-----	------------	-----	----	-----

Justificativa: As visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde foram suspensas, em função do quadro sanitário relacionado a pandemia em decorrência da COVID-19. Foram realizadas apenas visitas indicadas pela equipe de saúde. As visitas aos agravos em sua maioria foram realizadas pela ferramenta de telemonitoramento, gerando com isso houve uma queda significativa no número de visitas domiciliares realizadas no período. No final do mês de Maio de 2021, as visitas domiciliares foram retomadas, com prioridade aos agravos. Essa medida permitiu um aumento significativo de visitas no mês de julho.

Vale ressaltar aqui que o serviço possui no seu quadro funcional, Agentes Comunitários de Saúde ACS consideradas em situação de risco e as mesmas não puderam realizar visitas no período. Além disso, atualmente os agentes comunitários de saúde auxiliam na recepção da unidade e fazem parte do melhor acolher, o que dificultou o alcance das metas para as visitas.

3	Implantar e monitorar os indicadores previstos no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).	Proporção de unidades com os indicadores do PMAQ-AB implantados e monitorados	NA	NA	-	NA	-
---	---	---	----	----	---	----	---

Justificativa: Indicador descontinuado conforme Resolução Conselho Municipal de Saúde nº 49/2020 de 28/04/2020.O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica esteve vigente até o dia 30 de agosto, sendo que após esta data foram adotados os Indicadores de Desempenho para o monitoramento da quantidade e qualidade do trabalho das equipes de Estratégia de Saúde da Família, Programa 'Previne Brasil'.

OBJETIVO 2 Aprimorar os processos que visam garantir a integralidade da atenção.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
4	Aprimorar os processos que visam garantir a integralidade da atenção	Número de Linhas de Cuidado implantadas e/ou atualizadas	18	Número	37	18	205,56%

Justificativa: A Linha de Cuidado (LC), pode ser definida como a imagem pensada para expressar os fluxos assistenciais seguros e garantidos ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde, ou seja, são planos de cuidados estruturados e multidisciplinares destinados a apoiar a implantação de diretrizes clínicas e protocolos. O indicador ultrapassou a meta estimada para 2021 de 18, com publicações de documentos que compõem 37 segmentos de linhas de cuidado nas diversas áreas da saúde (POPs, Notas Técnicas, novas Linhas de Cuidado, Protocolos de Acesso, entre outros). Muitos esforços foram feitos para a articulação da Rede de Atenção à Saúde na construção e/ou qualificação desses processos. Este indicador assume um papel importantíssimo, por estabelecer uma conduta orientada pelas Linhas de Cuidado, para maior resolutividade da assistência em saúde, na medida em que qualifica o processo de trabalho. O ano de 2021 manteve os desafios da pandemia, tendo os serviços da atenção primária e urgência e emergência totalmente reestruturados, além de estruturar o atendimento à vacina da COVID-19 com demandas significativas reorganizações nas áreas de trabalho e construção da Linha de Cuidado da COVID-19, tendo que ser revista a todo momento. A Articulação da Rede de Atenção à Saúde através das linhas de cuidado é uma tarefa contínua de qualificação da Rede, diante das necessidades diagnosticadas.

5	Ampliar os programas de diabetes, hipertensão e obesidade para prevenir AVC e suas consequências.	Proporção de usuários participantes do programa de prevenção de hipertensão, diabetes e obesidade	25%	Percentual	3%	25%	12%
---	---	---	-----	------------	----	-----	-----

Justificativa: A análise do ano de 2021 em relação às atividades dirigidas para prevenção de HAS, DM e obesidade, apontam que o impacto das ações foram comprometidas de maneira importante pela pandemia. Com o remanejamento das equipes e necessidade de adequação das agendas para suprir a demanda espontânea e agendada para atendimento tanto das demandas fixas das unidades quanto à demanda espontânea, reduziu drasticamente as ações de prevenção e educação da comunidade. Entretanto, observou-se que no último trimestre de 2021, com a redução das internações hospitalares, casos graves da COVID-19, e retorno parcial das rotinas nas UBSF, foi possível aumentar a oferta de atividades e iniciar um processo lento de retomada das rotinas. A previsão, é que com a grande parte da população vacinada e a redução da gravidade dos casos da COVID-19, apesar da elevação dos casos ativos, no próximo ano, seja possível a retomada das atividades extras nas unidades, atividades de prevenção e retorno das agendas para fluxo normal.

6	Facilitar o acesso da população à coleta de exames laboratoriais	Número de postos de coleta descentralizados na rede básica	20	Número	12	20	60%
---	--	--	----	--------	----	----	-----

Justificativa: Com a reorganização das equipes da Atenção Primária frente a pandemia pela COVID-19, os 12 postos de coleta voltaram às atividades gradativamente, até o mês de agosto de 2021. A não ampliação do número de postos de coleta ocorreu em função do tempo prolongado para estabilização do novo sistema, e também dos desafios da área de Tecnologia da Informação. Assim, em 2021, concentraram-se esforços na estabilização do novo sistema informatizado do Laboratório Municipal e dos 12 postos de coleta em funcionamento.

7	Descentralizar para as Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Família o tratamento de tuberculose, hanseníase, AIDS, sífilis e hepatites em parceria com a Vigilância em Saúde	Proporção do 'Cuidado' compartilhado entre as Unidades Básicas de Saúde e o Centro de Vigilância em Saúde dos agravos de tuberculose, hanseníase, HIV, sífilis e hepatites virais	80%	Percentual	60%	80%	75%
---	--	---	-----	------------	-----	-----	-----

Justificativa: Diante do cenário pandêmico da COVID-19, houve avanços no cuidado compartilhado, com bons resultados e com integração entre a Atenção Primária e a Especializada no cuidado com o paciente, ainda assim o indicador não alcançou a meta estimada par o ano.

Tuberculose - Devido ao agravamento e manutenção do quadro epidêmico pela COVID-19 em 2021, a rede de saúde manteve seu foco em ações de enfrentamento e controle da pandemia como priorização nos atendimentos de sintomáticos respiratórios, reforço das medidas de distanciamento social, vacinação da população segundo critérios estabelecidos pelo MS entre outros. Este contexto dificultou a realização de reuniões entre o Programa e as equipes de saúde por mais um ano. Também, algumas equipes foram redirecionadas para auxiliar na Campanha de Vacina contra a COVID-19, na Central de Imunizações do Centreventos, dificultando o andamento das ações programadas. Frente a este cenário, as ações do

Programa de Tuberculose ficaram restritas ao atendimento e tratamento dos pacientes com diagnóstico de TB e seus contatos, inclusive com tratamento diretamente observado (TDO) para alguns pacientes elencados pela equipe. Outra ação realizada pela equipe neste ano, foi a instituição da Comissão de Análise de Óbitos por TB - as mortes ocorridas em pacientes em tratamento para TB são discutidas entre os profissionais da equipe interna. No final do segundo semestre, também foi realizada palestra para profissionais do Hospital São José salientando a identificação de sintomáticos respiratórios e fluxos de encaminhamentos. As reuniões de atualização e sensibilização das equipes das unidades de saúde na busca de sintomáticos respiratórios, visando diagnóstico precoce e oportuno, bem como o acompanhamento dos pacientes com TB adstritos, uma das estratégias para redução na taxa de abandono de tratamento, não foram possíveis ainda.

Hanseníase – A pandemia dificultou as ações de cuidado compartilhado da hanseníase. Manteve-se o fluxo em que as unidades básicas são comunicadas dos casos novos de hanseníase para acompanhamento. O paciente continua sendo assistido pelo programa de hanseníase. Está em andamento a busca ativa dos pacientes que já terminaram tratamento para nova avaliação.

HIV - As ações de cuidado compartilhado dos pacientes adultos, entre o Programa e a Atenção Primária foram interrompidas devido às Unidades Básicas elencadas inicialmente estarem com o atendimento restrito por conta da COVID-19. As ações inicialmente planejadas de cuidado compartilhado, incluindo diagnóstico, tratamento e acompanhamento do paciente com HIV na Atenção Primária foram suspensas, por uma série de fatores, dentre eles a pandemia, reorganização de fluxos de atendimento nas Unidades de Saúde. Mantém-se, portanto, o diagnóstico na Atenção Primária e o tratamento e monitoramento dos pacientes na Atenção Especializada.

Hepatite - O programa de hepatites virais realizou a busca ativa de crianças que tomaram imunoglobulina para hepatite B e de pacientes que tiveram diagnóstico através de exames laboratoriais, além de seguir o acompanhamento dos casos novos. O cuidado compartilhado com o presídio também foi consolidado.

OBJETIVO 3 Construir, reformar e ampliar as unidades da Rede de Atenção Primária à Saúde de forma a melhor atender à população.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
8	Construir, reformar e ampliar as unidades da Rede de Atenção Primária à Saúde de forma a melhor atender a população	Número de unidades construídas, reformadas e ampliadas no período (acumulado)	55	Número	54	55	98,18%
<p>Justificativa: Entre todas as unidades construídas, reformadas e ampliadas no decorrer do ano de 2021, podemos citar a a UBSF Jardim Paraíso IV (Canto do Rio) com a obtenção de Alvará Sanitário; a obra UBSF Bom Retiro, com entrega prevista para novembro de 2021 foi adiada para fevereiro de 2022 devido adição de serviços quantitativos e qualitativos necessários para a finalização da obra.</p> <p>Dentre as manutenções realizadas no decorrer do ano de 2021, citamos a rede elétrica e Quadros Elétricos da UBSF Morro do Amaral e UBSF Jardim Sofia.</p> <p>Também foram executadas as manutenções preventivas das edificações: UBSF Rio Bonito, UBSF Jardim Edilene, UBSF Adhemar Garcia, UBSF Parque Guarani, UBSF Costa e Silva, UBSF Jardim Paraíso III, UBSF Lagoinha, UBSF Estevão de Matos, UBSF Floresta, UBSF São Marcos, UBSF Vila Nova I, UBSF Parque Douat, UBSF Aventureiro III, UBSF Aventureiro I, UBSF Morro do Meio, UBSF Glória e CAPS III.</p>							
9	Captar recursos a fim de trazer investimentos para obras, reformas e ampliações	Número de propostas contempladas com recursos no período	2	Número	51	2	2.550%

Justificativa: Realização de repasse por convênios pelo Teto MAC para custeio ao enfrentamento da Pandemia pela COVID-19, visando o custeio dos leitos credenciados para o combate a pandemia na rede hospitalar com o Hospital Bethesda e Hospital São José. Repasse realizado por emendas parlamentares ao Instituto Pró Rim, Hospital Infantil, causa animal, Rede Feminina, Maternidade Darcy Vargas e Centrinho. Demais repasses por

Custeio do Teto MAC para os Pronto Atendimentos Itaum e Aventureiro, bem como a aquisição de equipamentos e para construção à UBSF da Ilha por emenda parlamentar.

10	Elaborar um plano de intervenção/ manutenção nas unidades de saúde	Proporção do cronograma de manutenção das unidades de saúde atingido	100%	Percentual	109%	100%	109,0%
----	--	--	------	------------	------	------	--------

Justificativa: O cronograma de manutenção das unidades de saúde ultrapassou a meta estimada.

11	Adequar as unidades de saúde segundo as normas de acessibilidade	Proporção de unidades de saúde próprias e alugadas com alvará sanitário	76%	Percentual	75%	76%	98,68%
----	--	---	-----	------------	-----	-----	--------

Justificativa: O indicador manteve-se relativamente abaixo da meta estimada, apesar dos investimentos realizados pela gestão no sentido de adequar as unidades de saúde segundo as normas de acessibilidade. Alguns pontos de atenção à saúde que não possuíam Alvará Sanitário, obtiveram no decorrer de 2021. Citamos aqui a UBSF Jardim Paraíso IV (Canto do Rio) e o CEREST.

DIRETRIZ 2 Fortalecimento do vínculo entre o cidadão e as instituições de saúde, com ênfase na corresponsabilidade.

OBJETIVO 4 Aprimorar a política de comunicação entre os serviços de saúde e a população.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
12	Aprimorar a política de comunicação entre os serviços de saúde e a população	Proporção de respostas de Ouvidoria enviadas do setor responsável aos usuários	100%	Percentual	87%	100%	87%

Justificativa: O ano de 2021 teve recorde no número de processos recebidos na Ouvidoria Municipal, e esse aumento também foi observado nos processos enviados à Secretaria Municipal da Saúde, devido às demandas relacionadas com a pandemia do coronavírus. A meta de 100% de Ouvidorias respondidas no prazo de 20 dias não foi atingida, entretanto, avaliamos o resultado obtido de 87% como positivo, pois apesar do aumento no número de processos recebidos, não houve queda no indicador de tempo de resposta quando comparado ao resultado final de anos anteriores (85% em 2018, 68% em 2019 e 73% em 2020).

Entre o final de 2021 e início de 2022, foi feita busca ativa dos processos pendentes para saneamento dos mesmos e, com isso, foi identificada a necessidade de ajuste em quantitativos mensais nas planilhas de controle interno do setor.

OBJETIVO 5. Fortalecer a intersetorialidade

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
13	Fortalecer a intersetorialidade	Proporção de famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família, acompanhadas	75%	Percentual	73%	75%	97,33%

Justificativa: O acompanhamento do Bolsa Família ocorre semestralmente. A 1ª vigência encerrou no mês de julho com a cobertura de 66,50%. A 2ª vigência encerrou no mês de dezembro com a cobertura de 73%. Foi dada atenção especial, mesmo considerando o período de pandemia e todos cuidados que o momento exigiu, para uma busca ativa intensa por parte das Unidades de Saúde em relação ao acompanhamento dessas famílias de risco. Alguns fatores como um número expressivo de usuários não localizados devido a não residirem mais no endereço que constava no mapa de acompanhamento, Joinville encerrou a primeira vigência com 7.533 beneficiários acompanhados. Atualmente o Ministério

da Saúde trabalha com indivíduos e os mapas de acompanhamento da 2ª vigência foram enviados para as Unidades de Saúde realizarem busca ativa, encerrando a segunda vigência com 12.302 beneficiários.

14	Elaborar o Programa Municipal Multidisciplinar de Atenção ao Idoso	Proporção de unidades básicas de saúde com Programa de Atenção ao Idoso implantado	30%	Percentual	0,0%	30%	0,0%
----	--	--	-----	------------	------	-----	------

Justificativa: O Programa de Atenção à Pessoa Idosa planejado em 2017, teve como início das articulações a publicação da Linha de Cuidado da Pessoa Idosa, no ano de 2020, sendo um marco para o cuidado deste segmento. Em 2021, a pessoa idosa foi foco das ações frente ao enfrentamento da pandemia pela COVID-19, sendo determinado como Grupo Prioritário na 1ª Campanha Nacional de Imunização Contra a COVID-19, e sua assistência foi garantida em toda a Rede, de forma presencial, como também pelo Serviço Ligue-Saúde e Web-Saúde, de forma remota, garantindo o olhar ao paciente idoso com comorbidades, otimizando a renovação de receitas, encaminhamentos e exames, para o cuidado de saúde ampliado. Com a melhoria dos indicadores de saúde e o avanço da vacinação, as medidas de isolamento dos idosos foram sendo flexibilizadas e as equipes de saúde continuam focadas na detecção, tratamento e monitoramento das pessoas com sintomas respiratórios e diagnóstico da COVID-19. Gradativamente durante todo o ano de 2021, manteve-se a melhoria dos indicadores de saúde e o avanço da vacinação, inclusive de doses de reforço, que priorizou os idosos e também flexibilizou as medidas de isolamento dos idosos. O programa do idoso não teve sua implantação como idealizado em 2017, por conta da complexidade do tema do advento da pandemia pela COVID-19, porém, a pessoa idosa teve grande foco nas ações articuladas na Rede de Atenção à Saúde.

15	Fortalecer a Rede de apoio Psicossocial, com olhar especial para o público infanto-juvenil.	Criação do Núcleo Especializado de Atendimento a Criança Vítima de Violência	1	Número	0	1	0,0%
----	---	--	---	--------	---	---	------

Justificativa: O Núcleo Especializado de Atendimento à Criança Vítima de Violência não possui uma área física única na estrutura da saúde pública municipal, entretanto, o atendimento desse público "Crianças vítima de violência" acontece de forma adequada e em sua integralidade. Este trabalho ocorre de forma interdisciplinar e intersetorial em parceria com a Secretaria de Assistência Social – SAS.

OBJETIVO 6 Estimular o autocuidado apoiado.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
16	Estimular o autocuidado apoiado	Elaborar e implantar um calendário anual de ampla divulgação conforme os temas e a realidade epidemiológica local visando o autocuidado	1	Número	1	1	100%

Justificativa: O calendário da saúde tem como objetivo nortear estratégias para as datas alusivas de condições de saúde, fomentando ações de autocuidado apoiado. O calendário foi elaborado no final de 2020 e validado em Janeiro de 2021, com ampla divulgação para os serviços de Saúde da Secretaria da Saúde e outros interessados que solicitaram.

17	Estabelecer a prática de grupos de apoio/rodas de conversa, em todas as equipes de saúde, como	Número de ações na comunidade de acordo com o tema do mês	12	Número	12	12	100%
----	--	---	----	--------	----	----	------

	ferramenta /instrumento para o autocuidado						
--	--	--	--	--	--	--	--

Justificativa: No decorrer de 2021 foram realizadas ações de acordo com a temática do mês, totalizaram assim 197 ações. É importante salientar que a Pandemia pelo coronavírus (COVID-19), exigiu ações para o enfrentamento desta emergência de saúde pública, as restrições de reuniões presenciais de qualquer natureza afetaram diretamente as ações em todos os pontos de atenção. Entretanto, com a flexibilização das ações referentes à COVID-19 no 3º Quadrimestre de 2021, foi possível um sensível aumento nas ações do calendário da saúde, motivado pela queda nos índices de gravidade no período. Soma-se a isso a importância de trabalhar com as temáticas que culturalmente movimentam muitas unidades, a exemplo do Setembro Amarelo, Outubro Rosa e Novembro Azul. Esta retomada também indica o comprometimento com as equipes para esta rotina e que o apoio às mesmas deve ser contínuo.

Vale destacar algumas ações de impacto positivo como o Setembro Amarelo com 31 ações e um alcance de 1055 pessoas. O Outubro Rosa contou com um aumento das ações realizadas nas unidades de saúde, elevando o número para 53 com a participação de aproximadamente 1899 pessoas. No mês do Novembro Azul foram realizadas 33 ações nas unidades de saúde, com a participação de aproximadamente 931 pessoas, principalmente com relação a temática Novembro Azul (alusão à saúde do homem) que alcançaram aproximadamente 612 pessoas em 17 ações e com a temática Novembro Azul (campanha voltada aos cuidados do diabetes) que alcançaram aproximadamente 289 pessoas em 15 ações. Já no mês de Dezembro Vermelho foram realizadas 10 ações com destaque para o tema prevenção contra a AIDS, com 6 ações realizadas alcançando um total de 255 pessoas.

OBJETIVO 7 Aperfeiçoar os mecanismos de participação social no SUS.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
18	Aperfeiçoar os mecanismos de participação social no SUS	Proporção de conselheiros locais de saúde capacitados	100%	Percentual	4%	100%	4%

Justificativa: A continuidade da Pandemia pela COVID-19 e da condição sanitária recomendou o distanciamento social como medida de controle, entre outras. Com isso, as reuniões e capacitações previstas para os conselheiros locais de saúde ficaram prejudicadas, ainda que o esforço do setor em mobilizar capacitações online por videoconferência, totalizando 49 conselheiros capacitados. No mês de junho ocorreu a eleição da nova nominata do conselho municipal, e a recomposição da comissão de capacitação que reorganizou o calendário das capacitações online. O Conselho Municipal atuou fortemente na conscientização da COVID-19 com a comissão do enfrentamento da COVID-19, e no retorno das comissões permanentes. Outro ponto positivo foi a análise, propostas e a deliberação do plano municipal de saúde.

19	Formalizar a participação de membros dos Conselhos Locais de Saúde na elaboração do Plano Local de Saúde	Proporção de unidades que contam com a participação de conselheiros locais nas reuniões de elaboração do Planejamento Local de Saúde (PLS)	100%	Percentual	46,92%	100%	46,92%
----	--	--	------	------------	--------	------	--------

Justificativa: De forma ideal, a elaboração do Plano anual deve ser realizada no primeiro trimestre de cada ano. O acompanhamento deste indicador visa monitorar a prática das ações previamente propostas. Em 2021, vários aspectos dificultaram as ações por parte dos Conselhos Locais de Saúde em função pandemia da COVID-19. A vinda de uma nova onda da doença e a rapidez no agravamento de casos de vários usuários acometidos pela COVID-19, provocaram a suspensão de reuniões periódicas dos conselhos locais, especialmente no início deste ano, devido ao aumento expressivo do número de casos. Alguns conselhos locais mantiveram a estratégia de reuniões on-line. Com isso, não só a participação dos conselheiros ficou prejudicada, como a própria elaboração do Plano Local de Saúde. Sendo assim, 18 Unidades contaram com a participação de conselheiros locais na elaboração do Plano Local de Saúde para 2021.

DIRETRIZ 3 Aprimoramento da política de gestão de pessoas.

OBJETIVO 8 Estruturar a política de gestão de pessoas atendendo às especificidades da Saúde.

Nº	Descrição Meta		Indicador Linha Base				
----	----------------	--	----------------------	--	--	--	--

		Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual	Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
20	Estruturar a política de gestão de pessoas atendendo às especificidades da Saúde	Proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão	50%	Percentual	73%	50%	146%

Justificativa: O indicador ultrapassou a meta estimada, o que reafirma o compromisso em manter mais de 50% dos cargos comissionados servidores de carreira. Este compromisso é por conta da valorização do servidor, tendo a consciência de que ele é o responsável por manter a máquina pública ativa.

21	Realizar anualmente o evento "Mostra de Experiências Exitosas" proporcionando maior visibilidade às experiências e projetos bem-sucedidos realizados pelos servidores	Número de trabalhos inscritos no evento "Mostra de Experiências Exitosas"	105	Número	51	105	48,57%
----	---	---	-----	--------	----	-----	--------

Justificativa: A 6ª edição do Programa Mostra de Experiências Exitosas, em parceria com a Secretaria de Comunicação (SECOM), inova com a remodelagem do nome, alterando para Prêmio Práticas Inovadoras da Saúde. O Prêmio tem como objetivos valorizar, dar visibilidade e premiar experiências e projetos bem-sucedidos executados pelos servidores da Secretaria da Saúde (SES) e do Hospital São José (HSJ). Também busca integrar a rede de atenção à saúde através da troca de experiências com vistas a qualificar os serviços prestados aos munícipes. O Prêmio contou com 51 inscrições, sendo 48 trabalhos homologados e divulgados em ordem alfabética com lista dos 10 (dez) trabalhos classificados para a etapa final da 6ª Edição do Prêmio de Práticas Inovadoras da Saúde de Joinville, sendo 5 (cinco) trabalhos do Eixo I – Assistência à Saúde e 5 (cinco) trabalhos do Eixo II – Gestão, Vigilância e Informação em Saúde. Embora o indicador não alcançou a meta estimada, considerando o contexto da pandemia, considera-se este indicador extremamente importante e o mesmo será continuado no próximo Plano Municipal de Saúde.

OBJETIVO 9 Aprimorar a política de educação permanente na saúde.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
22	Aprimorar a política de educação permanente na saúde	Plano de educação permanente elaborado e monitorado anualmente	5	Número	5	5	100%

Justificativa: Foi realizado o levantamento das necessidades de capacitação da RAS, pelo Centro de Educação e Inovação em Saúde Maria Carola Keller – CEIS. A partir do levantamento inicial, foi oficializada a proposta, via memorando, que trata da orientação sobre qualificação, capacitação e treinamento em saúde, na Secretaria da Saúde, as atribuições da área da Gestão do Trabalho, dentro do NARAS, e do CEIS. O diagnóstico de necessidades da Rede está à cargo da gestão do trabalho. O Plano de Educação Permanente é realizado em conjunto, avaliando as demandas, as necessidades e os indicadores de saúde para elaboração da proposta pela Gestão do Trabalho e o CEIS. Após a elaboração e a aprovação da diretoria, o CEIS fica responsável por apoiar as gerências na operacionalização do Plano, fornecendo auxílio nas etapas de planejamento até a execução dos cursos. O Plano de Qualificação da RAS foi elaborado pelo CEIS, revisado pela Gestão do Trabalho e apresentado para aprovação da Diretoria em dezembro de 2021 para execução em 2022.

23	Discutir os casos de eventos sentinela	Proporção de casos de evento	100%	Percentual	50%	100%	50%
----	--	------------------------------	------	------------	-----	------	-----

	(sífilis congênita e óbito materno infantil), como parte do processo de Educação Permanente visando reorganizar as práticas de saúde	sentinela (sífilis congênita e óbito materno infantil) discutidos com as equipes					
--	--	--	--	--	--	--	--

Justificativa: As discussões dos casos de sífilis congênita com as equipes ficaram prejudicadas pela dificuldade das unidades de saúde retornarem as investigações, que servem de subsídio para a discussão dos casos, devido a reestruturação do processo de trabalho da rede como um todo. Sendo assim, foi realizada a contrarreferência via prontuário eletrônico de todos os casos identificados e registro em prontuário eletrônico das crianças para o seguimento de cuidado. Entretanto, a busca ativa dos casos e monitoramento dos casos de sífilis congênita, foi continuada pela área técnica da saúde da criança.

Em relação a Mortalidade infantil, foi realizada a devolutiva para as equipes de 62% dos casos. Quanto aos óbitos maternos ocorridos no mesmo período, do total de 15 óbitos, 14 casos foram analisados pela câmara técnica, sendo que as devolutivas presenciais ficaram prejudicadas devido a pandemia da COVID-19, dificultando a presença dos profissionais. Assim, as mesmas foram realizadas através de carta para as unidades de saúde em que a família é vinculada. Os casos faltantes estão em processo de finalização.

24	Ampliar as estratégias de Telessaúde para qualificar o acesso às principais especialidades	Proporção de profissionais da APS que acessam as ferramentas do telessaúde	70%	Percentual	190%	70%	271,43%
----	--	--	-----	------------	------	-----	---------

Justificativa: O Telessaúde tem como finalidade a expansão e melhoria da rede de serviços de saúde, sobretudo da Atenção Primária à Saúde (APS), e sua interação com os demais níveis de atenção fortalecendo as Redes de Atenção à Saúde (RAS) do SUS. Sendo assim, é fundamental a sensibilização contínua para o uso da ferramenta de Teleconsultoria e Telediagnóstico, como processo de educação em saúde, cujo objetivo é a gestão do cuidado compartilhado entre áreas e especialidades, além de aumentar a resolutividade da Atenção Primária a Saúde. Em 2021, 1.431 profissionais da atenção primária à saúde, acessaram ao menos 1 vez ao mês as ferramentas do Telessaúde.

25	Contratualizar com as instituições de ensino as pactuações nos serviços	Proporção de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS com contratos de trabalho pactuados	100%	Percentual	19,0%	100%	19,0%
----	---	--	------	------------	-------	------	-------

Justificativa: O Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), tem como objeto viabilizar a reordenação da oferta e vagas de cursos de graduação na área da saúde de Residências em Saúde, no município de Joinville, do estado de Santa Catarina, com garantia de estrutura de serviços de saúde em condições de oferecer campo de prática, mediante a integração ensino-serviço nas Redes de Atenção à Saúde. O COAPES foi assinado no final de 2020 e em 2021, foi mantida a contratualização com 3 (três) Instituições de Ensino, a saber: Anhanguera Educacional Participações S/A, Fundação Educacional Jaraquense/Católica de Santa Catarina em Joinville e Fundação Educacional da Região de Joinville – FURJ/UNIVILLE.

DIRETRIZ 4 Informatização da rede assistencial e serviços de apoio e logística.

OBJETIVO 10 Prover infraestrutura de informática.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
26	Prover infraestrutura de informática	Proporção de unidades de saúde com	100%	Percentual	100%	100%	100%

		computador, acesso à internet e softwares da saúde instalados					
Justificativa: O critério de avaliação do indicador, contabiliza o número de ambientes com informatização dividido pelo total de ambientes de atendimento. Com o planejamento realizado pelo setor de tecnologia da Informação, houve implantação de conectividade a internet em todas as unidades, sendo algumas com Fibra e outras com ADSL.							
27	Manter os computadores dos ambientes de serviços que geram atendimento em condições de funcionamento	Proporção de computadores em completas condições de funcionamento	100%	Percentual	100%	100%	100%
Justificativa: Com a aquisição de computadores realizada no decorrer de 2021, além de supridas as necessidades emergenciais, foi realizado também a estabilidade de máquinas. Assim, todos os computadores disponibilizados nos postos de trabalho planejados apresentaram plenas condições de uso e adequados para as tarefas executadas, representando 100% de atendimento a esse indicador.							

OBJETIVO 11 Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação.							
Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
28	Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação	Proporção de módulos do sistema de gestão integrado implantados em toda rede de atenção à saúde	100%	Percentual	100%	100%	100%
Justificativa: O Sistema já implantado anteriormente encontra-se com módulos 100% operacionais. Vale ressaltar a necessidade contínua de aperfeiçoamento do sistema.							

DIRETRIZ 5 Aprimoramento da gestão da Secretaria Municipal de Saúde.							
OBJETIVO 12 Estruturar a Rede de Atenção à Saúde com foco no acesso qualificado e humanizado.							
Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
29	Estruturar a Rede de Atenção à Saúde com foco no acesso qualificado e humanizado	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	90%	Percentual	108%	90%	120%
Justificativa: A atenção primária se caracteriza como sendo a porta de entrada preferencial aos serviços públicos de saúde. É o ponto da rede de atenção à saúde mais próximo do usuário, o qual tem como responsabilidade ser resolutivo frente as necessidades deste usuário, seja a nível local ou encaminhando para outros pontos de atenção à saúde. Nos últimos anos as ações que visam fortalecer a Atenção Primária foram intensificadas. O aumento significativo na cobertura da Estratégia Saúde da Família e a respectiva ampliação dos horários de funcionamento das Unidades teve como objetivo facilitar o acesso aos usuários.							
30	Ampliar a cobertura de Estratégia de Saúde da Família – ESF	Cobertura populacional estimada pela Estratégia de Saúde da Família	80%	Percentual	92%	80%	115%

<p>Justificativa: No segundo e terceiro quadrimestre de 2021 foram homologadas 23 novas equipes de Estratégia Saúde da Família no Município, totalizando 160 equipes credenciadas pelo Ministério da Saúde. Nos últimos anos o município fortaleceu a Atenção Básica, e ampliou significativamente esta estratégia no município. A meta foi alcançada e superada, com foco na adequação para a população nas diversas demandas de saúde, apesar das limitações impostas pela pandemia, a assistência local foi atendida, com horários estendidos das unidades de saúde, para a adaptação e redistribuição das atividades de saúde programáticas, com vistas a alcançar plenamente as diretrizes do programa nacional de atenção básica.</p>							
31	Ampliar a cobertura da Saúde Bucal	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	35%	Percentual	33%	35%	94,29%
<p>Justificativa: Em relação aos anos anteriores, a cobertura populacional de equipes de saúde bucal apresentou um crescimento, atingindo um patamar de 33%, sendo um pouco abaixo da meta pactuada de 35%. A revisão, junto aos profissionais das equipes de saúde bucal, para ampliação da carga horária dos mesmos para 40 horas semanais, com o respectivo cadastramento no MS, foi determinante para ampliação da cobertura. Sobre este indicador, a gestão entende a importância do acesso da população às ações de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde bucal.</p>							
32	Fortalecer o Centro de diagnóstico de exames laboratoriais municipal	Proporção de exames laboratoriais realizados por laboratório próprio	80%	Percentual	19%	80%	23,75%
<p>Justificativa: Pelo segundo ano consecutivo, como parte do enfrentamento à pandemia da COVID-19, houve necessidade de redução das agendas de consultas na Atenção Primária e da Atenção Especializada, o que resultou na redução da demanda por exames laboratoriais no primeiro semestre de 2021. Desse modo a Secretaria da Saúde precisou equalizar a demanda ambulatorial no segundo semestre, conforme sua capacidade técnica instalada, e a fim do cumprimento de suas obrigações contratuais com os laboratórios terceirizados. Ainda, alguns pontos refletiram nos resultados obtidos neste indicador, como: (1) migração completa do sistema de gerenciamento do Laboratório Municipal no mês de fevereiro de 2021, para o qual foi necessária redução da agenda do Laboratório central e redução temporária das atividades dos postos de coleta públicos, que gradativamente retornaram às atividades até o mês de agosto de 2021; (2) a fim de atender ao distanciamento social imposto pela pandemia da COVID-19, bem como para adaptação ao novo sistema informatizado, o Laboratório Municipal e os postos de coleta públicos passaram a atender um número menor de usuários em cada agenda; (3) houve aumento da demanda por exames de urgência e emergência nas UPAS/PAs, devido ao aumento do número de casos da COVID-19 e dengue, os quais são realizados por contrato com laboratório privado. Vale ressaltar que, apesar do não alcance da meta, o Laboratório Municipal obteve pelo 26º consecutivo, qualificação EXCELENTE na Avaliação Externa da Qualidade. O Laboratório Municipal é especializado na realização de exames laboratoriais para diagnóstico e acompanhamento de condições patológicas, atuando com sucesso como regulador de mercado neste segmento. Além disso, é referência na execução de exames laboratoriais de vigilância em saúde e de Programas do Ministério da Saúde, incluindo Pré-natal e Programas HIV/AIDS, Hepatites Virais e Tuberculose/Hanseníase. Atualmente, conta com 12 postos de coleta descentralizados, sendo: Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) Aventureiro I, Bucarein, Comasa, Edla Jordan, Fátima, Floresta, Jardim Paraíso I/II, Jarivatuba, Pirabeiraba e Bakhita, além da Unidade de Atendimento Especializado (UAE) e a Unidade Básica de Saúde Prisional.</p>							
33	Ofertar e monitorar a necessidade de consultas oftalmológicas	Tempo médio de espera por consulta oftalmológica	8	Número	0,1	8	100%
<p>Justificativa: Ao longo de 2021 a meta do indicador "Tempo médio de espera (em meses) por consulta oftalmológica" foi ultrapassada em todos os quadrimestres, mesmo a especialidade tendo deixado de ser randômica não houve tempo de espera superior a 30 dias na fila. Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
34	Criar o Centro de Diagnóstico Integrado – CDI	Centro de Diagnóstico Integrado com laudo 24 horas entre PAs e HSJ implantado	1	Número	0	1	0,0%
<p>Justificativa: Considera-se não alcançada. Em 2018 foi encaminhado à Câmara de Vereadores de Joinville um Projeto de Lei com a proposta da implantação do Centro de Diagnóstico por Imagens com laudo 24 horas</p>							

<p>integrado entre Pronto Atendimento e Hospital São José por meio de uma concessão dos serviços a uma empresa privada, através de processo licitatório, tendo em vista os custos envolvidos na implantação e a agilidade do processo. Foram realizadas algumas discussões e a proposta não foi aprovada, uma vez que o Poder Legislativo entendeu que o adequado não seria a concessão de serviço público e sim por meio de Parceria Público-Privada (PPP). Pelo fato de não termos normativa municipal para a modalidade PPP, a alternativa encontrada foi continuar com os investimentos na modernização de equipamentos de Raio-X por sistemas digitais, até que seja normatizado tal modalidade. Sendo assim, desde Abril/2019, o setor de Radiologia do Hospital São José, emite os laudos de todos os Raio-X que são realizados no Pronto Atendimento Norte e Pronto Atendimento Sul que possuem Raio-X Digital já em funcionamento. Os Raio-X do Pronto Atendimento Leste também são laudados no hospital, desde Outubro/2020, o que ocasionou a integração de todos os laudos desse exame. Dessa forma, vários são os ganhos como otimização da gestão e redução de custos, o que resulta também na disponibilização dos exames em menor tempo aos usuários. Ainda como um objetivo a ser realizado, para podermos alcançar a meta, está a integralização de todos os laudos dos exames realizados, tais como tomografia e ultrassonografia.</p>							
35	Implantar o Centro de Referência ao Diabético	Centro de Referência ao Diabético implantado	1	Número	0	1	0,0%
<p>Justificativa: Os atendimentos do público diabético, acontece na Policlínica Boa Vista por uma equipe multiprofissional, no qual realiza um cuidado especializado médico, enfermagem na avaliação de feridas, realização de insulina e cuidados no uso da medicação. Também a Policlínica oferece atendimento oftalmológico no cuidado de mapeamento de retina, atendimento com endocrinologista com atendimento presencial e avaliação completa do quadro do paciente, prescrição de medicamentos, realizam orientações e acompanham os casos. Além disso a Policlínica oferece suporte aos profissionais da Atenção Primária através da plataforma de teleconsultoria com objetivo de orientar o manejo e conduta dos casos. Vale destacar a ação realizada em Novembro, para exame de fundo de olho, com a parceria do Instituto Sadalla Amin Ghanem e Atenção Primária. Foram 271 atendidos nas UBSF e destes, os que apresentaram Retinopatia Diabética foram chamados para reavaliação no Instituto Sadalla Amin Ghanem. Também, 101 pacientes foram chamados para a ação de avaliação do pé diabético e olho, totalizando 372 pacientes participantes da ação. O objetivo foi detectar precocemente e tratar Retinopatia Diabética/ doenças oculares causados pelo Diabetes, além encaminhar via regulação para segmento pelo município, os pacientes que necessitam de tratamento especializado. Vale ressaltar que no decorrer do quadriênio, a gestão reavaliou prioridades, sendo este indicador revisto quanto a sua prioridade inicial de construção de uma área física, visto que as necessidades de atendimento estão sendo realizadas pela Policlínica Boa Vista.</p>							
36	Criar o Centro Especializado em Reabilitação – CER	Centro Especializado em Reabilitação implantado	1	Número	0	1	0,0%
<p>Justificativa: No Município de Joinville, o Serviço Especializado em Reabilitação (SER) realiza os atendimentos às Pessoas com Deficiência Física ou Doença que podem causar uma deficiência necessitando muitas vezes de uma avaliação para aquisição de Órtese, Prótese e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM) não relacionado ao ato cirúrgico e que residem em Joinville. Os serviços realizados para atendimento deste público incluem a estimulação e reabilitação física com equipe interdisciplinar, composto por médica fisiatra, médica pediatra, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudióloga, psicólogas, assistente social. Os pacientes beneficiados com os meios auxiliares de locomoção são pessoas com deficiência física congênitas, como malformações, ou adquiridas ao longo da vida como após um AVC, amputações, lesão de medula e outras que afetam a mobilidade do paciente. Outra medida importante foi a parceria com a Unisociesc para atendimento dos pacientes acometidos pela COVID-19, ofertando atendimento com equipe multidisciplinar para reabilitação desses pacientes. Além disso, o setor recebeu um profissional professor de Educação Física, transferido da SESPORTE, com a proposta de aplicar um projeto voltado a pacientes de Parkinson e também auxiliará os pacientes em reabilitação de AVC. Ainda, foi necessário separar a fila da regulação em pacientes que aguardam OPM e reabilitação para a equipe priorizar e otimizar os atendimentos. Vale ressaltar que no decorrer do quadriênio, a gestão reavaliou prioridades, sendo este indicador revisto quanto a sua prioridade inicial de construção de uma área física, visto que as necessidades de atendimento estão sendo realizadas pelo Serviço Especializado em Reabilitação – SER, e por referências pactuadas.</p>							
37	Fortalecer a rede de cuidado ao paciente com câncer	Proporção de pacientes diagnosticados com câncer na rede municipal que iniciam	100%	Percentual	49%	100%	49%

		tratamento em até 60 dias do diagnóstico					
--	--	--	--	--	--	--	--

Justificativa: 2021 foi um ano de progressos para o monitoramento do paciente oncológico como um todo, pois com a implantação do plano de ação, foi possível observar erros no processo, e corrigi-los antes que estes atingissem o paciente, visualizar falhas e obstáculos, e promover melhorias contínuas para o processo de diagnóstico e tratamento. Um dos maiores benefícios do plano de ação até o momento, foi a requalificação do paciente oncológico no sistema Olostech, garantindo o acesso priorizado em toda a esfera de regulação e a qualquer ponto de atenção da rede de saúde. Com isso, as equipes de todo o município foram orientadas em relação a necessidade de priorização adequada deste paciente, para fins de regulação, seja para consultas ou cirurgias. As metas previstas para o ano de 2022 estão relacionadas a melhorias dos processos já implantados e ampliação das ações de monitoramento, agregando conhecimento e tornando o processo fluido e organizado em todas as etapas do atendimento oncológico. É importante ressaltar, que o aumento no total de paciente que acessaram o tratamento no segundo e terceiro quadrimestre, não diz respeito a aumento do número de casos, incidência ou melhora no acesso, e sim a uma melhor gestão dos dados com uma amostragem mais fidedigna após a implantação do plano de ação da oncologia, elaborado e publicado em 06 de julho de 2021.

38	Fortalecer o Núcleo Especializado de Atendimento Integral à Mulher	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	0,5	Razão	0,3	0,5	60%
----	--	--	-----	-------	-----	-----	-----

Justificativa: A redução da realização de citopatológicos em 2021, foi prejudicada em virtude da pandemia pelo coronavírus, que reduziu as atividades em muitas unidades de saúde, bem como a disponibilidade de vagas para consulta e coleta de exames, priorizando ações de combate a COVID-19 para a proteção dos usuários. As medidas de controle e prevenção a COVID-19, tiveram impacto direto nos números de consultas, exames e atendimento ao usuário, pois algumas unidades só retomaram o atendimento efetivo em maio e algumas permaneceram fechadas para atendimento geral e focado em atendimento à suspeita de COVID-19. Com o quadro sanitário no decorrer do ano, houve redução do fluxo e modificação nas rotinas e demandas internas de várias unidades de saúde, com o intuito de participar da campanha de vacinação contra a COVID-19. Para isso foram remanejadas equipes para suprir essa necessidade, bem como muitos profissionais realizaram atendimento exclusivo para suspeita de síndrome gripal aguda, o que provocou redução de oferta nas demais áreas. Os esforços nas ações de enfrentamento da Pandemia têm como consequência natural o prejuízo no acesso e da efetivação de ações nas unidades de saúde sobre as demais condições de saúde. Devido ao impacto no acesso ao diagnóstico do CA do colo do útero, quando possível à partir da diminuição da classificação de risco na nossa região pela COVID-19, as ações na Rede do Câncer – prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento – deverão ser intensificadas.

39	Manter atualizado o sistema de controle patrimonial (e-Publica) por unidade	Proporção de unidades com levantamento patrimonial atualizado	100%	Percentual	76%	100%	76%
----	---	---	------	------------	-----	------	-----

Justificativa: Em 2021, foi realizada a análise situacional do patrimônio, planejamento e novas ações como a busca ativa deste patrimônio. Houve um remanejamento de servidores para dar apoio ao processo patrimonial desta secretaria, ainda assim, o indicador manteve-se abaixo da meta estimada para o ano. No próximo quadriênio será melhorado o processo de controle patrimonial.

OBJETIVO 13 Implantar instrumentos de gestão e de monitoramento da eficiência.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
40	Implantar instrumentos de gestão e de monitoramento da eficiência	Ferramenta de Planejamento Estratégico com definição e monitoramento dos	100%	Percentual	100%	100%	100%

		indicadores de gestão de cada área da Secretaria de Saúde implantada					
<p>Justificativa: O indicador tem como objetivo qualificar o processo de monitoramento dos indicadores oficiais pactuados, nos instrumentos de gestão e de governo, pela Secretaria da Saúde com o Conselho Municipal de Saúde. Esse monitoramento se dá por uma planilha de controle compartilhada, identificando os indicadores sob responsabilidade de cada área, para o respectivo acompanhamento e avaliação no sentido de orientar a tomada de decisão. Além disso, reuniões de alinhamento são realizadas a fim de qualificar o processo de monitoramento, sendo que possíveis redirecionamentos podem ser feitos, de acordo com o resultado alcançado nos indicadores.</p>							
41	Aperfeiçoar a gestão de documentos físicos para melhorar o processo de trabalho	Desenvolvimento de um plano de ação para o arquivo morto da SMS	1	Número	1	1	100,0%
<p>Justificativa: Em 2021 foi elaborado o plano de ação para o SAME visando alocar todos materiais provenientes de informações dos pacientes do Hospital São José e Rede de Assistência em locais adequados. A partir da implementação do plano de ação, foram confeccionadas as bases para alocação das caixas arquivos nas prateleiras. Após, foi realizada a alocação das caixas arquivos nas suas respectivas prateleiras, melhorando assim a organização dos arquivos.</p>							
42	Monitorar os planos de trabalho dos serviços especializados contratados	Proporção de prestadores contratados por credenciamento universal que atendem a PFO	70%	Percentual	49%	70%	70%
<p>Justificativa: Apesar da meta 2021 não ter sido alcançada, houve avanço no resultado em relação a 2020. A continuidade da pandemia pela COVID-19, causando suspensão e/ou redução dos atendimentos eletivos, impactaram negativamente no indicador. Destacam-se as seguintes ações: 1) relatórios mensais emitidos pela Área de Controle e Avaliação sinalizando o uso e disponibilidade da quantidade contratada para a Área de Regulação; 2) articulação entre a Área de Controle e Avaliação, responsável pelo processamento da produção, e a Área de Regulação, responsável pelo agendamento, identificando as principais demandas reprimidas e buscando racionalidade e eficiência no uso das quantidades contratadas; 3) publicação de novos editais de credenciamento, consequentemente, novos contratos, representando de forma mais fidedigna as necessidades da Secretaria. Diferentes fatores interferem neste indicador, sendo eles: sazonalidade da demanda; meses de janeiro, fevereiro e dezembro, historicamente, com menor número de atendimentos; absenteísmo; prestadores com problemas internos (equipamento quebrado); prestadores com pendências documentais; suspensão e redução dos atendimentos devido à pandemia (COVID-19).</p>							
43	Implantar e publicizar a carteira de serviços em todas unidades de saúde	Proporção de unidades com Carteira de Serviços implantada e publicizada	100%	Percentual	98%	100%	98%
<p>Justificativa: A meta alcançada foi de 98%, muito próxima da estimada.</p>							
44	Promover a gestão de Resultado Quadrimestres para auxílio na tomada de decisão	Proporção de indicadores monitorados com meta alcançada	70%	Percentual	50%	70%	71,43%
<p>Justificativa: Esse indicador avalia o desempenho da gestão quanto aos resultados alcançados pelos diversos setores da Secretaria da Saúde. Em 2021, foram monitorados 102 indicadores, tendo como base as diretrizes do Plano Municipal, Plano Plurianual e Pacto Interfederativo. O resultado alcançado de 49% ficou abaixo da meta estimada para o ano, entretanto, vale ressaltar que continuidade do período de pandemia pela COVID-19, exigiu um trabalho árduo realizado pela gestão, lideranças, servidores e equipes profissionais na busca pela qualificação e melhorias no atendimento à população todos os dias. Ainda, com o impacto da pandemia pela COVID-19 os serviços da saúde seguiram as normativas</p>							

da vigilância sanitária como por exemplo o distanciamento social, suspensão de consultas e cirurgias eletivas, entre outras, o que refletiu diretamente no alcance das metas estimadas para alguns indicadores. Ainda assim, fica o compromisso assumido pela oferta de atenção à saúde de forma humanizada, ética e da assistência com resolutividade dentro dos preceitos do SUS. O processo de monitorar os indicadores nos mostra o caminho a ser percorrido, aumentando as possibilidades de acertos.

OBJETIVO 14 Promover o uso racional de medicamentos.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
45	Promover o uso racional de medicamentos	Proporção de pacientes em polifarmacoterapia	42%	Percentual	7%	42%	100%

Justificativa: Este indicador permite avaliar o uso racional de medicamentos em âmbito ambulatorial, visando estratégias para o uso consciente e adequado dos mesmos. A taxa de pacientes em polifarmacoterapia em 2021 se manteve estável em relação a 2020. Dentre as estratégias para o alcance e manutenção da meta deste indicador, foram ofertadas: a) Atualização em Farmacologia para prescritores no mês de maio/2021, que teve como tema Osteoporose e Saúde dos Ossos; b) Curso de Cuidado Farmacêutico promovido pelo Conselho Federal de Farmácia, para 25 profissionais farmacêuticos que atuam na Secretaria da Saúde, com duração de 112 horas, a fim de fortalecer o acompanhamento farmacoterapêutico dos usuários e as intervenções farmacêuticas junto às prescrições e medicamentos utilizados. A implantação do Sistema Integrado de Gestão em Saúde também tem contribuído para o melhor monitoramento das prescrições e dos medicamentos utilizados pelos usuários, refletindo nos números deste indicador.

Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.

46	Criar o banco de Medicamentos evitando o desperdício e a automedicação	Implantação da Farmácia Solidária	1	Número	0	1	0,0%
----	--	-----------------------------------	---	--------	---	---	------

Justificativa: O Edital para credenciamento de Instituição de Ensino Superior (IES) para condução do projeto, nos termos da PORTARIA Nº 177/2019/SMS, que "*Dispõe sobre os parâmetros a serem observados para a implantação da Farmácia Solidária no Município de Joinville*", está em revisão. Após abertura do referido Edital e contratação da IES, poderá ser viabilizada a implantação efetiva de mais este serviço para a população.

47	Reduzir o comprometimento financeiro com os processos judiciais	Proporção de gastos com medicamentos devido a demandas judiciais	23%	Percentual	1%	23%	100%
----	---	--	-----	------------	----	-----	------

Justificativa: A resolução administrativa de litígios foi mantida durante o ano de 2021, possibilitando a resolução interna e atuando no sentido de proporcionar alternativas que reduzam a necessidade de intervenção de órgãos integrantes do sistema de justiça em suas atividades. Além disso, em situações em que a resolução não é possível, a unidade promove o diálogo entre poderes e instituições, a fim de possibilitar a repartição igualitária das despesas entre as diversas esferas de gestão e garantir a segurança, a eficácia e a equidade nos tratamentos custeados com recursos públicos.

Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.

OBJETIVO 15 Promover a efetividade na gestão hospitalar.

Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
48	Promover a efetividade na gestão hospitalar	Tempo médio (em dias) de internação hospitalar	6	Número	7	6	0%

Justificativa: Meta excedida devido ao perfil dos pacientes internados no HMSJ em virtude da pandemia, pois são pacientes que demandam um cuidado de alta complexidade, consequentemente ficam mais tempo internados. Observa-

<p>se que no decorrer do ano houve uma diminuição no tempo médio de internação hospitalar, pois o número de internações pela COVID-19 diminuiu gradativamente no decorrer do ano, em virtude da vacinação.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
49	Promover a efetividade na gestão hospitalar	Tempo médio (em dias) de permanência no Pronto Socorro	1	Número	1	1	100%
<p>Justificativa: O indicador está relacionado a capacidade de resolução de atendimento no Pronto Socorro no menor tempo possível, seja por intermédio de liberação do paciente ou de internação. O ideal é a meta alcançada se aproximar 0, ou seja, quanto menor, melhor. Ações de melhoria precisam ser feitas para melhorar este indicador, tais como capacitar os médicos do pronto socorro, permitindo com isso agilizar o atendimento; dar continuidade ao <i>LEAN</i> nas Emergências e contratar mais profissionais para o atendimento de pacientes.</p>							
50	Planejar e organizar a equipe clínica de modo que seja otimizada a rotatividade dos leitos hospitalares.	Taxa de ocupação hospitalar	90%	Percentual	116%	90%	0,0%
<p>Justificativa: A meta estimada para 2021 não foi alcançada, pois a demanda por leitos de internação se manteve no decorrer do ano. Para que o indicador traduza dados mais fidedignos, torna-se necessário aqui a reconfiguração na forma como os leitos aparecem no sistema do hospital. Este processo já foi iniciado e encontra-se em fase de atualização do sistema MV. Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
51	Monitorar medidas de avaliação hospitalar para a promoção dos cuidados de saúde	Taxa de infecção hospitalar	3%	Percentual	2%	3%	100%
<p>Justificativa: O indicador se manteve abaixo da meta estimada, mantendo a taxa de infecção hospitalar abaixo da preconizada. Para tanto, a equipe multidisciplinar do Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde (SCIRAS) desenvolveu ações voltadas para o cumprimento das Portarias GM/MS nº 2616, de 12/05/1998, que rege as ações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e RDC Anvisa nº 07/2010, e dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Neste contexto, foram mantidas as ações voltadas à melhoria do uso de antimicrobianos, entre elas: auditoria retrospectiva em até 48 horas após a prescrição, auditoria prospectiva interdisciplinar, monitoramento do indicador nacional para o consumo de antimicrobianos, busca ativa e passiva das infecções comunitárias e hospitalares, auditoria do uso dos EPIs e realização das atividades observacionais da higiene das mãos. Diante do contexto da pandemia mundial é importante ressaltar que mesmo com ocupação dos leitos por pacientes com quadro clínico grave e moderado de Síndrome Respiratória Aguda Grave a meta se manteve abaixo do preconizado, portanto dentro da meta.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
52	Otimizar a capacidade instalada do hospital.	Proporção das cirurgias eletivas realizadas	30%	Percentual	8%	30%	26,67%
<p>Justificativa: Alguns fatores contribuíram fortemente para o não alcance da meta. Em decorrência da pandemia do novo coronavírus, houve a necessidade de suspender a realização das cirurgias eletivas (conforme recomendação da Secretaria de Estado da Saúde), incluindo exames, com análise individual dos casos cirúrgicos via fluxo do Pronto Socorro e de pacientes oncológicos. Dessa maneira, houve queda do número de cirurgias eletivas realizadas, ocasionando baixa proporção com relação à todos os procedimentos cirúrgicos realizados no mesmo período. Além disso a partir de janeiro iniciou-se a reforma do centro cirúrgico geral, reduzindo o número de salas cirúrgicas disponíveis e por consequência a capacidade de atendimentos cirúrgicos.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto maior, melhor.</p>							
53	Utilizar o Plano Terapêutico para pacientes complexos nas linhas de cuidado eleitas pelo hospital (traumato-ortopedia,	Número de linhas de cuidado com Plano Terapêutico instituído e mantido	4	Número	1	4	25%

	oncologia, AVC e clínica médica).						
<p>Justificativa: A meta estimada não foi alcançada. No decorrer de 2021, os esforços foram no sentido de superar as dificuldades relacionadas às internações e entradas no Pronto Socorro, que se concentraram na organização e adequação das áreas destinadas ao atendimento de pacientes com suspeita e/ou confirmação pela COVID-19. Em 2019 foi iniciado o processo para implantação da Linha de Cuidado da Traumatologia-Ortopedia, efetivada em Setembro/2019 com a reforma da Unidade de Internação JS e a disponibilização de 54 leitos destinados exclusivamente aos pacientes Ortopédicos. Dessa maneira, espera-se conseguir o êxito da criação e manutenção dessa linha de cuidado, com base nas diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde, porém, ainda sem data definida. As linhas da oncologia e clínica médica estão em elaboração dos protocolos clínicos para completa efetivação. A linha de cuidado do AVC já tem sua linha bem instituída com o Centro Avançado de AVC que foi certificado em 2021 pela <i>Certification Stroke Centers in Latin America</i>.</p>							

AJUSTE NO PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE – inclusão de indicadores para monitoramento do plano de enfrentamento à COVID-19 (Resolução 097/2020, de 01 de setembro de 2020).

OBJETIVO 16 Efetivar o plano de enfrentamento à COVID-19 no município de Joinville.							
Nº	Descrição Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador Linha Base			Meta Plano 2018-2021	% Meta Alcançada da PAS
			Meta 2021	Unidade Medida	Resultado Anual		
54	Analisar a gravidade da situação pela saturação da ocupação de leitos UTI SUS COVID-19 no município	Percentual de ocupação de leitos UTI SUS COVID-19	80%	Percentual	84,93%	80%	0,00%
<p>Justificativa: Em janeiro de 2021 o município somava 78 leitos de UTI SUS (neonatal, pediátrico e adulto), em dezembro de 2021 eram 65, representando uma redução de 16,6%. A taxa de ocupação de leitos neonatal e pediátrico foi menos representativa enquanto a taxa de ocupação nos leitos de UTI SUS COVID-19 Adulto, sempre foi maior, apresentando ocupação acima da média anual estimada de 84,93% em 2021, tendo os meses de março, abril e maio como o período de maior ocupação, onde mesmo trabalhando com picos de 146 leitos exclusivos para UTI SUS COVID-19 Adulto, a ocupação média foi de 97,15%. Em dezembro de 2021, mesmo com a redução de leitos UTI SUS COVID-19 Adulto a ocupação foi de 82,7%. É importante destacar que método de cálculo leva em consideração a média de ocupação no período. Com o esforço da gestão na abertura de leitos durante o período mais difícil da pandemia, foi possível manter o nível de qualidade da vigilância em saúde e assim, garantir a assistência para os usuários que necessitaram de internações devido ao agravamento do seu estado de saúde.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
55	Analisar a urgência de ação baseado na saturação da ocupação de leitos de enfermaria SUS COVID-19 no município	Percentual de ocupação de leitos de Enfermária SUS COVID-19	80%	Percentual	68,78%	80%	100,00%
<p>Justificativa: A análise do potencial de ocupação dos leitos clínicos, por oferecer uma visão mais precoce da realidade, subsidia a elaboração de estratégias de vigilância em saúde quanto à capacidade operacional de enfrentamento da pandemia. Além disso, conhecer a taxa de ocupação de leitos clínicos COVID-19 permite acompanhar o avanço da doença e a pressão sobre os leitos de UTI. Ao longo de 2021, a média de ocupação de leitos de enfermaria foi menor que a estimada, porém foi observado oscilações no período, com ocupação acima da média anual de 68,78% nos meses de março a agosto, apresentando decréscimo nos meses seguintes. A estrutura disponibilizada pela rede SUS no município, comportou a demanda, garantindo a assistência necessária aos usuários de acordo com o quadro clínico.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
56	Analisar a tendência de piora da situação pelo crescimento do número de casos	Média da Taxa de crescimento dos casos confirmados da COVID-19	1,5	Número	0,8	1,5	100,00%

	confirmados no período						
<p>Justificativa: A tendência de crescimento do número de casos confirmados aponta que, quanto maior a quantidade de novos casos, maior a velocidade do avanço da doença. Neste indicador a média da taxa de crescimento dos casos confirmados da COVID-19, manteve-se abaixo da meta estimada para o período, o que é positivo. Destacamos também que Joinville o município mais populoso do estado, sendo o município que mais realizou teste para detecção da COVID-19 em 2021. Ao todo foram realizados 329.645 testes na população, destes, 76.046 casos confirmados, apresentando uma sensibilidade de 23,1% durante o ano de 2021. O acompanhamento deste indicador é indispensável para o controle da doença, bem como apoio para à tomada de decisão da gestão. Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
57	Analisar a transmissibilidade da COVID-19 por meio da prevalência da doença no município	Taxa de prevalência da COVID-19 por 100.000 habitantes	17.356,20	Número	20.130,4	≤ Taxa SC	0%
<p>Justificativa: A Taxa de Prevalência identifica o número de pessoas de uma determinada população que tem uma doença ou condição durante um determinado período. Com o avanço da transmissibilidade pelo coronavírus no município, este indicador procura conhecer a velocidade dessa transmissão e conseqüente adoecimento pela COVID-19 por 100.000 habitantes e demonstra a proporção de munícipes infectados pela doença. O resultado alcançado foi de 20.130,4 maior, portanto da meta estimada de 17.356,20 referência para o estado. Conhecer a taxa de prevalência oportuniza ao gestor tomar decisões rápidas e assertivas para prevenir a transmissibilidade.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
58	Analisar o impacto da COVID-19 pelo crescimento da taxa de letalidade no período	Taxa de Letalidade COVID-19	2%	Percentual	1,73%	2%	100%
<p>Justificativa: A taxa de letalidade da COVID-19 denuncia a velocidade do avanço da transmissão do vírus, aponta possíveis déficits da assistência em saúde e, principalmente responde à percepção de segurança do usuário. Este indicador objetiva analisar o impacto da COVID-19 pelo crescimento da taxa de letalidade (percentual de pacientes confirmados com a COVID-19 que evoluíram para óbito em decorrência da doença) e em contrapartida a elaboração de estratégias para identificar pontos críticos e conseqüentes ajustes para reorganizar os serviços de assistência. a taxa de letalidade COVID-19 foi de 1,73%.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
59	Analisar variações da mortalidade específica pela COVID-19 no período	Taxa de mortalidade da COVID-19 por 100.000 habitantes	281,7	Número	349,0	≤ Taxa SC	0%
<p>Justificativa: A Taxa de Mortalidade é utilizada para analisar o impacto de uma doença ou condição em toda a população de uma região, ou seja, informa quantas pessoas estão morrendo por esta doença em uma determinada população. O indicador ajuda a entender a gravidade da doença e a identificar populações em risco, bem como, avaliar a qualidade dos cuidados de saúde. A Taxa de mortalidade da COVID-19 é medida por 100.000 habitantes, e o resultado no final de 2021 para Joinville foi de 349,0, acima da taxa do estado, que foi de 281,7. Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p> <p>Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor.</p>							
60	Analisar a efetividade no manejo dos casos confirmados da COVID-19 no período	Percentual de casos recuperados COVID-19	75%	Percentual	97,81%	75%	127%
<p>Justificativa: Casos recuperados consideram pacientes que tiveram início de sintomas há pelo menos dez dias, que não evoluíram a óbito e não se encontram em internação hospitalar. Para este indicador, o percentual de casos recuperados COVID-19 atingiu 97,81% até 31 de dezembro de 2021, mantendo-se acima da meta estimada, o que é extremamente positivo. Registrando aqui que o percentual almejado deveria ser de que todos os casos pudessem ser recuperados.</p>							

Nota: Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto maior, melhor.

Taxa de prevalência da COVID-19 por 100.000 habitantes em SC = 17.356,20

Taxa de mortalidade da COVID-19 por 100.000 habitantes em SC = 281,7

Fonte: Painel Ministério da Saúde (<http://www.coronavirus.sc.gov.br/>). Período 12/2021.

7.2 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual	Transferências de convênios destinados à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do petróleo destinados à Saúde	Outros recursos destinados à Saúde	Total
0 - Informações Complementares	Corrente	R\$ 4.110.000,00	R\$ 251.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 250.000,00	R\$ 4.611.000,00
	Capital	R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00
122 - Administração Geral	Corrente	R\$ 61.256.662,40	R\$ 40.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 500.000,00	R\$ 360.000,00	R\$ 62.156.662,40
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	R\$ 194.548.360,00	R\$ 45.200.000,00	R\$ 4.720.827,74	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 1.676.666,00	R\$ 246.145.853,74
	Capital	R\$ 9.000.000,00	R\$ 1.713.000,00	R\$ 10.000,00	R\$ 1.068.037,53	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 489.315,55	R\$ 12.280.353,08
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	R\$ 394.043.937,60	R\$ 290.462.392,93	R\$ 9.688.750,76	R\$ 31.646.482,72	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 24.740.277,61	R\$ 750.581.841,62
	Capital	R\$ 3.050.000,00	R\$ 5.781.000,00	R\$ 0,00	R\$ 3.452.652,51	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 13.052.583,16	R\$ 25.336.235,67

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	R\$ 3.000.000,00	R\$ 5.316.880,32	R\$ 4.086.441,94	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 12.403.322,26
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	R\$ 5.722.000,00	R\$ 2.380.000,00	R\$ 20.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 100.000,00	R\$ 8.222.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 20.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 323.334,00	R\$ 343.334,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	R\$ 21.635.000,00	R\$ 340.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 21.975.000,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 10.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
	Capital	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total:									R\$ 1.144.085.602,77

Fonte: Sistema e-Pública. Acesso em 23/02/2022. Período de janeiro a dezembro/2021 (consolidado).

Análises e Considerações sobre a Programação Anual de Saúde – PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde (PMS) e tem por objetivo anualizar as metas do PMS e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados.

Atualmente 59 indicadores são monitorados pelo PMS 2018-21. A periodicidade de acompanhamento é mensal sendo o cumprimento da meta anualizada, coincidindo com a elaboração do Relatório Anual de Gestão.

A avaliação da Programação Anual de Saúde 2021 de forma crítica é um exercício constante e reflexivo para o planejamento em saúde dos próximos exercícios. O olhar cauteloso sobre alguns indicadores afetados drasticamente pela pandemia da COVID-19, foram decisivos para a reestruturação nos processos de trabalho com vistas a priorizar o enfrentamento da pandemia da COVID-19. Destacando que, por força de Decreto Estadual, em que serviços foram suspensos temporariamente, como os atendimentos considerados não urgentes e eletivos.

Nos primeiros meses de 2021, os números de casos da COVID-19 notificados pelo município mantiveram-se num patamar elevado, apresentando oscilações no segundo quadrimestre, culminando com uma queda significativa no terceiro quadrimestre de 2021. Entretanto, o número de mortes no decorrer de 2021 foi extremamente superior ao de 2020, seguindo a tendência estadual e nacional.

Dentre os indicadores monitorados e que alcançaram ou ultrapassaram a meta estimada para o ano, destacam-se os indicadores relacionados a melhoria e qualificação do cuidado em saúde, como: o número de linhas de cuidado implantadas e/ou atualizadas; a cobertura populacional estimada pela estratégia de saúde da família, reforçando o modelo assistencial escolhido pela gestão; o Tempo médio de espera (em meses) por consulta oftalmológica; a otimização do tempo médio de permanência no Pronto Socorro do Hospital Municipal São José, resultado da implantação de ferramentas de *Lean Healthcare* no PS.

Entre os indicadores exclusivos para o enfrentamento da COVID-19, incluídos no Plano Municipal de Saúde após aprovação do Conselho Municipal de Saúde (Resolução 097/2020, de 01 de setembro de 2020) e monitorados pelo município, destacamos: o Percentual de ocupação de leitos de Enfermaria SUS COVID-19; Taxa de Letalidade COVID-19; Percentual de casos recuperados COVID-19; Média da taxa de crescimento dos casos confirmados.

Por fim, tendo sempre em vista a missão da Secretaria Municipal da Saúde: 'promover saúde todos os dias com humanização e eficiência', cada indicador assume sua importância para a avaliação das ações e serviços públicos de saúde realizados no município.

Observações relacionadas às diretrizes, objetivos, metas e indicadores: Registramos abaixo as inconsistências observadas em alguns indicadores da PAS, em relação à forma de cálculo gerada automaticamente pelo DigiSUS, quanto ao percentual alcançado no resultado e a sistematizada pela Gerência de Gestão Estratégica – Setor de Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville.

1 – Número de propostas contempladas com recursos no período (Maior Melhor). O sistema não aceitou a digitação, trazendo o número 999,99.

2 – Taxa de prevalência da COVID-19 por 100.000 habitantes (Menor Melhor). O sistema não aceitou a digitação da prevalência, trazendo o número 100,00 como resultado;

3 – Taxa de mortalidade da COVID-19 por 100.000 habitantes (Menor Melhor). O sistema não aceitou a digitação da taxa de mortalidade, trazendo o número 100,00 como resultado.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
1	Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) / 100 mil habitantes nessa faixa etária	U	278	308	0%	Taxa
	Justificativa: Este indicador tem por objetivo medir a quantidade de óbitos prematuros relacionados as doenças crônicas, permitindo a avaliação e o monitoramento do impacto das ações relacionadas à promoção, prevenção e controle das principais doenças crônicas não transmissíveis no município. Várias ações têm sido implantadas e					

	intensificadas nos últimos anos nos diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde no município no sentido de enfrentar e deter as doenças crônicas. Com a pandemia da COVID-19, medidas como o isolamento social foram implementadas pelo município e estado com o objetivo de diminuir a exposição da população ao vírus. Estas medidas exigiram a suspensão de todas as atividades coletivas (atividades de prevenção em saúde em grupo) realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS), sendo muitas delas relacionadas ao acompanhamento dos pacientes que apresentam doenças crônicas. Pelos números dos dados levantados, observa-se que o indicador não atingiu a meta, em que o número de óbitos pelas 4 DCNT está acima da meta estimada de 278/100 mil habitantes. Porém é necessária cautela nesta análise em função das mudanças de caráter epidemiológico sobre os agravos em decorrência da pandemia pelo coronavírus.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
2	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil (MIF) (10-49 anos) investigados	E	90%	66%	73,33%	Percentual
	Justificativa: O processo de trabalho em 2021 foi comprometido pela Pandemia, dificultando assim, a conclusão das investigações. Saliencia-se a importância da investigação dos óbitos de mulher em idade fértil em função de poderem estar relacionados a mortalidade materna. Dessa forma, é possível direcionar as ações do município para a atenção ao pré-natal, parto e puerpério. No ano de 2021 o indicador de Proporção de Óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF) investigados foi de 66%, alcançando 73% da meta estimada. As investigações de óbitos de MIF são notificadas para a Vigilância Epidemiológica que compartilha com a Atenção Primária, e analisadas em comissão municipal.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
3	Proporção de registro de óbitos com causa básica definidas	U	98%	98%	100%	Percentual
	Justificativa: Durante o ano de 2021, foi possível alcançar a meta pactuada, mesmo no contexto da Pandemia pela COVID 19. Algumas ações colaboraram para o alcance da meta, entre elas: os protocolos e orientações para o preenchimento das declarações de óbito incluindo o contexto da COVID-19, as atividades de investigação de óbitos realizada pela Vigilância Epidemiológica Municipal em conjunto com os Núcleos Hospitalares de Vigilância Epidemiológica, bem como a ação das Comissões de óbitos Hospitalares, contribuíram para manter a meta pactuada de declarações de óbito com causa básica definida.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
4	Proporção de vacinas do Calendário Básico de Vacinação da crianças menores de 2 anos com cobertura vacinal preconizada	U	75%	25%	33,33%	Percentual
	Justificativa: Cobertura de vacinação é um indicador representado pelo percentual de pessoas vacinadas (com uma vacina específica), em determinado espaço geográfico, em um período considerado. Por meio da cobertura vacinal estima-se o nível de proteção da população contra doenças evitáveis pela imunização, mediante o cumprimento de esquemas de vacinação. Para cálculo da cobertura no grupo da população menor de 1 ano, usa-se como denominador os dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) do último ano disponível. Deve-se considerar também que este indicador de imunização é composto por 4 vacinas, cada uma representando 25%. Sendo assim, quando o indicador é 25%, deve-se ler que 1 vacina atingiu a meta e não que a cobertura vacinal do município é de 25%.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
5	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DCNI) encerrados em até 60 dias após a notificação	U	98%	90%	91,84%	Percentual
	Justificativa: As doenças de notificação compulsória imediata têm o prazo de até 60 dias para serem investigadas pela Vigilância Epidemiológica. Esses casos agudos, alcançamos êxito no encerramento oportuno o qual tange o processo de avaliação dos casos suspeitos, coleta de exames laboratorial oportuno e determinação da evolução do caso (cura, óbito, seqüela, etc.). Entretanto, na listagem de agravos DCNI está a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que em virtude de ainda estarmos vivenciando a pandemia, os casos de SRAG permanecem sendo identificados frequentemente como causados pela COVID-19. Por este motivo o indicador não alcançou a meta estimada, uma vez que o SRAG pela COVID-19 não diminuiu o período de internação, permanecendo o período de convalescência muitas vezes superior a 60 dias, o que justifica a ausência de fechamento dessas investigações em tempo oportuno. Permanecem casos pontuais em que Instituições responsáveis pela notificação ainda registram com atraso e para alinhar esse processo mantemos aberto e enfático o processo de comunicação com as mesmas, evidenciando continuamente a obrigatoriedade da notificação compulsória.					

	Assim, mesmo com todo os esforços, a meta não foi atingida principalmente devido a pandemia da COVID-19, mas também pelo atraso do envio das informações de SRAG pelas instituições notificadoras. Continuamos trabalhando para melhorar e atingir a meta no próximo ano.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
6	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	U	92%	86%	93,48%	Percentual
	Justificativa: O resultado mostra que apesar dos esforços da equipe do programa, que procura sempre a qualidade da assistência prestada e adesão ao tratamento através de um clima de atendimento de cordialidade e receptividade ao paciente e seus familiares, não se atingiu a meta. Esse percentual é considerado regular pelo Ministério da Saúde. A meta não foi atingida pela extensão do tratamento para 24 doses de um paciente, que a critério médico não apresentava condições clínicas para cura. A equipe procura sempre melhorar o atendimento e busca, através de ações de orientação e proximidade com o paciente, a cura de todos os casos diagnosticados, através de uma postura de ouvinte, refletindo junto ao paciente, de forma colaborativa, maneiras de superar dificuldades durante o tratamento.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
7	Número de casos autóctones de malária	E	0	NA	NA	Número
	Justificativa: NÃO SE APLICA - Região Sul não é endêmica para casos de malária.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
8	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano	U	4	32	0%	Número
	Justificativa: O indicador manteve seu valor acima da meta estimada para o ano, demonstrando a fragilidade e a necessidade urgente de novas ações para diminuí-lo. Um plano de ação foi traçado e a proposta da construção de uma Linha de Cuidado para o combate à Sífilis no município foi iniciada. O processo enfrentou dificuldades para sua continuidade devido a demandas prioritárias relacionadas a pandemia pela COVID-19, principalmente com a convocação e o remanejamento de servidores para trabalhos relacionados à vacina, o que impossibilitou o cumprimento do calendário do plano de ação proposto. Ainda assim foi possível otimizar a criação de uma planilha de monitoramento de gestantes com sífilis, envolvendo todas as unidades da Atenção Primária, Maternidade e Vigilância em Saúde, com grande parte destes serviços capacitados para sua utilização. Em 2022 será dada continuidade as ações e monitoramento do indicador.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
9	Número de casos novos de Aids em menores de 5 anos	U	1	2	0%	Número
	Justificativa: Há anos o município não apresentava casos de transmissão vertical do HIV. No entanto, em 2021 ocorreu uma transmissão da mãe para a criança, o qual foi classificado como AIDS pelo Sistema de Informação (SINAN) devido à contagem de CD4. Trata-se de um caso, de uma criança cuja mãe já apresentava HIV anterior à gestação, a mesma fez o Pré-Natal adequadamente. Foram realizados todos os cuidados relacionados à prevenção da transmissão vertical do HIV, profilaxias e exames preconizados pelo Ministério da Saúde durante a gestação, parto e com o recém-nascido. Nos exames de controle (carga viral aos 2 e 6 meses de vida) realizados no RN (10/04/2019 e 12/08/2019) não foi detectada Carga Viral na criança, ou seja, não havia sinal de infecção pelo vírus. Entretanto, ao realizar os exames após 18 meses do nascimento, detectou-se o HIV na criança, sendo realizados exames confirmatórios: exame de carga viral e confirmatório do HIV. Diante do exposto suspeita-se de aleitamento materno. Outra criança foi notificada com AIDS no terceiro quadrimestre, sendo que a mãe apresentava exame de HIV não reagente durante a gestação e parto, tendo sido contaminada durante o período de aleitamento materno. Reforça-se que durante as consultas de puericultura estas questões sejam trabalhadas (uso do preservativo e teste rápido).					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
10	Proporção de análises realizadas em amostras de água para consumo humano quanto aos parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez	U	100%	91%	91%	Percentual
	Justificativa: No início do Primeiro Quadrimestre de 2021 em virtude de problemas tecnológicos no aparelho clorímetro, não foi possível atender de forma integral às análises de cloro residual. A situação foi normalizada ainda no final do quadrimestre. Vale ressaltar que a manutenção das coletas é mantida com a programação e estrutura direcionada para atender a pactuação. Também foi realizado o acompanhamento dos dados para que a Companhia Águas de Joinville tome ações necessárias a melhorias, quando ocorre alguma inconsistência ou mesmo falta de qualidade em algum dos itens relacionados. Mesmo diante da Pandemia as coletas continuaram a ser realizadas					

	conforme a programação, disponível em: http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/62-cronograma-da-agua					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2020	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
11	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária	U	0,5	0,3	60%	Razão
	Justificativa: A redução da realização de citopatológicos em 2021, foi prejudicada em virtude da pandemia pelo coronavírus, que reduziu as atividades em muitas unidades de saúde, bem como a disponibilidade de vagas para consulta e coleta de exames, priorizando ações de combate à COVID-19 para a proteção dos usuários. As medidas de controle e prevenção à COVID-19, tiveram impacto direto nos números de consultas, exames e atendimento ao usuário, pois algumas unidades só retomaram o atendimento efetivo em maio e algumas permaneceram fechadas para atendimento geral e focado em atendimento à suspeita da COVID-19. Os esforços nas ações de enfrentamento da Pandemia têm como consequência natural o prejuízo no acesso e da efetivação de ações nas unidades de saúde sobre as demais condições de saúde. Devido ao impacto no acesso ao diagnóstico do CA do colo do útero, quando possível à partir da diminuição da classificação de risco na nossa região pela COVID-19, as ações na Rede do Câncer – prevenção, rastreamento, diagnóstico e tratamento – deverão ser intensificadas.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
12	Razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária	U	0,5	0,3	60%	Razão
	Justificativa: A redução da realização de mamografias em 2021, foi prejudicada em virtude da pandemia pelo coronavírus, que reduziu as atividades em muitas unidades de saúde, e consequentemente a disponibilidade de vagas para consulta e coleta de exames, para priorizar ações de combate à COVID-19, e em prol da proteção dos usuários. As medidas de controle e prevenção à COVID-19, tiveram impacto direto nos números de consultas, exames e atendimento ao usuário, sendo que algumas unidades só retomaram o atendimento efetivo em maio, outras permaneceram fechadas para atendimento geral e focado em atendimento a suspeita da COVID-19, o que gerou menor número de encaminhamentos para exames externos, e consequente menor número de rastreamento de neoplasia de mama. Os esforços nas ações de enfrentamento da Pandemia têm como consequência natural o prejuízo no acesso e da efetivação de ações nas unidades de saúde sobre as demais condições de saúde. Mesmo para mamografias, um exame realizado exclusivamente por clínicas terceirizadas no município, e sendo seu agendamento randomizado, a meta não foi atingida pois a relação consultas médicas x solicitação de exames ficou prejudicada, tendo o montante geral sofrido impacto por agendas reduzidas e fluxo interno rotineiro das unidade inferior ao habitual.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
13	Proporção de parto normal no SUS e na Saúde Suplementar	U	54%	47%	87,04%	Percentual
	Justificativa: No ano de 2021, o número de nascidos vivos foi de 7.387. Destes foram 47,28%, ou 3.493 nascimentos de parto normal e aproximadamente 53% de partos cesárea. Cerca de 78,5% dos partos normais foram realizados no SUS. Este indicador permanece abaixo da meta estimada de 54% de todos os nascimentos serem de parto normal. Vale ressaltar que este é um indicador impactado pela saúde suplementar que tem um índice de apenas 21,5% de partos normais realizados, contra os 78,5% realizados no SUS e a <i>Agência Brasil</i> afirma que as cesáreas respondem por 84% dos partos realizados por planos em 2019 no Brasil (https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-08/cesareas-respodem-por-84-dos-partos-realizados-por-planos-em-2019). Este resultado é confirmado no fenômeno do aumento das taxas de cesarianas que foi registrado na maioria dos países do mundo, de acordo com a <i>Organização Pan-America da Saúde</i> (https://www.paho.org/pt/noticias/16-6-2021-taxas-cesarianas-continuam-aumentando-em-meio-crescentes-desigualdades-no-acesso) e o Brasil é o segundo país com a maior taxa de cesáreas do mundo conforme a publicação <i>Pebmed</i> (https://pebmed.com.br/a-assustadora-taxa-de-cesareas-no-brasil/). A permanência deste indicador abaixo do esperado, mesmo com todo cenário nacional, demonstra ainda a necessidade de incentivar ações sobre os benefícios do parto normal e o fomento da construção do “plano de parto”, bem como a utilização do Protocolo de Pré-Natal como ferramenta para normatizar e planejar ações.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
14	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas de 10 a 19 anos	U	12%	7%	100%	Percentual
	Justificativa: O indicador ficou abaixo da meta estimada para o ano de 2021, sendo acompanhado desde 2017 pelo PMS 2018-21, o que é extremamente positivo, demonstrando que as ações de planejamento familiar e orientação para					

	adolescentes tem sido efetivas na questão da prevenção de gravidez na adolescência, aliados a disponibilidade de diversos métodos contraceptivos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS). Ressalta-se a importância de que as ações em educação e planejamento familiar façam parte da rotina do processo de trabalho das equipes para que este índice diminua ainda mais.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
15	Taxa de mortalidade infantil	U	8	7,9	100%	Taxa
	Justificativa: O coeficiente de Mortalidade Infantil atingiu o índice de 7,9 óbitos/1000 nascimentos, com registro de 58 óbitos em menores de um ano no decorrer de 2021. O Município de Joinville apresenta a taxa de mortalidade infantil abaixo do coeficiente estimado, o que demonstra que o acesso e a qualidade aos serviços de saúde, incluindo unidades primárias, secundárias e terciárias, são efetivas no cuidado da criança. Merece destacar aqui o Programa Bebê Precioso, estabelecido pela Portaria no 298/2021 e desde 2009, o Programa atende a todas as crianças que, após o nascimento, precisam de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal e o acompanhamento é realizado até um ano de idade, contribuindo de forma decisiva para o alcance da meta.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
16	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	U	1	15	0%	Número
	Justificativa: O total de óbitos maternos em Joinville no decorrer de 2021 foi de 15, sendo um deles caracterizado como óbito materno direto. Todos os casos de óbitos maternos ocorridos são investigados e discutidos em comissão, para identificação de possíveis fatores condicionantes a serem trabalhados na rede de atenção à saúde.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
17	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	U	90%	108%	120%	Percentual
	Justificativa: A atenção primária se caracteriza como sendo a porta de entrada preferencial aos serviços públicos de saúde. É o ponto da rede de atenção à saúde mais próximo do usuário, o qual tem como responsabilidade ser resolutivo frente as necessidades deste usuário, seja a nível local ou encaminhando para outros pontos de atenção à saúde. Nos últimos anos as ações que visam fortalecer a Atenção Primária foram intensificadas. O aumento significativo na cobertura da Estratégia Saúde da Família e a respectiva ampliação dos horários de funcionamento das Unidades teve como objetivo facilitar o acesso aos usuários.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
18	Proporção de famílias com perfil saúde beneficiárias do Programa Bolsa Família acompanhadas	U	75%	73,41%	97,88%	Percentual
	Justificativa: O acompanhamento do Bolsa Família ocorre semestralmente. A 1ª vigência encerrou no mês de julho com a cobertura de 66,50%. A 2ª vigência encerrou no mês de dezembro com a cobertura de 73,41%. Foi dada atenção especial, mesmo considerando o período de pandemia e todos cuidados que o momento exigiu, para uma busca ativa intensa por parte das Unidades de Saúde em relação ao acompanhamento dessas famílias de risco. Alguns fatores como um número expressivo de usuários não localizados devido a não residirem mais no endereço que constava no mapa de acompanhamento, Joinville encerrou a primeira vigência com 7.533 beneficiários acompanhados. Atualmente o Ministério da Saúde trabalha com indivíduos e os mapas de acompanhamento da 2ª vigência foram enviados para as Unidades de Saúde realizarem busca ativa, encerrando a segunda vigência com 12.302 beneficiários.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
19	Cobertura populacional estimada pelas equipes básicas de Saúde Bucal	U	35%	33%	94,29%	Percentual
	Justificativa: Em relação aos anos anteriores, a cobertura populacional de equipes de saúde bucal apresentou um crescimento sensível, atingindo um patamar de 33%, pouco abaixo da meta pactuada de 35%. A sensibilização dos profissionais das equipes de saúde bucal para ampliação de sua carga horária para 40 horas semanais, com o respectivo cadastramento no MS, foi determinante para ampliação da cobertura.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
20	Município executa no mínimo 6 grupos de ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios	U	100%	86%	86%	Percentual

	Justificativa: As ações I, II, IV, V, VI e VII foram cumpridas de forma integral conforme as demandas recebidas na unidade; Quanto à ação III , em virtude do cenário epidemiológico da COVID-19 houve prejuízo na realização do Curso de Manipuladores de Alimentos ofertado aos estabelecimentos que realizam a manipulação de alimentos, estando sujeito a retomada deste serviço, atrelada à melhora dos números e do cenário no que e concerne à pandemia.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
21	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	E	100%	100%	100%	Percentual
	Justificativa: As atividades de matriciamento, são encontros favoráveis ao diálogo e as possibilidades de organização da gestão do cuidado em saúde, com vista à ampliação e fomento de um cuidado integral à pessoa em sofrimento psíquico, por meio do envolvimento das equipes especializadas com as equipes da atenção primária em prol da promoção à saúde. Por conta da pandemia, tivemos essa atividade suspensa, e as unidades não estarem preparadas com o kit de multimídia para estar realizando essa ação de forma remota. No entanto, foram realizadas reuniões com todas as Coordenações da APS no mês de Abril, para organizar um novo cronograma de matriciamentos, com instrumento específico, em um formato mais completo e resolutivo. Foi criado um grupo de WhatsApp com todas as Coordenações da APS e CAPS para que as dúvidas pontuais ou encaminhamento destes usuários fossem sanadas, antes mesmo do dia do matriciamento.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
22	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	U	80%	86%	107,50%	Percentual
	Justificativa: No decorrer de 2021 foram realizadas 330.533 visitas residenciais. No segundo quadrimestre houve contratação de Agentes de Combate a Endemias, permitiram ampliar as visitas residenciais de 91.576 para 165.000. Já no terceiro quadrimestre o número de visitas residenciais foi de 73. 957. A diminuição das visitas ocorreu pela intensidade de chuvas no período e a dificuldade dos agentes conseguirem ir a campo para realizar as visitas residenciais. Em contrapartida, no período participaram na campanha do lixo zero e ações nos cemitérios. Vale ressaltar que a Vigilância Ambiental, vinculada à Secretaria Municipal da Saúde, realizou ações coordenadas de prevenção e combate aos possíveis focos do mosquito <i>Aedes aegypti</i> nos bairros Saguacú, Petrópolis e Itaum, nas datas de 21/04/21, 15/05/21, 03/06/21 respectivamente, onde contaram com as participações das Secretarias Municipais da Saúde, Agricultura e Meio Ambiente e Infraestrutura Urbana, em parceria com a subprefeitura local e o 62º BI, e na data de 29/07/21 ação em conjunto com estes órgãos no Cemitério Municipal, onde foram eliminados 3 toneladas de lixo. Em junho a campanha "JOINVILLE CONTRA A DENGUE", teve como objetivo intensificar a conscientização e o combate ao vetor, <i>Aedes aegypti</i> , com ações nas empresas, apresentações em stands educativos e nas escolas da rede municipal, através do teatro lúdico. Ainda, foram realizadas ações globais em parceria com os ACSs das Unidades Básicas de Saúde da Família, para otimizar o controle das endemias e disseminar informações de saúde com vistas a orientar as pessoas. Também foram realizadas vistorias e orientações de combate ao vetor nos Pronto Atendimento e Hospitais. Somado a isso, a campanha "Lixo Zero" foi realizada no mês de Outubro, e teve como objetivo intensificar a conscientização, com estratégias definidas na coleta e reciclagem dos resíduos, educando e orientando os munícipes a realizar a destinação correta. Nesta campanha, foram eliminados pela equipe 9.989 depósitos que poderiam se tornar possíveis criadouros do mosquito <i>Aedes aegypti</i> e recolhidos 16 toneladas de móveis descartados. Já em Novembro foi realizada a Semana Nacional de Prevenção a Dengue, com ações em 9 cemitérios, onde foram inspecionados 10.862 potenciais criadouros do mosquito, no qual foram eliminados 4.380, tratados 208 potenciais criadouros com larvicida.					
N	INDICADOR	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
23	Proporção de preenchimento do campo "ocupação" nas notificações de agravos relacionados ao trabalho	U	95%	100%	105,26%	Percentual
N	INDICADOR ESTADUAL	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
	Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados	SC	90%	100%	105,26%	Percentual
	Justificativa: O programa de hanseníase conseguiu superar a meta estimada devido ao acompanhamento e monitoramento do paciente e de seus contatos. O rastreamento de contatos faz parte da rotina do Programa e é considerado como importante estratégia de quebra de cadeia de transmissão da doença. Tal resultado demonstra a preocupação em entender a enfermidade nos vários aspectos que podem interferir no processo de cura, sendo a integração com a família uma estratégia eficaz de adesão ao tratamento, empenhando-se sempre em examinar a totalidade de contatos.					

N	INDICADOR ESTADUAL	Tipo	Meta 2021	Resultado Anual	% Alcançado	Unidade de Medida
	Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	SC	85%	76%	89%	Percentual

Justificativa: O contexto epidemiológico decorrente da pandemia da COVID-19 sugere impacto significativo no diagnóstico e tratamento da tuberculose, considerando que as duas doenças têm características semelhantes, como febre e sintomas respiratórios. Em 2020, observou-se uma queda de 20% no diagnóstico de casos novos de TB pulmonar bacilífera em comparação com 2019. A taxa de incidência apresentou queda de 21,17 casos por 100.000 habitantes na coorte de 2019 para 16,73 na coorte de 2020. Na coorte de casos novos de TB pulmonar notificados no SINAN em 2020, a taxa de cura foi de 76 %, bem abaixo dos 85% preconizados pelo MS. Na coorte analisada o sexo masculino representou 64%, a idade média foi de 41 anos, com idades entre 07 a 87 anos. A idade média, segundo sexo é menor para o sexo feminino (35 anos) em relação ao sexo masculino (44,2 anos). Nos 93% de casos com registro de sorologia para o vírus HIV, detectou-se 11% de soropositivos. Quanto aos agravos associados: tabagismo 33%, uso de drogas ilícitas 16%, alcoolismo 14%, diabetes 13% e AIDS 10%. Dentre os fatores que contribuíram para a queda na taxa de cura na coorte, destaca-se o número de óbitos, a proporção de abandonos e as transferências dos pacientes para outros municípios/estados durante o tratamento, por motivo de mudança de cidade que representou 5%. No período avaliado, ocorreram 13 óbitos (13%), sendo que 07 por outras causas e 06 por tuberculose. Entre os óbitos por outras causas 03 foram do sexo feminino e 4 masculino, idade média 49,6 anos, 03 pacientes com diagnóstico de diabetes e a coinfeção com HIV esteve presente em cinco dos sete óbitos. Segundo OMS a infecção pelo HIV é considerada hoje, um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da tuberculose ativa e aumentam a mortalidade entre pacientes coinfectados. Nos óbitos que tiveram como causa básica a infecção por tuberculose, a maioria foi do sexo masculino, idade média de 61,5 anos. Considerando o total de óbitos ocorridos na coorte 2020, o tempo decorrido entre o diagnóstico e o óbito na maioria dos casos (09 casos), foi inferior a 30 dias, ressaltando a importância da busca pelos sintomáticos respiratórios na rede de serviços de saúde. O Ministério da Saúde recomenda que, anualmente, deve-se investigar 1% da população sintomática respiratória, através da baciloscopia direta de escarro, estimando-se que 4% deles sejam casos novos. Quanto ao abandono em 2020, 6,0% dos casos novos pulmonares confirmados por critério laboratorial abandonaram o tratamento, o MS preconiza até 5%. Entre os abandonos 01 era população privada de liberdade; 02 de população em situação de rua; 02 coinfeção com HIV e 04 com dependência química em álcool e outras drogas. Todos os abandonos são do sexo masculino e idade média de 40 anos. Em todos os casos foi realizada busca ativa com participação da unidade de saúde de referência e consultório de rua, porém sem sucesso. Conforme o Ministério da Saúde, questões como coinfeção pelo HIV, uso de álcool e outras substâncias psicoativas, vulnerabilidade social (moradores de rua, por exemplo) e nível de educação baixo são fortes motivações para evasão do tratamento. Em 2020/2021 estava previsto pela equipe técnica do Programa de Tuberculose, ações de matriciamento de todas as unidades de saúde, assim como a descentralização da assistência ao casos de tuberculose pela Unidade Prisional de Joinville e a ampliação da testagem dos respiratórios sintomáticos, que devido contexto epidemiológico dos últimos dois anos não foi possível realizar ainda. Os dados acima, mostram um comportamento diferente em relação à série histórica da TB, com uma queda da incidência e uma piora de indicadores de cura e aumento do abandono, além do elevado número de óbitos. Não é possível ainda afirmar que a pandemia tem influência na gravidade da doença ou se a mudança é reflexo da sobrecarga dos sistemas de saúde. Considerando que os parâmetros recomendados pelo Programa Nacional de Controle da Tuberculose/MS são de no mínimo 85% de cura e no máximo 5% de abandono, reforça a necessidade de investir em ações que garantam a adesão do paciente ao tratamento, bem como a busca pelos sintomáticos respiratórios elevando o diagnóstico precoce da TB.

Fonte: Planilha de Controle de Indicadores/Área de Planejamento Estratégico - Data da consulta: 24/03/2022.

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

A Pactuação Interfederativa, constitui-se na negociação entre os entes federados (Municípios, Estados e Distrito Federal) e tem por objetivo orientar o processo nacional de pactuação de metas de indicadores que estão relacionados a prioridades nacionais em saúde. Cabe aos entes federados, a discussão e a pactuação dos indicadores que compreendem os interesses regionais.

Do total de 23 indicadores pactuados nacionalmente, 22 se aplicam ao município. O que não se aplica trata-se do 'número de casos autóctones de malária', uma vez que a região sul do país não é endêmica para o agravo. No ano de 2021 a pandemia afetou de forma decisiva as ações e atividades propostas por alguns indicadores da pactuação interfederativa, comprometendo o alcance de parte das metas pactuadas para o período.

Dentre a totalidade dos indicadores monitorados, destaca-se a manutenção do indicador de mortalidade infantil no município abaixo de dois dígitos ao longo dos anos. Este dado reflete

o investimento da gestão e dos profissionais na qualificação do pré-natal e a assistência à saúde materno-infantil. Nos meses de janeiro a dezembro de 2021 ocorreram 7,9 óbitos por 1.000 nascidos vivos no município, taxa essa inferior ao Estado de Santa Catarina (9,62) e Brasil (12,17). Ressalta-se que, mesmo que a taxa de mortalidade infantil esteja abaixo da meta estipulada nacionalmente, o município monitora este indicador, pois o mesmo reflete a qualidade dos serviços de saúde, saneamento básico e educação.

Vale citar também indicadores que alcançaram ou superaram a meta: Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica; Proporção de registro de óbitos com causa básica; A Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19, Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica; Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue; Proporção de preenchimento do campo ocupação nas notificações de agravos relacionados ao trabalho. Vale ressaltar que o indicador Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF), teve a meta anual muito próxima da estabelecida. Já a Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT não alcançou a meta estimada, direcionando o olhar das equipes de saúde para o cuidado aos agravos crônicos em saúde preveníveis.

Além destes, o indicador de pactuação estadual Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados, atingiu 100% da meta. Outros indicadores foram diretamente afetados pela pandemia da COVID-19, tais como: razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos e a população da mesma faixa etária; razão de exames de mamografia de rastreamento em mulheres de 50 a 69 anos e população da mesma faixa etária, devido a Decreto Estadual em que exames não urgentes e eletivos fossem cancelados temporariamente, assim como os atendimentos e as reuniões presenciais.

Em relação a Pactuação Interfederativa, 2021 foi marcado por uma mudança importante sobre os instrumentos de gestão e governo em que o Ministério da Saúde (MS) e suas Secretarias, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems), consolidaram as portarias vigentes das Secretarias do Ministério da Saúde e das resoluções da CIT, com o intuito de aprimorar o marco normativo do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, a Nota Técnica 20/2021-DGIP/SE/MS, revogou a resolução no. 8, de 24 de novembro de 2016, da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), que trata do processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores, implicando que os indicadores de Pactuação Interfederativa fossem incorporados ao Plano Municipal de Saúde – 2022-2025, conforme cenário epidemiológico local.

9. Execução Orçamentária e Financeira

9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa

Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual	Transferências de convênios destinados à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do petróleo destinados à Saúde	Outros recursos destinados à Saúde	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	3.398.127,87	40.948,53	0,00	0,00	0,00	0,00	13.816,00	3.452.892,40
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	54.087.028,39	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.465,00	54.197.558,39
	Capital	0,00	9.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.600,00
301 - Atenção Básica	Corrente	178.469.337,61	43.713.272,70	4.662.793,77	0,00	0,00	0,00	0,00	226.845.404,08
	Capital	5.279.382,21	1.656.450,02	0,00	32.340,00	0,00	0,00	238.574,90	7.206.747,13
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	351.196.101,47	273.681.486,94	9.818.037,10	7.411.415,32	0,00	0,00	8.853.175,69	650.960.216,52
	Capital	2.901.643,94	3.879.454,02	0,00	2.035.221,14	0,00	0,00	4.423.145,00	13.239.464,10
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	2.945.440,84	5.103.206,46	3.912.495,08	0,00	0,00	0,00	0,00	11.961.142,38
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	4.473.100,65	2.220.767,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.693.867,79
	Capital	0,00	19.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.000,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	19.149.819,95	215.542,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.365.362,39
	Capital	0,00	9.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.600,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total									R\$993.960.855,18

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 10/02/2022.

9.2 Indicadores financeiros

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) está em preenchimento desde sua liberação em janeiro/2022, pois somente nesta data foram disponibilizados os arquivos de estrutura para preenchimento dos dados referentes ano de 2021; e ainda a versão de transmissão não foi disponibilizada. Desta forma, estes dados de indicadores financeiros de fonte SIOPS precisam aguardar a liberação do sistema.

9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - Anexo I

9.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

Bloco de Financiamento	Programas de Trabalho	Valor Transferido em 2021 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)	1030150198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 1.157.493,00	R\$ 907.746,00
	CÓD. NÃO INFORMADO - CONTROLE DA POPULAÇÃO DE ANIMAIS EM SITUAÇÕES EXCEPCIONAIS	R\$ 323.334,00	R\$ 0,00
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 58.977.476,13	R\$ 38.914.350,60
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 79.767,94	R\$ 15.871,86
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 450.000,00	R\$ 0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS – NACIONAL	R\$ 3.800.000,00	R\$ 0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 161.784.785,15	R\$ 153.821.595,72
	1030250188585 - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	R\$ 45.790.605,60	R\$ 3.058.119,81
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 3.534.266,42	R\$ 3.441.917,71
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 358.594,80	R\$ 358.594,80
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 3.065.891,83	R\$ 2.077.714,78
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 50.000,00	R\$ 0,00

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS) 1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas. / 2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada ou paga no exercício fiscal.

9.5 COVID-19 Repasse União

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - coronavírus (COVID-19)	R\$ 60.050.829,10	R\$ 75.483.335,72	R\$ 135.534.164,82
Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - coronavírus (COVID-19)	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020.	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao coronavírus SARS-CoV-2 (COVID-19). Conforme LC 173/2020	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). MP 938/2020	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Outros recursos advindos de transferências da União	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - coronavírus (COVID-19)	R\$ 60.050.829,10	R\$ 75.483.335,72	R\$ 135.534.164,82
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral			
Atenção Básica	R\$ 10.651.157,46	R\$ 10.066.518,38	R\$ 9.784.299,14
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 22.973.509,05	R\$ 21.307.311,48	R\$ 20.585.422,41
Suporte profilático e terapêutico	R\$ 205.364,02	R\$ 205.359,87	R\$ 205.359,87
Vigilância Sanitária			
Vigilância Epidemiológica	R\$ 82.881,47	R\$ 53.379,72	R\$ 47.952,52
Alimentação e Nutrição			
Informações Complementares			
Total	R\$ 33.912.912,00	R\$ 31.632.569,45	R\$ 30.623.033,94

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)/SMS/Gerência Adm. Financeira/Disponibilizado em fev.2022.

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidação* (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Atenção Básica		R\$ 713.400,00	R\$ 713.400,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 713.400,00	R\$ 713.400,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 2.655.857,42	R\$ 481.307,99	R\$ 3.137.165,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.655.857,42	R\$ 481.307,99	R\$ 3.137.165,41
Suporte profilático e terapêutico			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Vigilância Sanitária			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Vigilância Epidemiológica			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alimentação e Nutrição			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Informações Complementares			R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	R\$ 2.655.857,42	R\$ 1.194.707,99	R\$ 3.850.565,41	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 2.655.857,42	R\$ 1.194.707,99	R\$ 3.850.565,41

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)/SMS/Gerência Adm. Financeira/Disponibilizado em fev.2022.

Observações: 1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas. 2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal, conforme artigo 58 da Lei 4320/64.

9.6 COVID-19 Recursos Próprios

Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)		SALDO TOTAL
	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE		
Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância - nacional - coronavírus (COVID-19)		R\$ 0,00	R\$ 7.324.332,06
Total		0,00	R\$ 7.324.332,06
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas		Despesas Pagas

Administração Geral	R\$ 36.117,99	R\$ 25.493,92	R\$ 25.289,62
Atenção Básica	R\$ 331.194,40	R\$ 331.194,40	R\$ 331.194,40
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 6.850.892,33	R\$ 6.705.360,61	R\$ 6.689.101,71
Suporte profilático e terapêutico	R\$ 279.926,08	R\$ 279.926,08	R\$ 278.746,33
Vigilância Sanitária	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Vigilância Epidemiológica	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alimentação e Nutrição	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Informações Complementares	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	R\$ 7.498.130,80	R\$ 7.341.975,01	R\$ 7.324.332,06

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)/SMS/Gerência Adm. Financeira/Disponibilizado em fev.2022.

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19														
Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Liquidado * (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
Administração Geral			R\$0,00			R\$0,00						R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00
Atenção Básica			R\$0,00			R\$0,00						R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$2.054,00		R\$2.054,00			R\$0,00						R\$ 2.054,00	R\$ 0,00	R\$2.054,00
Suporte profilático e terapêutico			R\$0,00			R\$0,00						R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00
Vigilância Sanitária			R\$0,00			R\$0,00						R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00
Vigilância Epidemiológica			R\$0,00			R\$0,00						R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00
Alimentação e Nutrição			R\$0,00			R\$0,00						R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00
Informações Complementares			R\$0,00			R\$0,00						R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$0,00

Total	R\$2.054,00	R\$ 0,00	R\$2.054,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$0,00	R\$2.054,00	R\$0,00	R\$2.054,00
-------	-------------	----------	-------------	---------	---------	---------	---------	---------	---------	----------	---------	-------------	---------	-------------

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)/SMS/Gerência Adm. Financeira/Disponibilizado em fev.2022.

9.7 COVID-19 Repasse Estadual

Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - coronavírus (COVID-19)			
Descrição do recurso	SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2020)	RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE	SALDO TOTAL
Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - coronavírus (COVID-19)	R\$ 2.154.062,10	R\$ 5.620.000,00	R\$ 7.774.062,10
Total	R\$ 2.154.062,10	R\$ 5.620.000,00	R\$ 7.774.062,10
Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional coronavírus (COVID-19)			
Descrição das Subfunções/Despesas	Despesas Empenhadas	Despesas Liquidadas	Despesas Pagas
Administração Geral	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Atenção Básica	R\$ 1.677.500,82	R\$ 1.523.849,06	R\$ 1.448.519,06
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$ 3.892.102,98	R\$ 3.646.018,76	R\$ 3.261.847,56
Suporte profilático e terapêutico	R\$ 233.224,95	R\$ 212.653,45	R\$ 212.653,45
Vigilância Sanitária	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Vigilância Epidemiológica	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alimentação e Nutrição	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Informações Complementares	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	R\$ 5.802.828,75	R\$ 5.382.521,27	R\$ 4.923.020,07
Total	R\$ 5.802.828,75	R\$ 5.382.521,27	R\$ 4.923.020,07

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)/SMS/Gerência Adm. Financeira/Disponibilizado em fev.2022.

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19

Descrição das Subfunções/Despesas	Inscrição em 2021 - Restos a pagar processados (a)	Inscrição em 2021 - Restos a pagar não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2020 - RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2020 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs processados Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados -	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados -	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados -	Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j)
-----------------------------------	--	--	---	---	---	---	--	---	---	---	---	---	---	---

										Liquida do* (f)	Pago (g)	Cancel ado (h)			
Administração Geral			R\$ 0,00			R\$ 0,00							R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Atenção Básica			R\$ 0,00			R\$ 0,00							R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	R\$461.570,03	R\$641.795,77	R\$ 1.103.365,80			R\$ 0,00							R\$ 461.570,03	R\$ 641.795,77	R\$ 1.103.365,80
Suporte profilático e terapêutico			R\$ 0,00			R\$ 0,00							R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Vigilância Sanitária			R\$ 0,00			R\$ 0,00							R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Vigilância Epidemiológica			R\$ 0,00			R\$ 0,00							R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Alimentação e Nutrição			R\$ 0,00			R\$ 0,00							R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Informações Complementares			R\$ 0,00			R\$ 0,00							R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Total	R\$461.570,03	R\$641.795,77	R\$1.103.365,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$461.570,03	R\$641.795,77	R\$1.103.365,80
Total	R\$461.570,03	R\$641.795,77	R\$1.103.365,80	R\$0,00	R\$0,00	R\$0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$ 0,00	R\$461.570,03	R\$641.795,77	R\$1.103.365,80

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)/SMS/Gerência Adm. Financeira/Disponibilizado em fev.2022.

Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A aplicação de recursos financeiros em ações e serviços públicos de saúde é prevista em lei e, de forma tripartite (União, Estado e Município), é voltada para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população.

Com a publicação da Portaria nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017, o financiamento e a transferência dos recursos federais passaram a ocorrer de seis para dois blocos em 2018, sendo: Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Investimento na Rede de Serviços Públicos de Saúde, cada um dos blocos com o respectivo monitoramento e controle.

A referida portaria separa definitivamente, de forma inequívoca, o fluxo orçamentário do fluxo financeiro, fortalecendo os instrumentos de planejamento e de orçamento, flexibilizando o fluxo financeiro, permitindo ao gestor gerenciar e aplicar adequadamente os recursos nas ações pactuadas e programadas. Ressaltamos que no ano de 2018, após a publicação da Portaria nº 3.992/2017, a qual altera a forma de financiamento do SUS, Joinville participou de diversas capacitações e inclusive na teleconferência nacional realizada pelo Ministério da Saúde a fim de sanar as dúvidas em relação a Lei Orçamentária Anual daquele ano.

No ano de 2019, o Ministério da Saúde lançou o programa Previne Brasil, instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, trazendo um novo modelo de financiamento para a Atenção Básica através de transferências seguindo três critérios: captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Desta forma, o município implantou todas as diretrizes estabelecidas para alcance total das metas e objetivos.

Aos 17 dias do mês de abril de 2020, o Ministério da Saúde publicou a portaria nº 828, a fim de dispor sobre os Grupos de Identificação Transferências federais de recursos da saúde. Desta forma, os blocos de financiamento passaram a chamar-se: Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde e Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde, não alterando em nada a forma de financiamento em dois blocos, custeio e investimento, inclusive aplicação dos recursos e prestação de contas.

Antes mesmo que fosse decretado estado de calamidade pública no Brasil em razão da pandemia do novo coronavírus, através Decreto Legislativo n.º 6, de 20 de março de 2020, o município esteve atento e organizou-se para o atendimento dos pacientes diagnosticados com a doença COVID-19. Desde lá, o Ministério da Saúde realizou transferências de créditos extraordinários para enfrentamento da emergência de saúde nacional, sendo que no 3º quadrimestre de 2021, o valor de R\$ 75.483.335,72 foi repassado ao município de Joinville. Além desses repasses da União, os demais ocorreram sistemicamente, mesmo que alguns recursos não foram corrigidos ou reajustados, pois somada a situação da pandemia, existe o aumento sistêmico de usuários que migram para o SUS.

No caso dos repasses estaduais, que ocorrem de igual forma (fundo a fundo) e também através de convênios ou parcerias, os recursos são específicos para utilização nas ações para as quais foram destinados. Sendo que no ano de 2021, o Estado contribuiu para o enfrentamento à pandemia com o valor de R\$ 5.620.000,00.

Com o advento da Lei 13.979, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, obrigatoriamente as receitas e despesas são disponibilizadas no Portal da Transparência para fins de controle social. A Rede de Controle da Gestão Pública de Santa Catarina realiza periodicamente uma avaliação do cumprimento da Lei 13.979/2020 pelos municípios catarinenses e Joinville está avaliada como "Total cumprimento", ou seja, atende a todos os requisitos da lei no que diz respeito à transparência das compras e gastos.

O orçamento total da saúde no município de Joinville para ações e serviços públicos de saúde, somados Fundo Municipal de Saúde e Hospital São José, foi de R\$ 1.139.743.465,17. Este valor foi o planejado sob o processo de subordinação da alocação financeira à lógica da universalidade, integralidade, equidade, descentralização e hierarquização em contínuo aperfeiçoamento, uma vez que as necessidades de saúde em geral ultrapassam os limites orçamentários.

Deste, Joinville investiu o total de R\$ 993.960.855,18 conforme exposto no item 9.1, em ações e serviços públicos de saúde, consequentemente financiados com o aporte principal de recursos próprios, que são de livre aplicação na área da saúde.

O Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), Lei Orçamentária Anual (LOA) e o plano de aplicação dos recursos (Programação Anual de Saúde) foram elaborados respeitando a legislação vigente em relação a responsabilidade na gestão fiscal, de maneira ascendente: partindo das necessidades de saúde do município de Joinville, principalmente no que diz respeito ao planejamento, orçamento e controle das metas pactuadas.

O Demonstrativo das Receitas com Ações e Serviços Públicos de Saúde do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), conforme estabelece o § 3º do artigo 165 da Constituição Federal, informa que o município de Joinville aplicou 40,03% de sua receita própria na saúde, percentual superior ao ano de 2021 onde este índice fechou em 38,84%. Justifica-se esta variação percentual pelo aumento do quadro de servidores em decorrência da pandemia pelo coronavírus, comparando-se com o mesmo período do ano anterior.

Em relação as receitas, houve um aumento na arrecadação da receita de impostos, tal que no 3º quadrimestre de 2020 o total das receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde arrecadada foi de R\$ 1.299.570.073,47, já em 2021 a receita arrecada aumentou 20%, sendo o valor de R\$ 1.555.179.213,93.

No decorrer de 2021, o quadro sanitário vigente exigiu a readequação de serviços e as Unidades de Pronto Atendimento – UPA Leste e UPA passaram a atuar como Hospital Campanha UPA Leste, e Hospital Campanha UPA Sul, com investimento de R\$ 105.000,00. As unidades receberam materiais e equipamentos, da instalação de tanques de oxigênio aumentando a capacidade de atendimento. Após a ampliação da rede de gases, a UPA Leste dobrou a quantidade de leitos clínicos. Esta ação foi realizada em parceria entre a Prefeitura e a Associação Empresarial de Joinville.

No Hospital Municipal São José foi concluída a reforma do galpão, com área total de 450m², otimizando o espaço e o fluxo no atendimento da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e da Central de Abastecimento de Materiais e Equipamentos (CAME), com investimento de R\$200.000,00. Também foram substituídos dois elevadores melhorando a acessibilidade dos usuários e profissionais que frequentam o hospital (investimento de R\$ 780.000,00). Também as adequações na copa de distribuição de alimentos tiveram um investimento de R\$ 22.000,00, melhorando oferta do serviço prestado pelo setor de nutrição e dietética do hospital.

O Serviço Especializado em Reabilitação foi revitalizado com substituição de calhas e revisão de vedações, com investimentos de R\$ 35.000,00. A Sala de Imunização Central passou por adaptações de layout no espaço, que além dos boxes de vacina, incluiu sala administrativa, depósito, lavatório e climatização, totalizando um investimento de R\$ 100.000,00. Já as adequações na Central de Imunização no Garten Shopping e Central de Imunização Tupy, contaram com investimentos de R\$ 60.000,00.

Na Atenção Primária, a obra da UBSF Paraíso IV – Canto do Rio, recebeu um investimento total de R\$ 60.000,00, com adequações internas e externas, atendendo às normas da vigilância sanitária e qualidade no atendimento ao paciente, possibilitando a emissão do alvará sanitário da unidade.

Outro destaque foi a entrega da reforma completa da antiga prefeitura, que incluiu a infraestrutura elétrica e hidráulica, revitalização das calçadas e adaptações para acessibilidade, com um elevador novo. Além de um símbolo para memória do município, a torre será disponibilizada para visita e o projeto inova com a estrutura do “Farol”, espaço para trabalho colaborativo de empreendedores interessados em projetos de educação, esporte, cultura e assistência social, potencializando atividades econômicas. O ambiente totaliza 2.819m² de área, disponibilizadas para o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), Serviços da Vigilância em Saúde, Secretaria de Esportes (SESPORTE) e Secretaria de Planejamento Urbano e Desenvolvimento Sustentável (SEPUD). O investimento total foi no valor de R\$ 3.250.281,58.

Para finalizar, a Secretaria da Saúde vem, ao longo dos anos, otimizando os processos de trabalho a fim de investir em saúde pública de qualidade de forma mais eficiente, buscando atender da melhor forma as necessidades de saúde dos cidadãos joinvilenses.

10. Auditorias

1º QUADRIMESTRE							
Número Processo	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
SEI 21.0.001711-4	Ouvidoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	UBSF NOVA BRASILIA - SMS JOINVILLE	Apurar supostas irregularidades em caixa de medicação dispensada para paciente K. U.	Encerrado	Recomendado treinamento e análise e correção da POP nº23.	Foram encaminhadas por Processos Relacionados sigilosos 21.0.041596-9 (UBSF Nova Brasília) e 21.0.041606-0 (CAF) para conhecimento e providências.
SEI 21.0.047997-5	Setor de Regulação	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	ESTARMED - ASSOCIAÇÃO NASCE UMA ESPERANÇA	Verificar supostas irregularidades na realização de exame de endoscopia	Andamento		
SEI 21.0.093076-6	Controle e Avaliação	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	INSTITUICAO BETHESDA HOSPITAL E MATERNIDADE BETHESDA	Avaliar metas qualitativas do Convênio 059/2019 – Plano de Trabalho IV, período nov/2020 a abr/2021.	Andamento		
2º QUADRIMESTRE							
Número Processo	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
SEI 21.0.047997-5	Setor de Regulação	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	ESTARMED - ASSOCIAÇÃO NASCE UMA ESPERANÇA	Verificar supostas irregularidades na realização de exame de endoscopia	Andamento		
SEI 21.0.093076-6	Controle e Avaliação	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	INSTITUICAO BETHESDA HOSPITAL E MATERNIDADE BETHESDA	Avaliar metas qualitativas do Convênio 059/2019 – Plano de Trabalho IV, período nov/2020 a abr/2021.	Andamento		
SEI 21.0.107438-3	Unidade de Vigilância Epidemiológica	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Verificar processo de notificação compulsória de casos de Dengue no Município	Andamento		

SEI 20.0.174710-6	Controle e Avaliação	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	CTDR – CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENCAS RENAIIS DE JOINVILLE LTDA	Verificar duplicidade em faturamento de hemodiálise	Andamento		
SEI 21.0.122871-2	Setor de Auditoria	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Averiguar possíveis irregularidades na Linha de Cuidado dos Pacientes Oncológicos atendidos pelo SUS no Município de Joinville	Andamento		
SEI 21.0.138127-8	Líder de Área I – Centro	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	BEM ESTAR LAR DE IDOSOS	Verificar prescrição de medicamentos realizada pelo Dr A. T. M. A. a pacientes do Lar de Idosos	Andamento		
SEI 21.0.142405-8	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOSE	Apurar suposta ocorrência de erro médico no atendimento prestado ao paciente V. V. pelo Dr O. P. C.	Andamento		
SEI 21.0.145093-8	Diretoria de Políticas de Saúde	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOSE	Verificar possível irregularidade na liberação de corpo de pacientes, sem diagnóstico da COVID-19, e informado a causa morte pela COVID-19, no HMSJ	Andamento		
SEI 21.0.149568-0	Direção Técnica Odontológica	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	UBSF MORRO DO MEIO	Verificar atendimento prestado ao paciente R. P. de S. pelo Dr A. G. N.	Andamento		
SEI 21.0.158118-8	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	PA SUL 24 HORAS ITAUM - SMS JOINVILLE	Analisar a prescrição médica indiscriminada de medicamentos psicotrópicos, na UPA SUL, para o paciente E. P.	Andamento		

SEI 21.0.176007-4	Ministério da Saúde	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Verificar faturamento de OPME no período de 2012 a 2017 pelos Hospitais São José e Infantil /	Andamento		
SEI 21.0.220823-5	SAP – Unidade de Processo Administrativo	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SPX SERVICOS DE IMAGEM LTDA RUA RIO GRANDE DO SUL	Apurar eventual descumprimento do Termo Contrato nº 026/2014, no que tange à utilização do espaço público para a realização de exames particulares	Andamento		
SEI 21.0.172373-0	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Verificar o correto registro no Sistema SES Leitos em relação às quantidades de leitos existentes nos hospitais públicos e privados.	Andamento		
3º QUADRIMESTRE							
Número Processo	Demandante	Órgão responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status	Recomendações	Encaminhamentos
SEI 21.0.047997-5	Setor de Regulação	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	ESTARMED - ASSOCIAÇÃO NASCE UMA ESPERANÇA	Verificar supostas irregularidades na realização de exame de endoscopia	Encerrado	A clínica deve responder documentos oficiais encaminhados por todos os setores da SMS nos prazos estipulados por lei; manter atualizado os dados da instituição no CNES; atualizar os profissionais conforme Resolução CFM 2.235/2019; instituir a obrigatoriedade de dois profissionais médicos nos procedimentos que necessitem a utilização de drogas não tóxicas, e nas associações de drogas com a finalidade de sedação; cumprir cálculo de capacidade instalada conforme Relatório	Clínica Estarmed. Os responsáveis pela fiscalização dos contratos do prestador foram notificados.

						SISAUD n.0138/2019; alimentar os sistemas de informação e apresentar a produção mensal conforme previsão contratual.	
SEI 21.0.093076-6	Controle e Avaliação	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	INSTITUICAO BETHESDA HOSPITAL E MATERNIDADE BETHESDA	Avaliar metas qualitativas do Convênio 059/2019 – Plano de Trabalho IV, período nov/2020 a abr/2021.	Monitoramento	Preencher todos os documentos conforme estabelece a Resolução CFM 1.638. "Assegurar a responsabilidade do preenchimento, guarda e manuseio dos prontuários, que cabem ao médico assistente, à chefia da equipe, à chefia da Clínica e à Direção." E implantar POP sobre Atividades e Normativas da Instituição quanto ao preenchimento padrão de formulários e adotar Termo de Conduta para os profissionais, com orientação e monitoramento de adequação das ações. Registrar as reuniões em Ata - Retificar as situações de IRAS. -Analisar todos os casos de suspeita de Infecção Hospitalar conforme os critérios clínicos- epidemiológicos definidos pela ANVISA. Executar a evolução de enfermagem e de outros profissionais assistentes diariamente nas internações, conforme M.T.O. do Sistema de Informação	Instituição Bethesda e Setor de Controle e Avaliação.

						<p>Hospitalar do SUS. Preencher todos os documentos de internação. Cumprir o art. 35 da Resolução COFEN nº 0564/2017. Cumprir com a RESPOSTA TÉCNICA COREN/SC Nº 077/CT/2018, referente as checagens das prescrições de enfermagem pelos profissionais que administram a medicação e rever o processo de trabalho afim de garantir o registro das informações.</p>	
SEI 21.0.107438-3	Unidade de Vigilância Epidemiológica	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Verificar processo de notificação compulsória de casos de Dengue no Município	Encerrado	<p>Cumprir Protocolo DIVE/2020 referente ao período ideal da coleta de amostras biológicas para detecção de dengue. Apresentar para equipe da Vigilância Epidemiológica o POP - Rotina para investigação do agravo dengue com data de 2015. Formalizar as ações em saúde. Normatizar e cumprir a norma de rotina de trabalho sobre registro completo do atendimento do usuário em prontuário eletrônico conforme preconizado pelos Códigos de Ética Médica e de Enfermagem. Divulgar, implementar e cumprir a rotina</p>	O relatório foi encaminhado aos Gestores da Secretaria da Saúde e aos profissionais envolvidos no processo

					<p>de Notificação da Dengue conforme Nota Técnica 003/2021/GVS e a Orientação de Coleta de exame de diagnóstico Dengue SEI nº 0010193080, para todo o paciente que atenda aos critérios da definição de caso suspeito ou confirmado. Encaminhar para ciência da gerência de Vigilância Epidemiológica o documento SEI nº 0010193080 que normatiza a atuação do médico como responsável pela notificação de casos suspeitos de dengue. Sobre o Protocolo de Manchester: Garantir o cumprimento do tempo de resposta recomendado. Instituir a realização de auditoria interna nos processos de classificação de risco. Divulgar o Consenso dos Auditores do Protocolo de Manchester em Joinville, validado em 02/09/2016 pelo GBCR para atribuir precisamente a prioridade clínica dos pacientes. Redimensionar profissional para a regularização do curso do Sistema Manchester. Divulgar os documentos de orientações para atendimento de urgência e emergência para segurança do paciente e dos profissionais envolvidos na assistência. Atualizar as informações do quadro clínico do usuário no SISREG, conforme Deliberação/CIB nº 66/2018. Seguir a Orientação Técnica COREN/SC nº 031CT/2020 que dispõe da</p>	
--	--	--	--	--	--	--

						necessidade do usuário de passar por avaliação médica.	
SEI 20.0.174710-6	Controle e Avaliação	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	CTDR – CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENCAS RENAIIS DE JOINVILLE LTDA	Verificar duplicidade em faturamento de hemodiálise	Encerrado	Não houve recomendações.	Setor de Controle e Avaliação
SEI 21.0.122871-2	Setor de Auditoria	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Averiguar possíveis irregularidades na Linha de Cuidado dos Pacientes Oncológicos atendidos pelo SUS no Município de Joinville	Andamento		
SEI 21.0.138127-8	Líder de Área I – Centro	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	BEM ESTAR LAR DE IDOSOS	Verificar prescrição de medicamentos realizada pelo Dr A. T. M. A. a pacientes do Lar de Idosos	Encerrado	Não houve recomendações.	O relatório foi encaminhado à Direção Técnica e aos gestores da Unidade envolvida.
SEI 21.0.142405-8	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOSE	Apurar suposta ocorrência de erro médico no atendimento prestado ao paciente V. V. pelo Dr O. P. C.	Encerrado	Não houve recomendações.	Coordenação da Área de Acompanhamento de Processos Judiciais
SEI 21.0.145093-8	Diretoria de Políticas de Saúde	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOSE	Verificar possível irregularidade na liberação de corpo de pacientes, sem diagnóstico da COVID-19, e informado a causa	Encerrado	Não houve recomendações.	Gabinete da Secretaria de Saúde para envio à 2ª Delegacia Regional de Joinville

				morte pela COVID-19, no HMSJ			
SEI 21.0.149568-0	Direção Técnica Odontológica	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	UBSF MORRO DO MEIO	Verificar atendimento prestado ao paciente R. P. de S. pelo Dr A. G. N.	Encerrado	Realizar registro de Evolução Odontológica em prontuário, conforme preconiza o Código de Ética Odontológica e o Conselho Federal de Odontologia. Registrar e seguir os critérios de investigação diagnóstica e tratamento proposto, conforme prevê a literatura vigente.	O relatório foi encaminhado à Gerência Técnica de Odontologia e ao profissional odontólogo responsável.
SEI 21.0.158118-8	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	PA SUL 24 HORAS ITAUM - SMS JOINVILLE	Analisar a prescrição médica indiscriminada de medicamentos psicotrópicos, na UPA SUL, para o paciente E. P.	Encerrado	Recomendou-se viabilizar condutas possíveis, para que o Corpo Clínico do hospital tenha atualização e orientação por psiquiatra devidamente versado na área de farmacodependências, integrando ou não o Corpo Clínico permanente do hospital.	O relatório foi encaminhado à Gerência de Urgência e Emergência, Coordenação da UPA Sul, Gerência do Distrito Sul e Coordenação da UBSF Estevão de Matos.
SEI 21.0.176007-4	Ministério da Saúde	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Verificar faturamento de OPME no período de 2012 a 2017 pelos Hospitais São José e Infantil /	Andamento		
SEI 21.0.220823-5	SAP – Unidade de Processo Administrativo	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SPX SERVICOS DE IMAGEM LTDA RUA RIO GRANDE DO SUL	Apurar eventual descumprimento do Termo Contrato nº 026/2014, no que tange à utilização do espaço público para a realização de exames particulares	Encerrado	Não houve recomendações.	Setor de Controle e Avaliação
SEI 21.0.172373-0	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Verificar o correto registro no Sistema SES Leitos em relação às quantidades de leitos existentes nos hospitais públicos e privados.	Encerrado	Não houve recomendações.	Diretoria de Políticas de Saúde

SEI 21.0.236574-8	Setor de Auditoria	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	Auditoria Programada Sífilis: Verificar o manejo da sífilis em gestante e ações de prevenção no município para sífilis	Andamento		
SEI 21.0.236574-8	Componente Estadual do SNA	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	CTDR – CENTRO DE TRATAMENTO DE DOENCAS RENAIIS DE JOINVILLE LTDA	Verificar duplicidade em faturamento de hemodiálise. Conclusão das demais fases da Auditoria CTDR, encaminhando-se o Relatório Final ao gestor e às unidades auditadas, para fins de implementação das medidas corretivas adequadas.	Andamento		
SEI 21.0.266112-6	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE	PA SUL 24 HORAS ITAUM - SMS JOINVILLE	Verificar supostas irregularidades no atendimento dos pacientes J. J. F.	Andamento		

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Joinville/Setor de Auditoria. Período analisado: janeiro a dezembro 2021. Data da consulta: 10/03/2021.

Análises e Considerações sobre Auditorias

Inicialmente, registra-se a permanência de inconformidade encontrada entre os números registrados no DigiSUS e os números extraídos pela área técnica da Secretaria da Saúde no Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS). Relataram-se as inconsistências à equipe da Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa – SEINSF.

Para fins de análise foram considerados todos os processos relacionados a auditorias encerrados no ano de 2021. Assim, no decorrer deste período o setor de auditoria realizou 31 auditorias. Em relação ao status, 20 encontram-se em andamento, 10 foram encerradas e 1 em monitoramento. Os 31 processos de auditoria foram relacionados a demandas internas e prestadores de serviço credenciados à Secretaria Municipal de Saúde.

Conceitualmente, o processo de auditoria é um processo moroso, constituído pela fase de constatações, fase de defesa (mínimo 15 dias, com direito a prorrogação de mais 15), fase de análise da defesa, recomendações e encaminhamentos.

11. Análises e Considerações Gerais

Apresenta-se, à seguir, o compilado dos momentos que marcaram a gestão municipal no decorrer do ano de 2021. Ano ainda marcado pelo agravamento da Pandemia pela COVID-19 e a necessidade de ações rápidas e proativas da gestão para a continuidade das medidas sanitárias adotadas, o alinhamento dos setores e o compromisso de todos para com a saúde pública municipal.

O Programa Bebê Precioso comemorou 12 anos de atuação no município e Joinville avança no cuidado da primeira infância instituindo-o como Política Pública do Município, estabelecido pela Portaria no 298/2021. Desde 2009, o Programa Bebê Precioso atende a todas as crianças que, após o nascimento, precisam de atendimento em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal e o acompanhamento é realizado até um ano de idade. Atende a critérios específicos, entre eles bebês nascidos com peso inferior a 1,5kg, com idade gestacional inferior a 33 semanas, que apresentam má formação congênita, quadro grave de septicemia, que precisam de ventilação mecânica e portadores de outros agravos, como meningite e infecções do sistema nervoso central. O Programa Bebê Precioso foi ampliado e passou a contar com equipe profissional multidisciplinar, que inclui médico pediatra, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, enfermeiro, nutricionista, assistente social, equipe administrativa e profissional capacitado em Práticas Integrativas e Complementares (PICS).

Em continuidade no combate à pandemia do novo coronavírus, a gestão pautou-se no quadro epidemiológico. Do total de 329.136 notificados em 2021, foram confirmados 75.936 casos e 1.499 óbitos. A principal estratégia de enfrentamento adotada pela gestão, foi a ênfase na imunização, com cobertura de 111% na segunda dose, para o público alvo (população acima de 12 anos), detalhadas no capítulo 5. Outra ação importante foi a implantação do Centro Especializado Pós COVID-19, para atendimento de usuários adultos e pediátricos egressos de internação com sequelas graves ou moderadas, totalizando 1.285 pacientes atendidos no período.

A Dengue foi outro desafio enfrentado pela gestão, cujos dados acumulados de janeiro a dezembro foram de 25.449 notificações, 16.423 casos confirmados, 5 óbitos. Salienta-se aqui as ações de enfrentamento relacionadas ao geoprocessamento dos focos e casos e o alcance de 86% de cobertura de imóveis visitados no município para controle vetorial.

A Secretaria da Saúde foi destaque na Prestação de Contas apresentada na Associação Empresarial de Joinville (ACIJ), em função do plano de enfrentamento à COVID-19, que refletiu sobre a economia da cidade, além dos atendimentos de pacientes com coronavírus, as estratégias para ampliação das vacinas e sucesso do projeto “Menos Filas”.

O Projeto Menos Filas, da Gerência de Regulação, foi destaque em premiação municipal. Este projeto otimizou a realização de exames, a exemplo: Campimetria, Paquimetria, 55 grupos de Tomografia, seis grupos de Ultrasonografias, Endoscopia Ambulatorial, Catarata, Colonoscopia Oncológica, Capsulotomia Yag Laser e Tratamento Pterígio, Consulta Teledermatologia, 83 grupos de Ressonância Oncológica, 58 grupos de Tomografia Oncológica, Retossigmoidoscopia, Retossigmoidoscopia Oncológica, 80 grupos de Ressonância e Angiorressonância.

Com o projeto, estes exames passaram a ser agendados na modalidade randômica, ou seja, o agendamento é realizado diretamente pelo médico, no momento da consulta, através do consultório informatizado, junto ao prestador. No total, 297 filas foram zeradas e, destas, 293 foram extintas, passando para o agendamento randômico, sendo investidos R\$ 9.807.245,47, beneficiando 51.248 pessoas.

A Gestão da Assistência na saúde pública do município, destaca-se pela decisão de investimentos no Modelo de atenção da Estratégia Saúde da Família (ESF), com ampliação da cobertura populacional estimada de 80% em 2020 para 92,36% em 2021 e um total de 160 equipes. Este modelo preconiza a atenção básica, como “porta de entrada” preferencial e coordenadora do cuidado em saúde, ampliando a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e comunidades.

O Ligue-Web Saúde é uma ferramenta que permitiu ampliar o acesso dos usuários ao atendimento. Em 2021, os atendimentos por meio de Ligações/Chats foram 122.814, 50% maior que o mesmo período de 2020 (81.838). Em março de 2021, foi implantada a modalidade de renovação de receitas, totalizando 53.303 receitas renovadas no decorrer do ano.

Além do Ligue-Web Saúde, a gestão investiu esforços para melhorar a comunicação direta com o usuário. O aplicativo e-Cidadão Saúde Joinville, ferramenta do Sistema Integrado de Gestão (SIG), foi

implantado em 9 unidades básicas de saúde em dezembro de 2021. Tem o objetivo de aproximar a gestão do usuário, reduzindo o absenteísmo em consultas e exames e dar mais transparência e autonomia ao cidadão. O aplicativo informa datas, horários de consultas e exames agendados, acompanha os agendamentos, lembretes de atendimentos programados e se necessário, cancelar a consulta ou exame.

Outra ação na estrutura da Rede de Atenção à Saúde, foi a descentralização do Serviço Ambulatorial de Psiquiatria (SAPS) para os Distritos Sanitários a partir de 04/10/2021. Com isto, a população passou a contar com o atendimento em consulta de psiquiatria mais próximo do seu território, e a medida fortaleceu o processo de consulta compartilhada e matriciamento entre os profissionais das equipes de ESF e Saúde Mental.

A Assistência Farmacêutica, ampliou o número de dispensações em 10%, atingindo 37.702.686 unidades, no ano de 2021. Dos medicamentos dispensados, 04 estão relacionados a hipertensão, 03 diabetes, 01 colesterol, 01 anti-inflamatório/anticoagulante e 01 antidepressivo, representando 48% do rol de medicamentos. O total gasto no período com aquisição de medicamentos do elenco básico, judiciais e requerimentos administrativos foi de R\$11.414.474,84, 22% maior que o mesmo período de 2020. O investimento total com o elenco básico, demandas judiciais e requerimento administrativo foi de R\$ 10.110.081,22, sendo 3,4% maior que o mesmo período de 2020 (R\$ 9.774.366,20).

Na Saúde Bucal, a Renovação do Convênio 29/2020 CISNORDESTE/CEO UNIVILLE, ampliou em 40% as consultas odontológicas especializadas e dobrou a quantidade de vagas de cirurgia oral menor, pacientes especiais e periodontia. Ainda, foi instituída a Linha de Cuidado da Saúde Bucal, publicada pela Portaria 322/2021/SMS, além de cursos para aperfeiçoamento com a participação de 150 profissionais que integram o Consórcio CISNORDESTE.

A Área da Gestão do Trabalho da Secretaria da Saúde em parceria com a Secretaria de Gestão de Pessoas realizou o Ciclo de Capacitação de Líderes, com os temas: Escolas de Líderes, Gestão do Tempo, Comunicação Não Violenta, Psicologia Positiva e Atitude Colaborativa, visando o desenvolvimento comportamental dos gestores, orientados para promoção de habilidades, conhecimentos e atitudes a fim de melhorar o desempenho do gestor no cumprimento de sua função.

Outras capacitações foram realizadas com o objetivo de otimizar e qualificar os serviços, nas quais se destacaram *Mentoria para Atendimento, Cuidando do Cuidador*, a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS, habilitando o profissional do SUS para aplicar a técnica da Shantala nos bebês em seu local de trabalho, o curso de Reiki – Nível II, fortalecendo a Rede de Atenção à Saúde com a oferta da técnica do Reiki aos usuários SUS, por meio de um vínculo humanizado e que desperte o autocuidado. Também a atualização multidisciplinar de farmacologia em osteoporose e saúde dos ossos e terapias complementares, além do curso “Cuidado Farmacêutico”, capacitando os profissionais farmacêuticos para a prática clínica.

No Hospital Municipal São José, merece destaque a participação de 480 servidores no treinamento sobre as metas internacionais de segurança do paciente, abordando a redução do risco de infecção e à redução do risco de queda e lesão por pressão. Além da 1ª Semana das Terapias Complementares, com equipe multidisciplinar promovida pelo Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente. Também com ações do projeto Cuidando de quem Cuida sobre Avaliação à pessoa com vertigem/tontura de início recente; o primeiro simpósio de Urgência e Emergência Multidisciplinar; a Semana de Orientações do AVC, entre outros.

O Núcleo de Educação Permanente dos Serviços de Urgência e Emergência de Joinville (NEU), promoveu a capacitação sobre manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), que ocorreu nas Unidades de Prontos Atendimentos (UPAs/PA) e Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Participação médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e condutores.

O Centro de Educação e Inovação em Saúde Maria Carola Keller (CEIS), ofertou o Curso técnico de Enfermagem e seus estudantes participaram de ações para a saúde do trabalhador, em parceria com a empresa Tigre e a Unidade de Saúde da Família Dom Gregório.

O CEIS também realizou o processo seletivo para curso Técnico em Enfermagem 2022, do Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec/Mediotec). Lançou também o edital do Processo Seletivo para residência médica em medicina da família e comunidade, abrindo 06 vagas nesta especialização.

Foram destaques no decorrer de 2021, trabalhos como *Processo de Implantação e Ampliação das PICS na Rede Municipal de Saúde de Joinville* da UBSF Osmar Dalonso – Pirabeiraba, premiado com o 1º

lugar no Eixo Gestão, no II Encontro da Região Sul das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (II SUL PICS). Já o Conselho Municipal de Saúde de Joinville foi premiado em 3º lugar na 3ª Edição do Prêmio de Boas Práticas em Gestão Pública de SC, com a prática *Ampliação da comunicação dos serviços em saúde e participação social no SUS dos conselhos locais de saúde de Joinville*.

Também, a melhoria no acesso da população aos serviços de saúde, e os resultados de cobertura da Atenção Básica, Atendimento Pré-Natal e Cobertura Vacinal, contribuíram para o Município de Joinville atingir na 2ª Edição do *Ranking de Competividade dos Municípios*, o 2º lugar no quesito acesso e 11º lugar no quesito qualidade, subindo 32 posições. Foram avaliados 411 municípios com população superior a 80 mil habitantes.

O município participou do Seminário Nacional pela Primeira Infância Região Sul, com o tema *Justiça começa na Infância: Fortalecendo a atuação na promoção de direitos para o desenvolvimento humano integral*. Ação promovida pelo Conselho Nacional de Justiça - CNJ em parceria com outros órgãos. Em encontro com vereadores e representantes do Ministério da Saúde foi apresentado o Programa Bebê Precioso. Ainda sobre o tema, houve a participação do “II Seminário Integrado de Qualidade e Segurança do Paciente da SESA – Do pré-natal ao puerpério. Cuidado Materno e Neonatal Seguro”, levando a experiência das equipes.

O Laboratório municipal de Joinville que pelo 26º. ano consecutivo, obteve a certificação de desempenho Excelente do *Programa Nacional de Controle de Qualidade (PNCQ)*, patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas (SBAC). Também a certificação do Pronto Atendimento 24h Luiza Schulz Döhler (PA Norte) no Programa Melhor Acolher, proposta de organização das portas de entradas dos Pontos de Atenção à Saúde da Rede Municipal, para o atendimento aos usuários com um olhar de humanização e garantia de resolutividade. O Programa Melhor Acolher é regulamentado através da Portaria Municipal 183/2020/SMS.

A 6ª edição do Prêmio Práticas Inovadoras da Saúde busca valorizar, dar visibilidade e premiar as experiências e projetos bem-sucedidos executados pelos servidores da Secretaria da Saúde (SES) e do Hospital São José (HSJ). Dos 51 trabalhos inscritos em dois eixos, dez foram selecionados para a etapa final. Eixo I – Assistência à Saúde: A psicologia nas áreas restritas do HSJ: práticas de emergência decorrentes da pandemia pela COVID-19 (1º lugar), de autoria de Amália Roque de Andrade Lopes; Cartilha mãe joinvilense em crioulo haitiano (2º lugar), com autoria de Fernanda Cristina Spillere. Eixo II – Gestão, Vigilância e Informação em Saúde: Vacinação agendada contra a COVID-19 em Joinville: um processo digital e humanizado (1º lugar), com autoria de Denis Albino de Oliveira e Projeto MENOS FILAS na área de regulação em saúde, Joinville-Santa Catarina (2º lugar), com autoria de Akadenilques de Oliveira Martins Souza Kudla.

O Centro Avançado de AVC, sigla que corresponde a patologia do Acidente Vascular Cerebral, recebeu a certificação internacional *Advanced Stroke Service da World Stroke Organization*, garantindo que todas as estratégias prioritárias baseadas em evidências estejam continuamente disponíveis para a comunidade de Joinville.

O Calendário da Saúde é um instrumento de promoção de saúde e dá visibilidade à temas alusivos com o objetivo de fomentar ações de auto cuidado apoiado entre os profissionais de saúde e a comunidade. Destacaram-se as ações do Calendário desenvolvidas ao longo do ano como o Dia Mundial da Segurança do Paciente, organizadas pelo Núcleo da Qualidade e Segurança do Paciente do Hospital São José, com disponibilização do Manual do Paciente, ferramenta de orientação e auxílio, contém regras, direitos e deveres para os hospitalizados, visitantes e acompanhantes durante os períodos de permanência ou internação na instituição. Também a capacitação de profissionais de enfermagem das Unidades de Saúde, reforçando o Protocolo Operacional Padrão sobre o Teste do Pezinho.

Dentre os temas do Calendário da Saúde, o Setembro Amarelo faz alusão ao mês de Prevenção ao Suicídio. Foi realizada a Semana Municipal de Conscientização e Orientação da Saúde Mental e da Prevenção ao Suicídio, com exposições dos trabalhos realizados pelas equipes dos Centros de Atenção Psicossociais (CAPS), e dos Serviços Organizados de Inclusão Sociais (SOIS); *podcast* com temas relevantes para saúde mental, como: *Setembro Amarelo, falar é a melhor opção, A evolução do Tratamento em Saúde Mental, Saúde Mental da Criança e do Adolescente, e Nutrição e Saúde Mental*. Ainda, apresentação do grupo *Musicalmente*, do SOIS.

O Outubro Rosa, foi comemorado nas unidades básicas de saúde com ações de promoção de cuidado à saúde da mulher, como exames preventivos ao câncer do colo do útero, aferição de pressão arterial, controle de diabetes, orientações sobre auto cuidado, entre outros. Na Policlínica Boa Vista, foram

intensificadas as ações de monitoramento das usuárias com segmento nos serviços de mastologia, patologia do colo uterino e oncoginecologia. Na Unidade de Internação e Ambulatório de Oncologia, o marco foi a criação da Árvore do Bem, decorada com gorros, símbolo para quem está em tratamento quimioterápico e almofadas a serem entregues para as pacientes que passaram por cirurgia de mama.

Já o Novembro Azul contou com a decoração com bonés azuis e amarelos disponíveis para doação, um sensível incentivo aos homens em tratamento quimioterápico. Também o mês em que a saúde do homem entra em foco, 33 unidades de saúde promoveram mutirões para orientação sobre a manutenção de hábitos saudáveis, alimentação equilibrada e prática regular de atividades físicas.

O Dezembro Vermelho, foi comemorado com a participação da Unidade de Assistência Especializada (UAE), da Gerência de Vigilância em Saúde, na Feira do Parque da Cidade, com testagem rápida do diagnóstico de HIV e Sífilis para pessoas acima de 15 anos. Também contou com a presença da Unidade Móvel de Vacina, para imunização contra a COVID-19 para pessoas a partir de 12 anos e do vírus da influenza para o público acima dos 6 meses.

Em meados de abril de 2021 foi dada a largada para a elaboração do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, com aprovação da nova missão, visão e valores da Secretaria da Saúde. O Plano Municipal de Saúde parte das diretrizes aprovadas pelo Conselho Municipal de Saúde, considera a situação de saúde do município (2018-2021) e diretrizes institucionais como as normativas do Ministério da Saúde. A construção envolveu lideranças e equipes de toda rede, com reuniões presenciais e on-line, ultrapassando 200 servidores entre os meses de abril a novembro de 2021.

No decorrer do processo, o Plano foi elaborado segundo a metodologia do Ministério da Saúde, na estrutura de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores – DOMI. As mais de 1.000 sugestões recebidas foram compiladas, deliberadas pelas gerências e diretores, com posterior devolutiva para as equipes participantes. A versão preliminar do PMS 2022-2025 para consulta pública foi disponibilizada no mês de outubro/novembro. Após as sugestões foram realizados os ajustes necessários e realizada a apresentação e aprovação pelo Conselho Municipal de Saúde.

Como processo de transparência e eficiência, em encontro com as Diretrizes do Novo Plano Municipal de Saúde – (i) *Qualificar a Estratégia de Saúde da Família, visando a manutenção do cuidado integral em saúde;* (ii) *Qualificar a rede de atenção à saúde;* (iii) *Aprimorar a política de gestão de pessoas;* e (iv) *Aperfeiçoar a gestão do SUS,* foi lançado edital para Concurso público para Médico de Estratégia Saúde da Família, para provimento de quadro efetivo de pessoal, oferecendo um total de 30 vagas, para atuação nas Unidades Básicas de Saúde, levando acesso ao cuidado integral junto às equipes.

Quanto aos investimentos, o Demonstrativo das Receitas com Ações e Serviços Públicos de Saúde do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), o município de Joinville aplicou 40,03% de sua receita própria na saúde, percentual superior ao ano de 2020 onde este índice fechou em 38,84%. O mínimo exigido na Constituição Federal é de 15%, conforme estabelece o § 3o do artigo 165 da Constituição Federal. As obras entregues pela gestão no período, totalizaram um investimento de R\$ 4.612.281,58.

O Conselho Municipal de Saúde de Joinville atuou na gestão de forma ativa e cumpriu seu papel no Controle Social. Participou da comissão de construção do Plano Municipal de saúde de 2022-2025, da Comissão Organizadora da Conferência de Saúde Mental de Joinville - Etapa Municipal da 5ª Conferência Estadual de Saúde Mental de Santa Catarina e da Comissão para Certificação e Monitoramento do Programa Melhor Acolher no Pronto Atendimento 24h Luiza Schulz Döhler (PA Norte). Também realizou visitas ao Hospital São José e recebeu o Conselho Municipal de Saúde de Blumenau, que teve o objetivo de troca de experiências e conhecer o trabalho realizado pelo Conselho Municipal de Joinville.

12.Recomendações para o próximo Exercício

O Plano Municipal de Saúde (2022 à 2025) é o principal instrumento de gestão municipal, estrutura-se em Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores – DOMI, que embasará as ações prioritárias para o próximo quadriênio, considerando as limitações orçamentárias.

Para a tomada de decisão, a gestão dará continuidade aos investimentos em tecnologias como o *Software* de inteligência analítica e plataforma aberta, *Power BI (Business Intelligence)* desenvolvidas pelo setor INOVA, à exemplo das matrizes consolidadas como o *BI COVID-19*, *BI Dengue*, *BI SIM* (Sistema de Informações sobre Mortalidade), *BI SINAN* (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), *BI SINASC*

(Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) *BI Previne Brasil*, entre outras matrizes de indicadores de gestão, com avaliação e monitoramento periódicos.

Será dada continuidade às ações da vacinação contra a COVID-19, sendo esta a principal estratégia para interromper a propagação do vírus. A imunização da população para os demais agravos previstos no plano nacional de imunização, especialmente das doenças imunopreveníveis, também serão priorizadas, tendo em vista o ressurgimento de doenças previamente erradicadas a exemplo do sarampo.

Por fim, a continuidade da governança utilizando parcerias com a iniciativa privada para otimizar recursos e aumentar a oferta de serviços bem como o acesso do usuário.

ANEXO I - Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Dezembro 2021/Bimestre Novembro-Dezembro

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

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	773.758.340,00	773.758.340,00	750.140.552,76	96,95
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	283.577.953,90	283.577.953,90	209.224.986,32	73,78
IPTU	212.678.400,00	212.678.400,00	175.020.568,70	82,29
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	70.899.553,90	70.899.553,90	34.204.417,62	48,24
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	62.162.890,90	62.162.890,90	81.135.723,93	130,52
ITBI	59.042.500,00	59.042.500,00	81.039.779,69	137,26
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.120.390,90	3.120.390,90	95.944,24	3,07
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	292.816.064,20	292.816.064,20	315.773.462,99	107,84
ISS	253.441.760,00	253.441.760,00	303.304.603,89	119,67
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	39.374.304,20	39.374.304,20	12.468.859,10	31,67
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte – IRRF	135.201.431,00	135.201.431,00	144.006.379,52	106,51
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	939.218.830,00	939.218.830,00	805.038.661,17	85,71
Cota-Parte FPM	118.523.900,00	118.523.900,00	82.382.791,26	69,51
Cota-Parte ITR	886.160,00	886.160,00	717.159,71	80,93
Cota-Parte IPVA	104.123.800,00	104.123.800,00	93.110.986,45	89,42
Cota-Parte ICMS	697.851.000,00	697.851.000,00	620.157.337,28	88,87
Cota-Parte IPI-Exportação	13.403.170,00	13.403.170,00	8.670.386,47	64,69
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	4.430.800,00	4.430.800,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	4.430.800,00	4.430.800,00	0,00	0,00
Outras	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	1.712.977.170,00	1.712.977.170,00	1.555.179.213,93	90,79

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) – POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		INSCRITA EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100	
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	144.648.360,00	203.548.360,00	183.748.719,82	90,27	182.623.527,17	89,72	178.983.612,51	87,93	1.125.192,65
Despesas Correntes	138.648.360,00	194.548.360,00	178.469.337,61	91,74	178.459.564,42	91,73	175.022.831,36	89,96	9.773,19
Despesas de Capital	6.000.000,00	9.000.000,00	5.279.382,21	58,66	4.163.962,75	46,27	3.960.781,15	44,01	1.115.419,46
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	367.650.800,00	392.790.800,00	349.794.607,81	89,05	348.966.748,95	88,84	342.661.814,39	87,24	827.858,86
Despesas Correntes	365.600.800,00	389.740.800,00	346.892.963,87	89,01	346.066.781,63	88,79	340.109.310,93	87,27	826.182,24
Despesas de Capital	2.050.000,00	3.050.000,00	2.901.643,94	95,14	2.899.967,32	95,08	2.552.503,46	83,69	1.676,62
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.000.000,00	3.000.000,00	2.945.440,84	98,18	2.704.653,29	90,16	2.518.337,60	83,94	240.787,55
Despesas Correntes	3.000.000,00	3.000.000,00	2.945.440,84	98,18	2.704.653,29	90,16	2.518.337,60	83,94	240.787,55
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	9.768.000,00	5.722.000,00	4.473.100,65	78,17	4.473.100,65	78,17	4.377.454,04	76,50	0,00



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Dezembro 2021/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

R\$ 1,00

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

Despesas Correntes	9.768.000,00	5.722.000,00	4.473.100,65	78,17	4.473.100,65	78,17	4.377.454,04	76,50	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	11.485.000,00	21.635.000,00	19.149.819,95	88,51	19.149.819,95	88,51	18.731.117,20	86,58	0,00
Despesas Correntes	11.485.000,00	21.635.000,00	19.149.819,95	88,51	19.149.819,95	88,51	18.731.117,20	86,58	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	79.543.800,00	65.376.662,40	57.485.156,26	87,93	56.477.573,88	86,39	54.918.933,54	84,00	1.007.582,38
Despesas Correntes	79.533.800,00	65.366.662,40	57.485.156,26	87,94	56.477.573,88	86,40	54.918.933,54	84,02	1.007.582,38
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	616.095.960,00	692.072.822,40	617.596.845,33	89,24	614.395.423,89	88,78	602.191.269,28	87,01	3.201.421,44

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPSP	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPSP (XII) = (XI)	622.602.633,42	618.720.034,23	606.507.262,07
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPSP (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	622.602.633,42	618.720.034,23	606.507.262,07
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		233.276.882,09	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPSP (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		-----	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	389.325.751,33	-----	373.230.379,98
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	-----	-----	-----
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPSP (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	40,03	-----	-----

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO				
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas custeadas no exercício de referência			Saldo Final (não aplicado)¹ (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	-----	-----	-----	-----	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2020	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Dezembro 2021/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

R\$ 1,00

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

EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR

EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se < 0, então (o) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se < 0 então (r) = (0)	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u)
Empenhos de 2021	233.276.882,09	622.602.633,42	389.325.751,33	15.405.576,05	0,00	0,00	-----	15.405.576,05	-----	389.325.751,33
Empenhos de 2020	194.935.506,52	504.724.246,81	309.788.740,29	19.104.734,13	0,00	0,00	26.546.383,15	2.567.599,03	1.188.352,64	308.600.387,65
Empenhos de 2019	187.791.262,00	496.780.924,40	308.989.662,40	85.835.246,65	0,00	0,00	35.540.276,63	0,00	50.294.970,02	258.694.692,38
Empenhos de 2018	171.933.391,35	446.647.064,41	274.713.673,06	2.311.134,69	0,00	0,00	2.126.475,59	0,00	185.403,98	274.528.269,08
Empenhos de 2017 e anteriores	158.941.725,53	438.100.187,10	279.158.461,57	7.011.785,68	0,00	0,00	5.679.311,82	0,00	1.332.473,86	277.825.987,71
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)										0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24 §1º E 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				Saldo Final (Não Aplicado) (aa) = (w - (x ou y))
	Saldo Inicial (w)	Despesas custeadas no exercício de referência			
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a serem compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	268.940.497,00	268.940.497,00	370.997.377,21	137,95
Proveniente da União	249.792.112,00	249.792.112,00	348.872.023,28	139,66
Proveniente dos Estados	19.148.385,00	19.148.385,00	22.125.353,93	115,55
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXIX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	9.470.000,00	9.470.000,00	17.467.261,74	184,45
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	278.410.497,00	278.410.497,00	388.464.638,95	139,53



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Dezembro 2021/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

R\$ 1,00

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	47.721.585,00	54.877.846,82	50.303.431,39	91,66	48.176.034,02	87,79	47.561.115,53	86,67	2.127.397,37
Despesas Correntes	45.461.585,00	51.597.493,74	48.376.066,47	93,76	46.547.898,22	90,21	45.950.585,81	89,06	1.828.168,25
Despesas de Capital	2.260.000,00	3.280.353,08	1.927.364,92	58,75	1.628.135,80	49,63	1.610.529,72	49,10	299.229,12
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	219.842.112,00	378.785.139,69	310.101.935,21	81,87	278.473.951,88	73,52	269.639.283,67	71,19	31.627.983,33
Despesas Correntes	216.182.112,00	356.498.904,02	299.764.115,05	84,09	270.228.856,80	75,80	261.548.172,53	73,37	29.535.258,25
Despesas de Capital	3.660.000,00	22.286.235,67	10.337.820,16	46,39	8.245.095,08	37,00	8.091.111,14	36,31	2.092.725,08
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXIV)	6.435.800,00	9.403.322,26	9.015.701,54	95,88	8.979.227,20	95,49	8.971.666,70	95,41	36.474,34
Despesas Correntes	6.435.800,00	9.403.322,26	9.015.701,54	95,88	8.979.227,20	95,49	8.971.666,70	95,41	36.474,34
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	2.420.000,00	2.843.334,00	2.239.767,14	78,77	2.132.296,25	74,99	2.109.144,59	74,18	107.470,89
Despesas Correntes	2.400.000,00	2.500.000,00	2.220.767,14	88,83	2.113.296,25	84,53	2.090.144,59	83,61	107.470,89
Despesas de Capital	20.000,00	343.334,00	19.000,00	5,53	19.000,00	5,53	19.000,00	5,53	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	350.000,00	350.000,00	225.142,44	64,33	224.668,19	64,19	223.719,76	63,92	474,25
Despesas Correntes	340.000,00	340.000,00	215.542,44	63,39	215.068,19	63,26	214.119,76	62,98	474,25
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	9.600,00	96,00	9.600,00	96,00	9.600,00	96,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	1.411.000,00	1.411.000,00	174.894,53	12,40	138.427,35	9,81	135.953,47	9,64	36.467,18
Despesas Correntes	1.401.000,00	1.401.000,00	165.294,53	11,80	128.827,35	9,20	126.353,47	9,02	36.467,18
Despesas de Capital	10.000,00	10.000,00	9.600,00	96,00	9.600,00	96,00	9.600,00	96,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	278.180.497,00	447.670.642,77	372.060.872,25	83,11	338.124.604,89	75,53	328.640.883,72	73,41	33.936.267,36

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE (Computadas e não computadas no cálculo do limite mínimo)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100	
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	192.369.945,00	258.426.206,82	234.052.151,21	90,57	230.799.561,19	89,31	226.544.728,04	87,66	3.252.590,02
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	587.492.912,00	771.575.939,69	659.896.543,02	85,53	627.440.700,83	81,32	612.301.098,06	79,36	32.455.842,19
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLII) = (VI + XXXIV)	9.435.800,00	12.403.322,26	11.961.142,38	96,43	11.683.880,49	94,20	11.490.004,30	92,64	277.261,89
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	12.188.000,00	8.565.334,00	6.712.867,79	78,37	6.605.396,90	77,12	6.486.598,63	75,73	107.470,89
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	11.835.000,00	21.985.000,00	19.374.962,39	88,13	19.374.488,14	88,13	18.954.836,96	86,22	474,25
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	80.954.800,00	66.787.662,40	57.660.050,79	86,33	56.616.001,23	84,77	55.054.887,01	82,43	1.044.049,56
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	894.276.457,00	1.139.743.465,17	989.657.717,58	86,83	952.520.028,78	83,57	930.832.153,00	81,67	37.137.688,80



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
**DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL**

Período de referência: Janeiro a Dezembro 2021/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

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

R\$ 1,00

(-) Despesas executadas com recursos provenientes das transferências de recursos de outros entes³	268.940.497,00	406.217.466,45	357.686.474,52	88,05	324.049.640,32	79,77	314.702.040,05	77,47	33.636.834,20
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLVIII)	625.335.960,00	733.525.998,72	631.971.243,06	86,16	628.470.388,46	85,68	616.130.112,95	84,00	3.500.854,60



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Dezembro 2021/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

R\$ 1,00

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

DESPESA COM SAÚDE EXECUTADA EM CONSÓRCIOS PÚBLICOS

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA EXECUTADAS EM CONSÓRCIO PÚBLICO CONSORCIO INTERMUNICIPAL DE SAUDE DO NORDESTE DE SANTA CATARINA	VALORES TRANSFERIDOS POR CONTRATO DE RATEIO (a)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		Inscritas em Restos a Pagar não Processados (e)
		Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100	Até o Bimestre (c)	% (c/a)x100	Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	
ATENÇÃO BÁSICA (I)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (II)	4.303.137,60	5.005.788,09	116,33	4.324.610,34	100,50	4.315.992,79	100,30	0,00
Despesas Correntes	4.303.137,60	5.005.788,09	116,33	4.324.610,34	100,50	4.315.992,79	100,30	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (III)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (IV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (V)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (VI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM ASPS EXECUTADAS EM CONSÓRCIO PÚBLICO (VIII) = (I + II + III + IV + V + VI + VII)	4.303.137,60	5.005.788,09	116,33	4.324.610,34	100,50	4.315.992,79	100,30	0,00
DEDUÇÕES DA DESPESA COM ASPS				DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)		
Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (IX)				0,00	0,00	0,00		
Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (X)				0,00	0,00	0,00		
Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XI)				0,00	0,00	0,00		
VALOR APLICADO EM ASPS (XII) = (VIII - IX - X - XI)				5.005.788,09	4.324.610,34	4.315.992,79		



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Dezembro 2021/Bimestre Novembro-Dezembro

Continuação

R\$ 1,00

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

FONTE: Sistema e-Pública (1340-6644-027). Unidade Responsável: . Data da emissão: 27/01/2022 e hora de emissão: 10:51.

Notas:

¹ Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

² Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

³ Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

Nota: 1. A Linha Empenhos de 2017 e anteriores do Quadro Execução dos Restos a Pagar refere-se a valores somente do exercício 2017.

2. Anexo assinado eletronicamente, conforme Documento SEI Nº 0011770259, Processo SEI nº 22.0.028260-0.

ANEXO II – Processo SEI 22.0103428-6 ou

(pressione a tecla *Ctrl* + clique para acessar o arquivo)

1. [Calendário da Saúde 2021](#)
2. [Informativo Nossa Saúde - edições jun a out / 2021](#)
3. [Informativo Nossa Saúde - edições out a dez / 2021](#)
4. [Boletim Vigia – Dengue](#)
5. [Boletim Vigia - Pré Natal - edição jan a ago / 2021](#)
6. [Boletim Vigia - Pré Natal - edição set / 2021](#)
7. [Boletim Vigia - Pré Natal - edição out / 2021](#)
8. [Boletim Vigia - Pré Natal - edição nov / 2021](#)
9. [Boletim Vigia - Pré Natal - edição dez / 2021](#)
10. [Jornal Vigia - HIV AIDS - edição 1](#)
11. [Relatório do Programa Bebê Precioso/ 2021](#)
12. [Plano de Ação da Oncologia - Monitoramento dos 60 dias](#)
13. [Prêmio Práticas Inovadoras da Saúde - Trabalhos Classificados](#)
14. [Relatório de Ouvidorias 1º Quad / 2021](#)
15. [Relatório de Ouvidorias 2º Quad / 2021](#)
16. [Relatório de Ouvidorias 3º Quad / 2021](#)
17. [Relatório Comitê SUPERA 2021](#)



RESOLUÇÃO SEI Nº 0015237965/2022 - SES.CMS

Joinville, 09 de dezembro de 2022.

RESOLUÇÃO Nº 133/2022 CMS

Relatório Anual de Gestão - RAG 2021

O Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville, no uso de suas competências regimentais e com base na lei nº 8.619, de 04 de outubro de 2018 que trata da disciplina do funcionamento do CMS e dá outras providências; e com base na resolução SEI Nº 3648845/2019 - SES.CMS que trata do Regimento Interno do CMS;

O Conselho Municipal de Saúde, consubstanciado no parecer Nº17 SEI Nº 0015007448/2022-SES.CMS da Comissão de Orçamento e Finanças - COFIN e considerando;

- que a Lei Nº 8.080 de 19/09/1990, em seu Art. 33, de que os recursos do Sistema Único de Saúde/SUS, serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos conselhos de saúde;
- que a Lei Municipal Nº 8.619/2018, de 04 de outubro de 2018, assegura que o Conselho Municipal de Saúde do Município é o órgão de caráter permanente e deliberativo e que lhe compete acompanhar, analisar e fiscalizar o Sistema Único de Saúde/SUS no Município, formulando estratégias para o controle e a execução da Política Municipal de Saúde;
- que em 28/03/2022 na 333ª. AGO do CMS, cuja ata já foi aprovada pela Plenária, donde se extraiu: Iniciando a Ordem Do Dia, item 2.1 “Apresentação Relatório Anual de Gestão – RAG 2021/SMS”; a coordenadora Michele faz uma introdução e o Diretor Fabrício inicia falando sobre a “Execução Orçamentária”, informando o Total de Receita de Fonte: R\$ 1.712.977,00, sendo arrecadado 90% até o 3º quadrimestre de 2021; o Total de Receitas para Financiamento da Saúde: R\$ 1.991.387.677,00 (14% a mais que 3º quadrimestre de 2022). O Percentual de aplicação em ações e serviços públicos de saúde sobre a receita de impostos líquidas e transferência constitucionais e legais de 40,03% em 2021. A conselheira atenta sobre a falta de constar a lei e a resolução 459 do Conselho Nacional que fala como deve ser feita a prestação de contas, e questiona também sobre a falta de detalhamento na prestação de contas, pois foi feito apenas uma prévia de valores; e ressalta o pedido para contemplar a resolução 459 na próxima prestação de contas, e sobre como deve ser realizada. O Diretor Fabrício confirma a adequação na apresentação da prestação de contas. Continuando a apresentação, a coordenadora Michele fala da “Gestão em Saúde”, com os dados de que a população entre 20 a 59 anos representam 60% da população, e que 41% da população tem acesso a benefícios de Plano de Saúde; informa que o total de profissionais da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e do Hospital Municipal São José (HMSJ) é de 4.993 até dezembro de 2021. São 90 pontos de atenção divididos em: 58 na Atenção Primária, 23 na Atenção Secundária e 5 na Atenção Terciária; mais 5 em Serviços de Vigilância em Saúde. Sobre a Estratégia de Saúde da Família; fala dos Procedimentos Ambulatoriais; dos Procedimentos Hospitalares; e sobre o Faturamento SUS. Explica também sobre as Diretrizes: “Diretriz 1, Efetivação da atenção básica como porta de entrada preferencial do sistema de saúde e ordenadora do cuidado nas redes; Diretriz 2, Fortalecimento do vínculo entre o cidadão e as instituições de saúde, com ênfase na corresponsabilidade; Diretriz 3, Aprimoramento da política de gestão de pessoas; Diretriz 4, Informatização da rede assistencial e serviços de apoio e logística; Diretriz 5, Aprimoramento da gestão da secretaria municipal de saúde”. E mostra os indicadores PMS 2018-2021. Com relação à Vigilância

em Saúde, mostrando os dados dos Nascidos Vivos com uma média mensal de 261; da Morbidade com total de 31.078 em 2021. Passando para Obras 2021, apresentam um compilado das obras, as quais totalizaram um montante de um pouco mais de três milhões e oitocentos mil reais. E finaliza mostrando os destaques e recomendações para o próximo exercício. A conselheira observa que esta apresentação da Prestação de Contas foi muito resumida, e não considera como um “Relatório de Gestão”. Ficou definido que os demais questionamentos serão encaminhados à comissão. O presidente do CMS coloca em regime de votação para que a apresentação do RAG/2021 seja encaminhada à Comissão de Orçamento e Finanças; ficando aprovado por maioria dos (as) conselheiros (as) presentes;

- que em 30/03/2022 via ofício SEI Nº 0012414286/2022-SES.CMS encaminha o Relatório Anual de Gestão 2021 (38 páginas) a esta comissão, conforme aprovado na 333ª. AGO de 28/03/2022 do CMS, para análise e parecer e na apresentação do mesmo (83 páginas);

- que em 31/03/2022 via ofício SEI Nº 0012441625/2022- SES.UGE.APL a SES encaminha versão final do RAG 2021 (Anexo 0012441619 – 38 páginas);

- que em 13/04/2022 via ofício SEI Nº 0012582674/2022-SES.CMS esta comissão solicita à SMS: a) POA de 2021 e vigente de 2022 do HRHDS, b) idem da Maternidade Darcy Vargas, c) idem do HMSJ;

- que em 19/04/2022 via ofício SEI Nº 0012628319/2022-SES.UAA.ACA informando que: a) os hospitais HRHDS e Maternidade Darcy Vargas estão sob administração estadual e seus respectivos POA devem ser solicitados junto à SES; b) quando ao POA do HMSJ, anexam o Termo de Compromisso no 015/2017 (disponível no processo SEI 20.0.036458-0) e com vigência a partir de 01/02/2022 o Convênio de Assistência à Saúde Nº 107/2021/PMJ (disponível no processo SEI 21.0.258629-9);

- que em 25/04/2022 via INFORMAÇÃO SEI Nº 0012668250/2022-SES.CMS solicitando que o processo SEI 20.0.036458-0 não está disponível na base do CMS e solicita envio para a base SES.CMS do CMS;

- que em 26/04/2022 via INFORMAÇÃO SEI Nº 0012677760/2022-SES.UAA.ACA encaminhando o Termo de Compromisso Nº 015/2017 (30 páginas) no processo SEI 18.0.038168-6, e que no processo SEI informando anteriormente também contém o Nº 015/2017 (e que não foi possível acessar), contudo, trata-se de um ato jurídico-administrativo que abrange outros assuntos e também o POA do HMSJ de 2017-2018 (40 páginas), Extrato de Contratos SEI Nº 0963530/2017-SES.UAA de 27/07/2017 com 03 páginas e publicado no DOEMJ nº 750 de 31/07/2017;

- que em 27/04/2022 via ofício SEI Nº 0012695724/2022-SES.CMS solicitam à SES, POA de 2021 e vigente de 2022 do HRHDS e da Maternidade Darcy Vargas, juntamente os relatórios da Comissão de Acompanhamento e Controle;

- que em 13/05/2022 via Ofício – 215/2022– HRHDS (PSES 72292/2022) o Hospital Regional informa que não possui POA desde 2012 e que no decorrer dos anos 2013 a 2017, o POA foi concluído e enviado à Secretaria de Estado da Saúde para assinatura. Em março de 2022 iniciamos as discussões com a SES para a adequada pactuação da oferta e que assim que estiver concluído e devidamente assinado pelas partes, será encaminhado ao CMS;

- que em 01/06/2022 via Ofício Nº 682/2022 a Secretaria de Estado da Saúde informa que as tratativas com a SES retornaram em março/2022 e que assim que o POA estiver concluído e devidamente assinado pelas partes, será encaminhado para o CMS;

- que em 03/06/2022 via Ofício Nº 704/2022 da Secretaria de Estado da Saúde, informando que os POA da MDV e HRHDS, juntamente os relatórios da Comissão, a previsão para conclusão dos trabalhos está estimada para o final do ano corrente;

- que em 03/06/2022 via OFÍCIO Nº 1115/2022 anexando os ofícios 682/2022 e 704/2022;

- que em 06/07/2022 via OFÍCIO SEI Nº 0013484151/2022 – SES.CMS esta comissão solicita à SES detalhamento do item 5.1 e 5.2;

- que em 27/07/2022 via OFÍCIO SEI Nº 0013720975/2022 – SES.UGE.APL informamos que o detalhamento solicitado é referente ao Sistema Digisus Gestor, o qual não temos acesso aos filtros utilizados. As informações disponíveis no portal do CNES (<http://cnes.datasus.gov.br/>) são dinâmicas até o fechamento da competência. Após fechada a competência, permanecerá a última informação transmitida ao Ministério da Saúde. Atualmente (06/09/2022), o CNES está na competência 08/2022, com previsão de fechamento para o dia (08/09/2022), conforme calendário do Ministério da Saúde. A Área de Controle e Avaliação desta Secretaria, por meio do operador do CNES, registra e transmite as informações em consonância com as solicitações dos gestores, administradores e profissionais de saúde, seja público ou privado. Pelo fato do município ser caracterizado como Gestão Plena, os estabelecimentos com alimentação no sistema CNES aparecerão como gestão municipal, inclusive os privados. Buscando elucidar o questionamento, a Secretaria de Saúde, através do Setor INOVA, fez um levantamento de dados, através da base local do CNES, inserido em anexo 0014247474. Neste anexo está contida a listagem de estabelecimentos por tipo de gestão e por natureza jurídica, do período de janeiro de 2022. Esclarecemos que foram realizados contatos junto à SEINSF - Seção de Apoio Institucional e Articulação Federativa, para termos acesso aos filtros aplicados, a fim de atualizarmos os dados e monitorarmos, sem retorno até a presente data;

- que em 03/10/2022 via OFÍCIO SEI Nº 0014486039/2022 – SES.DAF informam que a Diretora Executiva, a Gerente e a Coordenadora participarão da reunião da COFIN no dia 04/10/2022, 17:30h;
- que em 05/10/2022 via OFÍCIO SEI Nº 0014521326/2022 – SES.CMS esta comissão solicita: “Quantas contas de investimento/custeio o FMS tem?”, Saldo bancário do FMS em 31/12/2021, Valor aplicado do FMS em 31/12/2021, Valor a pagar do FMS em 31/12/2021 e Relatório da Razão contábil do FMS de 2021;
- que em 11/10/2022 via MEMORANDO SEI Nº 0014595771/2022 – SES.UAF.AFI retornado ao Ofício SES.CMS 0014521326: Quantas contas de investimento/custeio o FMS tem? 38 contas vinculadas ativas; Todas as contas do Fundo Municipal de Saúde tem aplicação automática de saldo diário em Fundo de Investimento, onde os rendimentos das mesmas são gerados, das quais: 01 é para transações referentes à Folha de Pagamento; 08 são para transações e recebimentos de recursos de Custeio Municipal, Estadual e Federal; 27 são para transações e recebimentos de recursos de Investimento Estadual e Federal; 01 é para transações e recebimentos de recursos de Custeio e Investimento para Emendas Impositivas Estaduais; 01 é para transações e recebimentos de recursos provenientes da Arrecadação por Alienação de Bens (leilão) Municipal e quanto ao Relatório da Razão contábil do FMS de 2021, sugere-se que a avaliação do razão contábil seja por amostragem, pois trata-se de relatório técnico e com média de 1.000 páginas por mês. Sugere-se pontuar alguns números identificados no extrato bancário e como resposta emitiremos relatório contábil com o histórico do lançamento;
- que em 21/10/2022 via MEMORANDO SEI Nº 0014706537/2022 – SES.UAF.AFI encaminham os extratos bancários da conta de movimentação principal do FMS, referente os períodos de agosto a setembro de 2021 (0014706435) e agosto a setembro de 2022 (0014706506), conforme solicitado Nº Ofício SES.CMS 0014441898. Reiteramos que as informações sobre os extratos bancários devem ser utilizadas pela COFIN e/ou Mesa Diretora do CMS para análise, não cabendo o envio dos dados externamente;
- que em 29/10/2022 via OFÍCIO SEI Nº 0014787845/2022 – SES.CMS informando o cronograma das reuniões de COFIN para a participação do técnico da SMS;
- que em 31/10/2022 via OFÍCIO SEI Nº 0014789600/2022 – SES.CMS esta comissão solicita para análise: Os extratos bancários de 2021 das 27 contas do Fundo Municipal de Saúde; A relação das obras realizadas em 2021; A comissão via ofício SEI 0014441898/CMS solicitou todos os extratos bancários, a SMS disponibilizou os extratos de custeio anexo SEI 0014706435, diante do exposto, porque não foi enviado os extratos de investimento?;
- que em 07/11/2022 via MEMORANDO SEI Nº 0014818775/2022 – SES.UAF solicitam que os pedidos de esclarecimentos acerca do Relatório Anual de Gestão (exercício 2021) sejam encaminhados à Diretoria Administrativa e Financeira e à Gerência Administrativa e Financeira, por escrito, até o dia 07/11/2022, a fim de que as respectivas áreas da Secretaria da Saúde possam sanar de forma efetiva as eventuais dúvidas apresentadas pela Comissão de Orçamento e Finanças, as quais poderão ser discutidas e abordadas na reunião que acontecerá no dia 16/11/2022. Ainda, no que diz respeito à solicitação de comparecimento nas reuniões da referida comissão, informamos que a equipe técnica da Secretaria da Saúde encontra-se diariamente à disposição da Comissão de Orçamento e Finanças, bem como das demais comissões do Conselho Municipal da Saúde, durante o horário de expediente, qual seja, segunda à sexta-feira, das 08h às 17h. No entanto, haja vista que as reuniões da Comissão de Orçamento e Finanças costumam ocorrer em horários diversos aos mencionados anteriormente, sugerimos que os pedidos de esclarecimentos e encaminhamentos de relatórios e informações pormenorizadas sejam previamente solicitados à Secretaria da Saúde, por escrito, considerando o tempo hábil para resposta. Dessa forma, os membros integrantes da referida comissão estarão devidamente amparados com as informações relevantes às temáticas a serem discutidas. Por fim, informamos que, nos casos em que todos os esclarecimentos formais apresentados não restarem suficientes para dirimir as dúvidas existentes, o agendamento de reuniões presenciais poderá ser solicitado, de forma excepcional, e com a devida antecedência;

Resolve:

Aprovar, pela maioria dos conselheiros(as) presentes na CXCIV 194º Assembleia Geral Extraordinária, de 08 de dezembro de 2022, o Relatório Anual de Gestão - 2021.

Assim, o Secretário Municipal de Saúde, em cumprimento ao que determina o Parágrafo 2º do Artigo 1º da Lei Federal nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, assina a presente Resolução do Conselho e a encaminha para que no prazo, instituído na legislação vigente, esta seja devidamente Homologada e Publicada.

O Prefeito, dando cumprimento ao que determina o Artigo 37 da Constituição Federal e o Inciso XII da Quarta Diretriz da Resolução n. 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, **HOMOLOGA A PRESENTE RESOLUÇÃO.**



Documento assinado eletronicamente por **Jaqueline Schreiner Terra de Oliveira**,
Usuário Externo, em 13/12/2022, às 17:24, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2,

de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Jocelita Cardozo Colagrande, Diretor (a) Executivo (a)**, em 14/12/2022, às 09:34, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Bornschein Silva, Prefeito**, em 16/12/2022, às 15:46, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **0015237965** e o código CRC **EFA1BD5F**.

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC -
www.joinville.sc.gov.br

22.0.413398-6

0015237965v16