

RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



MISSÃO

“Promover saúde e bem-estar para as pessoas.”



VISÃO

“Ser uma instituição ágil e inovadora, atenta as necessidades de integralidade e sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil.”

VALORES



Orgulho e Paixão

Transparência

Empatia e Cuidado

Eficiência e Inovação

Sustentabilidade e Governança



GESTORES DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

PREFEITURA DE JOINVILLE

PREFEITO MUNICIPAL

Adriano Bornschein Silva

VICE-PREFEITA

Rejane Gambin

SECRETARIA DA SAÚDE

SECRETÁRIO DA SAÚDE

Andrei Popovski Kolaceke

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Simone Aparecida de Souza

DIRETORIA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA

Jocelita Cardozo Colagrande

DIRETORIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE

Fabiana Fernandes de Almeida

DIRETORIA TÉCNICA

Amanda Bertolo Merki

ELABORAÇÃO

GERÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA

Ana Carolina Klein

COORDENAÇÃO DA ÁREA DE PLANEJAMENTO

Juliana Safanelli

EQUIPE TÉCNICA

Denise Vizzotto

Renata Andrade Teixeira Heil

Willian Alves de Lima

Março, 2023



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

8	1 IDENTIFICAÇÃO <ul style="list-style-type: none">1.1 Informações Territoriais1.2 Secretaria da Saúde1.3 Informações da Gestão1.4 Fundo de Saúde1.5 Plano de Saúde1.6 Informações sobre Regionalização1.7 Conselho de Saúde1.8 Casa Legislativa
11	2 INTRODUÇÃO
12	3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE <ul style="list-style-type: none">3.1 População estimada por sexo e faixa etária no período<ul style="list-style-type: none">3.1.1 População estimada por Distritos de Saúde3.1.2 População em Situação de Rua3.2 Nascidos Vivos<ul style="list-style-type: none">3.2.1 Nascidos Vivos de acordo com local de nascimento3.3 Principais causas de internação3.4 Mortalidade por grupos de causa
19	4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS <ul style="list-style-type: none">4.1 Produção e Complexidade Atenção Básica4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos4.5 Produção de Assistência Farmacêutica4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos
25	5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS <ul style="list-style-type: none">5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão5.2 Por natureza jurídica5.3 Consórcios em saúde
30	6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS
34	7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS) <ul style="list-style-type: none">7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores7.2 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Natureza e Fonte
70	8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA
71	9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA <ul style="list-style-type: none">9.1 Execução da programação por fonte, subfunção e natureza da despesa9.2 Indicadores Financeiros9.3 Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)9.4 Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho9.5 Covid-19 Repasse União9.6 Covid-19 Recursos Próprios

| 9.7 Covid-19 Repasse Estadual

92 | **10 AUDITORIAS**

107 | **11 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS**

110 | **12 RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO**

112 | **REFERÊNCIA**

113 | **APÊNDICE**

116 | **ANEXOS**



ACS	Agente Comunitário de Saúde
AIH	Autorização de Internação Hospitalar
APS	Atenção Primária à Saúde
AVC	Acidente Vascular Cerebral
BI	Business Intelligence
CACON	Centro de Assistência de Alta Complexidade em Câncer
CAPS - AD	Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
CIB	Comissões Intergestores Bipartites
CID	Classificação Internacional de Doenças.
CIEVS	Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPJ	Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde
DIU	Dispositivo Intrauterino
DNCI	Doenças de Notificação Compulsória Imediata
EMAD	Equipe Multiprofissionais de Atenção Domiciliar
ESF	Estratégia da Saúde da Família
Hab	Habitantes
HSJ	Hospital São José
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INOVA	Área de Indicadores
ISF	Índice Sintético Final
LC	Lei Complementar
LDO	Lei de Diretrizes Orçamentárias
MIF	Mulheres em Idade Fértil
NAIPE/DI/TEA	Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo
NGA	Núcleo de Gestão Assistencial
OPME	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PAD	Processo Administrativo Domiciliar
PAS	Programação Anual de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares no SUS
PMpB	Programa Médicos pelo Brasil
PMS	Plano Municipal de Saúde
PPA	Plano Plurianual
PSE	Programa Saúde na Escola
RAG	Relatório Anual de Gestão
RDQA	Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior

RREO	Relatório Resumido da Execução Orçamentária
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico
SAMU	Serviço de Urgência e Emergência
SC	Santa Catarina
SEI	Sistema Eletrônico de Informações
SER	Serviço Especializado em Reabilitação
SES	Secretaria de Saúde
SIA	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAVO	Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia
SIH	Sistema de Informação Hospitalar
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SINASC	Sistema de Nascidos Vivos
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SISAUD	Sistema Informatizado de Auditoria do SUS
SOIS	Serviços Organizados de Inclusão Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SVO	Serviço de Verificação de Óbitos
TI	Tecnologia da Informação
TR	Teste Rápido
UF	Unidade Federativa
UAE	Unidade de Assistência Especializada
UBS	Unidade Básica de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento



1.1 Informações Territoriais

UF	SC
Estado	Santa Catarina
Área	1.130,88 Km ²
População 2021 / Exercício 2022	604.708
Densidade Populacional	535 Hab/Km ²
Região de Saúde	Nordeste

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde – SES/UGE/ INOVA – 2023.

1.2 Secretaria da 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	Andrei Popovski Kolaceke
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	Andrei Popovski Kolaceke

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Joinville.

1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2022 a 2025
Status do Plano	Aprovado pelo CMS - conforme Resolução 121/2021 Aprovado pelo CMS - Resolução 81/2022

Fonte: Secretaria Executiva do Conselho Municipal de Saúde.

1.6 Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Nordeste

Município	Área (Km ²)	População (Hab)	População (Hab/Km ²)
Araquari	401.831	40.890	105,74
Balneário Barra do Sul	110.428	11.271	103,49
Garuva	501.39	18.816	37,36
Itapoá	257.158	21.766	88,70
Joinville	1.130.878	604.708	536,11
São Francisco do Sul	492,819	54.751	111,00

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Ano referência: 2021 / Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Ano de referência: 2020, exercício 2021. Regionalização atualizada conforme Deliberação 184/CIB/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	Wilson Freitas Junior		
Nome do Presidente	Usuários	40	
	Governo	10	
	Trabalhadores	20	
	Prestadores	10	

Fonte: Secretaria da Saúde. Ano de referência: 2022.

1.8 Casa Legislativa

	1º RDQA	2º RDQA	2º RDQA
Data de Apresentação na Casa Legislativa	30.05.2022	26.09.2022	27.02.2023
Data de Apresentação na Conselho Municipal de Saúde (CMS)	30.05.2022	26.09.2022	27.02.2023
Resolução CMS	Resolução SEI Nº 0016031067/2023 - SES.CMS	Resolução SEI Nº 0016031384/2023 - SES.CMS	Resolução SEI Nº 0016455753/2023 - SES.CMS

Considerações

Dentre as alterações que ocorreram, nos dados de identificação do município destacamos a alteração do Secretário de Saúde, Andrei Popovski Kolaceke, tendo início das suas atividades em maio de 2022.

Outra alteração foi a reorganização dos municípios que compõem a Região de Saúde “Nordeste”. Antes composta por 13 municípios, atualmente por 6 municípios sendo eles: Araquari, Balneário Barra do Sul, Garuva, Itapoá, Joinville e São Francisco do Sul (Deliberação 184/CIB/2021-SC).

Neste Relatório Anual de Gestão (RAG) serão apresentados resultados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2022.

O Plano Municipal de Saúde (PMS) é o principal instrumento de gestão, que define as intenções e resultados a serem buscados pelo município num período de quatro anos (2022-2025), sendo expresso em diretrizes, objetivos, metas e indicadores, e configura-se como uma base para a execução, acompanhamento e avaliação da gestão do sistema municipal de saúde (PORTARIA Nº 2.135, DE 25 DE SETEMBRO DE 2013). E é através da Programação Anual de Saúde (PAS) que essas intenções expressas no Plano Municipal de Saúde são operacionalizadas com a anualização das metas e previsão da alocação dos recursos orçamentários a serem executados em cada ano.

O Relatório Anual de Gestão (RAG) é um instrumento de planejamento do SUS que apresenta elementos fundamentais para o acompanhamento e avaliação das iniciativas indicadas no Plano Municipal de Saúde de Joinville e anualmente operacionalizadas pela Programação Anual de Saúde, sob responsabilidade deste município, com o intuito de alcançar os objetivos do SUS. Constitui-se ainda, um instrumento de comprovação da aplicação dos recursos financeiros aplicados na área da saúde e permite a avaliação de resultados e seu impacto na atenção integral à saúde, subsidia as atividades de controle e auditoria e é um instrumento de controle social e de referência para a participação social na saúde.

Este relatório atende a determinação da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, a qual em seu Artigo 36 regulamenta que: § 1º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios deverão comprovar a observância do disposto neste artigo mediante o envio de Relatório de Gestão ao respectivo Conselho de Saúde, cabendo ao Conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas nesta Lei Complementar, ao qual será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público.

O RAG 2022 segue as diretrizes do processo de planejamento do SUS, este, em conformidade com a Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do SUS, além de definir como instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS: o Plano de Saúde, as Programações Anuais e o Relatório de Gestão.

Os resultados das metas da PAS previstas e executadas devem constar do Relatório de Gestão e são monitorados e acompanhados a cada quadrimestre no Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior – RDQA documento introduzido pela [LC n. 141/12](#), como instrumento de prestação de contas, monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde.

A elaboração do RAG segue o roteiro apresentado na plataforma do DigiSUS- Módulo Planejamento, estruturado em capítulos que trazem informações do município, morbimortalidade, produção, rede física prestadora de Serviços ao SUS, profissionais de saúde trabalhando no SUS, apresenta as diretrizes, metas, objetivos e os indicadores para o ano de 2022, orçamento e auditorias.

Joinville está localizada na região norte do estado de Santa Catarina, é a mais populosa cidade do estado e o terceiro município mais populoso da Região Sul do Brasil. A cidade possui um dos mais altos índices de desenvolvimento humano (IDH 0,809), no ranking “Melhores Cidades do Brasil 2022”, foi a primeira colocada geral e a primeira entre as cidades de grande porte, para se viver, recebendo assim o título de “Melhor Cidade do Brasil”.

Outro importante destaque foi que, de acordo com o Ranking de Competitividade dos Municípios (2022), Joinville foi considerada a cidade que possui o 4º melhor Acesso à Saúde no Brasil.

Em 2022, o município teve a melhor cobertura do calendário básico vacinal entre as cidades mais populosas de Santa Catarina, também atingiu a menor proporção de partos em adolescentes e houve uma redução na taxa de mortalidade infantil.

Joinville alcançou o melhor desempenho de sua história na avaliação dos indicadores do Previne Brasil, no terceiro quadrimestre de 2022, por meio do Índice Sintético Final - ISF, o qual foi de 6,94, acima de Florianópolis que alcançou 6,54. Esses reconhecimentos mostraram o compromisso com o desenvolvimento, inovação e qualidade de vida da população.

Destaca-se a participação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) na Conferência de Saúde Mental, etapa macrorregional; Criação da Comissão Organizadora da Conferência Municipal de Saúde de 2023, tendo como objetivo organizar a 14ª Conferência de Saúde – Etapa Municipal da 17ª Conferência Nacional de Saúde; Inscrição da secretaria executiva do CMS no Prêmio de Práticas Inovadoras da Saúde de Joinville e o projeto Mapeamento dos processos de trabalho.

DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE



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	20.781	19.836	40.617
5 a 9 anos	20.209	19.357	39.566
10 a 14 anos	19.622	18.296	37.918
15 a 19 anos	20.285	18.915	39.200
20 a 29 anos	49.358	47.136	96.494
30 a 39 anos	52.864	50.633	103.497
40 a 49 anos	43.726	44.229	87.955
50 a 59 anos	34.977	38.082	73.059
60 a 69 anos	23.585	27.508	51.093
70 a 79 anos	10.509	14.080	24.589
80 anos e mais	3.643	7.077	10.720
Total	299.559	305.149	604.708

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/CGIAE (DataSUS/Tabnet). População 2021, exercício 2022. Data da consulta 27/02/2023.

3.1.1 População estimada por Distritos de Saúde

Distrito	Total
Centro	211.583
Norte	191.844
Sul	201.281
Total	604.708

Fonte: População Residente por Unidade de Saúde, Distrito de Saúde e Bairro – Faixa Etária e Sexo - INOVA – 2022. Data da consulta 13/03/2023.

3.1.2 População em Situação de Rua

Usuários Cadastrados em Situação de Rua	Total
	1.182

Fonte: Atendimento de Usuários em Situação de Risco - Usuários Cadastrados – INOVA – 2022. Data da consulta 13/03/2023.

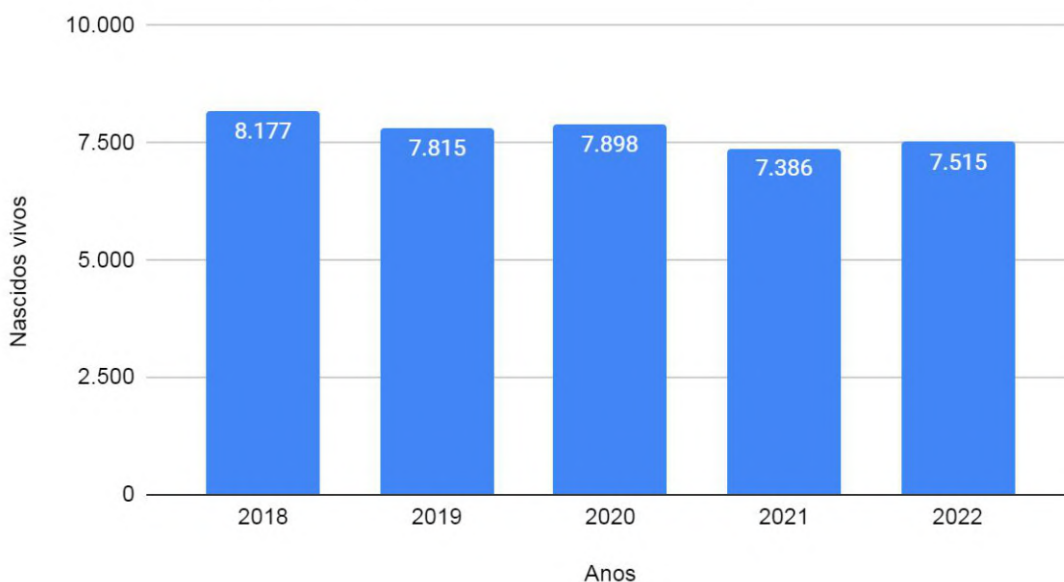
Com base nos dados disponibilizados pelo IBGE anualmente, a população do município de Joinville em 2022, era de 604.708 habitantes. Os dados demonstram que grande parte da população joinvilense possui entre 20 a 59 anos de idade (60%), parcela da população considerada economicamente ativa, enquanto 26% da população está inserida na faixa etária de 0 a 19 anos e 14,28% da população com mais de 60 anos de idade. Também foi observado que há uma distribuição similar entre homens e mulheres. Quando avaliado a distribuição da população estimada por distritos de saúde no período, nota-se uma mesma proporção entre os três. No último ano, tinham 1.182 usuários cadastrados em Situação de Rua no município.

3.2 Nascidos Vivos

Unidade Federação	2018	2019	2020	2021	2022
Joinville	8.177	7.815	7.898	7.386	7.515

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)/SMS/Vig. Epidemiológica. Período Janeiro a Dezembro de cada ano. Data da consulta 27/02/2023.

Gráfico 1. Nascidos vivos por residentes em Joinville - SC de 2018 a 2022.



Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Data da consulta 27/02/2023.

3.2.1 Nascidos Vivos de acordo com Local de Nascimento

Local de Nascimento	2018	2019	2020	2021	2022	% relativo a 2022
Maternidade Darcy Vargas	4647	4515	4927	4512	4529	60%
Centro Hospitalar Unimed	1276	1443	1199	1076	1122	15%
Hospital Dona Helena	2120	1590	1308	1086	1006	13%
Hospital Geral Joinville	-	145	387	612	766	10%
Outros	121	112	68	86	84	1%
Hospital Infantil	7	6	6	5	3	0%
Hospital Bethesda	0	0	1	1	3	0%
Hospital Regional Hans Dieter Schmidt	4	2	0	8	0	0%
UPA 24 Horas Aventureiro	2	1	1	0	2	0%
UPA 24 Horas Itaum	0	1	0	1	0	0%
Total	8177	7815	7897	7387	7515	100%

Fonte: SINASC - Sistema de Informação Nascidos Vivos de acordo com Local de Nascimento - INOVA - 2018 - 2022. Data da consulta 13/03/2023.

Análises e Considerações sobre nascidos vivos

Na opção “Outros” constam casos de nascimentos em trânsito (ambulâncias, meios próprios) ou fora dos pontos de atenção acima citados.

Referente aos nascidos vivos (item 3.2) os dados apresentados no DigiSUS correspondem ao período até 2020, para este relatório foram utilizados os dados atualizados até 2022 da base local.

Observou-se que ao longo dos últimos 5 anos, a média mensal de nascidos vivos vem sofrendo oscilações. Em 2022 foram registrados 7.515 nascimentos de crianças com mães residentes no município, representando uma média de 626 nascimentos/mês, relativamente inferior à média mensal de anos anteriores (2018-2020), com exceção de 2021, em que 2022 apresentou um aumento em 1,7% nascimentos.

Quanto ao número de nascimentos em 2022, 52% (3.888) foram parto cesária e 48% (3.627) parto vaginal, do total de nascidos, 10,8%(813) foram prematuros.

3.3 Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10

Causa (cap. CID-10)	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1.762	1.886	2.726	4.962	2.806
II. Neoplasias (tumores)	3.443	3.728	2.890	2.504	2.985
III. Doenç. sangue órgãos hemat e transt. Imunitár.	256	272	214	209	276
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	581	557	406	407	473
V. Transtornos mentais e comportamentais	687	836	694	794	1.061
VI. Doenças do sistema nervoso	736	638	418	419	645
VII. Doenças do olho e anexos	116	178	152	148	166
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	96	102	60	69	95
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.449	4.698	3.984	4.131	4.694
X. Doenças do aparelho respiratório	3.269	3.407	1.803	2.245	3.362
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.115	3.683	2.776	2.558	3.413
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	707	702	593	658	772
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	747	791	486	533	768
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.423	3.283	2.243	2.228	3.169
XV. Gravidez parto e puerpério	6.909	5.774	5.886	6.118	5.652
XVI. Algumas afecções origin. no período perinatal	643	703	812	663	608
XVII. Malf. congênita deform. e anom. cromossôm.	349	326	226	302	298
XVIII. Sint sinais achados anorm. ex. clín e laborat.	720	946	780	831	868
XIX. Lesões enven e alg out cons causas exter.	3.916	3.808	3.472	3.673	3.903
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	659	658	504	662	670
Total	35.583	36.976	31.125	34.114	36.684

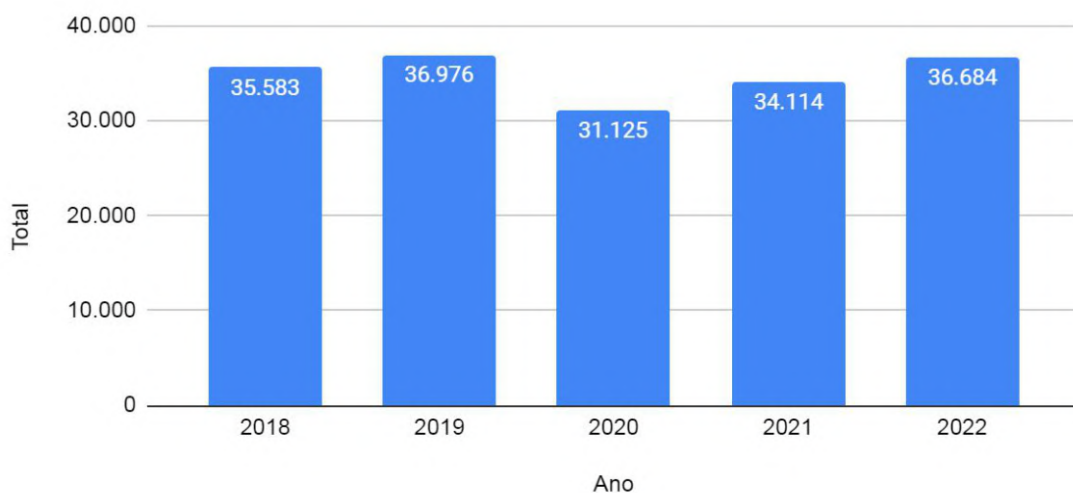
Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS/Tabnet SUS). Acesso em 27/02/2023.

Análises e Considerações sobre Morbidade

A Morbidade Hospitalar em residentes, apresenta a distribuição de internações hospitalares por grupos de causas selecionadas (capítulo do CID-10). Em 2022, foram registradas no município, 36.684 internações. Ao comparar com o ano de 2021, observou-se um aumento de 7% (2570) de internações no ano de 2022. Excetuando as internações por parto e puerpério (15,41%), a maior parte das internações foram decorrentes de: doenças do

aparelho circulatório (12,8%), Lesões envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (10,64%) e Doenças do aparelho digestivo (9,3%). Destaca-se que as internações pela Covid-19 encontram-se registradas no grupo “doenças infecciosas e parasitárias”. Este grupo, quando comparado ao ano anterior apresentou uma diminuição de 43,45% 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. Dentro do Capítulo XX “Causas externas de morbidade e de mortalidade” encontram-se os seguintes agrupamentos: acidentes, lesões autoprovocadas, agressões, complicações de assistência médica e cirúrgica, entre outros.

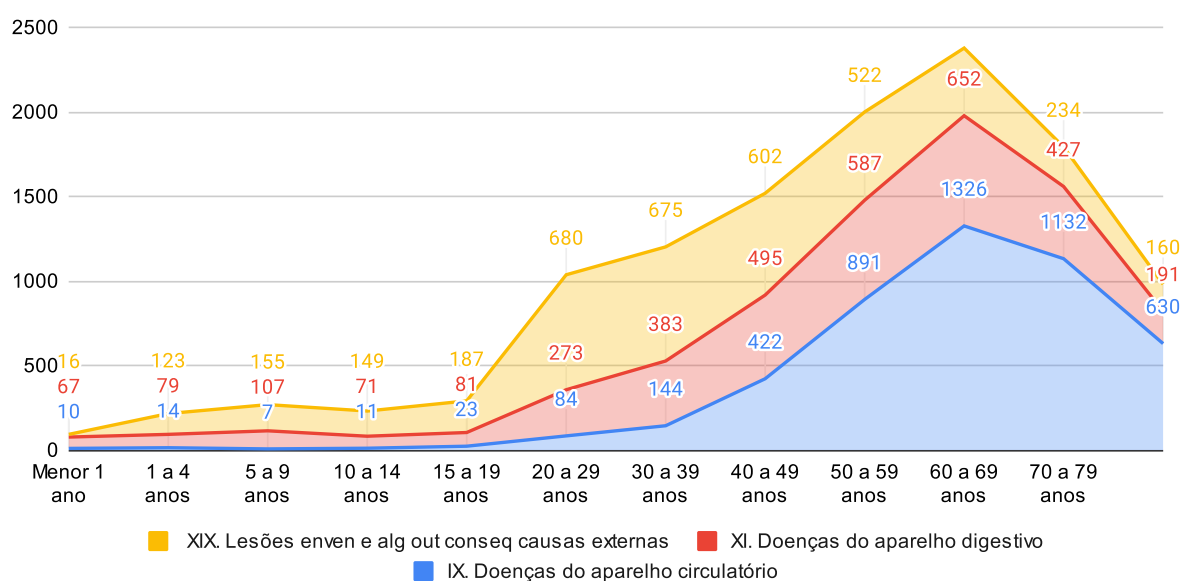
Gráfico 2. Morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo CID-10, Joinville - SC, 2018 a 2022.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS/Tabnet SUS). Acesso em 27/02/2023.

Observa-se que 2019 foi o ano que mais apresentou o maior número entre 2018 a 2022, sendo que houve um decréscimo em 2020 devido a pandemia de Covid-19, e em 2022 o valor já se equipara novamente ao de 2019 (pré-pandemia).

Gráfico 3: Apresentação das 3 principais causas de Morbidade Hospitalar /SUS em Joinville-SC segundo Capítulo CID-10 - por Faixa Etária, 2022.



Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS/Tabnet SUS). Acesso em 27/02/2023.

Dentre as principais causas de internação no ano de 2022 observa-se que as três principais causas acometem adultos, na faixa etária entre 60 a 69 anos.

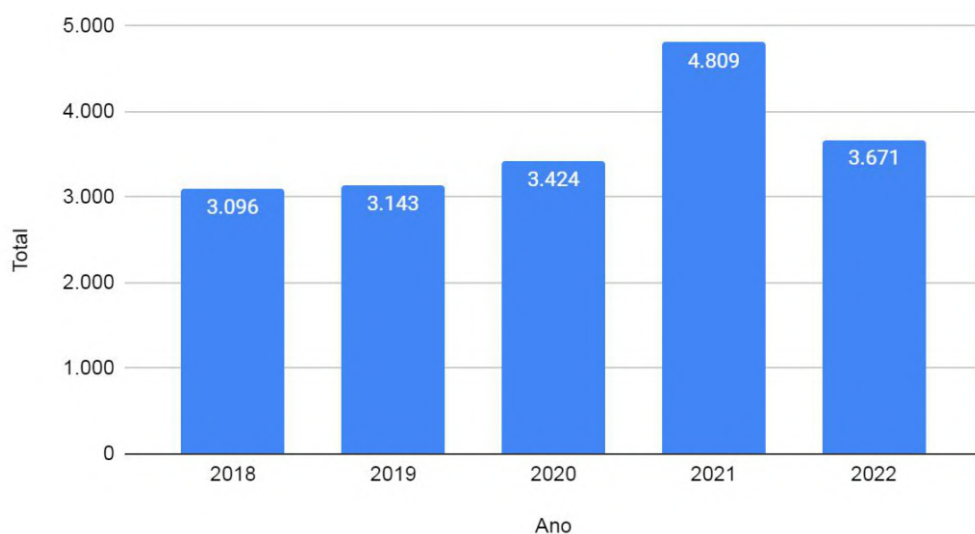
3.4 Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10.

Capítulo CID-10	2018	2019	2020	2021	2022
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	103	131	585	1.706	427
II. Neoplasias (tumores)	736	751	718	690	790
III. Doen. sangue órgãos hemat e transt imunitár	10	5	11	16	10
IV. Doenças endócrinas nutricion. e metabólicas	196	161	145	174	173
V. Transtornos mentais e comportamentais	18	8	20	17	17
VI. Doenças do sistema nervoso	170	152	174	156	204
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	863	901	861	992	945
X. Doenças do aparelho respiratório	270	329	240	282	356
XI. Doenças do aparelho digestivo	173	175	173	184	168
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	12	15	7	20	24
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	17	26	23	13	11
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	107	91	83	102	124
XV. Gravidez parto e puerpério	3	1	6	16	1
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	31	34	38	32	25
XVII. Malf cong deformid e anoma. cromossômicas	36	19	21	27	26
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat.	45	66	45	79	83
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	306	278	274	303	285
Total	3.096	3.143	3.424	4.809	3.671

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta 27/02/2023.

Gráfico 4: Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10, Joinville-SC, 2022.



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Data da consulta 27/02/2023.

Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados apresentados na plataforma DigiSUS- Módulo Planejamento referente aos Nascidos Vivos (SINASC) e os dados de mortalidade (SIM) estão atualizados até 2020. Para a elaboração da análise dos dados de 2022, a equipe técnica da Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde extraiu da base de dados local as informações até o período vigente, cujos períodos de análise estão indicados no rodapé das tabelas.

Os dados demonstraram que referente às doenças infecciosas e parasitárias, destacou-se uma diminuição da mortalidade em 74,9%.

Dentre as principais causas de mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10, destacaram-se: algumas doenças infecciosas e parasitárias (7,65%), doenças do aparelho circulatório (12,8%), neoplasias (8,14%). No decorrer de janeiro a dezembro de 2022 foram registrados 3.670 óbitos no município, uma média de 305 óbitos por mês, representando uma diminuição de 23,6% em relação ao ano anterior.

Agravos de Interesse Municipal

A Covid-19 e a Dengue são agravos que têm impactado diretamente nos atendimentos de saúde do município de Joinville. No primeiro quadro estão descritos os dados referentes a Covid-19 e no segundo estão informações da Dengue no município.

COVID-19	2021	2022
Número de notificações	329.330	254.787
Casos confirmados	75.733	79.171
Curados	74.211	78.940

Fonte: Acompanhamento Geral de COVID-19 – INOVA – 2021 - 2022. Data da consulta 13/03/2023

Apesar da redução na mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias associada a Covid-19, o monitoramento desta doença permanece no município.

Durante 2022, com a expansão da variante Ômicron pelo país, a prefeitura de Joinville confirmou a transmissão comunitária da variante Ômicron da Covid-19, após a confirmação de nove casos. Estas pessoas foram acompanhadas pela equipe da Secretaria da Saúde do município, e nenhuma delas apresentou agravamento no quadro de saúde ou complicações severas em função da doença.

Em 2022 foram realizadas 254.787 notificações, destas, 31% (79.171) foram casos confirmados. Porém, quando comparado com 2021, observa-se uma redução de 22,6% nas notificações e um aumento no número de casos confirmados 4,53%. No ano de 2022 (99,7%) o percentual de cura foi discretamente melhor do que o do ano de 2021 (98%).

DENGUE	2021	2022
Número de notificações	25.364	32.189
Casos confirmados	16.373	21.162
Internações	91	529

Fonte: Focos de Mosquitos da Dengue - Casos de Dengue por Unidades Notificadoras – INOVA – 2021- 2022. Data da consulta 13/03/2023.

Com relação a Dengue, foram notificados 32.189 casos, sendo 65,7% (21.162) confirmados e ocorreram 529 internações durante 2022, que correspondem a um aumento de 481% em relação a 2021. O número de notificações de dengue, se comparado, de 2022 a 2021, teve um aumento de 21%.

DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS



ALHADO DO
ERIOR (RDOA)
INDO 8 ABRI 2023



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

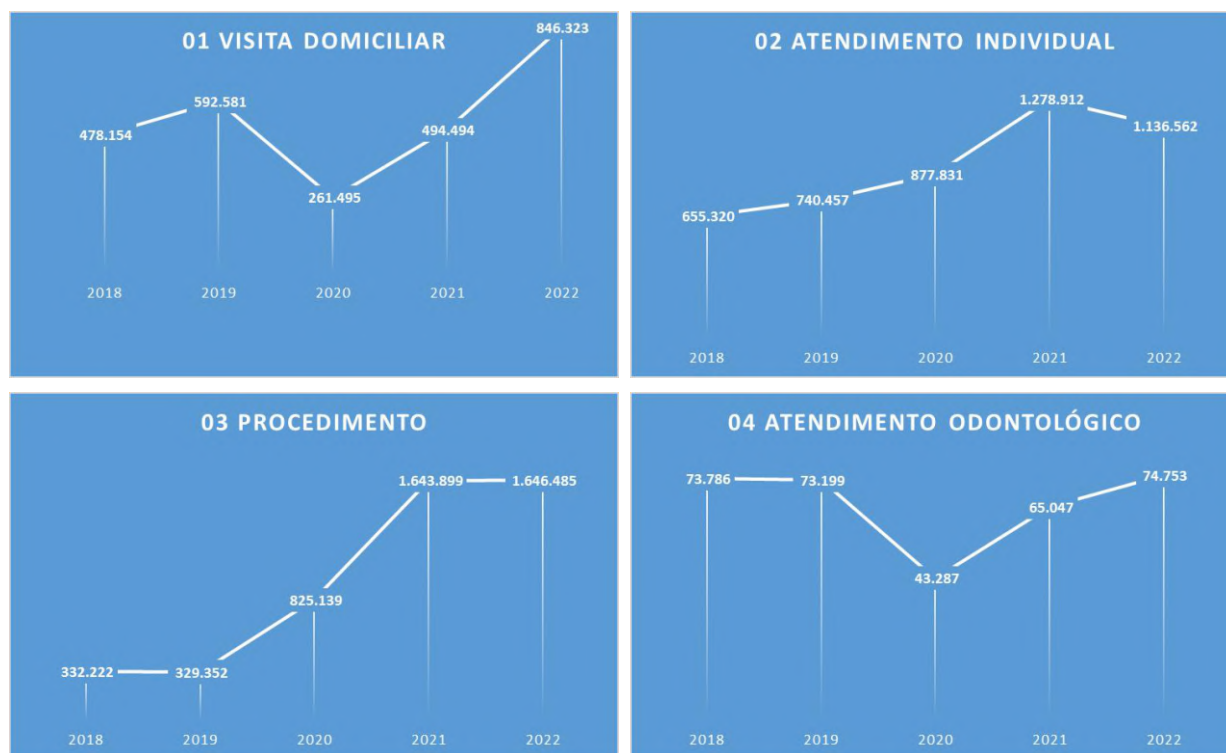
4.1 Produção e Complexidade Atenção Básica

Tipo de produção por ano- Atenção Básica

Tipos de Produção	Quantidade				
	2018	2019	2020	2021	2022
01 - Visita Domiciliar	478.154	592.581	261.495	494.494	846.323
02 - Atendimento Individual	655.320	740.457	877.831	1.278.912	1.136.562
03 - Procedimento	332.222	329.352	825.139	1.643.899	1.646.485
04 - Atendimento Odontológico	73.786	73.199	43.287	65.047	74.753
Total	1.061.328	1.143.008	1.746.257	1.174.555	1.312.043

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Data da consulta: 27/02/2023.

Gráficos 5: Produção da Atenção Básica – SISAB por tipo de produção 2018-2022



Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Data da consulta: 27/02/2023.

Na Atenção Básica houve um aumento na produção total de 2022 de 14,7% em relação à 2021, tendo maior destaque para o aumento nas Visitas Domiciliares (apenas ACS) de 71% entre o período de 2021 para 2022, e comparando com o ano de 2019 (antes da pandemia) teve um aumento de 42%. Destaca-se também o aumento que vem ocorrendo nos atendimentos odontológicos em 14,9% no ano de 2022, atingindo os resultados de 2019. E nos atendimentos individuais houve um decréscimo de 11% em 2022, em relação com o ano anterior. Sugere-se que esses resultados sejam reflexo da retomada das atividades na APS após os 2 anos de restrições causadas pela pandemia.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

Sistema de Informações Ambulatoriais Janeiro a dezembro 2021/2022

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2021		2022	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	1	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	70.708	R\$ 1.585.313,52	97.013	R\$ 2.122.174,27
03 Procedimentos clínicos	239.768	R\$ 1.032.868,69	270.152	R\$ 1.446.478,19
04 Procedimentos cirúrgicos	9.645	R\$ 255.335,75	8.508	R\$ 215.763,85
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	1.293	R\$ 209.265,47	1.550	R\$ 288.005,50
07 Órteses, próteses e materiais especiais	280	R\$ 55.620,94	353	R\$ 52.244,00
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	321.694	R\$ 3.138.404,37	377.577	R\$ 4.124.665,81

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 27/02/2023.

Observação: Os dados apresentados na tabela são informações da rede SUS do município, estão contemplados nessa tabulação os hospitais São José, Regional Hans Dieter Schmidt, Infantil, Bethesda e Banco de Olhos de Joinville.

Sistema de Informações Hospitalares Janeiro a dezembro 2021/2022

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares			
	2021		2022	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	1	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	156	R\$ 404.252,76	117	R\$ 227.969,37
03 Procedimentos clínicos	23.732	R\$ 81.247.786,24	23.875	R\$ 42.884.416,77
04 Procedimentos cirúrgicos	14.817	R\$ 48.617.938,09	14.141	R\$ 49.580.934,70
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	344	R\$ 3.100.018,85	406	R\$ 3.152.337,60
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	39.049	R\$ 133.369.995,94	38.539	R\$ 95.845.658,44

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

Observação: Os dados apresentados na tabela são informações da rede SUS do município, estão contemplados nessa tabulação os Hospital São José, Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, Hospital Bethesda e Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria e Banco de Olhos de Joinville.

Gráficos 6: Comparativo por Grupo de Procedimento, caráter de atendimento na Urgência, período 2018-2022





Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 27/02/2023.

Observação: Os dados apresentados nos gráficos são informações da rede SUS do município, estão contemplados nessa tabulação os Hospital São José, Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, Hospital Bethesda e Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria e Banco de Olhos de Joinville.

Análise dos dados de Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Os resultados da produção de urgência e emergência (ambulatorial) mostraram um aumento de 37% (procedimentos com finalidade diagnóstica) em 2022, aumento de 12,6% nos procedimentos clínicos e 19,8% nos transplantes de órgãos, tecidos e células. Houve um decréscimo nos procedimentos cirúrgicos em 11,7%. Quanto ao faturamento ambulatorial houve um aumento de 31,4% em 2022, enquanto que na rede hospitalar houve um decréscimo de 28%.

4.3 Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Sistema de Informações Hospitalares Janeiro a dezembro 2021/2022

Forma de Organização	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2021		2022	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial	53.668	R\$ 55.140,88	66.773	R\$ 179.965,71
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	-	-	-	-
Total	53.668	R\$ 55.140,88	66.773	R\$ 179.965,71

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 27/02/2023.

Observação: Os dados apresentados na tabela são informações da rede SUS do município, estão contemplados nessa tabulação os estabelecimentos UBSF João Costa, UBSF Rio Bonito, UBSF KM 4, UBSF Itinga, UBSF Comasa, UBSF Boehmerwald, UBSF Adhemar Garcia, UBSF Parque Joinville, UBSF Fátima, UBSF Bucareim, UBSF Morro do Amaral, UBSF Floresta, UBSF Edla Jordan, UBSF Vila Nova Rural, UBSF Jardim Edilene, UBSF Dom Gregório, UBSF Saguaiçu, UBSF Parque Douat, UBSF Vila Nova I, UBSF Aventureiro III, CAPS AD, CAPS II, CAPS IJ, SOIS e CAPS III.

Sistema de Informações Hospitalares Janeiro a dezembro 2021/2022

Forma de Organização	Sistema de Informações Hospitalares			
	2021		2022	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial	-	-	-	-
030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais	1.079	R\$ 758.894,64	1.261	R\$ 840.261,71
Total	1.079	R\$ 758.894,64	1.261	R\$ 840.261,71

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 27/02/2023.

Observação: Os dados apresentados na tabela são informações da rede SUS do município, estão contemplados nessa tabulação os Hospitais Regional" Hans Dieter Schmidt e Infantil.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização SUS

A Atenção Psicossocial, que contempla o serviço de acompanhamento psicossocial e tratamento dos transtornos mentais e comportamentais, registrou um acréscimo na produção de 24,4% nos atendimentos ambulatoriais em 2022, quando comparado a 2021. Em termos de valor aprovado, foi de R\$ 55.140,88 para R\$ 179.965,71 representando um aumento de 226%. Quanto à evolução na produção da atenção psicossocial, pode ser considerado o aumento no número de acolhimentos em centros de atenção psicossocial (CAPS); maior foco dos profissionais nas ações em grupo, visando promover a sociabilidade, intermediar relações e manejar dificuldades relacionais que envolvem o adoecimento mental. Nos atendimentos hospitalares aumentaram em 16,8% às AIHs pagas no ano de 2022 em relação a 2021, observa-se que houve acréscimo de 10,7% no valor total pago nos períodos citados.

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

Sistema de Informações Ambulatoriais
Janeiro a dezembro 2021/2022

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais			
	2021		2022	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	133.556	R\$ 12.236,24	176.010	R\$ 15.993,86
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	3.959.555	R\$ 30.095.464,69	4.224.246	R\$ 30.890.078,85
03 Procedimentos clínicos	5.540.965	R\$ 38.204.418,27	6.131.890	R\$ 33.132.007,05
04 Procedimentos cirúrgicos	77.953	R\$ 6.012.963,45	73.967	R\$ 5.028.166,73
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	6.081	R\$ 851.318,39	1.879	R\$ 540.280,99
07 Órteses, próteses e materiais especiais	3.968	R\$ 4.438.411,12	2.552	R\$ 959.975,90
08 Ações complementares da atenção à saúde	23.618	R\$ 116.909,10	11.073	R\$ 54.811,35
Total	9.745.696	R\$ 79.731.721,26	10.621.17	R\$70.621.314,73

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 27/02/2023.

Sistema de Informações Hospitalares
Janeiro a dezembro 2021/2022

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Hospitalares			
	2021		2022	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado	AIH Pagas	Valor Total
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	-	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	179	R\$ 414.188,23	139	R\$ 237.495,54
03 Procedimentos clínicos	24.649	R\$ 83.096.220,74	25.127	R\$ 44.171.224,70
04 Procedimentos cirúrgicos	19.777	R\$ 59.886.195,34	22.439	R\$ 64.847.273,61
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	347	R\$ 3.105.226,79	505	R\$ 6.538.258,40
07 Órteses, próteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Ações complementares da atenção à saúde	-	-	-	-
Total	44.949	R\$146.501.831,10	48.210	R\$ 115.794.252,25

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 27/02/2023.

Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

No total da Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, que abrange os grupos de ações de promoção e prevenção em saúde, procedimentos diagnósticos, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, transplante de órgãos, OPME (órteses, próteses e materiais especiais) e ações complementares de atenção à saúde, Houve um aumento de 8,9% na produção total (ambulatorial) e 7,2% no total de AIHs pagas no ano de 2022 quando comparado com 2021. Quanto ao aumento de procedimentos ambulatoriais pode ser reflexo no aumento da oferta dos prestadores credenciados.

4.5 Produção de Assistência Farmacêutica

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

4.6 Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde.

Sistema de Informações Ambulatoriais Janeiro a dezembro 2021/2022

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	120.979	R\$ 0,00
Total	120.979	R\$ 0,00

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 27/02/2023.

Janeiro a dezembro 2021/2022

Grupo de Procedimento	Sistema de Informações Ambulatoriais	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	124.215	R\$ 0,00
Total	124.215	R\$ 0,00

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 27/02/2023.

Análises e Considerações sobre Dados da Assistência Farmacêutica

Considerando que a produção da Assistência Farmacêutica se encontra sob gestão da esfera estadual, não foi possível a validação dos dados e análises. Quanto à produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos, observou-se uma redução de 2,67% em relação a 2021. Os dados apresentados neste capítulo seguem a padronização do DigiSus módulo planejamento, e dessa forma, são descritos dados de produção de toda a rede SUS do município, inclusive aquelas instituições mantidas pelo Estado, filantrópicas e demais.



REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS



5 REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

5.1 Por tipo de estabelecimento e gestão
Período 12/2022.

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	1	59	60*
Hospital Geral	0	0	6	6
Hospital Especializado	0	0	1	1
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	4	4
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	0	1
Laboratório de Saúde Pública	0	1	0	1
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia (SADT Isolado)	0	0	42	42
Central de Abastecimento	0	1	2	3
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	29	31
Policlínica	0	0	3	3
Hospital/Dia - Isolado	0	0	4	4
Pronto Atendimento	0	0	3	3
Central de Regulação do Acesso	0	1	1	2
Total	1	12	163	176

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/ DIGISUS/GMP. Data da consulta: 03/03/2023.

Observação 1: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Observação 2: Os dados tabulados na base CNES, no dia 07/03/2023, retornou valor divergente ao Digisus para os itens: Clínica/Centro de Especialidade - 32 e Hospital/Dia - isolado - 6.

* No DigiSUS é contabilizada a Unidade de Saúde do Servidor, serviço da Secretaria de Gestão de Pessoas da Prefeitura de Joinville, que possui atribuições relacionadas aos servidores municipais, como a homologação de atestados de saúde, saúde ocupacional e Segurança e Medicina do Trabalho.

5.2 Por natureza jurídica

Período 12/2022.

Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
Administração Pública				
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	1	0	0	1
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	87	0	0	87
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	5	7	1	12
Autarquia Municipal	1	0	0	1
Entidades Empresariais				
Sociedade Anônima Aberta	1	0	0	1
Cooperativa	1	0	0	1
Empresário (Individual)	3	0	0	3
Sociedade Simples Limitada	10	0	0	10
Empresa Individual de Responsabilidade Limitada (de Natureza Empresaria)	1	0	0	1
Sociedade Empresaria Limitada	39	1	0	40
Entidades sem fins lucrativos				
Fundação Privada	3	1	0	4
Associação Privada	11	3	0	14
Total	163	12	1	176

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)/ DIGISUS/GMP - Data da consulta: 03/03/2023.

Observação 1: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

Observação 2: Os dados tabulados na base CNES, no dia 07/03/2023, retornou valor divergente ao Digisus para os itens: Sociedade Simples Limitada - 11, Sociedade Empresária Limitada - 41 e Associação Privada - 15.

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	(X) Direito Público
	() Direito Privado

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

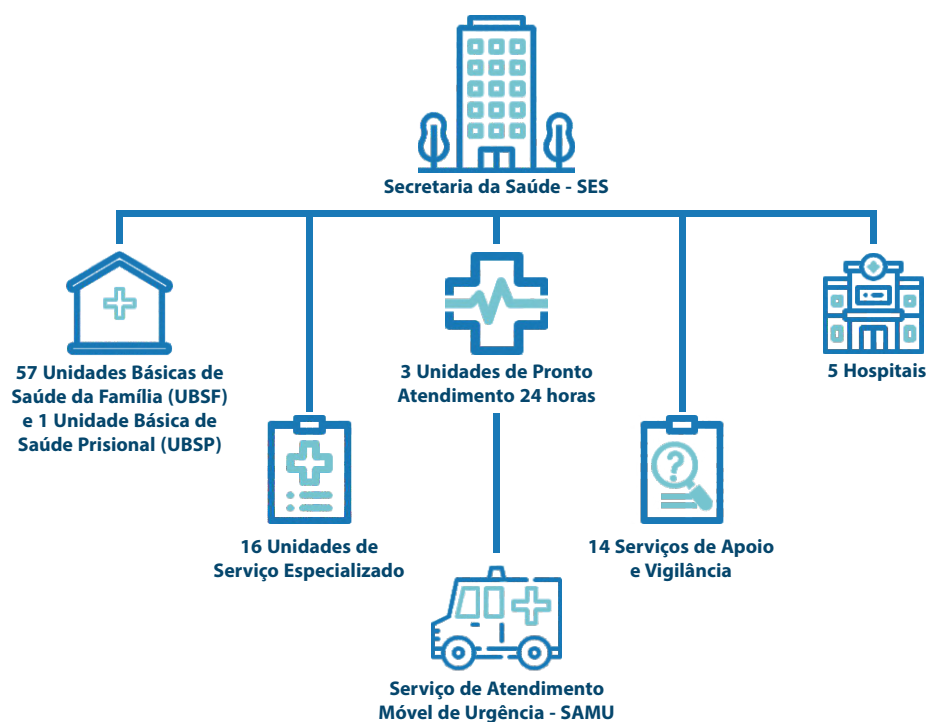
Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

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, devido aos prazos de credenciamento. Independente da natureza jurídica ou nível de complexidade da Rede Física Prestadora de Serviços, cabe ao 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, exercendo um comando único.

O município possui convênios com a saúde complementar, permitindo a integralidade do cuidado em saúde para os munícipes, além de integrar o Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de Santa Catarina (Cisnordeste).

No decorrer do ano de 2022, o município contou com prestadores contratados por credenciamento universal, responsáveis por prestar serviços na atenção secundária ao município, em dezembro de 2022 somavam 54 prestadores credenciados, separados em Procedimentos com finalidade diagnóstica por endoscopia, ultrassonografia, mamografia, ressonância, densitometria, e outros contratos com Oftalmologia, análises clínicas e fisioterapia.

A Estrutura Organizacional da saúde pública no município de Joinville conta com uma ampla Rede de Atenção à Saúde pública estruturada em Atenção Primária, que compreende as unidades básicas de saúde, Atenção Secundária onde são ofertados serviços especializados e de urgência e emergência (média complexidade) e a Atenção Terciária que são responsáveis pela alta complexidade, descritos detalhadamente no apêndice.



Atenção Primária

Caracteriza-se como porta principal de acesso ao sistema de saúde público municipal e em Joinville está estruturada em três Distritos Sanitários e conta com um total de 57 Unidades básicas de saúde, organizadas de modo a atender toda a população. O modelo assistencial preconizado no município é o da Estratégia Saúde da Família, com 149 equipes (CNES, dezembro/2022), o que representa uma cobertura estimada de 86%. E na saúde bucal com 136 profissionais e uma cobertura de 33%. Os distritos estão organizados em:

- Distrito Norte – 23 Unidades Básicas de Saúde;
- Distrito Sul – 17 Unidades Básicas de Saúde;
- Distrito Centro – 17 Unidades Básicas de Saúde.

Dentro da Atenção Primária está o núcleo de saúde chamado Consultório na Rua, formada por uma equipe multiprofissional, esses profissionais desenvolvem ações integradas de saúde frente às necessidades da população em situação de rua. Em 2022, foram realizados 2.536 atendimentos e houve um aumento de 33% quando comparado a 2021 (1.901 atendimentos). Joinville é contemplada pelo Programa Médicos pelo Brasil (PMpB), em dezembro de 2022 a APS tinha um profissional médico como tutor e dois bolsistas, nesta modalidade e onze médicos residentes no Programa de Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade.

Atenção Secundária

Em 2022, o atendimento ambulatorial especializado no município, estava organizado com 12 serviços para atender as demandas ambulatoriais de média complexidade, sendo eles:

- Centro de Atenção Psicossocial - CAPS II;
- Centro de Atenção Psicossocial - CAPS III;
- Centro de Atenção Psicossocial - CAPS ij;
- Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas - CAPS AD;
- Serviço Especializado em Reabilitação - SER;
- Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo – NAIPE (DI/TEA);
- Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia - SIAVO;
- Serviços Organizados de Inclusão Social - SOIS;
- Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Líbio Palatais Prefeito Luiz Gomes – Centrinho;
- Centro de Especialidades Odontológicas - CEO II - Bucarein;
- Centro de Especialidades Odontológicas - CEO II – Atiradores;
- Policlínica Boa Vista.

Com a descentralização do atendimento da psiquiatria na Atenção Básica, as ações de matriciamento e o manejo do paciente, casos leves e moderados, acontecem 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 Distritos Sanitários.

A Atenção Especializada conta com os serviços de apoio como Farmácia Escola – FAE, Laboratório Municipal, Vigilância Sanitária, Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e três Unidades de Pronto Atendimento 24 horas.

A Vigilância em Saúde é composta pelos serviços:

- Vigilância Epidemiológica;
- Unidade de Assistência Especializada (UAE);
- Imunização;
- Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS);
- Unidade de Vigilância Ambiental;
- Serviço de Verificação de Óbitos (SVO).

Rede Hospitalar

Quanto à rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimento, o município dispõe de uma rede de Atenção Terciária composta por 7 hospitais, distribuídos em públicos e privados. A Atenção Terciária presta atendimento de alta complexidade, sendo formada por hospitais de grande porte, com 5 hospitais públicos, onde 3 são de gestão estadual, 1 filantrópico e 1 um hospital público 100% de gestão municipal (HSJ).

O Hospital São José (HSJ) é referência em alta complexidade para a Região do Planalto Norte-Nordeste e referência estadual para queimados de média e alta complexidade. Dentre as especialidades que o HSJ é referência estão: traumatologia, neurologia, centro de tratamento do Acidente Vascular Cerebral (AVC), destaca-se também na captação de órgãos, habilitado para transplante de fígado, pâncreas e rins. O hospital é reconhecido como Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, o único no Estado que possui uma ala específica para atendimento dos pacientes oncológicos, além de oportunizar um atendimento no consultório odontológico para o cuidado da saúde bucal durante o tratamento.



PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS



6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE TRABALHANDO NO SUS

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
Período 12/2022.

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)	944	354	506	1.891	478
	Intermediados por outra entidade (08)	58	192	99	382	0
	Autônomos (0209, 0210)	482	4	18	1	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	236	12	64	2	0
	Bolsistas (07)	8	0	0	0	0
	Informais (09)	0	0	5	3	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)	3	1	22	35	0
	Autônomos (0209, 0210)	54	3	25	2	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 12/2022. Acesso em 08/03/2023.

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)	617	222	158	713	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 12/2022. Acesso em 08/03/2023.

Postos de Trabalho Ocupados, por Ocupação e Forma de Contratação

Adm. do Estabelecimento	Formas de Contratação	2018	2019	2020	2021
Privada (NJ grupos 2 exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	27	74	78	0
	Celetistas (0105)	121	99	94	0
Pública (NJ grupo 1 ou 201-1, 203-8)	Autônomos (0209, 0210)	43	39	39	0
	Bolsistas (07)	2	9	10	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6.217	6.303	6.356	0
	Informais (09)	7	6	7	0
	Intermediados por outra entidade (08)	108	197	223	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	320	433	513	0
	Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10)	1	1	2	0

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Período 12/2022. Acesso em 08/03/2023.

Adm. do Estabelecimento	Formas de Contratação	2018	2019	2020	2021
Pública (NJ grupo 1 ou 201-1, 203-8)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104)	755	1.188	2.049	0

Fonte: DIGISUS/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Período 12/2022. Acesso em 08/03/2023.

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/GMP, cuja fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), as informações correspondem ao período de dezembro de 2022.

Em relação à categoria de postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8), os profissionais estatutários representaram 72,7% em 2022, inferior ao ano de 2021 em que esses profissionais representaram 88%.

No grupo dos profissionais estatutários em estabelecimento público, os CBO's médicos somaram 22,6 % em 2022 e 19% em 2021, os enfermeiros mantiveram em 8%.

Em 2022, a Prefeitura realizou o concurso público para médicos da Estratégia Saúde da Família, foram aprovados 187 candidatos, destes, 102 foram admitidos, sendo 62 profissionais que já atuavam na rede municipal, totalizando 121 médicos de saúde da família, incrementando o escopo de profissionais da ESF visando a manutenção do cuidado integral em saúde. Também foram abertas as inscrições para a contratação em caráter temporário de médicos para atuação no Hospital Municipal São José para inúmeras especialidades, através do Processo Seletivo simplificado HSJ - Edital 02/2022.

Com o objetivo de dar visibilidade e premiar as experiências e projetos bem-sucedidos no âmbito da Secretaria da Saúde (SES) e do Hospital São José (HSJ), em 2022 ocorreu a 7ª Edição do Prêmio de Práticas Inovadoras da Saúde de Joinville, e foram premiados no Eixo I, Assistência à Saúde, o trabalho intitulado Acesso Facilitado à Inserção do DIU na Atenção Primária: Um direito das mulheres, e no Eixo II, Gestão, Vigilância e

Informação em Saúde, o primeiro colocado foi o trabalho Inovação na Fiscalização de um Contrato: Um Olhar Atento para Otimização do Recurso Público. Neste ano houve a retomada do Programa de Acolhimento ao Novo Servidor, uma importante ação na busca de apresentar a estrutura da Secretaria da Saúde e as ferramentas de trabalho, indicadores de desempenho relacionados a sua função, entre outras atividades.

A maior honraria de Joinville, a Medalha do Mérito Princesa Dona Francisca, instituída pela Lei Municipal 4.060, de 20 de dezembro de 1999, foi entregue no dia 08 de março de 2022, no Teatro Juarez Machado, à três trabalhadores, que representaram os milhares de profissionais da saúde atuantes no combate à pandemia da Covid-19, sendo eles: a enfermeira Luciene Ribeiro Garcia, a fisioterapeuta Daniela Delvan e o médico intensivista Felipe Pfuetzenreiter. Pela primeira vez desde sua criação, a medalha foi entregue, de forma simbólica, aos cerca de 16 mil profissionais de saúde de Joinville e, para deixar registrado o reconhecimento aos profissionais, cada uma das unidades de saúde e de apoio e os hospitais que atuaram na linha de frente do combate à pandemia em Joinville, receberam um certificado oficial de concessão da homenagem.

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)



7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

A plataforma do Digisus/GMP apresenta no capítulo 7, as Diretrizes, os objetivos, metas e indicadores e demonstra o resultado que deve ser atingido até 2025 e o esperado para o ano em exercício (2022). 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. A seguir é apresentada a estrutura da PAS 2022, relativa ao primeiro ano do PMS 2022-2025 vigente.

Os indicadores selecionados inicialmente para compor o PMS 2022-2025, totalizaram 77. Destes, 70 indicadores são válidos para a Programação Anual de Saúde (PAS) 2022, sendo outros seis indicadores com metas previstas para os anos 2023 e 2024 e um indicador foi excluído do PMS 2022-2025.

Dos 70 indicadores monitorados, cuja periodicidade de acompanhamento é mensal e o cumprimento da meta é anualizada, os resultados alcançados em 2022 estão descritos no item 7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores.

7.1 Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ORDENADORA DA REDE E COORDENADORA DO CUIDADO.

OBJETIVO Nº 1.1 - Qualificar a Estratégia de Saúde da Família, visando a manutenção do cuidado integral em saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1	1. Efetivar em 100% o controle e a participação social nas Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de unidades básicas de saúde com Conselho Local de Saúde Ativo.	Percentual	2020	77	100	90	Percentual	86	95,56

Justificativa: Apesar do alcance da meta prevista para 2022 ficar abaixo do esperado, destaca-se uma evolução durante os quadrimestres, no 1º quadrimestre tinham apenas 38 unidades Básicas de Saúde com Conselhos Locais de Saúde ativos. E em parceria com as coordenações das unidades básicas de saúde e lideranças comunitárias houve aumento de 11 unidades de saúde com cobertura de conselhos de saúde ao longo do ano, totalizando 86% de cobertura. Foram promovidas reuniões, no entanto, o desafio foi a falta de quórum de entidades comunitárias e entidades do governo para a realização das reuniões para a formação do Conselho Local de Saúde no bairro. Portanto, está previsto para 2023 a retomada das reuniões com as lideranças para efetivação do controle social.

2	2. Aumentar para 65% ou mais a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 20ª semana de gestação.	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação.	Percentual	2021	43	65	60	Percentual	36	60
---	---	---	------------	------	----	----	----	------------	----	----

Justificativa: A meta pactuada no Plano Municipal de Saúde é de 60%, sendo assim o alcance foi de 36%. Vale ressaltar as ações realizadas com vistas a melhorar o alcance da meta, como o fortalecimento junto às equipes de saúde para o monitoramento das gestantes; oportunizar a consulta do pré natal no momento em que a gestante procurar a UBS por qualquer outra queixa e vincular a realização do teste de gravidez com a abertura do pré natal pelo enfermeiro no mesmo dia/semana. Um plano de ação foi elaborado para melhorar a qualidade do registro e das informações no prontuário eletrônico, com o objetivo de garantir o registro correto da gestante. Entendendo a importância deste indicador, o

monitoramento por parte das equipes de saúde é fundamental e para isto está prevista a elaboração de uma cartilha com orientações estratégicas para alcance dos indicadores. Também foi pactuado com as Unidades de Pronto atendimento do município que as mulheres que realizem TR de gravidez e que tenham resultado positivo sejam encaminhadas para a UBS. Outra medida é mediar junto ao processo de compra de vale transporte, já em andamento junto ao setor responsável, para que seja oportunizado à gestante de baixa renda a locomoção para exames e consultas.

3	3. Aumentar para 90% ou mais a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	Percentual	2020	20	90	60	Percentual	46	76,67
---	---	--	------------	------	----	----	----	------------	----	-------

Justificativa: O atendimento odontológico prioritário às gestantes é garantido pelo serviço de odontologia do município. Nas UBSF que estavam em reforma ou sem equipe de saúde bucal, as gestantes foram referenciadas para a unidade mais próxima. Os resultados desse indicador em Joinville alcançaram média anual de 46% que corresponde ao alcance de 76,6% da meta. Como estratégia para alcance do indicador fez-se a realização de busca ativa das gestantes mediante teleconsulta. Apesar do avanço na priorização do acesso ao atendimento odontológico para as gestantes, ainda é um desafio reduzir o absenteísmo, que se encontra atualmente em 25%.

4	4. Aumentar para 50% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica.	Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica	Percentual	2020	31	50	33	Percentual	32	96,97
---	--	--	------------	------	----	----	----	------------	----	-------

Justificativa: Houve um alcance de 96,6% na meta, resultado das ações realizadas em 2022. E foi observado que em relação ao ano anterior houve incremento da cobertura de saúde bucal. Foram retomados os atendimentos odontológicos preventivos e curativos para os escolares e crianças dos CEI do município. Foram realizadas capacitações semestrais aos profissionais das Equipes de Saúde Bucal. Foi renovado o convênio com o CEO UNIVILLE, possibilitando a ampliação da oferta das consultas odontológicas especializadas. Regularizada a compra de insumos odontológicos. Ampliados os campos de estágios odontológicos, possibilitando aumento das atividades educativas e o acesso da população.

5	5. Manter abaixo de 8% a proporção de gravidez na adolescência.	Proporção de partos em adolescentes (10 a 19 anos)	Percentual	2019	8	8	8	Percentual	7.12	89
---	---	--	------------	------	---	---	---	------------	------	----

Justificativa: Dentre o total de partos ocorridos em residentes de Joinville, observa-se que a proporção em gestantes adolescentes diminuiu ao longo dos anos. Em 2022, a proporção caiu para 7%, essa queda segue uma tendência nacional. Entretanto, a proporção de partos em adolescentes no Brasil é de 18%. Cita-se abaixo algumas estratégias desenvolvidas no município para minimizar este indicador, como; ações educativas desenvolvidas no Programa Saúde na Escola, ações individuais em consultas e acolhimentos, possibilitando ao acesso ao método contraceptivo; oferta de métodos contraceptivos pelo SUS, entre outras.

6	6. Reduzir para 20% o absenteísmo na atenção primária.	Proporção de absenteísmo na atenção primária.	Percentual	2021	22	20	21	Percentual	18,34	87,33
---	--	---	------------	------	----	----	----	------------	-------	-------

Justificativa: A meta foi alcançada em 2022. Porém o absenteísmo é uma realidade nos serviços de saúde e interfere diretamente na condição de saúde-doença do usuário, bem como na eficácia dos serviços de saúde. Desta forma algumas ações adotadas para minimizar este impacto, como por exemplo, o fortalecimento de uma agenda dinâmica por demanda espontânea e acesso avançado; a readequação de horários das agendas conforme perfil populacional, o fortalecimento da teleconsulta ampliando o acesso em menor espaço de tempo, como também das atividades coletivas voltadas para atendimento de agravos (grupos). Vale ressaltar a importância de investir em ações educacionais para o usuário, com vistas a diminuir ainda mais o absenteísmo nos serviços de saúde.

OBJETIVO Nº 1.2 - Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
7	1. Reduzir 2% ao ano a taxa de mortalidade prematura pelas 4 principais Doenças Crônicas não transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.	Taxa	2019	312	287,8	305,8	Taxa	275	89,93

Justificativa: Para o cálculo deste indicador foi considerado o conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT): as doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas. A retomada das ações e a readequação das agendas para atendimento ao público com doenças crônicas contribuíram positivamente para o resultado alcançado. Além disso, o Telessaúde auxiliou no suporte aos médicos da rede, com esclarecimento de dúvidas, troca de experiências médicas e matriciamento. O resultado deste indicador está associado a investimentos a longo prazo e em parceria com o setor de obras para projetos que possibilitem a ampliação das ações de promoção à saúde nessa modalidade. Contudo, por se tratar de doenças crônicas, mesmo com as estratégias para prevenção na atenção primária, a evolução da doença pode necessitar de suporte de saúde secundário e terciário a nível de exames diagnósticos e tratamento hospitalar em algum momento.

8	2. Alcançar 60% da cobertura de exames citopatológicos realizados na faixa etária de 25-64 anos.	Cobertura de exames citopatológicos	Percentual	2021	26	60	42	Percentual	23	54,76
---	--	-------------------------------------	------------	------	----	----	----	------------	----	-------

Justificativa: A meta pactuada pelo município no PMS para o ano de 2022 foi de 42% e o município alcançou 23%, que significa 55% da meta inicialmente prevista. Adotaram-se medidas para melhorar o alcance da meta, como por exemplo, otimização da busca ativa de citopatológico, principalmente das mulheres de faixa etária preconizada pelo MS e que não realizavam o exame há mais de 3 anos. Também foram ofertados exames citopatológicos através de mutirão periódico, em horários alternativos. O absenteísmo foi um fator que impactou nos resultados dessa ação.

9	3. Ampliar em 0,5 a razão de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2021	0,2	0,5	0,3	Razão	0,25	83,33
---	--	---	-------	------	-----	-----	-----	-------	------	-------

Justificativa: Alcançou-se 83% da meta pactuada. As principais ações realizadas foram a busca ativa pela faixa etária preconizada pelo MS e ofertada a consulta nas unidades de saúde; foi ampliada a oferta do exame para mulheres, entre 50 a 69 anos e fortalecimento da solicitação também pelo enfermeiro na consulta. Em relação a mamografia espera-se reduzir a demanda reprimida, com a ampliação de exames por contratação de empresa terceirizada, sendo que os pedidos com priorização poderão ser encaminhados para o consórcio intermunicipal.

10	4. Alcançar 50% o número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada.	Proporção de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual	2021	34	50	50	Percentual	26	52
----	--	--	------------	------	----	----	----	------------	----	----

Justificativa: Alcançou-se 52% da meta pactuada no PMS. Com vistas a melhorar este indicador, houve a reorganização gradativa dos serviços com a retomada do cuidado continuado deste público, por meio de estratégias individuais e coletivas (grupos de diabéticos) e a implantação da ferramenta de monitoramento de dados BI - INOVA Saúde, que auxiliou na identificação dos usuários que fazem uso da medicação para diabetes, bem como do rastreio pela listagem de dispensação de medicação na farmácia da unidade de saúde. Com isso, foi possível a atualização do cadastro e da vinculação de usuários diagnosticados como diabéticos, também da identificação de quem está em atraso na solicitação de hemoglobina glicada, facilitando a busca ativa deste público pelas equipes de saúde. Além disso, a renovação presencial das receitas médicas oportunizou a solicitação do exame laboratorial.

11	5. Aumentar para 90% a proporção de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no semestre.	Proporção de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no semestre e com pelo menos 1 consulta ao ano.	Percentual	2021	3	90	50	Percentual	24	48
----	---	---	------------	------	---	----	----	------------	----	----

Justificativa: O resultado anual do indicador foi 24%, que representa alcance de 48% da meta inicialmente prevista. Acredita-se que a retomada gradativa das atividades individuais e coletivas para acompanhamento destes usuários nas unidades de saúde, tenham contribuído para o resultado. As visitas domiciliares pelos ACS's também foram retomadas, com discussão de estratégias junto às equipes para realização de busca ativa dos hipertensos, bem como a implantação da ferramenta de monitoramento de dados BI - INOVA Saúde, que auxiliou na identificação dos usuários cadastrados como hipertensos. Outra ação foi o retorno do acompanhamento de pessoas hipertensas com dificuldade de deslocamento (acamados e domiciliados), onde os profissionais médicos, enfermeiros ou técnicos de enfermagem realizaram a aferição da pressão arterial no domicílio. A capacitação dos servidores da Atenção Primária quanto ao registro correto destas informações no sistema, foi outra medida importante na melhora deste indicador, diminuindo falhas de registro no prontuário eletrônico. Além disso, a implantação da fase 2 do projeto Fasus para detecção da Fibrilação atrial utilizando um esfigmomanômetro digital, contribuiu para aumento da aferição de PA.

12	6. Ampliar a oferta do Programa de Combate ao Tabagismo para 25% das Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com o Programa de Combate ao Tabagismo implantado	Percentual	2021	2,8	25	5	Percentual	18,97	379,40
----	---	--	------------	------	-----	----	---	------------	-------	--------

Justificativa: Algumas medidas impactaram significativamente para o alcance da meta, como ; as capacitações para todas as categorias com o objetivo de habilitar novos profissionais de saúde da APS e Caps AD, oportunizando assim onze novos grupos de tabagismo na rede; a regularização do fornecimento da medicação sendo liberada com critério para o usuário que necessita, também contribuiu para adesão aos grupos. Outra medida foi a sensibilização nos grupos de DM/HAS e de gestantes, onde haviam tabagistas para adesão ao programa de combate ao tabagismo.

*Observação: A meta de 5 foi a prevista no PMS 2022-2025 e registrada no DigiSUS para execução em 2022. Entretanto, essa meta foi reavaliada para a PAS 2022 e aprovada sua alteração pela Resolução Nº 84/2022 CMS, de 30 de agosto de 2022, passando de 5 para 15 a proporção de Unidades Básicas de Saúde com o programa de Combate ao Tabagismo. Então considerando a alteração, o alcance da meta foi de 126%

OBJETIVO Nº 1.3 - Promover a intersetorialidade visando ações de prevenção de doenças e promoção à saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
13	1. Atingir 80% de cobertura do acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil	Percentual	2021	66,5	80	66	Percentual	81,74	123,85

Justificativa: O Município atingiu a meta do Plano Municipal e do MS na 1ª vigência do Auxílio Brasil, com 77,82% dos beneficiários com condicionalidades de saúde acompanhados. Foram realizadas reuniões intersectoriais e intermunicipais para melhoria do processo de trabalho do Município, reuniões com as Gerentes de Distrito Sanitário para avaliar estratégias para melhorar a cobertura dos beneficiários e na 2ª vigência o alcance foi de 81,74%. Também foi publicado o POP pelo Núcleo de Gestão Assistencial sobre o Registro do Auxílio Brasil no Sig Saudetech e na Plataforma E-Gestor. E devido a dificuldade encontrada pelas equipes das unidades em localizar os usuários para serem acompanhados, estratégias foram articuladas com a Secretaria de Assistência Social para melhorar esse acompanhamento.

14	2. Instituir o Programa Municipal de Qualidade de Vida e Bem Estar.	Implantar o Programa Municipal de Qualidade de Vida e Bem Estar	Número	2021	0	1	0	Número	Não avaliado	PAS 2023
----	---	---	--------	------	---	---	---	--------	--------------	----------

Justificativa: Este indicador está previsto para o ano de 2023.

OBJETIVO Nº 1.4 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
15	1. Aumentar para 77% a proporção de gestantes com exame de sífilis e HIV.	Rproporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV	Percentual	2021	74	77	74	Percentual	60	81,08

Justificativa: O indicador alcançou o resultado anual de 60% que corresponde a 81% da meta prevista. Os serviços de saúde utilizam o protocolo de pré-natal do município que orienta a realização dos testes rápidos nos três trimestres de gestação, permitindo a eficácia da cobertura e do rastreamento dessas patologias para instituir o tratamento precoce. Além disso, o município instituiu como obrigatória a capacitação para realização dos testes rápidos diagnósticos para os profissionais da saúde da atenção primária incluindo estratégias para que todo novo profissional realize a capacitação antes de iniciar o atendimento à população.

16	2. Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente em menores de 1 ano.	Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente em menores de 1 ano.	Percentual	2021	64	95	95	Percentual	77	81,05
----	--	--	------------	------	----	----	----	------------	----	-------

Justificativa: É importante pontuar as ações realizadas pelo serviço de imunização no decorrer de 2022 para melhoria da cobertura vacinal: Foi oportunizada capacitação em sala de vacina para novos servidores; o B.I. da cobertura vacinal da rotina infantil permitiu melhorar a busca ativa dos faltosos e avaliação dos dados por unidade de saúde. Além disso, houveram ampliações pontuais do horário das unidades de saúde para vacinação nos finais de semana, com promoção de eventos para atrair o público alvo. Também, a parceria com o programa saúde na escola, inclusive para sensibilização e conscientização dos pais. Vale ressaltar que a LEI Nº 17.821, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019, cita no Art 1º " Deve ser apresentada, no ato de matrícula na rede pública estadual ou privada de ensino, a caderneta de vacinação do aluno com até 18 (dezoito) anos de idade, atualizada de acordo com o Calendário de Vacinação da Criança e com o Calendário de Vacinação do Adolescente, em conformidade às disposições estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde". Dessa forma, no período de matrícula, oportuniza-se a atualização das doses atrasadas.

17	3. Cumprir pelo menos 95% da cobertura das vacinas selecionadas pelo calendário nacional de vacinação para crianças menores de um ano de idade - Pneumocócica 10 valente 2º dose.	Cobertura de vacina Pneumocócica 10-valente 2ª dose em crianças menores de um ano de idade.	Percentual	2021	0	95	95	Percentual	92,6	97,47
----	---	---	------------	------	---	----	----	------------	------	-------

Justificativa: O alcance da meta foi 97%. As estratégias para cobertura vacinal foram realizadas em parceria com o serviço de imunização do município e programa saúde na escola. Ações e medidas foram tomadas com o objetivo de melhorar a cobertura deste indicador, como a otimização do acesso, podendo o usuário ser prontamente vacinado em qualquer unidade de saúde e no centro de imunização, localizado na região central da cidade. A ampliação do horário das unidades de saúde em finais de semana, com promoção de eventos para atrair o público alvo e aumentar a cobertura, a campanha de vacinação, mutirão e a unidade de vacina móvel em domicílio foram outras estratégias para ampliação da cobertura. Além da parceria com o programa saúde na escola para sensibilização e conscientização dos pais sobre a importância da imunização. Vale ressaltar que os serviços contam com o apoio da Lei nº 17.821, de 10 de dezembro de 2019 onde se lê no Art 1º " Deve ser apresentada, no ato de matrícula na rede pública estadual ou privada de ensino, a caderneta de vacinação do aluno com até 18 (dezoito) anos de idade, atualizada de acordo com o Calendário de Vacinação da Criança e com o Calendário de Vacinação do Adolescente, em conformidade às disposições estabelecidas pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado da Saúde, verifica-se atrasos na vacinação até que a criança chegue na idade escolar, momento em que os pais se deparam com a obrigatoriedade para matrícula e no qual são atualizadas as doses atrasadas.

18	4. Cumprir pelo menos 95% da cobertura das vacinas selecionadas pelo calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade - Tríplex viral 1º dose.	Cobertura de vacina Tríplex viral 1º dose em crianças menores de dois anos de idade.	Percentual	2021	0	95	95	Percentual	88,3	92,95
----	--	--	------------	------	---	----	----	------------	------	-------

Justificativa: O indicador atingiu 87,2%, que corresponde a 92% da meta inicialmente prevista. As estratégias para cobertura vacinal foram realizadas em parceria com o serviço de imunização do município e programa saúde na escola. Ações e medidas foram tomadas com o objetivo de melhorar a cobertura deste indicador, como a capacitação teórica e prática periódica para novos servidores em sala de vacina para que estejam habilitados no atendimento; com a parceria do Programa Saúde na Escola (PSE), as unidades escolares municipais, durante o período de matrículas, solicitam aos profissionais das unidades básicas de saúde, que façam a conferência da caderneta de vacina, caso esteja com pendências, a família é

orientada a procurar a UBSF para a atualização da mesma, sendo após, realizada a matrícula escolar. Outra medida foi fortalecer junto às equipes de saúde, a ferramenta do prontuário eletrônico para geração de relatório de vacinas em atraso, permitindo realizar a busca ativa. Também, os ACS receberam capacitação para interpretação da carteirinha de vacinação quando em visita domiciliar.

19	5. Manter a taxa de Mortalidade Infantil inferior a 8.	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2020	7,6	8	8	Taxa	6,4	80
----	--	------------------------------	------	------	-----	---	---	------	-----	----

Justificativa: Ações estratégicas fortalecidas ao longo dos anos permitiram o alcance do resultado deste indicador. O programa bebê precioso instituído como uma política pública de saúde, desde outubro de 2021, contribui fortemente para a redução da mortalidade no período pós neonatal; bem como as ações da estratégia da SES com tutores formados pelo MS na promoção do aleitamento materno e alimentação saudável, amplamente difundida na atenção primária. O cuidado no pré-natal ao puerpério até o primeiro ano de vida são fundamentais, além da atenção à gestante de alto risco.

20	6. Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna para 25.	Taxa de óbitos maternos em determinado período e local de residência	Taxa	2020	51	25	50	Taxa	37,9	75,8
----	---	--	------	------	----	----	----	------	------	------

Justificativa: Fatores como o aumento da cobertura do pré natal na Atenção Primária, à intensificação da busca ativa e articulação do pré natal de alto risco com a maternidade e o acompanhamento dessa gestante também na unidade de saúde, contribuíram positivamente para o alcance da meta. O acesso ao pré natal na unidade de saúde associado a um cuidado especial para as gestantes de alto risco em tempo oportuno tem sido priorizado pelas equipes de saúde. Bem como a ampla oferta de insumos para o controle do diabetes gestacional, medicação para hipertensão e controle nutricional para sobrepeso e das gestantes soropositivas.

21	7. Aumentar a investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil para 95%.	Proporção de óbitos de MIF (10 a 49 anos) investigados	Percentual	2020	90	95	90	Percentual	91,72	101,91
----	--	--	------------	------	----	----	----	------------	-------	--------

Justificativa: A Vigilância Epidemiológica de Joinville monitora de forma sistemática os óbitos maternos e fetais e promove a discussão da causa que acarretou o óbito, pelo Comitê de Óbito Materno e Infantil de Joinville. A área técnica de eventos vitais na Vigilância Epidemiológica de Joinville, através de qualificação, investigação e contínuo monitoramento dos óbitos envolvendo mulheres em idade fértil detectou, apoiada por análise e discussões prévias dos desfechos envolvendo este público, que houve uma maior frequência de óbitos cuja causas básicas foram; câncer e suicídio. Vale ressaltar que a eficiência e agilidade na investigação dos óbitos pela VE está relacionada com o retorno da investigação realizada pelas UBSFs, para o andamento da investigação no prazo estabelecido.

22	8. Manter superior a 95% o registro de óbitos com causa básica definida.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida	Percentual	2020	99	95	95	Percentual	97,74	102,88
----	--	---	------------	------	----	----	----	------------	-------	--------

Justificativa: Trata-se de um importante indicador para avaliação da qualidade da atenção em relação a vigilância dos óbitos no município. A Vigilância Epidemiológica de Joinville conta com profissional habilitada para função de codificadora para o Sistema de Informação sobre Mortalidade, e sua expertise no tema busca melhorar o padrão de informação relacionada aos motivos que levaram o indivíduo a morrer, com a definição da causa básica. A equipe está preparada para resposta e vigilância do perfil de mortalidade no município. No ano de 2022, dos 3.671 óbitos ocorridos, 3.588 tiveram a causa básica definida ou especificidade do óbito, alcançando 97,7% (103%) da meta inicialmente proposta pelo indicador para o ano de 2022. O alcance desta meta deve-se a um conjunto de ações direcionadas a vigilância dos eventos vitais envolvendo a população Joinvilense, destaque positivo para a estruturação do Serviço de Verificação do Óbito (SVO), ampliado em sua capacidade instalada, bem como nova estrutura física da Vigilância Epidemiológica com maior acesso à população. Destaca-se que a Vigilância Epidemiológica adota como rotina o monitoramento contínuo da qualidade no preenchimento das causas de óbito nas Declarações de Óbito recebidas para inserção no Sistema de Informação de Mortalidade, sendo considerada a série histórica avaliada; o compromisso ao longo do período avaliado, com a responsabilidade de mostrar informação completa e correta no preenchimento das declarações de óbito e que a inclusão de notificações de óbitos no município é constante, podendo impactar nos indicadores avaliados, sendo o processamento dos dados contínuo e diário após a digitação das notificações.

23	9. Manter em pelo menos 85% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Percentual	2020	85	85	85	Percentual	93,75	110,29
----	---	---	------------	------	----	----	----	------------	-------	--------

Justificativa: A taxa de cura de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos de coortes ultrapassou a meta de 85%, atingindo 100% dos casos existentes no município. Importante ressaltar que a equipe de saúde busca sempre manter um ótimo relacionamento com os pacientes do programa para a efetiva adesão ao tratamento. A equipe do programa realiza o acompanhamento e encerra oportunamente os casos diagnosticados no município. Ressalta-se que os profissionais de saúde da rede assistencial, receberam um memorando SEI, nº21.0.240382-8 (boletim Vigia Informativo) a respeito da luta pela eliminação da doença no município. Embora Joinville apresenta baixa endemicidade para doença, o diagnóstico tardio ainda é um problema grave no município, pelas sequelas provocadas pelo bacilo no organismo.

24	10. Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita, em menores de um ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos.	Razão entre o número de casos de sífilis congênita detectados em crianças menores de 1 ano para cada 1.000 nascidos vivos, no período.	Taxa	2020	2,93	0,5	0,5	Taxa	4,8	960
----	---	--	------	------	------	-----	-----	------	-----	-----

Justificativa: O Indicador em questão ficou aquém da meta, mas, apesar do resultado observou-se decréscimo ao longo do ano, reduzindo de 6,4 no 1º quadrimestre para 2,6 no 3º quadrimestre. Essa redução vem sendo observada a partir da implantação do monitoramento da sífilis em gestantes, através do sistema de informação implantado em Abril de 2022 - Planilha online de Monitoramento da Sífilis em Gestante, Parceiro, Criança e Puérpera, compartilhada entre a vigilância epidemiológica, Maternidade Darcy Vargas, Ligue Saúde, NGA e UBSFs. A partir desse instrumento está sendo possível monitorar os casos de sífilis em gestantes e parceiros sexuais, com acompanhamento do VDRL de controle, tratamento, busca ativa dos faltosos e monitoramento do controle de cura. Todos os casos de sífilis em gestante, parceiro e sífilis congênita estão sendo monitorados e acompanhados pelo Ligue-Web Saúde em parceria com a Vigilância epidemiológica, onde os profissionais acompanham os casos através da citada planilha online e realizam a busca ativa das crianças, gestantes e parceria sexual com alguma pendência no acompanhamento e notificam a UBSF de referência. Além do monitoramento, outras ações foram executadas como; orientação aos

serviços de saúde para realizarem a testagem para IST's no mesmo dia que o usuário procurar a UBSF ou agendar o mais breve possível. O CTA atende por demanda espontânea. Todos os enfermeiros e coordenadores foram capacitados e orientados sobre a importância do correto preenchimento da caderneta da gestante. A Comissão da Sífilis, que hoje funciona como grupo de trabalho, está em fase de solicitação para formalização do comitê. Neste grupo de trabalho da sífilis são discutidos os casos de sífilis congênita, foram realizadas as investigações dos casos junto aos serviços de saúde e orientações para profissionais destes serviços. Também foi elaborado POP referente ao teste rápido para Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) com a informação que o teste pode ser realizado por outros profissionais além do Enfermeiro como: farmacêuticos, médicos e técnicos de enfermagem (respaldados pelos respectivos conselhos), garantindo a ampliação do acesso. Outra importante ação foi a elaboração de uma circular, visando ampliar o acesso dos usuários, informando que pode-se realizar testes rápido mesmo se o usuário não apresentar documento com foto, sendo o resultado, nestes casos, informados verbalmente até que o mesmo providencie o documento para retirar o laudo do teste. Nesta mesma circular também consta que adolescentes podem ter acesso ao serviço de saúde sem a presença de um responsável e em situações específicas o responsável maior de idade será acionado. A idade para realização de teste rápido nos Serviços de Saúde também será ampliada a partir dos 19 meses de idade nos serviços de saúde. No mês de setembro um Comitê de Crise para a Sífilis foi criado no Município com a participação dos gestores envolvidos. A linha de Cuidado da Sífilis está em fase de pactuações, validação e finalização para publicação, que definirá o manejo do usuário com sífilis, tentando auxiliar na organização da rede. Uma estratégia grande e impactante, realizada nos meses de setembro e outubro, foi a realização da capacitação para aproximadamente 1000 profissionais do serviço público e privado e universidades sobre o manejo da sífilis e estratégias de enfrentamento da mesma. Está sendo solicitada a padronização e compra do medicamento para realização da dessensibilização da gestante com sífilis alérgica a penicilina junto a CFT – Comissão de Farmacoterapêutica do Município, e paralelamente, está sendo pactuado o fluxo da dessensibilização de gestantes com sífilis, alérgicas a penicilina com um serviço Hospitalar. Já é possível observar uma redução significativa dos números da sífilis congênita, provavelmente e principalmente a partir da implantação da planilha de monitoramento da sífilis em gestante, aliada a capacitação de profissionais em grande número e a construção de documentos orientativos.

25	11. Manter em no máximo 1, o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2020	0	1	1	Número	1	100
----	---	--	--------	------	---	---	---	--------	---	-----

Justificativa: O indicador alcançou a meta estimada no PMS para o ano de 2022, ainda que um caso de Aids em menores de cinco anos de idade tenha sido notificado no decorrer do ano, cuja transmissão se deu por amamentação, apesar da puérpera ser testada para HIV no puerpério. Por tratar-se de uma criança com risco social, hoje em proteção por abrigo social, logo concluiu-se que esta transmissão vertical do HIV foi por meio da amamentação sendo considerada causa não evitável. A mãe Adolescente, 19 anos, com vulnerabilidade social e dependente química, usuária de drogas (maconha), no período puerpério realizou TR para HIV em 2019 não reagente. Em 17/06/2021 realizou nova testagem e diagnosticou HIV em nova gravidez. Como continuidade das ações diretas e indiretas das equipes em atendimentos e concretizações das ações de combate ao HIV, como foco em uma das formas de transmissão que é a vertical (mãe-filho), com o monitoramento e investigação de transmissão vertical do HIV em todas as crianças menores de 5 anos; As gestantes são atendidas na rede assistencial e existe desde a primeira consulta pré-natal um fluxo tanto da rede laboratorial quanto das orientações técnicas para diagnóstico oportuno da gestante, ou nutriz que convive com o vírus da imunodeficiência humana, logo, são realizadas testagens em tempo oportuno. Também foram realizadas ações em alguns hospitais e Hemosc sobre o protocolo pós-exposição (PEP), além de ações extra-muro (feiras, postos de combustível, locais de transmissão dos jogos de Brasil na copa, uisquerias) com objetivo de sensibilizar para a importância da testagem e início do tratamento, quebrando assim a cadeia de transmissão do vírus; divulgação de auto-teste e distribuição de preservativos, sensibilizando sobre a importância do mesmo. Além disso, houve capacitação com equipes da atenção básica com fortalecimento das práticas e ações e o matriciamento pontual na APS, quando solicitado pelas equipes. Reuniões de alinhamento com as coordenações e supervisões das Unidades de pronto-atendimento para reforço do protocolo de PEP, foram realizadas no decorrer do período.

26	12. Manter em pelo menos 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue.	Número de ciclos que atingiram mínimo de 80% de cobertura de imóveis visitados para controle vetorial da dengue	Percentual	2021	89,58	80	80	Percentual	58,3	73
----	---	---	------------	------	-------	----	----	------------	------	----

Justificativa: A meta não foi alcançada em 2022, atingiu 73% da meta inicialmente prevista, o que significa que do total de 12 meses, em 7 deles, houve 80% de cobertura de imóveis visitados para controle da dengue. Foram intensificadas as ações intersetoriais com as participações das Secretarias da Saúde, Agricultura e Meio Ambiente e Infraestrutura Urbana, Educação, Subprefeituras e o 62º BI objetivando a intensificação na conscientização e no combate ao vetor.

27	13. Manter em pelo menos 95% a proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados.	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção	2020	100	95	95	Proporção	89,47	94,18
----	---	---	-----------	------	-----	----	----	-----------	-------	-------

Justificativa: O indicador fechou o período atingindo 89,4% de contatos examinados, o que significa o alcance de 94% da meta inicialmente prevista. A equipe do programa, preza por um atendimento que promova e adesão ao tratamento através de um clima de atendimento de cordialidade e receptividade ao paciente e seus familiares, buscando sempre atingir a meta proposta de 100% de cura. O percentual atingido está acima da média em comparação com dados de outros municípios e estados. 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. Também há um esforço para prestar significativo apoio a família e a crença na capacidade de superar as dificuldades e obter a cura. Os profissionais preocupam-se 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.

28	14. Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.	Proporção de cura na coorte de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	Percentual	2020	83	90	83	Percentual	78,57	94,66
----	--	--	------------	------	----	----	----	------------	-------	-------

Justificativa: A proporção de cura na coorte de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial no decorrer de 2022 foi de 78,57%, bem próximo da meta inicialmente prevista para este indicador (85% MS). Dos 98 casos novos de tuberculose pulmonares diagnosticadas no período, 77 (78,57%) receberam alta cura. Em relação ao ano de 2021 observa-se diminuição tanto no diagnóstico como na taxa de cura. Foram 129 casos novos pulmonares com confirmação laboratorial diagnosticados na coorte de 2020 para 98 casos novos pulmonares com confirmação laboratorial diagnosticados na coorte de 2021. A taxa de cura em 2021 foi 80,6% enquanto que em 2022 atingiu 78,6%. A queda no diagnóstico e na taxa de cura ocorreu em todo o país e segundo análise da OMS/MS está relacionada principalmente ao contexto da Covid 19. A taxa de abandono de 10,2%, dobro do que é preconizado pelo MS (5%) foi o maior impacto no não alcance da meta, seguido pelas transferências para outros municípios (6,1%) e pelos óbitos (5,1%). Algumas ações foram realizadas pelo

serviço, com vistas a melhorar o alcance da meta, como por exemplo a reunião com Laboratório Municipal, para ampliar os exames de diagnóstico; sensibilização e envolvimento da equipe da UBSF de abrangência no acompanhamento do tratamento dos multirresistentes; capacitação com ACS para a busca de sintomáticos respiratórios; Participação das médicas e equipe de duas Webinar sobre tuberculose. Outras ações realizadas tiveram o objetivo de reduzir os abandonos como a intensificação dos tratamentos diretamente assistidos para todos os casos pulmonares; monitoramento contínuo do comparecimento às consultas agendadas; busca ativa dos faltosos; visitas domiciliares nos casos com risco de abandono; identificar e acionar a rede de apoio (equipe consultório de rua, Conselho Tutelar). Também foi realizada a atualização para quatro turmas de ACS. Além de reuniões com enfermeiros do Presídio e da Penitenciária e início das visitas e orientações aos postos de coleta de escarro.

30	16. Reduzir a taxa de Incidência COVID-19	Incidência de COVID-19 (/100 mil hab.)	Taxa	2021	12.448,10	9.067,50	11.203,3	Taxa	14.450	128,98
----	---	--	------	------	-----------	----------	----------	------	--------	--------

Justificativa: Importante ressaltar que este indicador oscilou seguindo o quadro epidemiológico da vigilância epidemiológica da Covid-19. No município de Joinville houveram influências de um novo cenário epidemiológico revelado pelas mudanças no comportamento da doença (Covid-19) após importante queda de notificações de casos graves e óbitos no primeiro semestre de 2022. Sobretudo, após o relaxamento das medidas sanitárias não farmacológicas, como o uso facultativo de máscara facial de proteção individual. A equipe de profissionais da vigilância organizou em suas rotinas de trabalho esforços para garantir a qualidade das notificações, e o monitoramento dos vírus respiratórios, como a ampla divulgação na rede através do boletim Vigia Informativo (Julho) a respeito da vigilância dos vírus respiratórios, considerando sobretudo a vigilância laboratorial da rede sentinela e dos casos de síndrome respiratória aguda grave em Joinville; Semanalmente, a equipe da área técnica de vigilância dos vírus respiratórios, realizou um levantamento das notificações de SRAG pela Covid-19 no público infantil internados nos hospitais do município, considerando também a gravidade por setor do hospital em que encontra-se o paciente, seja enfermaria ou UTI; na série histórica avaliada, houve uma tendência de crescimento entre as semanas epidemiológicas (SE), com picos de notificações nas: SE4 [23/01 a 29/01] (n=202), SE6[06/02 a 12/02](n=200) e SE8 [20/02 a 26/02] (n=197); na SE35 [28/08 a 03/09] houve uma quantidade de 91 notificações de SRAG no público infantil.

31	17. Manter inferior a 2% a taxa de letalidade COVID - 19.	Taxa de Letalidade COVID-19	Taxa	2021	1,69	2	2	Taxa	0,3	810
----	---	-----------------------------	------	------	------	---	---	------	-----	-----

Justificativa: O município alcançou a meta de manter abaixo de 2% a letalidade pela Covid-19 no município. O número absoluto de óbitos pela Covid-19 no primeiro quadrimestre foi de 164 óbitos e no segundo foram 46 óbitos, e resultados preliminares do terceiro quadrimestre, somaram 15 óbitos. Comparando os quadrimestres, houve uma queda de 90,8% de letalidade causada pela Covid-19. A taxa de letalidade foi de 0,3%. Trata-se de um indicador em que o resultado, quanto menor, melhor. Conceitualmente, 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 doença que evoluíram para óbito em decorrência dela) e em contrapartida a elaboração de estratégias para identificar pontos críticos e consequentes ajustes para reorganizar os serviços de assistência.

32	18. Diminuir para 5 dias úteis, o prazo médio, para o licenciamento sanitário	Tempo médio (em dias) de tramitação de processos de licenciamento de novas empresas.	Número	2021	28	5	7	Número	25	357,14
----	---	--	--------	------	----	---	---	--------	----	--------

Justificativa: O não atendimento à meta se deu em razão dos prazos entre os meses de Janeiro e Maio. Esse período representou 77% do total do ano, em razão do Procedimento de Triagem não ser adotado pela ausência da Coordenação de Fiscalização, impactando nos resultados. Entretanto, observou-se uma melhora gradativa ao longo dos meses, chegando a 09 (nove) dias em dezembro. A abertura de empresas passíveis de licenciamento sanitário tiveram redução no tempo de tramitação e licenciamento em virtude da reorganização dos fluxos e processos de trabalho atuando de forma regionalizada nas fiscalizações. Tal redução é atribuída principalmente ao procedimento denominado Triagem, que compreende na avaliação individual dos estabelecimentos considerando: 1) Atividade desenvolvida; 2) Área de atuação; 3) Horário de funcionamento; 4) Avaliação de risco sanitário; A expectativa para 2023 é quanto à possibilidade de manter-se o prazo, reduzindo-o gradativamente, através da priorização das ações de Triagem e em razão da sanção do Projeto de Lei que regulamenta as atividades econômicas e a classificação de risco sanitário, bem como, da instrução do Processo Eletrônico de Alvará Sanitário.

33	19. Implantar o processo de diagnóstico, investigação, tratamento e monitoramento da sífilis adquirida em 100% das unidades básicas de saúde.	Proporção das unidades básicas de saúde com processo de diagnóstico, investigação, tratamento e monitoramento da sífilis adquirida implantada	Percentual	2021	0	100	25	Percentual	0	0
----	---	---	------------	------	---	-----	----	------------	---	---

Justificativa: Meta não alcançada. Em 2022, foi organizado um Grupo de trabalho (GT) que realizou encontros mensais, com reuniões e pautas focadas no planejamento das ações para alcance do indicador, dentre elas, a elaboração da Linha de Cuidado da Sífilis. Está em tramitação a formalização deste grupo como Comitê da Sífilis. Outra ação importante foi o início do monitoramento da sífilis adquirida pelo Ligue Web Saúde; também houve a continuidade nas reuniões do GT para a finalização da Linha de Cuidado da Sífilis, a qual subsidiará o manejo do agravo pelos profissionais da rede de atenção à saúde.

34	20. Ampliar em 5% ao ano a testagem de Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST (Hepatite B, Hepatite C, Sífilis e HIV).	Número de Testes Rápidos (TR) realizados, em residentes, no período	Número	2019	81.860	99,501	85.953	Número	104.624	121,72
----	--	---	--------	------	--------	--------	--------	--------	---------	--------

Justificativa: A meta do indicador foi ultrapassada mediante ações que foram fortalecidas como por exemplo, os testes rápidos realizados nas UPAs e PA para profilaxia pós-exposição (pep), nos casos de exposição sexual não consentida sem uso de preservativo ou acidente com material biológico e para diagnóstico a critério clínico. Os testes rápidos realizados nas unidades de saúde, seguiram critérios de suspeição relatados pelo usuário para a realização pelo profissional enfermeiro, podendo ser feito ainda no mesmo dia da escuta por demanda espontânea ou com agendamento. Nas unidades básicas a realização do TR é voltada ao pré-natal, saúde reprodutiva, diagnóstico, etc. Medidas como a revisão do Padrão Operacional técnico - POP, onde os profissionais autorizados pelo MS passaram a realizar o teste rápido após capacitação pelo telelab, também contribuiu para ampliar a oferta para o usuário.

35	21. Aumentar para 98% a proporção de casos de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção	2021	93,35	98	95	Proporção	96,37	101,44
----	---	---	-----------	------	-------	----	----	-----------	-------	--------

Justificativa: Este indicador mostra-se pertinente à medida que propõem-se a identificar de forma oportuna casos verdadeiros das notificações suspeitas presentes no sistema nacional de agravos de notificação compulsória (SINAN), e sistema sobre mortalidade (SIM). Dos agravos que foram notificados de forma imediata em Joinville, observou-se que, no decorrer do ano de 2022, foram notificados 1.211 registros de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) de residentes em Joinville no período e foram encerrados 1.167 dentro do prazo de 60 dias a partir da data de notificação, atingindo 96,37% no ano.

36	22. Reduzir para 0,25 a taxa de óbitos maternos classificados como diretos, no município.	Proporção de óbitos maternos classificados como diretos	Taxa	2020	0,75	0,25	0,75	Taxa	0	0
----	---	---	------	------	------	------	------	------	---	---

Justificativa: Comparativamente a 2021, o indicador demonstra melhora importante e o município atingiu a meta pactuada para o ano de 2022. Conforme o Manual de Investigação de Óbitos maternos do MS, é definido como óbito materno aquele ocorrido durante a gestação até 42 dias após o parto. De janeiro a dezembro de 2022, ocorreu um óbito e o mesmo foi classificado como indireto. O caso que evoluiu para óbito, após análise do Serviço de Verificação do Óbito (SVO), cujo laudo refere trauma, foi levado para discussões dos especialistas no comitê de mortalidade materna, não sendo possível apontar o fator causador do trauma. O caso foi levado para discussão com a instituição envolvida. Assim um diálogo transversal entre os setores externos de apoio à maternidade, bem como da vigilância e prevenção de violências, é merecedor de uma aproximação de suas esferas de atuação, ampliando os canais de diálogos e capilaridade de atuação na rede do Sistema Único de Saúde (SUS).

DIRETRIZ Nº 2 - QUALIFICAR A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.

OBJETIVO Nº 2.1 - Ampliar a participação Complementar dos serviços privados no SUS.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
------------------	-------------------	--	-------------------	----------------	------------	------------------------	-----------	------------------------	-----------------	-------------------------

37	1. Ampliar o número de cirurgias eletivas de média complexidade em traumatologia-ortopedia.	Número de cirurgias eletivas de média complexidade na especialidade traumatologia-ortopedia, realizadas pelos prestadores contratados ou credenciados	Número	2021	95	475	190	Número	171	90
----	---	---	--------	------	----	-----	-----	--------	-----	----

Justificativa: A meta desse indicador foi parcialmente atingida, alcançando 90% em 2022. Inúmeras ações foram conduzidas durante o ano para alcançar a meta, dentre elas destaca-se, que em fevereiro teve início o credenciamento na lógica de Linha de Cuidado garantindo acesso aos munícipes buscando o cuidado integral sendo esta uma forma inédita nesta região, tendo o município de Joinville como modelo nesta lógica de contratação pela Associação dos municípios do nordeste de Santa Catarina -CISNORDESTE. Com a implementação do novo credenciamento, foram realizadas parametrizações do sistema, capacitação dos prestadores e efetivação dos atendimentos. Entretanto, na área de ortopedia, não houve interesse do prestador credenciado em manter o fornecimento do serviço, devido aos valores ofertados. Ainda foram realizadas reuniões com os hospitais que atendem a demanda de ortopedia buscando agilizar os procedimentos de média complexidade e melhorar o processo de trabalho. Atualmente, foi contratado para cirurgia ortopédica de média complexidade o Hospital Bethesda, para que realize procedimentos da especialidade. Devido ao número de cirurgias realizadas, o prestador relatou dificuldades com mapa cirúrgico, algumas subespecialidades e outros pontos relacionados a gestão cirúrgica realizada pelo estado. Assim, foi acordado com a equipe de gestão de cirurgias que o hospital atenda as metas de convênio e também compra de consultas de ortopedia para ampliar a capacidade de atendimento do hospital. Segue com previsão de melhorar os indicadores para o ano de 2023.

38	2. Ampliar o número de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário.	Número de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário, realizadas pelos prestadores contratados, ou credenciados	Número	2021	349	629	419	Número	426	101,67
----	--	---	--------	------	-----	-----	-----	--------	-----	--------

Justificativa: A meta prevista para 2022 foi atingida. Existe convênio com o Hospital Bethesda para a realização de cirurgias de média complexidade, e foi avaliada a compra de procedimentos via Associação dos municípios do Nordeste de Santa Catarina -CISNORDESTE, que não foi concluída em 2022, pois considerou-se a compra pelo estado de procedimentos para esta especialidade em outros locais.

39	3. Ampliar o número de exames de endoscopia e colonoscopia.	Número de exames de endoscopia e colonoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados.	Número	2021	7.353	10.293	8.088	Número	8.519	105,33
----	---	---	--------	------	-------	--------	-------	--------	-------	--------

Justificativa: No ano de 2022 foram mantidos todos os credenciamentos de 2021, para os exames de endoscopia e colonoscopia manteve-se com o Hospital Bethesda. Para otimizar as confirmações dos procedimentos ambulatoriais foi iniciado o uso do sistema Ti Flux, que funciona como um aplicativo de mensagens de texto/whatsapp, recurso este, paralelo às ligações telefônicas pela equipe da central de avisos. O uso desta ferramenta iniciou na metade de agosto e já apresentou resultados positivos na confirmação do comparecimento do paciente ao exame. Paralelamente, foram realizadas campanhas com o setor de comunicação, reforçando sobre a importância de avisar o não comparecimento em consultas, reduzindo assim o absenteísmo. A base oficial de utilização de dados é do Ministério da Saúde que disponibiliza o arquivo oficial em média após 60 dias da data de envio da produção.

40	4. Ampliar o número de exames de ultrassonografia.	Número de exames de ultrassonografia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados.	Número	2021	25.346	40.554	29.148	Número	42.795	146,82
----	--	--	--------	------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Justificativa: No ano de 2022 foram mantidos todos os credenciamentos de 2021, houve solicitação de aditivo contratual para ampliação da oferta a fim de reduzir o tempo de espera para estes atendimentos. No último quadrimestre foi intensificada a compra de exames pelo CISONORDESTE devido a alta demanda, para 2023, com previsão de manter os credenciamentos e compra via consórcio. A base oficial de utilização de dados é do Ministério da Saúde que disponibiliza o arquivo oficial em média após 60 dias da data de envio da produção.

41	5. Firmar instrumentos de contratualização com os hospitais públicos localizados em Joinville, estabelecendo metas quantitativas e qualitativas	Número de instrumentos de contratualização.	Número	2021	1	4	1	Número	1	100
----	---	---	--------	------	---	---	---	--------	---	-----

Justificativa: A Secretaria da Saúde tem contratualizado com o Hospital Municipal São José. Foi iniciada as tratativas para contratualização com Hospital Regional Hans Dieter Schmidt, com avanços na realização de encontros presenciais para análise dos planos de trabalho e na pactuação das metas físicas a serem atingidas em cada plano de trabalho, respeitando as já existentes com o Estado/MS, bem como, a avaliação em conjunto para a ampliação de acordo com a necessidade do município. Atualmente, os documentos de contratualização já foram revisados e estão em fase de validação pelos gestores do estado. Salienta-se que o objetivo de integrar os Hospitais Públicos (SUS) definindo sua inserção regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde, busca contribuir com a garantia da atenção integral à saúde, conforme o Plano Diretor de Regionalização e demais pactuações efetuadas entre os entes públicos, e, contribui na construção do Modelo Assistencial Humanizado, de modo a valorizar a atenção integral dos usuários.

OBJETIVO Nº 2.2 - Qualificar a Assistência Farmacêutica, para o acesso e uso racional de medicamentos.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
42	1. Disponibilizar pelo menos 90% dos itens do elenco básico de medicamentos.	Proporção de itens do elenco básico ofertados regularmente.	Proporção	2020	93	90	90	Proporção	88	97,78

Justificativa: A regularidade da oferta dos itens do elenco básico ficou muito próxima à meta, porém não foi alcançada devido a diferentes fatores que interferiram na disponibilidade dos medicamentos: limitações de orçamento para aquisição dos itens no terceiro quadrimestre do ano, pedidos de cancelamento de fornecimento de itens por parte dos fornecedores, solicitações de realinhamento de preços abusivas, muitos atrasos nas entregas dos medicamentos já empenhados, e também itens que restaram desertos ou fracassados nas licitações por falta de oferta no mercado. O engajamento dos setores envolvidos para sanar o desabastecimento dos itens, com a realização de pregões extras, empréstimos e permutas ocasionais entre entes públicos, foi fundamental, refletindo o compromisso da Secretaria da Saúde para garantir a regularidade da oferta de medicamentos o mais próximo possível da meta, frente a tantos desafios, mediante a efetiva gestão de estoque, programação de compras e abastecimento das unidades de saúde em tempo oportuno. Ainda, ressaltamos os trabalhos da Comissão de Farmácia e Terapêutica, que mantém reuniões periódicas para revisão dos itens que contemplam a REMUME. Além disso, os dados referentes à movimentação de estoque dos medicamentos foram enviados ao Ministério da Saúde todos os meses, e as UBSFs notificadas a manter os cadastros dos usuários (especialmente o cartão SUS) atualizados, para ser possível a correta apresentação da produção ao Ministério da Saúde, a fim de garantir o recebimento dos recursos da Assistência Farmacêutica para o Município de Joinville.

43	2. Implantar a Farmácia Solidária.	Farmácia Solidária implantada	Número	2021	0	1	0	Número	0	PAS 2024
----	------------------------------------	-------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	----------

Justificativa: Este indicador está previsto no PMS para ser implantado no ano de 2024. Algumas ações foram realizadas em 2022 como; 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.

44	3. Implantar Hortos Medicinais em 50% das Unidades Básicas de Saúde	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com hortos medicinais implantados	Percentual	2021	0	50	10	Percentual	22	220
----	---	--	------------	------	---	----	----	------------	----	-----

Justificativa: Em dezembro de 2022, o município tinha 13 UBSFs com horto medicinal implantado, superando em mais de 100% a meta estabelecida para o ano, são as UBSF: Parque Guarani, Lagoinha, Itinga, Canela, Profipo, Jardim Paraíso IV, Edla Jordan, Jardim Sofia, Comasa, Morro do Meio, Rio da Prata, Vila Nova I e Bakhita. Além das UBSFs, outros serviços também possuem horto medicinal implantado, sendo eles: PA Norte, Serviço Especializado em Reabilitação - SER, Centro de Atenção Psicossocial Nossa Casa - CAPS II e Serviços Organizados de Inclusão Social - SOIS. O horto matriz de plantas medicinais encontra-se instalado na UBSF Bakhita, havendo previsão de ser deslocado para a UBSF Vila Nova I, acompanhando a implantação da Farmácia Viva, projeto para o qual o Município recebeu recursos financeiros para desenvolvimento, através da PORTARIA Nº 2.768, DE 21 DE OUTUBRO DE 2019 - Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Em outubro de 2022, o Conselho Municipal de Saúde de Joinville aprovou, através da RESOLUÇÃO Nº 117/2022 CMS (RESOLUÇÃO SEI Nº 0014670159/2022), a “prorrogação de prazo para utilização dos recursos recebidos do Ministério da Saúde para o referido projeto, referentes à Proposta nº 25000.193740/2019-20 - Portaria Nº 2.768 Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos por 36 meses”. Outras ações foram iniciadas durante o ano de 2022, como; a solicitação da compra de equipamentos, materiais e insumos para implementação da Farmácia Viva, também está sendo desenvolvida a Cartilha de plantas medicinais, para informação aos usuários acerca das espécies cultivadas nos hortos implantados, prevista para ser publicada no primeiro quadrimestre de 2023.

45	4. Manter em no máximo 7% a proporção de pacientes em polifarmacoterapia	Número de pacientes que utilizam 5 ou mais medicamentos do elenco básico em receitas válidas	Proporção	2021	6,44	7	7	Proporção	8	114,29
----	--	--	-----------	------	------	---	---	-----------	---	--------

Justificativa: A meta não foi atingida. Realizou-se um aprimoramento da metodologia do cálculo onde foram incluídos as receitas de condições agudas e não somente as receitas para doenças crônicas. Dessa forma, foram incluídos no cálculo todas as medicações dispensadas pelas Unidades Básicas, Pronto Atendimento e Serviços Especiais.

OBJETIVO Nº 2.3 - Aprimorar os processos que visam a integralidade do cuidado..

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
46	1. Estruturar protocolos e linhas de cuidado que norteiam o processo de trabalho na Rede de Atenção à Saúde	Número de linhas de cuidado e protocolos implantados, atualizados e publicizados, no período	Número	2020	5	13	7	Número	19	271,43

Justificativa: O Núcleo de Gestão Assistencial atingiu mais do que o dobro da meta pactuada a este indicador. Tendo por meta anual 7 publicações anuais, foram realizadas ao todo 19 publicações. Logo ao início de 2022, o NGA foi reestruturado, sendo redefinido processos de trabalho dos técnicos para formulação dos documentos assistenciais, implantação junto às equipes e gestores, monitoramento dos indicadores relacionados e avaliação do processo. Outra conquista foi a estruturação e implantação do Núcleo de Evidências em Saúde-NEVS em parceria com Natjus. Buscando estruturar o modelo de trabalho das equipes multiprofissionais protocolos como "Protocolo de Acesso ao Serviço de Fisioterapia Domiciliar", Procedimento Operacional Padrão (POP) - Rotina nº 18: Condução de grupos do Programa Municipal de Controle do Tabagismo no Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech), entre outros, foram construídos. Buscando ampliar o acesso à Saúde uma das conquistas a qual destacamos foi a Capacitação do Programa dos Protocolos de Enfermagem do Coren/SC qualificando e ampliando o acesso e melhorando a resolutividade do cuidado de enfermagem aos munícipes. Buscando implantar ações intersetoriais entre a secretaria da saúde, assistência social e educação ressalta-se a "Ação conjunta do PSE: Monitoramento da Caderneta da Criança / Vacina para matrícula de alunos da Rede Municipal de Ensino" e a atualização com parceria de Secretarias Municipais / Comsean / Caisan do "Segundo Plano Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional.

47	2. Ofertar ao menos uma modalidade de Prática Integrativa Complementar em Saúde em 100% das Unidades Básicas de Saúde.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde com oferta de ao menos 1 PICS.	Percentual	2021	47	100	55	Percentual	86	156,36
----	--	---	------------	------	----	-----	----	------------	----	--------

Justificativa: O Município de Joinville possui profissionais habilitados e credenciados para realização de PICS em 50 UBSFs, quantidade que corresponde a 86% das Unidades Básicas de Saúde, superando a meta estabelecida para o ano de 2022. As PICS mais ofertadas aos usuários do SUS são Auriculoterapia, Reiki e Shantala, estando disponíveis também em menor escala Acupuntura, Dança Circular, Meditação, Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa, Arteterapia e Yoga. A Secretaria da Saúde realizou capacitações em Reiki níveis I e II, em parceria com o OCEPICS/UDESC. Em agosto ofereceu capacitação em Shantala aos servidores, habilitando 44 profissionais. Ainda, divulgou e estimulou a participação dos servidores da Atenção Primária à Saúde no Curso de Formação em Auriculoterapia, ofertado através de parceria entre o Grupo Condutor para o Fortalecimento das PICS em SC (GC PICS SES), a UDESC e a UFSC pelo MS-SUS, o qual foi concluído por 47 profissionais de saúde. A fim de sensibilizar as equipes de saúde sobre os benefícios das PICS, o Grupo condutor de PICS da Secretaria da Saúde, em parceria com o Núcleo de Gestão do Trabalho, propôs às equipes que os profissionais com alguma habilitação em PICS aplicassem voluntariamente uma terapia nos colegas de trabalho. As atividades foram realizadas de forma alusiva ao Dia do Servidor Público, em 28/10, e se estenderam pelos meses de outubro e novembro nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs), Unidades de serviços especiais e Unidades de Pronto Atendimento (UPAs/PA). Os servidores do Centro de Atendimento ao Cidadão (CAC) também receberam os benefícios das PICS em ação realizada em 31/10/2022, dia no qual foi ofertado de Reiki, Reflexologia podal, Auriculoterapia e Ventosaterapia.

48	3. Reduzir para 70% o percentual de pacientes não-urgentes e pouco urgentes em Unidades de Pronto Atendimento.	Proporção de Pacientes classificados como não-urgentes (Azul) e pouco urgentes (Verde) em Unidades de Pronto Atendimento	Percentual	2019	80	70	80	Percentual	82,73	103,41
----	--	--	------------	------	----	----	----	------------	-------	--------

Justificativa: As Unidades de Pronto Atendimento Leste, Sul e Norte desenvolveram as ações previstas para o ano de 2022, e as que foram identificadas como necessidade de se tornarem rotinas, foram incorporadas como processo de trabalho. Também foram desenvolvidas ações complementares durante o período, sendo descritas nas avaliações anteriores. No entanto, vale salientar que a vocação da urgência e emergência (UPA e PA) é o atendimento de pacientes classificados como "Verde" (queixas agudas e de tratamento pontual) sendo assim, foi levantada a proporção de pacientes classificados como "Azul", onde observou-se o percentual inferior a 2%, sendo este o perfil de pacientes que podem ser encaminhados pelos Enfermeiros(as) classificadores (as) para atendimento na APS, não sendo necessário atendimento imediato na UPA/PA.

49	4. Implantar o processo de atendimento em teleconsulta na atenção primária e especializada.	Implantar o atendimento em teleconsulta na atenção primária e especializada.	Percentual	2021	0	1	0	Número	0	PAS 2024
----	---	--	------------	------	---	---	---	--------	---	----------

Justificativa: Este indicador está previsto para o ano de 2024. O Sistema de Teleconsulta via Ligue-Web saúde foi implementado, para condições determinadas pela equipe interna da NGA e o Projeto do Convênio com a Instituição está em trâmite no Conselho Municipal de Saúde.

50	5. Aumentar para 20 o número de postos de coleta do Laboratório Municipal.	Número de postos de coleta do Laboratório Municipal descentralizados.	Número	2021	12	20	14	Número	12	85,71
----	--	---	--------	------	----	----	----	--------	----	-------

Justificativa: No ano de 2022, o município contava 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. Vale ressaltar que apesar do não alcance da meta, em 2022 houve aumento no número de vagas para coletas, em 5 vagas por dia nas agendas dos postos de coleta e em 10 vagas por dia no Laboratório Municipal. A não ampliação do número de postos de coleta ocorreu devido aos desafios de insumos e equipamentos. Foi realizada uma solicitação de pregão para locação destes equipamentos, a qual encontra-se em andamento.

OBJETIVO Nº 2.4 - Reduzir a judicialização em saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
------------------	-------------------	--	-------------------	----------------	------------	------------------------	-----------	------------------------	-----------------	-------------------------

51	1. Manter as demandas judiciais em proporção inferior a 30% do total de demandas excepcionais recebidas (ações judiciais e requerimentos administrativos).	Proporção de tramitação de Processos Judiciais em relação ao total de processos.	Percentual	2021	26	30	30	Percentual	28,4	94,67
----	--	--	------------	------	----	----	----	------------	------	-------

Justificativa: A meta deste indicador foi alcançada, ficando abaixo da meta estabelecida para 2022 (30%), lembrando que este é um indicador com polaridade negativa, ou seja, quanto menor melhor. A Secretaria da Saúde instituiu, através da Portaria Nº 138/2022, o Núcleo de Evidências em Saúde, que tem como objetivo a execução de estudos para esclarecer questões relativas à saúde pública no âmbito da Secretaria da Saúde. O NEVS é composto por representantes de áreas estratégicas da Secretaria, como o Centro de Educação e Inovação (CEIS), INOVA, Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Gestão Assistencial, Núcleo de Gestão do Trabalho e Núcleo de Apoio Técnico. Os membros do NEVS fizeram parte das consultas públicas da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS - CONITEC.

OBJETIVO Nº 2.5 - Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
52	1. Ampliar em 30% os atendimentos em consultas médicas em psiquiatria, realizadas nas unidades da Atenção Primária em Saúde e nas unidades habilitadas.	Número de consultas em psiquiatria realizadas nas unidades de Atenção Primária em Saúde e unidades habilitadas, no período.	Número	2020	12.376	16.088	13.614	Número	10.873	79,87

Justificativa: Embora a meta não tenha sido alcançada, vale citar que houve uma evolução nos quadrimestres durante 2022, com um aumento gradativo entre os períodos. Fazendo uma análise do ano, percebe-se pontos positivos na questão de consultas em Psiquiatria realizadas na APS e Unidades habilitadas. O alcance da meta está diretamente relacionado à composição do quadro de profissionais Médicos Psiquiatras na Atenção Primária à Saúde. O quadro contou com 2 profissionais Médicos Psiquiatras no território (1 Distrito Norte e 1 Distrito Centro). Não foi possível alocar um profissional Médico Psiquiatra para Distrito Sul, devido desistência dos candidatos após chamamento do Processo Seletivo 003/2022 e o

serviço está aguardando o breve chamamento de mais profissionais Médicos Psiquiatras do Processo Seletivo Simplificado - edital 009-2022-SGP. É importante salientar, que mesmo com a falta de profissionais Médicos Psiquiatras, houve o pagamento de Horas Extras e compras de vagas do CISNORDESTE para atendimento da demanda reprimida em Psiquiatria Infantil. O serviço centrou esforços para otimizar os atendimentos, focando na resolutividade e ampliação da oferta na prestação de serviços especializados para os usuários que realmente dependem da Atenção Secundária.

53	2. Ampliar em 30% os atendimentos em saúde mental, por equipe multidisciplinar.	Número de atendimentos realizados por equipe multidisciplinar, pelos procedimentos selecionados, no município, no período	Número	2020	39.757	51.682	43.732	Número	65.872	150,63
----	---	---	--------	------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Justificativa: Considerando o atingimento da meta proposta para o ano de 2022, pontuamos a seguir as principais ações que oportunizaram o avanço dos resultados durante o ano, houve uma reorganização dos atendimentos das equipes multidisciplinares na APS, realizou-se estratégias para suprir o déficit de profissionais e o incentivo da oferta de PICS na Atenção Especializada. Além disso, foi iniciado uma parceria com o Curso de Naturologia da Univille, no qual ofertamos campo de estágio nos CAPS para oferta de diversas modalidades de PICS (acupuntura, auriculoterapia, escalda pés, aromaterapia, entre outras). Todas as medidas acima citadas, contribuíram para que o indicador ultrapassasse o percentual de alcance da meta. Houveram avanços na pactuação com Instituições de Nível Superior, sendo organizado o Programa de Residência Médica em Psiquiatria. Também foi importante a atenção para os registros dos atendimentos com o código correto dos procedimentos pelos profissionais das equipes multidisciplinares, isso é o que mostra a produção de todos os profissionais.

54	3. Aumentar em 85% o número de ações de matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da atenção básica.	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	Número	2020	92	172	112	Número	410	366,047
----	---	--	--------	------	----	-----	-----	--------	-----	---------

Justificativa: Os matriciamentos foram realizados conforme o cronograma previsto para o ano de 2022. Para 2023, o fluxo e método de trabalho será revisto à pedido das equipes da APS, e o serviço aguarda a entrada de mais profissionais da equipe multidisciplinar nos CAPS, com vistas a qualificar ainda mais os matriciamentos. Ainda, está previsto para 2023 uma reorganização das agendas dos profissionais Médicos Psiquiatras do território, no qual haverá reserva para ações de matriciamento e discussões de casos e resolução de dúvidas através de discussões clínicas entre médicos, visitas domiciliares e capacitação teórica dos temas mais relevantes na APS.

OBJETIVO Nº 2.6 - Fortalecer a Rede de Reabilitação às pessoas com Deficiências.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
55	1. Ampliar em 40% o acesso às pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA).	Nº de atendimentos realizados em pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de DI e/ou TEA.	Número	2020	1.401	1.961	1.541	Número	2136	138,61

Justificativa: No decorrer de 2022, foi realizado ajuste no Termo de Referência do Processo de Credenciamento para prestadores de serviços de Saúde Especializados em Reabilitação de DI e TEA. Além disso, houve o treinamento interno com as equipes do NAIPE, reuniões palestras além de matriciamentos com as equipes da APS. É importante citar que houve muitos encerramentos de contratos durante o ano de 2022 e ainda assim foi possível suprir a necessidade do serviço com o pagamento de Horas Extras, mantendo os atendimentos e o alcance da meta. Está prevista a construção da nova sede do NAIPE, cuja ordem de serviço foi entregue em Agosto/2022, com previsão de 24 meses para conclusão da obra a partir da assinatura da ordem de serviço.

56	2. Ampliar em 20% os atendimentos em saúde auditiva	Nº de atendimentos realizados em saúde auditiva, pelos CID selecionados.	Número	2020	5.220	6.264	5.481	Número	10.012	183*
----	---	--	--------	------	-------	-------	-------	--------	--------	------

Justificativa: O indicador não alcançou a meta estimada e alguns fatores impactaram nesse resultado, como os profissionais que se aposentaram e/ou encerraram os contratos. Uma medida positiva ao longo do ano de 2022 foi um pequeno incremento de aporte financeiro para atendimento de mais 4 pacientes/mês (caso novo), porém não foi possível realizar em tempo hábil a adequação dos equipamentos/estrutura e quadro profissionais para otimizar os atendimentos. Houve conversas entre município e Estado para planejamento de repasses financeiros que não aconteceram ao longo do presente ano.

*Observação: A meta descrita acima foi a prevista no PMS 2022-2025 e que estava registrada no DigiSUS para execução em 2022. Entretanto, essa meta foi reavaliada para a PAS 2022 e aprovada sua alteração pela Resolução Nº 81/2022 CMS, de 30 de agosto de 2022, passando para 10.906 atendimentos realizados em saúde auditiva, portanto, não atingiu a meta prevista, chegando em 91% da meta.

DIRETRIZ Nº 3 - APRIMORAR A POLÍTICA DE GESTÃO DE PESSOAS.

OBJETIVO Nº 3.1 - Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
57	1. Capacitar permanentemente os servidores, visando o desenvolvimento de competências e melhorias do processo de trabalho.	Proporção de participantes em capacitações em relação ao total de servidores.	Percentual	2020	65	80	65	Percentual	136	210

Justificativa: A meta foi atingida. Uma das ações de destaque foi a elaboração da agenda única de capacitação e treinamentos para qualificar os servidores da Secretaria da Saúde, em parceria com o CEIS. Também foi publicado o manual do Novo Gestor e está previsto para 2023 o Programa de Acolhimento ao Novo Gestor, com a participação de profissionais do Núcleo de Gestão do Trabalho, Núcleo de Gestão de Pessoas, Planejamento, Inova e Tecnologia da Informação.

58	2. Estruturar o Centro de Educação e Inovação em Saúde (CEIS).	Centro de Educação e Inovação estruturado.	Número	2021	0	1	0	Número	Não cadastrado	PAS 2024
----	--	--	--------	------	---	---	---	--------	----------------	----------

Justificativa: Este indicador está previsto para o ano de 2024. Entretanto, foram realizadas ações em relação à Política de Educação e Formação em Saúde no município, em que foram realizadas 185 capacitações contando com 6.349 participantes, totalizando 23.726 h de cursos em 2022. Em relação às capacitações do Plano de Treinamento e Desenvolvimento da área da Gestão do Trabalho, exceto as capacitações que envolvem a gerência de Urgência e Emergência, todas as demais que estão no plano foram realizadas. O CEIS aguarda o encaminhamento da área com relação às demandas, para apoiá-los em suas capacitações. Sendo assim, o CEIS realizou mais capacitações do que o planejado no documento do Plano de Capacitação SEI 22.0.026152-1, em todos os meses de 2022, atendendo a todas as demandas da RAS. No último quadrimestre a previsão era de 15 capacitações e foram realizadas 70. Ainda, a Regulamentação da extensão e curricularização da extensão pelo CEIS foi realizada ainda no primeiro quadrimestre, já em andamento e institucionalizado. Além disso, a realização de projetos de pesquisa/extensão de interesse da Secretaria da Saúde com Instituições de Ensino Superior, encontra-se em andamento, tendo como rotina receber, avaliar e autorizar projetos, totalizando 6 cartas de anuência para realização de pesquisas de interesse da SES. Em outubro foi publicada a carta de serviços com o formulário para avaliação de projetos de pesquisa para anuência da Secretaria da Saúde, facilitando o processo para os pesquisadores, com todos os itens essenciais descritos nos campos do formulário e prazo de resposta de no máximo um mês. Quanto ao investimento em infraestrutura, como obras, equipamentos, tecnologias e outros, está prevista a reforma do CEIS para 2024.

OBJETIVO Nº 3.2 - Promover ações para valorização dos servidores.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
59	1. Manter a proporção mínima de 60% de servidores do quadro permanente em cargos em comissão.	Proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão.	Percentual	2021	75	60	60	Percentual	75,21	125,35

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. Em 2022, o indicador foi levemente superior (75%) quando comparado ao ano de 2021 (73%).

60	2. Aumentar em 60% o número de trabalhos inscritos no Prêmio de Práticas Inovadoras da Saúde de Joinville, proporcionando maior visibilidade às experiências e projetos bem-sucedidos realizados pelos servidores.	Número de trabalhos inscritos.	Número	2021	51	82	58	Número	50	86,21
----	--	--------------------------------	--------	------	----	----	----	--------	----	-------

Justificativa: O indicador atingiu 86% do esperado. Em 2022, tiveram 50 trabalhos inscritos. Ao comparar com períodos anteriores observou-se que historicamente o maior número de trabalhos inscritos havia sido em 2016, com 52 inscritos e apenas 25 foram homologados, porém em 2022 o número de homologados foi 49. Algumas ações foram tomadas referente a criação do banco de pesquisas, como publicizar na WIKI todos os trabalhos inscritos, compartilhando com os profissionais, com vistas a aprimorar a qualificação dos mesmos. Também foi realizado um webinar para os servidores que tiveram seus trabalhos selecionados entre os finalistas com o objetivo de instrumentalizá-los para apresentação oral aos avaliadores. Além disso, foram realizadas mídias em parceria com o setor de comunicação como: Grupos Divulga e Categorias Profissionais da Secretaria da Saúde. Para 2023, serão discutidas novas estratégias para ampliar ainda mais o número de inscritos e atingir a meta, bem como proporcionar visibilidade aos projetos inovadores e valorização dos servidores que trabalham na rede de atenção à saúde do município.

61	3. Implantar o Programa Saúde do Servidor.	Programa Saúde do Servidor implantado.	Número	2021	0	1	0	Número	Não cadastrado	PAS 2023
----	--	--	--------	------	---	---	---	--------	----------------	----------

Justificativa: Este indicador está previsto para ser implantado no ano de 2023 e tem como objetivo promover a saúde do servidor. Algumas ações já são realizadas como rotina pelo serviço e serão fortalecidas na medida de implantação do Programa de Saúde do Servidor, como o calendário da saúde que demonstrou-se ser um importante instrumento de aproximação com os servidores da saúde, proporcionando a reflexão sobre a importância do autocuidado. Nas ações do calendário da saúde foram atingidos diretamente 409 servidores. Além disso, estão sendo planejadas ações intersetoriais que contribuam para qualidade de vida do servidor.

OBJETIVO Nº 3.3 Consolidar a relação com as instituições formadoras de profissionais atuantes na área da saúde.

62	1. . Atingir a proporção de 50% de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS, com contratos de trabalho pactuados.	Proporção de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS com contratos de trabalho pactuados.	Proporção	2021	19	50	20	Proporção	87	435
----	--	---	-----------	------	----	----	----	-----------	----	-----

Justificativa: Em 2022, o setor contou com 26 IES conveniadas além de 04 hospitais com Termos de Cooperação para as residências (HRHDS) totalizando 30 instituições parceiras, sem contar com a residência da SMS e a Carola Keller que apresenta 32 instituições com estágio. Destas, 17 IES são de nível superior, além dos 04 hospitais, totalizando 21 instituições elegíveis para o COAPES. Registra-se que nem todas as instituições conveniadas têm estágios programados em 2022. Das 21 elegíveis para o COAPES, 03 foram contratualizadas nesse modelo. Já na distribuição de campos nos cenários de práticas houve 1032 solicitações realizadas para o primeiro semestre 2023, onde cada cenário e cada pedido é analisado pela equipe. Foram 138 solicitações não atendidas por falta de espaço para acomodar todos os alunos ao mesmo tempo, nos seguintes locais: 34 no CAPS, 78 no PA, 22 nas UBS (solicitações para o período noturno) e 4 para o Laboratório.

DIRETRIZ Nº 4 - APERFEIÇOAR A GESTÃO DO SUS.

OBJETIVO Nº 4.1 - Promover a efetividade na gestão hospitalar

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
------------------	-------------------	--	-------------------	----------------	------------	------------------------	-----------	------------------------	-----------------	-------------------------

63	1. Reestruturar o modelo de gestão do Hospital Municipal São José.	Novo modelo de gestão implantado.	Número	2021	0	1	0	Número	Não cadastrado	PAS 2023
----	--	-----------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	----------------	----------

Justificativa: Este indicador está previsto no PMS para ser implantado no ano de 2023. Algumas ações foram realizadas em 2022 pelo setor responsável para o iniciar o processo, destacando duas (02) ENTREGAS realizadas, conforme o Termo de Contrato N° 561/2022: Fase 1 - Plano de Trabalho - Entregue em conformidade (Certificação de Nota Fiscal SEI N° 22.0.371682-1); Fase 2 - Alternativas de Modelo de Gestão - Entregue em Desconformidade (incompleto) - Solicitação de adequação, conforme Notificação SEI N° 0015616682); Status atual: Aguardando recebimento das informações complementares pela empresa contratada.

64	2. Atingir pelo menos 20% de cirurgias eletivas de média e alta complexidade no Hospital São José.	Proporção de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, realizadas.	Proporção	2020	16	20	20	Proporção	18	90
----	--	---	-----------	------	----	----	----	-----------	----	----

Justificativa: O indicador não alcançou a meta estimada, entretanto, as ações relacionadas aos processos licitatórios de compra de materiais de OPME foram finalizadas para as seguintes especialidades: cirurgia geral, hemodinâmica, exames e ortopedia. Foram abertos processos de dispensa de licitação para os itens que tiveram desfecho deserto ou fracassados. Também foi implementada a utilização de nova tela de aviso de cirurgia no MV SOUL. Outras ações encontram-se em andamento, como a obra de revitalização do centro cirúrgico.

65	3. Manter a taxa de infecção hospitalar do HMSJ em no máximo 2%.	Taxa de infecção hospitalar.	Proporção	2021	2,31	2	2	Proporção	1,9	95
----	--	------------------------------	-----------	------	------	---	---	-----------	-----	----

Justificativa: A taxa de infecção hospitalar manteve-se abaixo do preconizado, permitindo o alcance da meta prevista. As ações realizadas foram fundamentais para este resultado, como a manutenção das auditorias prospectivas nas unidades de internação pela equipe do Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS). Outra ação foi a melhoria no processo de comunicação interna quanto aos pacientes em precaução adicional através do sistema MV possibilitando fácil consulta das medidas de isolamento e microorganismos isolados na instituição, conforme PAP.QSP.007 Identificação de isolamento e a implementação da tela de auditoria dos isolamentos atrelada a prescrição de enfermagem da precaução instituída, facilitando o monitoramento pela equipe multidisciplinar. Em 2022 foram iniciadas as capacitações envolvendo os temas prevenção de infecções relacionadas à assistência (IRAS), medidas de precaução padrão e adicional (contato, aerossóis, gotículas) e meta 5 higiene das mãos, conforme cronogramas de capacitações e para 2023 será dada sequência na adequação do fluxo de trabalho de educação permanente para equipes de prestadores de serviço. Merece destaque o Monitoramento dos protocolos de Manutenção e inserção de cateter venoso central para prevenção de infecção primária de corrente sanguínea.

66	4. Reduzir a média de internação hospitalar em no máximo 7 dias, no HMSJ.	Média de internação hospitalar no período.	Número	2020	9	7	9	Número	8	88,89
----	---	--	--------	------	---	---	---	--------	---	-------

Justificativa: O indicador alcançou a meta estimada e algumas medidas contribuíram para tal, como o credenciamento da segunda equipe multidisciplinar de atenção domiciliar (EMAD), conforme a Portaria GM/MS Nº3188. A elaboração do protocolo de solicitação de padronização de exames de RNM para neurologia e demais especialidades com solicitação exclusiva do staff; a utilização do ambulatório de retaguarda como estratégia de acompanhamento clínico e execução de exames via ambulatorial. Conclui-se 75% das ações planejadas para este indicador. Ficando pendente para 2023 a adequação do fluxo de trabalho para equipe de higienização e a implantação do módulo de gestão de leitos do MV de forma integrada com as equipes multidisciplinares e hotelaria.

67	5. Manter em no máximo 24 horas o Tempo Médio de permanência do paciente observado no Pronto Socorro do HMSJ.	Tempo médio (em horas) de permanência no Pronto Socorro.	Número	2021	24	24	24	Número	2	100
----	---	--	--------	------	----	----	----	--------	---	-----

Justificativa: O indicador alcançou a meta estimada para o ano, entendendo que o ideal é que o resultado se aproxime de 0 (zero), ou seja, quanto menor, melhor. Vale citar algumas ações que contribuíram para este resultado, como a reavaliação dos protocolos e fluxos de atendimentos em cada especialidade e a elaboração do painel de indicadores, permitindo a análise e controle do tempo de atendimento e conduta no Pronto Socorro.

OBJETIVO Nº 4.2 - Captar recursos junto ao Estado e União.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
68	1. Ampliar a captação de recursos para investimento e/ou custeio para R\$ 60.000.000,00 em 4 anos.	Valor das emendas e convênios novos assinados para obtenção de recursos para o município (acumulado).	Moeda	2017	13.472.760,00	60.000.000,00	15000000	Moeda	55.079.372,81	367,2

Justificativa: O Indicador em 2022 aponta para um montante total na ordem de R\$55.079.372,81 Este resultado supera a meta de R\$15.000.000,00 anual. A identificação e detalhamento individualizado do valor acumulado das emendas e convênios novos assinados para obtenção de recursos para o município, no exercício de 2022 está disponível no Relatório Emendas/Convênios.

OBJETIVO Nº 4.3 - Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
69	1. Integrar o prontuário eletrônico entre as UBS e UPA .	Prontuário eletrônico integrado.	Número	2021	0	1	0	Número	1	PAS 2024

Justificativa: Apesar dessa meta estar prevista apenas para PAS 2024, foi concluída em 2022. O prontuário eletrônico foi unificado entre as Unidades de Urgência e Emergência com Atenção Primária à Saúde.

As melhorias de layout serão feitas conforme demanda da unidades.

70	2. Ampliar a infraestrutura de Tecnologia da Informação (TI) da Secretaria da Saúde com investimento de R\$2.000.000,00 ao ano.	Valor investido em renovação tecnológica do parque de TI da Secretaria da Saúde, ao ano.	Moeda	2021	0	20000	2000000	Moeda	431.774,33	21,59
----	---	--	-------	------	---	-------	---------	-------	------------	-------

Justificativa: A meta não foi atingida. Apesar disso, as ações previstas para 2022 foram realizadas. A solicitação da compra de mais máquinas básicas e avançadas, conforme PET, para trocar a tecnologia do parque instalado na compra de suprimentos de ativos de rede, como Switches, para atualizar as camadas de acesso das máquinas a internet. Foram solicitadas as atualizações das unidades básicas que não possuem acesso à fibra óptica metropolitana, ampliando a velocidade de conexão destas ao tráfego de dados com o ERP Municipal. Está em fase de execução o processo licitatório para aquisição de computadores, que aguarda a ata de registro de preços. No último quadrimestre de 2022 foram adquiridos materiais de manutenção básica como: mouse, fontes de alimentação e foi assinado o contrato um software para auxiliar a APS no monitoramento dos indicadores do PREVINE BRASIL.

OBJETIVO Nº 4.4 - Prover infraestrutura da Rede de Atenção à Saúde.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
------------------	-------------------	--	-------------------	----------------	------------	------------------------	-----------	------------------------	-----------------	-------------------------

71	1. Aumentar para 80% a proporção de unidades de serviços especializados com alvará sanitário.	1. Aumentar para 80% a proporção de unidades de serviços especializados com alvará sanitário. Proporção de unidades de serviços especializados com alvará sanitário.	Percentual	2021	55	80	65	Percentual	63,16	97,17
----	---	--	------------	------	----	----	----	------------	-------	-------

Justificativa: O indicador atingiu 97,17% da meta estimada. Esse resultado deu-se devido a conquista de 2 alvarás sanitários referentes à unidades de serviço especializado: SVO (Serviço de Verificação de Óbito) e CAPS III (Centro de Atenção Psicossocial III). Ainda referente à unidades de serviços especializados, foi iniciada em agosto/22 a obra para construção da nova sede do NAIPE, com previsão de conclusão para o 2º semestre de 2024 e investimento de R\$ 6.606.985,04. Em fase de projeto, foi protocolado junto à Vigilância Sanitária o projeto para construção da nova sede do CAPS AD III (Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas) e consta em andamento o projeto para adequação física da SOIS (Serviços Organizados de Inclusão Social) para posterior protocolo na Vigilância Sanitária. Para alcançar a meta estava planejado a obtenção do alvará sanitário do SOIS, que conforme informado anteriormente está em fase de projeto de adequações físicas e aprovação da Vigilância Sanitária, para posterior execução das adequações internas do layout a serem realizadas na manutenção preventiva da unidade. O atraso para obtenção deste alvará se deu em razão da substituição do prestador de serviço de manutenção predial, decorrente da nova contratação unificada realizada pela prefeitura.

72	2. Aumentar para 100% a proporção de unidades básicas de saúde com alvará sanitário.	Proporção de unidades básicas de saúde com alvará sanitário.	Proporção	2021	65,85	100	70	Proporção	82,76	118,23
----	--	--	-----------	------	-------	-----	----	-----------	-------	--------

Justificativa: O indicador com meta prevista de 70% das Unidades de Saúde com alvará sanitário, foi alcançado no ano de 2022 devido a conquista de 2 alvarás sanitários referentes à Unidades Básicas de Saúde da Família: UBSF Bom Retiro, inaugurada em outubro/2022 com investimento total de R\$1.907.263,07 e UBSF Aventureiro II (ainda em finalização da área externa). Em 2022 permanece em obras para obtenção do Alvará Sanitário a UBSF Glória, com investimento de R \$2.760.749,57. Foram assinadas 04 ordens de serviço para execução de obras para obtenção do Alvará Sanitário: Reforma e ampliação da UBSF Willy Schossland com início das obras em março/2022 e investimento de R\$ 900.609,69; Construção da UBSF Jardim Paraíso que contemplará as atuais UBSF Jardim Paraíso III, V e VI com início das obras em junho/2022 e investimento de R\$ 3.962.440,65; Construção da UBSF Jardim Sofia com início das obras em setembro/2022 e investimento de R\$ 3.729.802,64; e Construção da UBSF Nova Brasília com início das obras em outubro/2022 e investimento de R\$ 2.798.705,34. Encontram-se em fase de licitação para posterior execução de obras e obtenção do alvará sanitário as seguintes unidades: UBSF Lagoinha, UBSF Parque Joinville e UBSF da Ilha.

73	3. Aumentar para 100% a proporção de unidades de Urgência e Emergência com Alvará de funcionamento do Corpo de Bombeiros, no período.	Proporção de unidades de Urgência e Emergência com Alvará de Funcionamento do Corpo de Bombeiros	Percentual	2021	0	100	25	Percentual	0	0
----	---	--	------------	------	---	-----	----	------------	---	---

Justificativa: A meta estimada não foi alcançada. Contudo no ano de 2022 foi protocolado junto ao Corpo de Bombeiros Voluntários de Joinville, o Projeto de Prevenção e Combate a Incêndio do Hospital Municipal São José, que encerrou o ano em fase de análise e adequações. O projeto executivo para construção de 04 saídas de emergência que compõem o Projeto de Prevenção e Combate a Incêndio do Hospital Municipal São José está em fase de elaboração. E em dezembro de 2022 iniciaram as adequações/ manutenções dos equipamentos de prevenção contra incêndio da UPA Leste.

74	4. Construir as unidades de saúde considerando o conceito Vila da Saúde, com objetivo de prevenção da doença e promoção da saúde.	Número de Vilas da Saúde construídas.	Número	2021	0	30	2	Número	1	50
----	---	---------------------------------------	--------	------	---	----	---	--------	---	----

Justificativa: O indicador com meta estimada para construção de 2 Vilas da Saúde não foi alcançado, tendo atingido a meta de uma Vila da Saúde inaugurada na UBSF Bom Retiro Aparecido Zem. Estão em obras as Vilas da Saúde da UBSF Aventureiro II, UBSF Willy Schossland, UBSF Jardim Paraíso, UBSF Ulysses Guimarães, NAIPE e UBSF Jardim Sofia. Encontram-se em fase de licitação para posterior execução de obras as seguintes Vilas da Saúde: UBSF Lagoinha, UBSF Parque Joinville, UBSF da Ilha e UBSF Aventureiro III. E Em fase de projetos executivos estão as Vilas das Saúde da UBSF Jardim Edilene, UBSF Itaum, UBSF Glória, UBSF Parque Douat, UBSF Adhemar Garcia, UBSF Saguazu, UBSF Canela e UBSF Parque Guarani.

OBJETIVO Nº 4.5 - Aprimorar a comunicação intra e intersetorial.

Nº Indicador PMS	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano Linha Base	Linha Base	Meta Plano (2022-2025)	Meta 2022	Unidade de medida Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
75	1. Aumentar a produção de materiais com ênfase no calendário da saúde e nas diretrizes do Plano Municipal da Saúde.	Número de campanhas e conteúdos desenvolvidos relacionados ao Calendário da Saúde e/ou Plano Municipal da Saúde.	Número	2021	0	12	12	Número	27	225

Justificativa: Considerando todas as ações desenvolvidas de forma intersetorial durante o ano de 2022, observou-se uma evolução gradativa durante os quadrimestres. A Área de Comunicação da Secretaria de Saúde desenvolveu materiais de comunicação interna, totalizando 27 campanhas com foco no Calendário de Saúde e nas Diretrizes do Planejamento Municipal de Saúde, desta forma superou a meta prevista para 2022.




76	2. Elaborar pelo menos 24 informativos da saúde, para divulgação das ações internas da Secretaria da Saúde, ao ano.	Quantidade de informativos quinzenais elaborados ao ano.	Número	2021	10	24	24	Número	36	150
----	---	--	--------	------	----	----	----	--------	----	-----

Justificativa: Através das ações executadas durante o ano de 2022, foi possível atingir a meta prevista. Houve uma maior participação dos profissionais e aproximação com os setores da SES. Os informativos possibilitam a divulgação de informações: capacitações; cursos; treinamentos; palestras; ações; destaques; premiações e a valorização de servidores entre outros assuntos. Desta forma, através da publicação quinzenal é possível ampliar a informação e a comunicação entre os servidores e setores da SES.

77	3. Implantar ferramenta que otimize o processo de comunicação com as áreas internas.	Implantar ferramenta via GLPI.	Número	2021	0	1	1	Número	0	0
----	--	--------------------------------	--------	------	---	---	---	--------	---	---

Justificativa: A meta não foi atingida, porém as ações foram iniciadas durante 2022 e terão continuidade no decorrer de 2023, seguindo o plano de ações. Quanto a ação para Disponibilizar espaço virtual colaborativo para que as áreas técnicas possam inserir documentos oficiais, com o propósito que a rede assistencial tenha acesso às informações de forma facilitada, foi apresentado e inaugurado em agosto o espaço Virtual Wiki da Prefeitura Municipal de Joinville, nos meses de setembro a outubro foram inseridos e disponibilizados 330 documentos oficiais na Wiki da Prefeitura de Joinville.

Legenda para o alcance das Metas:

	Meta alcançada
	Meta não alcançada
	Meta sem apuração devido PAS 2023/2024

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

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recurso do SUS, Provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	3.950.000,00	251.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	610.000,00	4.811.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
122 Administração Geral	Corrente	N/A	82.131.614,40	60.759.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	142.890.614,40
	Capital	N/A	N/A	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	150.843.268,00	52.600.000,00	5.400.000,00	N/A	N/A	N/A	3.000.000,00	211.843.268,00
	Capital	N/A	8.000.000,00	1.000.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.210.000,00	10.210.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	406.307.817,60	153.600.000,00	1.625.000,00	4.010.000,00	N/A	N/A	7.210.000,00	572.752.817,60
	Capital	N/A	2.000.000,00	N/A	N/A	13.300.000,00	N/A	N/A	100.000,00	15.400.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	3.000.000,00	3.500.000,00	3.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	9.700.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	10.844.800,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.844.800,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	12.622.500,00	3.390.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	16.012.500,00
	Capital	N/A	1.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	1.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) - Relatório interno do setor Administrativo e Financeiro - Data da Consulta: 01/02/2023.

Análises e Considerações sobre a Programação Anual de Saúde – PAS

Os indicadores selecionados inicialmente para compor o PMS 2022-2025, totalizaram 77, destes, seis indicadores estão com as metas previstas para os anos 2023 e 2024 e um indicador foi excluído do PMS 2022-2025, conforme demonstrado no Quadro 1.

Dos 70 indicadores monitorados pela PAS 2022, 53% alcançaram a meta estimada. Na sequência estão listados os indicadores previstos no PMS 2022-2025, considerados sem apuração no período de 2022, pois são metas previstas para os anos subsequentes.

Quadro 1 - Indicadores com metas previstas para os anos 2023 e 2024:

1.3.2 - Implantar o Programa Municipal de Qualidade de Vida e Bem Estar (PAS 2023)
2.2.2 - Farmácia Solidária implantada (PAS 2024);
2.3.4 - Implantar o atendimento em teleconsulta na atenção primária e especializada (PAS 2024);
3.1.2 - Centro de Educação e Inovação estruturado - CEIS (PAS 2024);
3.2.3 - Programa Saúde do Servidor implantado e mantido (PAS 2023);
4.1.1 - Novo modelo gestão implantado no Hospital São José (PAS 2023)
1.4.15 - Centro de Bem estar Animal de Joinville - CBEA integrado à SMS *
*Excluído do PMS conforme Resolução Nº 81/2022 CMS.

Dentre os indicadores monitorados e que alcançaram ou ultrapassaram a meta estimada para o ano, destacam-se indicadores:

DIRETRIZ 1 - Fortalecer a APS como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado, como:

Proporção de partos em adolescentes; Proporção de absenteísmo na atenção primária; Taxa de mortalidade prematura; Proporção de unidades de saúde com o Programa de Combate ao Tabagismo; Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Auxílio Brasil; Taxa de mortalidade infantil; Taxa de mortalidade materna em determinado período e local de residência; Proporção de óbitos de MIF (10 a 49 anos) investigados; Proporção de registro de óbitos com causa básica definida; Proporção de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes; Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos; Taxa de Letalidade COVID-19; Número de Testes Rápidos (TR) realizados; Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação; Proporção de óbitos maternos classificados como diretos.

DIRETRIZ 2. Qualificar a rede de atenção à saúde, como: Número de cirurgias eletivas de média complexidade do aparelho geniturinário, realizadas pelos prestadores contratados, ou credenciados; Número de exames de endoscopia e colonoscopia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados; Número de exames de ultrassonografia realizados pelos prestadores contratados ou credenciados; Número de instrumentos de contratualização; Proporção de Unidades Básicas de Saúde com hortos medicinais implantados; Proporção de Unidades Básicas de Saúde com oferta de ao menos 1 PICS; Proporção de Pacientes classificados como não-urgentes (Azul) e pouco urgentes (Verde) em Unidades de Pronto Atendimento; Número de atendimentos realizados por equipe multidisciplinar, pelos procedimentos selecionados, no município, no período; Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica; Número de atendimentos realizados em pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de DI e/ou TEA; Número de atendimentos realizados em saúde auditiva, pelos CID selecionados.

DIRETRIZ 3. Aprimorar a política de gestão de pessoas, como: Proporção de participantes em capacitações em relação ao total de servidores; Proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão; Proporção de instituições formadoras com cenários de prática na rede SUS com contratos de trabalho pactuados.

DIRETRIZ 4. Aperfeiçoar a gestão do SUS, como: Taxa de infecção hospitalar; Média de internação hospitalar no período. Tempo médio (em horas) de permanência no Pronto Socorro; Prontuário eletrônico integrado; Valor das emendas e convênios novos assinados para obtenção de recursos para o município (acumulado). Proporção de unidades básicas de saúde com alvará sanitário; Número de campanhas e conteúdos desenvolvidos relacionados ao Calendário da Saúde e/ou Plano Municipal da Saúde; Informativos quinzenais elaborados ao ano; Número de linhas de cuidado implantadas e/ou atualizadas.

Por fim, tendo sempre em vista a missão da Secretaria Municipal da Saúde: 'promover saúde e bem estar às pessoas', cada indicador assume sua importância para a avaliação das ações e serviços públicos de saúde realizados no município.

8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Análises e Considerações sobre Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.

Para mais informações, consultar a Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS.

EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA



9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

9.1 Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

Subfunções		Recursos Ordinários - Fonte Livre	Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal	Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual	Transferências de Convênios destinadas à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	Royalties do Petróleo destinados à Saúde	Outros Recursos Destinados à Saúde	TOTAL
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	193.644.297,40	42.994.484,15	6.738.576,80	0,00	0,00	0,00	0,00	4.572.653,78	247.950.012,13
	Capital	0,00	6.063.595,92	338.449,97	0,00	46.533,46	0,00	0,00	0,00	3.152.205,99	9.600.785,34
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	3.095.168,79	394.429.542,04	237.480.848,63	7.692.456,44	5.203.986,91	0,00	0,00	0,00	1.426.424,50	649.328.427,31
	Capital	96.356,80	2.271.020,24	1.945.143,60	0,00	612.693,39	0,00	0,00	0,00	0,00	4.925.214,03
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	2.984.323,64	4.944.897,43	4.930.606,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.859.827,11
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	6.936.636,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.936.636,08
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	21.823.737,29	312.105,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	384.916,64	22.520.759,12
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	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	0,00	0,00
Outras Subfunções	Corrente	318.041,44	72.269.578,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	72.587.620,05
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL		3.509.567,03	700.422.731,22	288.015.928,97	19.361.639,28	5.863.213,76	0,00	0,00	0,00	9.536.200,91	1.026.709.281,17

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) Data da consulta: 08/03/2023. (*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

9.2 Indicadores financeiros

O Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS) ainda não disponibilizou esse dado. Desta forma, os dados de indicadores financeiros de fonte SIOPS precisam aguardar a liberação do sistema.

Data da consulta: 08/03/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	939.338.279,17	939.338.279,17	853.021.716,09	90,81
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	311.935.749,29	311.935.749,29	233.121.595,21	74,73
IPTU	233.946.240,00	233.946.240,00	198.117.227,65	84,68
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU	77.989.509,29	77.989.509,29	35.004.367,56	44,88
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	68.379.179,99	68.379.179,99	74.850.651,34	109,46
ITBI	64.946.750,00	64.946.750,00	74.568.230,41	114,81
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI	3.432.429,99	3.432.429,99	282.420,93	8,23
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	322.097.670,62	322.097.670,62	373.836.223,20	116,06

ISS	278.807.743,69	278.807.743,69	352.263.210,26	126,35
Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS	43.289.926,93	43.289.926,93	21.573.012,94	49,83
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	236.925.679,27	236.925.679,27	171.213.246,34	72,26
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.033.140.713,00	1.033.140.713,00	990.497.752,42	95,87
Cota-Parte FPM	130.376.290,00	130.376.290,00	102.494.115,05	78,61
Cota-Parte ITR	974.776,00	974.776,00	1.117.113,42	114,60
Cota-Parte do IPVA	114.536.180,00	114.536.180,00	124.195.455,31	108,43
Cota-Parte do ICMS	767.636.100,00	767.636.100,00	755.345.604,41	98,40
Cota-Parte do IPI - Exportação	14.743.487,00	14.743.487,00	7.345.464,23	49,82
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	4.873.880,00	4.873.880,00	0,00	0,00
Desoneração ICMS (LC 87/96)	4.873.880,00	4.873.880,00	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)

1.972.478.992,17

1.972.478.992,17

1.843.519.468,51

93,46

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA	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) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ECONÔMICA									
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	158.843.268,00	201.880.732,55	199.707.893,32	98,92	197.446.575,00	97,80	193.551.898,97	95,87	2.261.318,32
Despesas Correntes	150.843.268,00	194.680.732,55	193.644.297,40	99,47	193.644.297,40	99,47	190.382.532,20	97,79	0,00
Despesas de Capital	8.000.000,00	7.200.000,00	6.063.595,92	84,22	3.802.277,60	52,81	3.169.366,77	44,02	2.261.318,32
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	408.307.817,60	410.407.817,60	397.440.684,47	96,84	389.293.399,60	94,86	376.509.731,56	91,74	8.147.284,87
Despesas Correntes	406.307.817,60	407.907.817,60	395.169.664,23	96,88	387.538.398,49	95,01	375.386.055,39	92,03	7.631.265,74
Despesas de Capital	2.000.000,00	2.500.000,00	2.271.020,24	90,84	1.755.001,11	70,20	1.123.676,17	44,95	516.019,13
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	3.000.000,00	3.000.000,00	2.984.323,64	99,48	2.915.793,64	97,19	2.862.383,76	95,41	68.530,00
Despesas Correntes	3.000.000,00	3.000.000,00	2.984.323,64	99,48	2.915.793,64	97,19	2.862.383,76	95,41	68.530,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	10.844.800,00	8.144.800,00	6.936.636,08	85,17	6.936.636,08	85,17	6.811.724,27	83,63	0,00
Despesas Correntes	10.844.800,00	8.144.800,00	6.936.636,08	85,17	6.936.636,08	85,17	6.811.724,27	83,63	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)	12.623.500,00	22.651.972,19	21.823.737,29	96,34	21.823.737,29	96,34	21.349.394,05	94,25	0,00
Despesas Correntes	12.622.500,00	22.650.972,19	21.823.737,29	96,35	21.823.737,29	96,35	21.349.394,05	94,25	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	1.000,00	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
Despesas Correntes	86.081.614,40	76.881.614,40	72.269.578,61	94,00	69.455.847,72	90,34	65.604.003,24	85,33	2.813.730,89
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	679.701.000,00	722.966.936,74	701.162.853,41	96,98	687.871.989,33	95,15	666.689.135,85	92,22	13.290.864,08

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	701.162.853,41	687.871.989,33	666.689.135,85
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	13.290.864,08	N/A	N/A
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS 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 ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	687.871.989,33	687.871.989,33	666.689.135,85
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			276.527.920,27
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)			N/A
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII)	411.344.069,06	411.344.069,06	390.161.215,58
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	0,00	0,00	0,00

PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	37,31	37,31	36,16
---	-------	-------	-------

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	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j))
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)	
Diferença de limite não cumprido em 2021	0,00	0,00	0,00	0,00	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 2019	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

EXERCÍCIO DO EMPENHO 2	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se	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 2022	276.527.920,27	687.871.989,33	411.344.069,06	34.473.717,56	13.290.864,08	0,00	0,00	34.473.717,56	0,00	424.634.933,14
Empenhos de 2021	233.276.882,08	619.401.211,98	386.124.329,90	15.405.576,05	3.201.421,44	0,00	14.167.492,42	14.221,04	1.223.862,59	388.101.888,75
Empenhos de 2020	194.935.506,52	504.724.246,81	309.788.740,29	18.874.944,02	18.874.944,02	0,00	14.194.274,72	3.891.368,22	789.301,08	327.874.383,23
Empenhos de 2019	187.791.262,00	492.946.819,82	305.155.557,82	85.835.246,65	3.834.104,58	0,00	35.086.185,72	456.558,45	50.292.502,48	258.697.159,92
Empenhos de 2018	171.933.391,35	447.272.012,97	275.338.621,62	2.680.356,13	2.995.980,10	0,00	2.296.363,21	0,00	383.992,92	277.950.608,80
Empenhos de 2017	158.941.725,53	433.420.647,05	274.478.921,52	6.995.122,83	4.306.327,16	0,00	5.667.674,87	0,00	1.327.447,96	277.457.800,72
Empenhos de 2016	144.971.088,41	397.912.058,95	252.940.970,54	4.397.748,13	2.915.832,98	0,00	3.257.679,48	0,00	1.140.068,65	254.716.734,87
Empenhos de 2015	137.030.886,98	374.916.179,92	237.885.292,94	5.201.385,03	0,00	0,00	4.372.764,90	0,00	828.620,13	237.056.672,81

Empenhos de 2014	131.081.088,54	325.822.541,06	194.741.452,52	1.974.996,46	0,00	0,00	1.573.177,68	0,00	401.818,78	194.339.633,74
Empenhos de 2013	117.196.345,34	265.616.990,84	148.420.645,50	1.242.605,90	0,00	0,00	729.461,50	513.144,40	0,00	148.420.645,50

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r")	0,00
---	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior)	0,00
--	------

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012)	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	Saldo Inicial (w)	Despesas Custeadas no Exercício de Referência			Saldo Final (não aplicado)1 (aa) = (w - (x ou y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2020 a ser compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII)	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) x 100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX)	310.070.000,00	310.070.000,00	308.078.196,93	99,36
Provenientes da União	292.250.000,00	292.250.000,00	290.398.676,17	99,37
Provenientes dos Estados	17.820.000,00	17.820.000,00	17.679.520,76	99,21
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	310.070.000,00	310.070.000,00	308.078.196,93	99,36

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO	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) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII)	64.210.000,00	111.517.794,33	57.842.904,15	51,87	51.033.750,60	45,76	49.070.653,86	44,00	6.809.153,55
Despesas Correntes	61.000.000,00	85.622.287,46	54.305.714,73	63,42	48.878.688,00	57,09	46.929.591,26	54,81	5.427.026,73
Despesas de Capital	3.210.000,00	25.895.506,87	3.537.189,42	13,66	2.155.062,60	8,32	2.141.062,60	8,27	1.382.126,82
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	240.594.000,00	307.231.114,67	254.962.545,46	82,99	228.798.164,22	74,47	218.744.467,35	71,20	26.164.381,24
Despesas Correntes	236.484.000,00	295.372.663,18	252.308.351,67	85,42	227.727.371,79	77,10	217.788.748,54	73,73	24.580.979,88
Despesas de Capital	4.110.000,00	11.858.451,49	2.654.193,79	22,38	1.070.792,43	9,03	955.718,81	8,06	1.583.401,36
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	6.700.000,00	9.974.466,43	9.875.503,47	99,01	9.477.672,50	95,02	9.200.746,38	92,24	397.830,97
Despesas Correntes	6.700.000,00	9.974.466,43	9.875.503,47	99,01	9.477.672,50	95,02	9.200.746,38	92,24	397.830,97
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	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
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	3.390.000,00	4.476.119,54	697.021,83	15,57	598.183,80	13,36	595.139,15	13,30	98.838,03
Despesas Correntes	3.390.000,00	4.136.119,54	697.021,83	16,85	598.183,80	14,46	595.139,15	14,39	98.838,03
Despesas de Capital	0,00	340.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII)	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 (XXXIX)	1.371.000,00	1.743.854,67	318.041,44	18,24	314.516,30	18,04	314.257,61	18,02	3.525,14
Despesas Correntes	1.371.000,00	1.743.854,67	318.041,44	18,24	314.516,30	18,04	314.257,61	18,02	3.525,14
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	316.265.000,00	434.943.349,64	323.696.016,35	74,42	290.222.287,42	66,73	277.925.264,35	63,90	33.473.728,93

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES	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) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100	
ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII)	223.053.268,00	313.398.526,88	257.550.797,47	82,18	248.480.325,60	79,29	242.622.552,83	77,42	9.070.471,87
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	648.901.817,60	717.638.932,27	652.403.229,93	90,91	618.091.563,82	86,13	595.254.198,91	82,95	34.311.666,11
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	9.700.000,00	12.974.466,43	12.859.827,11	99,12	12.393.466,14	95,52	12.063.130,14	92,98	466.360,97
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	10.844.800,00	8.144.800,00	6.936.636,08	85,17	6.936.636,08	85,17	6.811.724,27	83,63	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	16.013.500,00	27.128.091,73	22.520.759,12	83,02	22.421.921,09	82,65	21.944.533,20	80,89	98.838,03
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX)	87.452.614,40	78.625.469,07	72.587.620,05	92,32	69.770.364,02	88,74	65.918.260,85	83,84	2.817.256,03

TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	995.966.000,00	1.157.910.286,38	1.024.858.869,76	88,51	978.094.276,7 5	84,47	944.614.400,20	81,58	46.764.593,01
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	314.545.000,00	429.971.725,16	320.186.449,32	74,47	287.416.866,9 5	66,85	275.571.036,08	64,09	32.769.582,37
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	681.421.000,00	727.938.561,22	704.672.420,44	96,80	690.677.409,8 0	94,88	669.043.364,12	91,91	13.995.010,64

FONTE: SIOPS, Santa Catarina .Data da consulta : 01/03/23 19:14:35

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.

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 2022 (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\$ 996.200,00	R\$ 166.696,60
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)	10128502120YD - EDUCACAO E FORMACAO EM SAUDE	R\$ 42.606,06	R\$ 0,00
	103015019219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 61.408.592,91	R\$ 42.994.484,15
	10301501921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	R\$ 113.168,10	R\$ 0,00
	1030150192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 550.000,00	R\$ 0,00
	1030250182E90 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 9.860.411,00	R\$ 0,00
	1030250188585 - ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	R\$ 142.637.092,18	R\$ 141.287.220,59
	10303501720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 4.038.976,44	R\$ 4.944.897,43
	10304502320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 391.232,80	R\$ 0,00
	10305502320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.372.901,48	R\$ 312.105,19
	10306503320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 60.000,00	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 estão sendo computados para aquela prestação de contas. 2 - Para efeitos de despesas deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

Total de Repasses**Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)**

Grupo	Valor Total Bruto	Valor Executado
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 4.038.976,44	R\$ 4.944.897,43
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	R\$ 152.702.257,94	R\$ 141.287.220,59
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 62.131.761,01	R\$ 42.994.484,15
GESTÃO DO SUS	R\$ 42.606,06	R\$ 0,00
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 4.764.134,28	R\$ 312.105,19
Total Geral	R\$ 223.679.735,73	R\$ 189.538.707,36

Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO)

Grupo	Valor Total Bruto	Valor Executado
ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 996.200,00	R\$ 166.696,60
Total Geral	R\$ 996.200,00	R\$ 166.696,60

FONTE: <https://consultafns.saude.gov.br/#/consolidada>.Data da consulta:16/03/2023

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 (31/12/2021)	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)	78.834.546,78	0,00	78.834.546,78
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)	72.479.220,00	6.635.069,64	79.114.289,64
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.	0,00	0,00	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	13.691.745,22	0,00	13.691.745,22
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	5.022.862,15	0,00	5.022.862,15
Outros recursos advindos de transferências da União	0,00	0,00	0,00
Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVÍRUS (COVID-19)	170.028.374,15	6.635.069,64	176.663.443,79

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	0,00	0,00	0,00
Atenção Básica	4.397.946,66	4.352.755,85	4.268.139,48
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	25.241.009,54	25.137.414,54	24.925.129,05
Suporte profilático e terapêutico	235.410,00	235.410,00	235.410,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	17.377,16	17.377,16	14.332,51
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00
Total	29.891.743,36	29.742.957,55	29.443.011,04

CONTROLE DA EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR COVID-19																														
Descrição das Subfunções/D	Inscrição em 2022 - RPs processados (a)	Inscrição em 2022 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b	Inscrição em 2021 - RPs processados (a)	Inscrição em 2021 - RPs não processados (b)	Inscrição em 2021 - Saldo total (c) = a+b	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs processados Pago (d)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - RPs processados - Liquidado (f)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2021 - RPs não processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre e (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre e - RPs processados (a - d - e)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - RPs não processados (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2021) - Saldo até o bimestre - Saldo Total (a - d - e - f - g - h)	Inscrição em 2020 - Saldo de RPs processados (a)	Inscrição em 2020 - Saldo de 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 não processados - RPs processados - Cancelado (e)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - RPs processados - Pago (g)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - RPs processados - Liquidado (f)	Execução de RPs inscritos em 2020 - RPs não processados - RPs processados - Cancelado (h)	Saldo até o bimestre e - RPs processados (a - d - e)	Saldo até o bimestre - RPs não processados (b - f - g - h)	Saldo até o bimestre - Saldo Total (a - d - e - f - g - h)					
Administração Geral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Atenção Básica	84.616,37	45.190,81	129.807,18	97.994,17	558.055,79	656.049,96	97.994,17	0,00	0,00	488.045,66	68.078,45	0,00	1.931,68	1.931,68	0,00	370.800,00	370.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	370.800,00	370.800,00	0,00	0,00	0,00
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	212.285,49	103.595,00	315.880,49	456.885,31	1.652.967,08	2.109.852,39	456.885,31	0,00	0,00	1.236.805,76	199.554,05	0,00	216.607,27	216.607,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Suporte profilático e terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	7,15	7,15	0,00	0,00	0,00	0,00	7,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	0,00	0,00	0,00	5.017,60	29.501,75	34.519,35	5.017,60	0,00	0,00	26.444,43	3.057,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Epidemiológica	3.044,65	0,00	3.044,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Informações Complementares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	299.949,91	148.785,81	448.732,32	559.897,08	2.240.531,77	2.800.429,99	559.897,08	0,00	0,00	1.751.295,85	278.696,97	0,00	218.538,95	218.538,95	0,00	370.800,00	370.800,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	378.800,00	378.800,00	0,00	0,00	0,00

Gerado em 08/03/2023 16:35:24

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS).

9.6 Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Recursos Próprios.

9.7 Covid-19 Repasse Estadual

Não há informações cadastradas para o período da Covid-19 Repasse Estadual.

O orçamento total da saúde no município de Joinville para ações e serviços públicos de saúde, somados ao Fundo Municipal de Saúde e Hospital São José, foi de R\$ 1.150.607.148,78. 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\$ 974.842.100,70 conforme exposto no item 9.1, em ações e serviços públicos de saúde, conseqüentemente 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 37,65% de sua receita própria na saúde, percentual inferior ao ano de 2022 onde este índice fechou em 40,03%.

Em relação às receitas, houve um aumento na arrecadação da receita de impostos, tal que no 3º quadrimestre de 2021 o total das receitas para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde arrecadada foi de R\$ 1.555.179.213,93, já em 2022 a receita arrecadada aumentou 19%, sendo o valor de R\$ 1.843.519.468,51.

Obras

Destaque para a obra concluída da UBS Bom Retiro, teve um investimento de R\$ 1.907.263,07 e foi inaugurada em 2022. Quanto às obras em andamento, a UBS Aventureiro II, está 97,01% concluída e sua entrega está prevista para março de 2023, investimento de R\$ 3.002.830,37. No Serviço da Vigilância em Saúde, foi entregue a Reforma da Antiga Prefeitura, O Farol, em março de 2022, com valor total da obra de R\$3.250.281,58. A unidade do Serviço de Verificação de óbito - SVO passou por adequações internas para o atendimento das normas de acessibilidade, obtendo o alvará sanitário.

No Serviço Especializado, em 2022, iniciaram as obras do NAIPE, que recebeu investimento de R\$626.705,17 no ano e finalizou o período com 9,49% de evolução, para essa obra está previsto o valor total de R\$6.606.985,04. Durante 2022, iniciaram as obras de reforma e ampliação do ambulatório do HSJ com investimento total na obra de R\$ 1.107.425,69 e mantiveram-se em obras, o Prédio de Apoio do HSJ, com investimento total de R\$4.899.762,87.

Iniciaram as obras da Vila da Saúde UBSF Willy Schossland, investimento total de R\$929.183,78, Vila da Saúde UBSF Jardim Paraíso, investimento total da obra de R\$ 3.962.440,65, Vila da Saúde UBSF Ulysses Guimarães, investimento total da obra de R\$ 1.259.007,46, Vila da Saúde UBSF Jardim Sofia, investimento total da obra de R\$ 3.729.802,64 e UBSF Nova Brasília com investimento de R\$ 2.798.705,34.

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.

AUDITORIAS



10 AUDITORIAS

Inicialmente, registra-se a permanência de inconformidade encontrada entre os números registrados no DigiSUS/GMP e os números extraídos pela área técnica da Secretaria da Saúde no Sistema Informatizado de Auditoria do SUS (SISAUD/SUS). Para fins de análise foram considerados todos os processos relacionados a auditorias conduzidas e os processos de relatórios e pareceres encerrados no ano de 2022. Conceitualmente, o processo de auditoria é 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. As informações descritas na tabela abaixo foram extraídas pela área técnica da Secretaria da Saúde através da Planilha Interna de registros de Atividades do Setor de Auditoria.

Auditorias/Pareceres/Relatórios

Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.122871-2	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Averiguar possíveis irregularidades na Linha de Cuidado dos Pacientes Oncológicos atendidos pelo SUS no Município de Joinville.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Apresentação do relatório aos gestores					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.261989-8	Relatório	Gerência de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Clínica de Oftalmologia	Diagnóstico da fila de espera para consulta de retorno em Oftalmologia	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.235631-5	Auditoria	Componente Estadual do SNA	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Público	Reavaliar duplicidade em faturamento de hemodiálise. Conclusão das demais fases da Auditoria 267.	Encerrado
Recomendações	Após auditoria 267, foram implantadas pela instituição melhorias no processo de conferência e lançamento/faturamento interno, não havendo outras recomendações neste momento.					
Encaminhamentos	Ao SNA Estadual e instituição auditada.					

Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.235631-5	Auditoria	Componente Estadual do SNA	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Clinica de TRS	Reavaliar duplicidade em faturamento de hemodiálise. Conclusão das demais fases da Auditoria 267.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Ao SNA Estadual e instituição auditada.					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.266112-6	Relatório	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Verificar supostas irregularidades no atendimento do paciente M.H. da S.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Urgência e Emergência e Responsável Técnico da Enfermagem.					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.266112-6	Relatório	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Verificar supostas irregularidades no atendimento	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos						
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.280322-2	Relatório	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Público	Verificar se foram observados os protocolos de atendimentos ao usuário E. T., se houve negligência, imprudência ou imperícia durante o seu atendimento nos serviços de saúde vinculados ao Município.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS					

Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.062419-5	Parecer	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Responder ao questionamento sobre atendimento a paciente I.H. pelo Dr A.T.M.A.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.083747-4	Relatório	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Verificar se houve eventual negativa de atendimento do Município de Joinville para a paciente V.D., se o atendimento foi adequado, informações a respeito das buscas por leitos hospitalares, entre outros esclarecimentos que entenderem pertinentes para a elucidação do caso.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.100159-0	Parece	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Unidade Básica de Saúde da Família	Verificar Os Atendimentos Prestados Pelo Dr A.T.M.A. Às Pacientes R.H. De O. E G.A. De O.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.106626-9	Parece	Direção Técnica Médica	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Verificar Os Atendimentos Médicos Prestados À Muniçipe E.S. Nos Dias 23/03/2022, 24/03/2022 E 25/03/2022, Bem Como As Prescrições A Esta Realizadas.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Direção Técnica Médica, Gerência de Urgência e Emergência, Responsável Técnica da Enfermagem, Coordenação UPA Leste e da Especialidade de Pediatria.					

Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.261989-8	Relatório	Gerência de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Diagnóstico da fila de espera para consulta de retorno em Oftalmologia.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
SEI 21.0.261989-8	Relatório	Gerência de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Diagnóstico da fila de espera para consulta de retorno em Oftalmologia	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
SEI 21.0.261989-8	Relatório	Gerência de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Diagnóstico da fila de espera para consulta de retorno em Oftalmologia.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
SEI 21.0.261989-8	Relatório	Gerência de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Diagnóstico da fila de espera para consulta de retorno em Oftalmologia.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.266112-6	Auditoria	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Verificar Supostas Irregularidades No Atendimento Dos Pacientes J.J.F.	Encerrado
Recomendações	Capacitação necessária para realização de classificação de risco padronizada. Orientação aos profissionais médicos e de enfermagem sobre a importância e necessidade de registro completo da evolução do paciente em prontuário.					
Encaminhamentos	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar, Gerência de Enfermagem e Gestão Assistencial, Coordenação de Clínica Médica nas Unidades de Pronto Atendimento, Diretoria Técnica Médica.					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.035397-3	Auditoria	Direção Técnica Médica	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Verificar atendimento ao paciente J.T.	Encerrado

Recomendações	Atualização do CRM-SC do profissional médico no Sistema de Prontuário Eletrônico – Olostech. Seguir o Sistema Manchester de Classificação de Risco conforme padronizado pela SMS / Avaliar a possibilidade de implantação do protocolo Sistema Manchester Classificação de Risco 2ª edição. Cumprir os protocolos estabelecidos para acompanhamento e notificação para COVID-19, conforme NOTA TÉCNICA 01 /2021 /GVS - CORONAVÍRUS (COVID-1 9).					
Encaminhamentos	Diretoria Técnica Médica, Responsável Técnica de Enfermagem, Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar, Coordenador da unidade.					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 210087515-3	Auditoria	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Unidade de Regulação	Monitoramento Interno 918 - Verificar cumprimento das recomendações de adequação realizadas no Relatório Auditoria Sisaud 289.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 210098101-8	Auditoria	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Clínica de Exames Diagnósticos	Monitoramento Interno 918 - Verificar cumprimento das recomendações de adequação realizadas no Relatório Auditoria Sisaud 289.	Encerrado
Recomendações	Apresentar faturamento de acordo com o previsto em contrato. Atender RDC, sendo necessário segundo profissional médico para procedimentos que utilizam sedação.					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 220084940-5	Auditoria	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Monitoramento Interno - Verificar cumprimento das recomendações de adequação realizadas no Relatório Auditoria Sisaud 219 – Sífilis 2018.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Unidades Auditadas.					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

SEI 22.0.084554-0	Auditoria	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Clínica de Oftalmologia	Identificar e quantificar quais exames os pacientes estão aguardando para retorno de consulta em Oftalmologia. Confrontar os achados com os exames previstos em contrato e ou que fazem parte da linha de cuidado da Oftalmo do referido prestador.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.084650-3	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Clínica de Oftalmologia	Identificar e quantificar quais exames os pacientes estão aguardando para retorno de consulta em Oftalmologia. Confrontar os achados com os exames previstos em contrato e ou que fazem parte da linha de cuidado da Oftalmo do referido prestador.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.113894-4	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Clínica de Oftalmologia	Solicitamos identificar e quantificar, dos itens "sem preenchimento", os motivos pelos quais os usuários foram inseridos na fila retorno de consulta em oftalmologia. Identificar, quantificar os itens "retorno para exame", e relacionar com os que estão previstos em contrato e ou que fazem parte da linha de cuidado da Oftalmo do referido prestador.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação.					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status

SEI 22.0.137164-9	Parecer	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Verificar suposto exercício irregular da profissão por enfermeiros da SMS ao prescreverem medicamentos e exames de ultrassom à gestantes.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Área de Acompanhamento de Processos Judiciais					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.040829-8	Relatório	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Verificar atendimento ao paciente S.C.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Área de Acompanhamento de Processos Judiciais					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.117984-5	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Municipal	Avaliar plano de trabalho das metas qualitativas de Convênio de Assistência à Saúde – Competência Janeiro/2022	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.117984-5	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Municipal	Avaliar plano de trabalho das metas qualitativas do Convênio de Assistência à Saúde – Competência Fevereiro/2022.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.117984-5	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Municipal	Avaliar plano de trabalho das metas qualitativas do Convênio de Assistência à Saúde – Competência Março/2022.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					

Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
SEI 22.0.150993-4	Relatório	Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Avaliar o atendimento prestado ao paciente R. M.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Diretoria Técnica Médica, Responsável Técnica de Enfermagem, Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar, Coordenador da unidade.					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.117984-5	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Municipal	Avaliar plano de trabalho das metas qualitativas do Convênio de Assistência à Saúde – Competência Abril/2022.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.193024-9	Relatório	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Responder ao questionamento sobre atendimento ao paciente F.G. pelo Dr D.M. de S.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.117984-5	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Municipal	Avaliar plano de trabalho das metas qualitativas do Convênio de Assistência à Saúde – Competência Maio/2022.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.117984-5	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Municipal	Avaliar plano de trabalho das metas qualitativas do Convênio de Assistência à Saúde - Competência Junho/2022.	Encerrado

Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
SEI 22.0.117984-5	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Municipal	Avaliar plano de trabalho das metas qualitativas do Convênio de Assistência à Saúde - Competência Julho/2022.	Encerrado
Recomendações	Não houve Recomendação					
Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 19.0.185985-9	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Clínica de Exames Diagnósticos	Analisar a justificativa do prestador quanto à exigência de RQE em endoscopia para realização de exames endoscópicos.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.176007-4	Auditoria	Ministério da Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Privado	Verificar o faturamento de OPME no período de 2012 a 2017 por hospitais públicos no município.	Encerrado
Recomendações	Restituir valores indevidos ao Fundo Nacional de Saúde. Seguir normativas de registro em prontuário e guarda de documentos conforme Manual OPME/MS					
Encaminhamentos	Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde, Diretoria Adm e Financeira da SMS					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.176007-4	Auditoria		Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Estadual	Verificar o faturamento de OPME no período de 2012 a 2017 por hospitais públicos no município.	Encerrado
Recomendações	Restituir valores indevidos ao Fundo Nacional de Saúde. Seguir normativas de registro em prontuário e guarda de documentos conforme Manual OPME/MS					
Encaminhamentos	Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde, Diretoria Adm e Financeira da SMS					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.236574-8	Auditoria	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Auditoria Programada Sífilis: Verificar o manejo da sífilis em gestante e ações de prevenção no município para sífilis.	Andamento

Recomendações						
Encaminhamentos						
SEI 21.0.122871-2	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Municipal	Diagnóstico em Saúde referente à Oncologia no município: Cancer de Mama	Andamento
Recomendações						
Encaminhamentos						
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.113886-3	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Clínica de Oftalmologia	Diagnóstico em Saúde referente à Oncologia no município: Cancer de Mama	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.105461-9	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Privado	Verificar o número de AIHS represadas no hospital, discriminando tipo de procedimento e motivo pelo qual não estão sendo executados	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.327203-6	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Diagnóstico em Saúde referente à Oncologia no município: Câncer de Pulmão.	Andamento
Recomendações						
Encaminhamentos						
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.166243-0	Parecer	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Sondagem dos impactos relacionados à assistência e ao financiamento dos serviços de Urgência e Emergência do município	Encerrado

Recomendações	Desenvolvimento de ações estratégicas de planejamento para buscar as melhorias necessárias ao processo					
Encaminhamentos	Diretoria de Assistência à Saúde, Gerência de Urgência e Emergência e Articulação Hospitalar					
SEI 21.0.107438-3	Auditoria	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Monitoramento Auditoria Dengue - Verificar cumprimento das recomendações de adequação realizadas no Relatório Auditoria Sisaud 288.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Área de Vigilância Epidemiológica e unidades de saúde auditadas.					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.165634-1	Relatório	Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Verificar casos de notificação compulsória por dengue.	Andamento
Recomendações						
Encaminhamentos						
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.165634-1	Relatório	Gerência de Vigilância em Saúde	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Verificar casos de óbitos por dengue	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gerência de Vigilância em Saúde					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 21.0.093076-6	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Privado	Monitoramento das recomendações realizadas no processo de Auditoria Sisaud 287/2021.	Encerrado
Recomendações	Desenvolvimento de ações para atender recomendações realizadas e não cumpridas.					
Encaminhamentos	Unidade auditada					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.285183-0	Relatório	Ouvidoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Privado	Verificar suposta cobrança de exame de ultrassom de paciente atendido pelo SUS.	Encerrado

Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gabinete e fiscais de contrato.					
SEI 22.0.240083-9	Auditoria	Direção Técnica Médica	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Unidade Básica de Saúde da Família	Apurar denúncia sobre uso irregular da UBSF para prescrição de medicação acima da dosagem recomendada.	Encerrado
Recomendações	Efetuar registro completo em prontuário médico					
Encaminhamentos	Direção Técnica Médica, profissional auditado					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.117984-5	Parecer	Controle e Avaliação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Hospital Público	Avaliar metas qualitativas de convênio de Assistência à Saúde - Competência Agosto/2022.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Controle e Avaliação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.328916-8	Relatório	Gerência de Regulação	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Caf Centro de Atendimento Fonoaudiológico Ltda	Verificar laudos de audiometria emitidos pelos prestador	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gerência de Regulação					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.338489-6	Relatório	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Unidade Básica de Saúde da Família	Responder questionamento sobre Auditoria nº 294 referente atendimento de profissional cirurgião dentista.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.372188-4	Parecer	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Unidade Básica de Saúde da Família	PAD nº 10/22 / Apurar os fatos e responsabilidades do servidor Rui Restle, Cirurgião Dentista, por suposta conduta inadequada no local de trabalho.	Encerrado

Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Unidade de Processo Administrativo Disciplinar - PAD					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.379484-9	Relatório	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Unidade Básica de Saúde da Família	Verificar o atendimento prestado pela profissional na vacinação de menor.	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Gerência de Acompanhamento de Processos NAT JUS					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.328916-8	Relatório	Direção Técnica Médica	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Pronto Atendimento Municipal	Pronto Atendimento Municipal	Encerrado
Recomendações	Não houve recomendações					
Encaminhamentos	Direção Técnica Médica					
Número do Processo	Atividade	Demandante	Órgão Responsável pela Auditoria	Unidade Auditada	Finalidade	Status
SEI 22.0.428152-7	Relatório	Setor de Auditoria	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville	Diagnóstico em Saúde referente à Oncologia no município: Câncer de Estômago.	Andamento
Recomendações						
Encaminhamentos						

Análises e Considerações sobre Auditorias

Com o objetivo de atender às recomendações do Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS) e do Sistema Nacional de Auditoria (SNA), o Componente Municipal de Auditoria do Município de Joinville reestruturou a área com a finalidade de implantar ações que busquem fortalecer o Setor como ferramenta de gestão do SUS. A estratégia prioritária desenvolvida pela área para cumprir com o pré-estabelecido pelo DENASUS pautou-se na elaboração de relatórios diagnósticos em saúde que oportunizaram ao gestor avaliar, através de informações baseadas em evidências e imparciais, o cenário em que está inserido. Desta forma, entende-se que o gestor detém conhecimento sólido para tomadas de decisão mais seguras e equânimes que garantam de forma oportuna a alocação ordeira e prioritária dos recursos do SUS, com vistas à ampliação e garantia do acesso, bem como a qualificação da oferta. No decorrer de 2022, o setor de auditoria realizou processos de trabalho, com vistas a nova cultura a ser desenvolvida pelos setores de auditoria, a partir de orientações do Ministério da Saúde - DENASUS. Em 2022, foram realizadas 12 Auditorias, 28 Relatórios e 16 Pareceres, totalizando 56 processos de trabalho.

Das Auditorias, 11 foram encerradas e uma encontra-se em andamento, onde sete foram realizadas em unidades próprias da SES, duas junto ao prestador terceirizado, uma em hospital público, uma em hospital estadual e um hospital privado.

Dos Relatórios, 24 foram encerrados e 4 encontram-se em andamento, sendo 17 foram realizados em unidades próprias da SES e 11 junto ao prestador terceirizado de serviços da SES. Todos os Pareceres foram encerrados no período.

ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS



11 ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS

A saúde em Joinville começa a apresentar sinais de recuperação pós pandemia e, inúmeras ações foram conduzidas pelas equipes de saúde em toda rede de atenção à saúde do município. Muitos resultados refletem um trabalho de longa data e de compromisso com a população joinvilense.

Vale destacar a redução na taxa da mortalidade infantil, que em 2022 atingiu 6,5, abaixo da taxa do estado que foi 9,8. Também, observou-se uma redução na proporção de gestantes adolescentes em Joinville, em 2010, cerca de 13% dos nascimentos ocorreram em mães com idade entre 10 e 19 anos e no último ano analisado, a proporção caiu para cerca de 7%.

O município foi destaque entre as cidades catarinenses na cobertura do calendário vacinal, e atingiu o índice de 73,9%, maior que a média estadual, que ficou em 65,8%.

Relacionado a vacinação contra Covid-19 houve vários incrementos durante 2022. Entre eles a autorização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) da vacinação infantil em todo o país, em janeiro iniciaram o pré-cadastro da população entre 5 e 11 anos no sistema de agendamento de vacinas em Joinville. E com a chegada do imunizante, iniciaram a aplicação das doses para as crianças de grupos de risco (Pessoa com Deficiência, com Comorbidades em Saúde ou com Transtorno do Espectro do Autismo).

Posteriormente foi disponibilizada a vacina para as crianças a partir dos 3 anos e, finalmente, de 6 meses a 2 anos. Em março, foi iniciada a aplicação da quarta dose da vacina contra a Covid-19 em idosos com 80 anos ou mais, que haviam recebido a terceira dose há pelo menos quatro meses, conforme as diretrizes. A Secretaria da Saúde otimizou a rotina das salas de vacinação nas Unidades Básicas de Saúde da Família em todas as regiões da cidade, além da Sala de Vacinação da Vigilância em Saúde.

Importante estratégia utilizada para a ampliação do acesso a imunização foi a Unidade Móvel de Vacina que realizava a vacinação infantil sem a necessidade de agendamento. Inicialmente, a Unidade Móvel contemplou as regiões do Estevão de Matos e do Jardim Edilene, no bairro Paranaguamirim, e também o Jardim Paraíso e o Ulysses Guimarães. As escolas da Rede Pública municipal também contaram com o apoio da imunização para a vacinação das crianças. Um importante marco alcançado no início de 2022 foi a aplicação de 1 milhão de doses de vacina contra a Covid-19. A dedicação e o comprometimento dos servidores da Prefeitura de Joinville, a colaboração de servidores de outras Secretarias e parcerias foram fundamentais para que isto fosse possível.

Joinville participou da Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (SB Brasil), com vigência 2021-2022, esse estudo do Ministério da Saúde acontece em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e teve por objetivo investigar as condições da saúde bucal da população brasileira, os dados estão sendo analisados pela equipe de pesquisadores. Através do Programa Saúde na Escola (PSE), as equipes de saúde bucal realizaram 70 mil exames em crianças e adolescentes durante o ano de 2022.

Fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde no município

As ações de prevenção à Dengue aconteceram durante todo o ano de 2022, quinzenalmente, as equipes da Vigilância Ambiental acompanharam pontos estratégicos que incluem estabelecimentos com maior risco de formação de criadouros. Foram recolhidos mais de 11,6 mil pneus em residências e terrenos baldios, que somam a ação contínua de recebimento de pneus usados, na Subprefeitura Sul.

Os cemitérios também foram alvo do início da operação contínua de recolhimento de resíduos, com foco na prevenção e erradicação de locais que possam ser criadouros para o mosquito *Aedes aegypti*, no período, foram recolhidas 7 toneladas de resíduos em uma ação de vistoria e fiscalização em 14 cemitérios da cidade. Os agentes da Vigilância Ambiental da Secretaria da Saúde fizeram varreduras em locais que podem estar servindo de criadouros para o mosquito *Aedes aegypti*.

Além dessas e muitas outras ações realizadas pela Vigilância Ambiental, destaca-se o compromisso de sensibilizar a população através de ações voltadas a educação em Escolas e CEIs municipais e Escolas Estaduais, com palestras educacionais e peça teatral "Os Detetives da Dengue", ação lúdica que fortalece a intervenção das crianças no controle dos possíveis criadouros do *Aedes aegypti* em suas residenciais. Nestas ocasiões, foram realizadas intervenções como a iniciativa "10 Minutos Contra a Dengue", ação avalizada pelo Ministério da Saúde. Estas ações educativas direcionadas contemplaram um público estimado em 84.000 pessoas.

A Vigilância Ambiental participou da Semana Nacional do Lixo Zero, visitando 2.562 residências, distribuídas em 10 bairros, tratando 1.072 e eliminando 42.981 depósitos de possíveis criadouros do vetor.

No ano de 2022, o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) emitiu um alerta epidemiológico sobre a Monkeypox (Varíola dos Macacos). Em Santa Catarina, de janeiro a dezembro, foram confirmados 416 casos de monkeypox, e em Joinville foram confirmados 30 casos no mesmo período. Sobre essa doença, informativos e materiais de apoio foram compilados e divulgados para apoiar as ações de prevenção frente a essa zoonose.

Visando o Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, e em função de um cenário persistente de sífilis no município, em 2022, o Núcleo de Gestão Assistencial e a Vigilância Epidemiológica da Secretaria da Saúde promoveram em conjunto, a Capacitação em sífilis: Rastreamento, detecção, manejo e monitoramento no município de Joinville, participaram 947 profissionais de saúde.

Previne Brasil

Joinville alcançou seu melhor desempenho na avaliação dos indicadores do Previne Brasil, a nota do município foi 6,94 no Indicador Sintético de Desempenho, que avalia os 7 indicadores da atenção primária, essa avaliação acontece a cada quadrimestre, a nota anterior foi 6,91. Os destaques foram para os indicadores que acompanham as pessoas com hipertensão e diabetes, pois com o monitoramento adequado pode-se evitar complicações e internações por AVC ou IAM.

Para auxiliar as equipes de saúde no monitoramento dos Indicadores do Previne Brasil, a Secretaria de Saúde contratou o sistema RADAR SAÚDE.

Média e alta complexidade

Em 2022, foram realizadas mais de 8 mil cirurgias eletivas no município, e atingiu seu melhor índice em relação ao período anterior. O Hospital São José evoluiu no tratamento contra o câncer e encerrou o ano com a instalação de um novo acelerador linear. Para receber o aparelho, o setor de radioterapia passou por adequações técnicas e estruturais.

Qualificação da rede

Um marco importante na assistência de enfermagem no município, foi a condução por meio da Gerência de Enfermagem e Gestão Assistencial, da Capacitação dos Protocolos de Enfermagem do COREN-SC com objetivo de ampliar o acesso e qualificar o cuidado em toda a Atenção Primária à Saúde. Os enfermeiros foram capacitados para Protocolos de Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Criança, Consulta de Enfermagem e Saúde da Mulher.

Na Rede de Atenção ao Câncer, destaca-se a instituição do "Protocolo de Acesso aos Serviços Especializados em Oncologia para Adultos", o qual orienta sobre as atribuições do Centro de Especialidades de Alta Complexidade (CACON), a classificação de prioridade e critérios de regulação, os pontos de atenção especializados ambulatoriais, critérios de encaminhamento conforme o tipo de Câncer, priorização e repriorização do encaminhamento, entre outros. Esta publicação tem por objetivo qualificar e instrumentalizar os servidores da Rede para o encaminhamento ao tratamento assertivo e em tempo oportuno.

Obras

Iniciaram em 2022 as obras de ampliação do Ambulatório do Hospital São José e construção do Núcleo de Apoio à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE).

Avançaram as obras no Prédio de Apoio - HSJ, e nas Unidades de Saúde Jardim Paraíso, Jardim Sofia e Ulysses Guimarães. Em fase de conclusão está a Unidade de Saúde Aventureiro II, prevista para inaugurar no primeiro trimestre de 2023.

RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO



12 RECOMENDAÇÕES PARA O PRÓXIMO EXERCÍCIO

A gestão da Saúde municipal tem utilizado estratégias para tomada de decisão, baseada em dados, tecnologia e inovação, tendo em vista a missão da Secretaria, de promover saúde e bem estar para as pessoas, bem como a visão, de ser uma instituição ágil e inovadora, atenta às necessidades de integralidade, sustentabilidade, referência em gestão de saúde pública no Brasil. As estratégias que foram implementadas em 2022, serão continuadas no próximo exercício.

Em 2022, com a retomada dos atendimentos após a pandemia de Covid-19, a rede de saúde precisou voltar a sua estrutura para o acesso da população aos serviços de saúde. No entanto, devido ao período pandêmico, muitos atendimentos ficaram represados e o município tem procurado dar vazão através do acesso, principalmente à atenção primária à saúde. Procura-se, para o ano de 2023, juntamente com o controle social e entes do legislativo, adotar políticas públicas de saúde, com vistas também a contratualizações, como chamamento público e termos de parceria, dando agilidade nos atendimentos a exames e cirurgias, continuando a ampliação do acesso à saúde pela população.

O acesso à saúde, por si só, porém, não é suficiente; há a necessidade de qualificá-lo. E é nesse sentido que a Secretaria de saúde, procura, através do plano de educação permanente, qualificar os profissionais para o atendimento à população de forma humanizada e eficiente.

Por fim, para manutenção do processo, é fundamental que exista o monitoramento das ações, de maneira contínua.

REFERÊNCIA

ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Comissão Intergestores Bipartite: Deliberação 184/CIB/2021. Florianópolis – SC: 2021.

Rede Física de Prestadores de Serviços ao SUS em Joinville Unidade de Atenção Básica à Saúde-SUS

TIPO	BAIRRO	UNIDADE
UBS	Adhemar Garcia	Pedro Celestino da Silva
UBS	Aventureiro	Junior
UBS	Aventureiro	Aventureiro I
UBS	Aventureiro	Aventureiro II
UBS	Aventureiro	Aventureiro III
UBS	Aventureiro	Parque Joinville
UBS	Aventureiro	Rio do Ferro
UBS	Boa Vista	Santa Bárbara
UBS	Boehmerwald	Bakhita
UBS	Bom Retiro	Boehmerwald
UBS	Bucarein	Bom Retiro
UBS	Comasa	Bucarein
UBS	Costa e Silva	Comasa
UBS	Costa e Silva	Costa e Silva
UBS	Costa e Silva	Parque Douat
UBS	Espinheiros	Willy Schossland
UBS	Espinheiros	CAIC Vila Paranaense
UBS	Espinheiros	Da Ilha
UBS	Fátima	Moinho dos Ventos
UBS	Floresta	Fátima
UBS	Glória	Floresta
UBS	Iriirú	Glória
UBS	Itaum	Leonardo Schilickmann
UBS	Itinga	Itaum
UBS	Jardim Iriirú	Itinga
UBS	Jardim Paraíso	Dom Gregório
UBS	Jardim Paraíso	Jardim Paraíso I e II
UBS	Jardim Paraíso	Jardim Paraíso III
UBS	Jardim Paraíso	Jardim Paraíso IV
UBS	Jardim Sofia	Jardim Paraíso V e VI
UBS	Jarivatuba	Jardim Sofia
UBS	João Costa	Belquise Ana Quintero
UBS	Morro do Meio	João Costa
UBS	Morro do Meio	Lagoinha
UBS	Norte	Morro do Meio
UBS	Nova Brasília	Unidade de Saúde Bucal
UBS	Nova Brasília	Morro do Meio
UBS	Paranaguamirim	Jativoca
UBS	Paranaguamirim	Nova Brasília
UBS	Paranaguamirim	Estevão de Matos

UBS	Paranaguamirim	Prisional
UBS	Paranaguamirim	Parque Guarani
UBS	Parque Guarani	Edlan Jordan
UBS	Petrópolis	Osmar Dalonso
UBS	Pirabeiraba	Profipo
UBS	Profipo	Zenaide Klem dos Santos
UBS	Canela	Rio Bonito
UBS	Rio Bonito	Saguaçu
UBS	Saguaçu	Km 4
UBS	Santa Catarina	São Marcos
UBS	São Marcos	Ulysses Guimarães
UBS	Ulysses Guimarães	Cubatão
UBS	Vila Cubatão	Dagoberto José de
UBS	Vila Nova I	Campos
UBS	Vila Nova Sede	Vila Nova
UBS	Zona Industrial	Anaburgo
UBS	Rio da Prata	Adalberto Larsen
UBS	Vila Nova	Vila Nova Rural

Fonte: Secretaria de Saúde - SES, 2023.

UNIDADES DE ATENÇÃO DE MÉDIA COMPLEXIDADE À SAÚDE - SUS	
TIPO	UNIDADE
PA	Norte
SAMU	USA
SAMU	USB
UPA	Leste
UPA	Sul

Fonte: Secretaria de Saúde - SES, 2023.

SERVIÇOS DE REFERÊNCIA EM JOINVILLE-SUS	
GERÊNCIA	UNIDADE
Gerência de Serviços Especiais (GSE)	CAPS II - Nossa Casa
GSE	CAPS III - Dê Lírios
GSE	CAPS IJ - Infante Juvenil
GSE	CAPS AD - Álcool e Drogas
GSE	Centros de Especialidades Odontológicas - CEO II Bucarein
GSE	Centrinho Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais Prefeito Luiz Gomes
GSE	NAIPE - Núcleo de Assistência Integral ao Paciente Especial
GSE	Policlínica Boa Vista Ruthe Maria Pereira
GSE	SER - Serviço Especializado em Reabilitação
GSE	SIAMO - Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia
GSE	SOIS - Serviços Organizados de Inclusão SocialCentro Especializado Pós-Covid

Fonte: Secretaria de Saúde - SES, 2023.

UNIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE NO SUS

TIPO	UNIDADE
Hospital	Bethesda
Hospital Materno Infantil	Dr. Jeser Amarante Faria
Hospital Municipal	São José
Hospital Regional	Hans Dieter Schmidt
Maternidade	Darcy Vargas

Fonte: Secretaria de Saúde - SES, 2023.

SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ANÁLISES CLÍNICAS E VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM JOINVILLE

ESTRUTURA	UNIDADE
Assistência Farmacêutica (AF)	Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF
AF	Farmácia Escola - FAE
AC	Laboratório Municipal
Vigilância Ambiental	Vigilância Ambiental
Centro de Vigilância em Saúde (CVS)	Centro de Vigilância em Saúde
CVS	CEREST
CVS	CTA
CVS	Epidemiologia
CVS	Farmácia
CVS	Hanseníase
CVS	Hepatite
CVS	Imunização
CVS	NPVA
CVS	SAE
CVS	Saúde do Adulto/Saúde da Mulher/Saúde da Criança
CVS	SVO
CVS	Tuberculose
Vigilância Sanitária	Vigilância Sanitária

Fonte: Secretaria de Saúde - SES, 2023.

Nota Técnica nº 12/2022-SAPS/MS (Previne Brasil)



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde

NOTA TÉCNICA Nº 12/2022-SAPS/MS

1. ASSUNTO

1.1. Indicadores de Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil (2022) de que trata a Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022 que alterou a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil.

2. ANÁLISE

Trata-se de nota técnica para apresentação do conjunto dos 07 (sete) indicadores que compõem o incentivo financeiro de Pagamento por Desempenho da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (APS) revisados para o ano de 2022, no âmbito do Programa Previne Brasil, conforme disposto na Seção III do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

O presente documento tem por objetivo apresentar as revisões dos indicadores para o pagamento por desempenho, conforme disposto pela Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022 e atualizar as informações sobre “denominador estimado”, constantes na NT nº 11/2022 SAPS.

As alterações apresentadas nesta Nota Técnica foram submetidas a pactuação tripartite conforme previsto no Artigo. 7 da Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019 que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho.

As fichas de qualificação de cada um dos 07 indicadores do pagamento por desempenho, com detalhamento do método de cálculo estão descritas em notas técnicas específicas disponibilizadas no sítio eletrônico da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS/MS) e no sítio eletrônico do Sistema de Informação da Atenção Básica (SISAB).

Cumprir destacar que monitorar e avaliar o desempenho da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e das ações desenvolvidas pelas equipes que atuam na atenção primária é uma das funções essenciais do Estado. O monitoramento e a avaliação se transformam em transparência à população sobre o investimento na área da saúde. Eles também auxiliam a analisar o acesso e a qualidade dos serviços prestados pelos municípios, viabilizando a implementação de medidas de correção e/ou aprimoramento das ações e serviços ofertados na APS. Nesse sentido, o monitoramento dos indicadores e o consequente uso das informações buscam:

- Definir o incentivo financeiro do pagamento por desempenho por Município e Distrito Federal;
- Subsidiar a definição de prioridades e o planejamento de ações para melhoria da qualidade da APS;
- Promover o reconhecimento dos resultados alcançados e a efetividade ou necessidade de aperfeiçoamento das estratégias de intervenção;
- Orientar o processo de pagamento por desempenho no âmbito da gestão municipal e do Distrito Federal, assim como entre este e as outras esferas de gestão do SUS; e
- Promover a democratização e transparência da gestão da APS e o fortalecimento da participação das pessoas, por meio da publicização de metas e resultados alcançados.

Buscando atender a essas premissas, foi definido um conjunto de indicadores que pudessem ser acompanhados de forma sistemática e cujo acesso às informações possibilitasse a avaliação dos dados agregados por equipe, tendo prioritariamente o SISAB como principal fonte de dados.

A avaliação do desempenho das equipes Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP) no conjunto dos indicadores permanecerá consolidada no Indicador Sintético Final (ISF), que determinará o valor do incentivo financeiro a ser transferido ao município. O ISF corresponde ao cálculo do desempenho do conjunto dos sete indicadores selecionados. Esse índice se mantém aferido a cada 04 (quatro) meses com repercussão financeira para os 04 meses subsequentes. Esse ciclo se repetirá quadrimestralmente, conforme descrito no Manual Instrutivo do Previne Brasil.

I. Indicadores do pagamento por desempenho para o ano de 2022

Os indicadores definidos para o incentivo de pagamento por desempenho para 2022 configuram os mesmos monitorados no ano de 2021, porém com alguns ajustes voltados ao aprimoramento da informação.

O conjunto dos 7 (sete) indicadores atendem às seguintes Ações Estratégicas: Pré-natal, Saúde da Mulher, Saúde da Criança e Condições Crônicas. A escolha dessas áreas considerou a relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde vinculadas. Os indicadores selecionados atendem a critérios como disponibilidade, simplicidade, granularidade, periodicidade, baixo custo de obtenção, adaptabilidade, estabilidade, rastreabilidade e representatividade dos dados utilizados no cálculo.

Diante dos elementos citados, optou-se por indicadores que pudessem ser calculados com base nos dados enviados pelos municípios ao SISAB. Assim, determinados indicadores rotineiramente acompanhados tiveram suas fórmulas aprimoradas, considerando a possibilidade de verificação de dados individualizados que o SISAB apresenta, e não apenas quantitativos consolidados.

Os indicadores de pagamento por desempenho serão monitorados individualmente a cada quadrimestre, e o cálculo do ISF medido na mesma periodicidade. O valor do incentivo financeiro do Pagamento por Desempenho para os municípios e Distrito Federal, conforme disposto pela Portaria GM/MS nº 2.713, de 6 de outubro de 2020, será vinculado ao desempenho obtido pelo ISF e não pelos valores individualizados dos sete indicadores. Os sete indicadores selecionados para o incentivo de pagamento por desempenho 2022 são os seguintes:

- Indicador 1:** Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação;
- Indicador 2:** Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV;
- Indicador 3:** Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado;
- Indicador 4:** Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS;
- Indicador 5:** Proporção de crianças de 1(um) ano de idade vacinadas na APS contra Difetéria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo b e Poliomielite Inativada;
- Indicador 6:** Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre;
- Indicador 7:** Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

Quadro 1. Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2022, por período de aferição de medição e a granularidade.

Indicador	Aferição	Medição	Granularidade	Fonte de origem	Fonte de controle
Indicador 1	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	SINASC
Indicador 2	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	SINASC
Indicador 3	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	SINASC
Indicador 4	Quadrimestral	Últimos 36 meses	Município	SISAB	IBGE/DATASUS
Indicador 5	Quadrimestral	Últimos 12 meses	Município	SISAB	SINASC
Indicador 6	Quadrimestral	Últimos 06 meses	Município	SISAB	PNS
Indicador 7	Quadrimestral	Últimos 06 meses	Município	SISAB	PNS

As regras de identificação e vinculação do cadastro dos indivíduos às equipes e a validação dos dados de produção são as mesmas para todos os indicadores. Contudo, cada indicador apresenta regras específicas para considerar os dados que compõem os respectivos denominadores e numeradores.

II. Parâmetros, metas, pesos e Indicador Sintético Final

O parâmetro representa o valor de referência utilizado para indicar o desempenho ideal que se espera alcançar para cada indicador. Os parâmetros descritos revelam o que a literatura nacional e internacional aponta sobre os processos aferidos nos indicadores.

As metas definidas para os indicadores selecionados representam valores de referência, resultado de pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e são consideradas como ponto de partida para a mensuração da qualidade da APS no contexto do incentivo de pagamento por desempenho e válidas para o ano de 2022.

O peso é o fator de multiplicação de cada indicador que pode variar entre 1 e 2, cuja soma total do peso dos sete indicadores é igual a 10. A atribuição de pesos diferentes considerou a relevância clínica e epidemiológica das condições de saúde relacionadas, bem como o nível de dificuldade no alcance das metas, que traduzem o esforço da gestão e equipes para realização das ações, programas e estratégias.

A partir destas definições o ISF do desempenho do município variará de (0) zero a (10) dez, sendo obtido a partir da atribuição da nota individual para cada indicador, segundo seus respectivos parâmetros e da ponderação pelos pesos de cada indicador, definidos em conformidade com o esforço necessário para seu alcance.

Quadro 2. Indicadores de pagamento por desempenho para o ano de 2022, com peso, meta e parâmetro.

Ações Estratégicas	Indicador	Parâmetro	Meta em 2022
Pré-Natal	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª (primeira) até a 12ª (décima segunda) semana de gestação.	100%	45%
	Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV.	100%	60%
	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	100%	60%
Saúde da mulher	Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.	>=80%	40%
Saúde da criança	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenza tipo b e Poliomielite inativada.	95%	95%
Doenças crônicas	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.	100%	50%
	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.	100%	50%

O comparativo entre as mudanças ocorridas nos indicadores será apresentado no **Apêndice I** desta Nota Técnica.

III. Numerador

Os numeradores dos 7 (sete) indicadores são constituídos pela quantidade de pessoas atendidas e são oriundos da produção das equipes do município, sendo utilizada a fonte SISAB. As regras de vinculação dos usuários às equipes de eSF e eAP estão descritas na Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro Vinculado. E são considerados para cada indicador os critérios de atendimentos com a condição de saúde avaliada, procedimentos e/ou vacinação até a data limite do quadrimestre analisado.

IV. Denominador

Para os denominadores, os cálculos dos indicadores do Previne Brasil poderão ser compostos por:

- denominadores identificados (dados do SISAB), ou
- denominadores estimados.

Na composição do **Denominador Identificado**, são consideradas as pessoas vinculadas às equipes da APS (especificamente eSF e eAP) homologadas e ativas no CNES do município, com as condições especificadas em cada indicador. Consideram-se informações originadas a partir das modalidades de identificação dos modelos de informação do e-SUS APS descritas na Nota Técnica de Cadastro e Vinculação, que definem o perfil demográfico ou epidemiológico relativo ao público alvo dos indicadores. Os indivíduos são contabilizados uma única vez, a partir de dados de CPF e/ou CNS válidos, e mesmo que tenha mais de um CNS é submetido a uma etapa de unificação de identificadores, o que impossibilita sua contabilização em mais de uma equipe ou município no mesmo quadrimestre.

Na composição do **Denominador Estimado**, é considerada a porcentagem de pessoas identificadas nas pesquisas ou base nacional (Pesquisa Nacional de Saúde 2019, Sistema Nacional de Nascidos Vivos ou IBGE/DATASUS) de acordo com o cenário municipal. A utilização do denominador estimado é uma estratégia que se caracteriza como um valor controle do quantitativo esperado de pessoas do perfil epidemiológico de acompanhamento de cada indicador que devem estar sob os cuidados da APS.

a) Quando será utilizado o Denominador Identificado?

Quando o município informa o valor maior ou igual a 85% (>=85%) de pessoas nas condições definidas nos indicadores em relação à estimativa de pessoas nessas condições (denominador estimado), o cálculo do resultado do indicador passa a ser feito utilizando a população identificada pelo município (Denominador Identificado SISAB).

b) Quando será utilizado o Denominador Estimado?

Quando o município informa o valor menor que 85% (<85%) de pessoas nas condições definidas nos indicadores em relação à estimativa de pessoas nessas condições, o cálculo do resultado do indicador passa a ser feito utilizando o denominador estimado.

Pontuação dos indicadores

As notas serão atribuídas individualmente para cada indicador (Quadro 2) de maneira linear e variando de zero a dez, considerando o resultado obtido entre o menor valor possível (normalmente zero) e a meta atribuída para aquele indicador. Assim, se o resultado de um determinado indicador para aquele município for 30% e a meta for 60%, a nota final para esse indicador será 5,0 (50% da nota máxima possível, já que o resultado foi 50% da meta proposta). Ainda, caso o valor atribuído for maior que o parâmetro, a nota final para o indicador será 10,0.

V. Ponderação

Uma vez atribuída a nota ao indicador, essa será ponderada conforme o peso descrito no Quadro 2 (acima). A multiplicação da nota com o peso resultará na atribuição final da nota daquele indicador, denominada Nota Ponderada do Indicador (NPI).

VI. Indicador Sintético Final

A última etapa consiste na agregação dos resultados, em que os resultados ponderados dos indicadores são condensados em um único indicador final denominado Indicador Sintético Final (ISF). A agregação é realizada somando as NPI de todos os indicadores e dividindo por 10 (a soma de todos os pesos). Esse resultado é o ISF, nota final que congrega o resultado ponderado de todos os indicadores, facilitando a interpretação do desempenho do município.

VII. Financiamento

O valor do incentivo financeiro do Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil, estabelecido pelo art. 2º da Portaria GM/MS nº 2.713, de 6 de outubro de 2020, será calculado para cada município e Distrito Federal considerando:

I - Quantitativo de equipes homologadas e com cadastro válido para custeio no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) em ao menos uma competência financeira do quadrimestre avaliado;

II - Percentual do ISF obtido pelo município ou Distrito Federal no quadrimestre avaliado a partir do envio da produção das equipes via Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab); e

III - Valor por tipo de equipe.

O valor do referido incentivo será transferido mensalmente, e a apuração dos indicadores será recalculada quadrimestralmente (janeiro-abril, maio-agosto, setembro-dezembro) para todos os municípios e Distrito Federal. Assim, o pagamento mensal por desempenho de cada quadrimestre estará vinculado ao resultado obtido pelo município e pelo Distrito Federal no quadrimestre anterior.

O valor por tipo de equipe do incentivo financeiro federal de custeio mensal do pagamento por desempenho, referente a 100% do Indicador Sintético Final, conforme disposto pelo art. 3º da Portaria GM/MS nº 2.713, de 6 de outubro de 2020, será o equivalente a:

I - R\$ 3.225,00 (três mil duzentos e vinte e cinco reais) para equipe de Saúde da Família;

II - R\$ 2.418,75 (dois mil quatrocentos e dezoito reais e setenta e cinco centavos) para equipe de Atenção Primária Modalidade II 30h; e

III - R\$ 1.612,50 (um mil seiscentos e doze reais e cinquenta centavos) para equipe de Atenção Primária Modalidade I 20h.

Haverá suspensão de 100% (cem por cento) da transferência de pagamento por desempenho por equipe nos casos de irregularidade em que haja verificação de ocorrência de fraude ou informação irregular de cumprimento de metas e indicadores, conforme estabelecido na Seção V do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017.

No caso de cadastro de eSF ou eAP no SCNES referente a uma nova homologação, o incentivo financeiro do pagamento por desempenho, no tocante a essas equipes, será transferido ao município ou Distrito Federal mensalmente até o 2º (segundo) recálculo subsequente, considerando o resultado potencial de 100% (cem por cento) do Indicador Sintético Final - ISF.

Conforme Portaria GM/MS nº 102, de 20 de janeiro de 2022, que alterou a Portaria GM/MS nº 3.222, de 10 de dezembro de 2019, que dispõe sobre os indicadores do pagamento por desempenho, no âmbito do Programa Previne Brasil, para o ano de 2022, este componente considerará:

I. Para o financiamento no primeiro quadrimestre de 2022, será considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores *“Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação”* e *“Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV”* e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores 3, 4, 5, 6, 7 considerando a apuração do ISF obtido no terceiro quadrimestre de 2021.

II. Para o financiamento no segundo quadrimestre de 2022, será considerado o percentual de alcance real para as metas dos indicadores elencados nos incisos *“Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação”*, *“Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV”*, *“Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado”*, *“Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS”*, *“Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenza e tipo b, e Poliomielite Inativada”* e o percentual de alcance de 100% para as metas dos indicadores 6 e 7, considerando a apuração do ISF obtido no primeiro quadrimestre de 2022.

III. Para o financiamento no terceiro quadrimestre de 2022, será considerado o percentual de alcance real para as metas de todos os 7 (sete) indicadores elencados, considerando a apuração do ISF obtido no segundo quadrimestre de 2022.

3. CONCLUSÃO

3.1. O ponto de partida da avaliação do componente Pagamento por Desempenho do Programa Previne Brasil é o resultado dos indicadores que serão calculados conforme detalhado nas Fichas de Qualificação. É fundamental esclarecer que, para o cálculo do desempenho, serão utilizados apenas os resultados das equipes homologadas há pelo menos 2 (dois) recálculos do ISF, ou seja, equipes credenciadas junto ao Ministério da Saúde e devidamente cadastradas pelo gestor municipal no CNES, conforme descrito no art. 3º da Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 1, de 2 de junho de 2021.

3.2. Torna sem efeito a Nota Técnica nº 11/2022-SAPS/MS, de 17 de fevereiro de 2022, que trata dos indicadores de pagamento por desempenho do Programa Previne Brasil, a partir da data da publicação da portaria nº 102, de 20 de janeiro de 2022.

4. APÊNDICE I

4.1. ALTERAÇÕES NOS INDICADORES DE PAGAMENTO POR DESEMPENHO DO PROGRAMA PREVINE BRASIL

Indicador	Nome	Parâmetro	Meta	Peso	Fórmula de cálculo	
					Numerador	Denominador
1	<p>De: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação</p> <p>Para: Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação</p>	<p>De: ≥ 80%</p> <p>Para: 100%</p>	<p>De: 60%</p> <p>Para: 45%</p>	<p>Manteve: Peso 1</p>	<p>De: Número de gestantes com 6 consultas pré-natal, com a 1ª até 20 semana de gestação</p> <p>Para: Número de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal, sendo a 1ª até a 12ª semana de gestação</p>	<p>De:</p> <p>1. Informado: Nº de gestantes identificadas, ou</p> <p>2. Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x SINASC</p> <p>Para:</p> <p>1. Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS, ou</p> <p>2. Denominador Estimado: Cadastro municipal SISAB/População IBGE x nº de nascidos vivos SINASC¹</p>
2	<p>Manteve: Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV</p>	<p>De: ≥ 95%</p> <p>Para: 100%</p>	<p>Manteve: 60%</p>	<p>Manteve: Peso 1</p>	<p>De: Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis</p> <p>Para: Número de gestantes com sorologia avaliada ou teste rápido realizado para HIV e Sífilis na APS</p>	<p>De:</p> <p>1. Informado: Nº de gestantes identificadas, ou</p> <p>2. Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x SINASC</p> <p>Para:</p> <p>1. Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS, ou</p> <p>2. Denominador Estimado: Cadastro municipal SISAB/População IBGE x nº de nascidos vivos SINASC¹</p>
3	<p>Manteve: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado</p>	<p>De: ≥ 90%</p> <p>Para: 100%</p>	<p>Manteve: 60%</p>	<p>Manteve: Peso 2</p>	<p>De: Número de gestantes com pré-natal na APS e atendimento odontológico</p> <p>Para: número de gestantes com pré-natal e atendimento odontológico na APS</p>	<p>:</p> <p>1. Informado: Nº de gestantes identificadas, ou</p> <p>2. Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x SINASC</p> <p>Para:</p> <p>1. Denominador: Número de gestantes com pré-natal na APS, ou</p> <p>2. Denominador Estimado: Cadastro municipal SISAB/População IBGE x nº de nascidos vivos SINASC¹</p>

4	<p>De: Cobertura de exame citopatológico</p> <p>Para: Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS</p>	<p>Manteve: ≥ 80%</p>	<p>Manteve: 40%</p>	<p>Manteve: Peso 1</p>	<p>De: Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram exame citopatológico nos últimos 3 anos</p> <p>Para: Número de mulheres de 25 a 64 anos que realizaram coleta do exame citopatológico na APS nos últimos 36 meses</p>	<p>De:</p> <ol style="list-style-type: none"> Informado: Nº de mulheres de 25 a 64 anos cadastradas, ou Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x Projeção de mulheres de 25 a 64 anos. <p>Para:</p> <ol style="list-style-type: none"> Denominador: Número de mulheres com idade entre 25 e 64 anos cadastradas e vinculadas na APS do município no período analisado, ou Denominador Estimado: Cadastro municipal SISAB x % mulheres com 25 a 64 anos (IBGE).
5	<p>De: Cobertura vacinal de Poliomielite inativada e de Pentavalente</p> <p>Para: Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por <i>Haemophilus Influenzae</i> tipo b e Poliomielite Inativada</p>	<p>Manteve: 95%</p>	<p>Manteve: 95%</p>	<p>Manteve: 2</p>	<p>De: Número de 3ª doses aplicadas de Pólio e Penta em menores de 1 ano</p> <p>Para: Número de crianças que completaram 12 meses de idade, no quadrimestre avaliado, com 3ª doses aplicadas de poliomielite inativada e Pentavalente; ou (caso excepcional descrito na ficha de qualificação)</p>	<p>De:</p> <ol style="list-style-type: none"> Informado: Nº de crianças identificadas, ou Estimado: Parâmetro de Cadastro/População IBGE x SINASC <p>Para:</p> <ol style="list-style-type: none"> Denominador: Número de crianças cadastradas e vinculadas em equipes de APS que completaram 12 meses de idade no quadrimestre avaliado Denominador Estimado: Cadastro municipal SISAB/População IBGE x nº de nascidos vivos SINASC¹
6	<p>De: Percentual de pessoas hipertensas com Pressão Arterial aferida em cada semestre</p> <p>Para: Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre</p>	<p>De: ≥ 90%</p> <p>Para: 100%</p>	<p>Manteve: 50%</p>	<p>Manteve: 2</p>	<p>De: Número de hipertensos com a PA aferida semestralmente nos últimos 12 meses</p> <p>Para: Número de pessoas com hipertensão arterial, com consulta em hipertensão arterial e aferição de PA nos últimos 6 meses</p>	<p>De:</p> <ol style="list-style-type: none"> Informado: Número de hipertensos identificados, ou Estimado: Parâmetro de cadastro X % de hipertensos PNS <p>Para:</p> <ol style="list-style-type: none"> Denominador: Número de pessoas com hipertensão arterial no SISAB, ou Denominador Estimado: Cadastro municipal SISAB x % pessoas com hipertensão arterial na PNS 2019³

7	<p>De: Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada</p> <p>Para: Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre</p>	<p>De: ≥ 90%</p> <p>Para: 100%</p>	<p>Manteve: 50%</p>	<p>Manteve: 1</p>	<p>De: Número de diabéticos com solicitação de HbA1c nos últimos 12 meses</p> <p>Para: Pessoas com diabetes, com consulta em DM e solicitação do exame de hemoglobina glicada, na APS nos últimos 6 meses</p>	<p>:</p> <p>1. Informado: Número de diabéticos identificados, ou</p> <p>2. Estimado: Parâmetro de Cadastro x % de diabéticos PNS</p> <p>Para:</p> <p>1. Denominador: Número de pessoas com diabetes no SISAB, ou</p> <p>2. Denominador Estimado: Cadastro municipal SISAB x % pessoas com diabetes na PNS 2019³</p>
---	--	--	----------------------------	--------------------------	---	---

¹SINASC: menor valor de nascidos vivos entre os anos de 2017-2018-2019;

²População feminina 25-64 anos: Estudo de estimativas populacionais por município, idade e sexo - 2000-2020

³PNS 2019: Capitais, Região metropolitana, para demais municípios foram considerados valores da UF



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa**, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família, em 08/07/2022, às 14:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabiana Vieira Santos Azevedo**, Diretor(a) do Departamento de Promoção da Saúde substituto(a), em 08/07/2022, às 16:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Eduardo Guedes Sellera**, Coordenador(a)-Geral de Monitoramento e Avaliação da Atenção Primária, em 08/07/2022, às 16:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).

Documento assinado eletronicamente por **Lana de Lourdes Aguiar Lima**, Diretor(a) do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, em 09/07/2022, às 16:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente**, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde, em 11/07/2022, às 11:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0027964163** e o código CRC **622E2103**.

Referência: Processo nº 25000.013862/2022-47

SEI nº 0027964163

Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

Secretaria da Saúde



Prefeitura Municipal de Joinville
Secretaria Municipal de Saúde

Relatório do Programa Bebê Precioso



Joinville - 2023

RELATÓRIO DO PROGRAMA BEBÊ PRECIOSO ANO 2022***Dra. Fátima Mucha******Pediatra*****INTRODUÇÃO**

O Programa Bebê Precioso de 2009 a 2022 cadastrou 1481 bebês de risco e visa o acompanhamento de todos os bebês que após o nascimento (até 48 horas de vida) necessitaram de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. E também, promover a estimulação e avaliação precoce dos atrasos do desenvolvimento neuropsicomotor e ser redutor da morbimortalidade infantil.

Instituído como Política Pública no Município de Joinville pela PORTARIA N° 298/2021/SMS no dia 26 de outubro de 2021 e, em atuação desde 2009 prevê ainda as visitas hospitalares da equipe de saúde da Unidade de abrangência, visitas domiciliares, calendário de consultas diferenciado, bem como atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde e de equipe multidisciplinar do Programa de Neurodesenvolvimento.

Em 2022 cadastrou-se 141 bebês no Programa representando 1,9%(141) dos nascidos vivos de Joinville, em 2021 foram 138 bebês com 1,9% dos nascidos vivos de Joinville, 2020 foram 2,1 % (153), em 2019 2,1% (153), em 2018 o percentual registrado foi de 1,6% e em 2017 1,7%. A média nos últimos 5 anos ficou em 1,9%.

Considerando o coeficiente de mortalidade infantil, em 2022, dos 141 bebês cadastrados foram 4 óbitos e, considerando o peso de nascimento, registro de 670 gramas, 925 gramas, 1075 gramas e 2424 gramas, sendo destes dois casos com malformação. Em 2021 ocorreram 138 notificações e registro de 1 óbito e em 2020 foram 153 e 3 óbitos. E, conforme a literatura o baixo peso ao nascer (<2500g) é o fator isolado mais importante para a mortalidade infantil (MS, 2014)

Em relação ao coeficiente de mortalidade de 2022 de Joinville que atingiu 6,5 óbitos por mil nascidos vivos, representa 8% dos casos, sendo que 50% destes conforme Código Internacional de Doenças causa básica de óbito por malformações.

O coeficiente de mortalidade das crianças cadastradas no Programa até 1 ano de idade (364 dias) em 2021 foi de 0,13/1000 nascidos vivos (NV) e em 2022 de 0,53/1000 NV.

ORGANIZAÇÃO

O Programa Bebê Precioso está vinculado na Gerência dos Serviços Especiais na Secretaria Municipal de Saúde, integra a linha de cuidado da Saúde da Criança e realiza acompanhamento de todos dos bebês que após o nascimento necessitaram de UTI neonatal pública ou privada com critérios do programa.

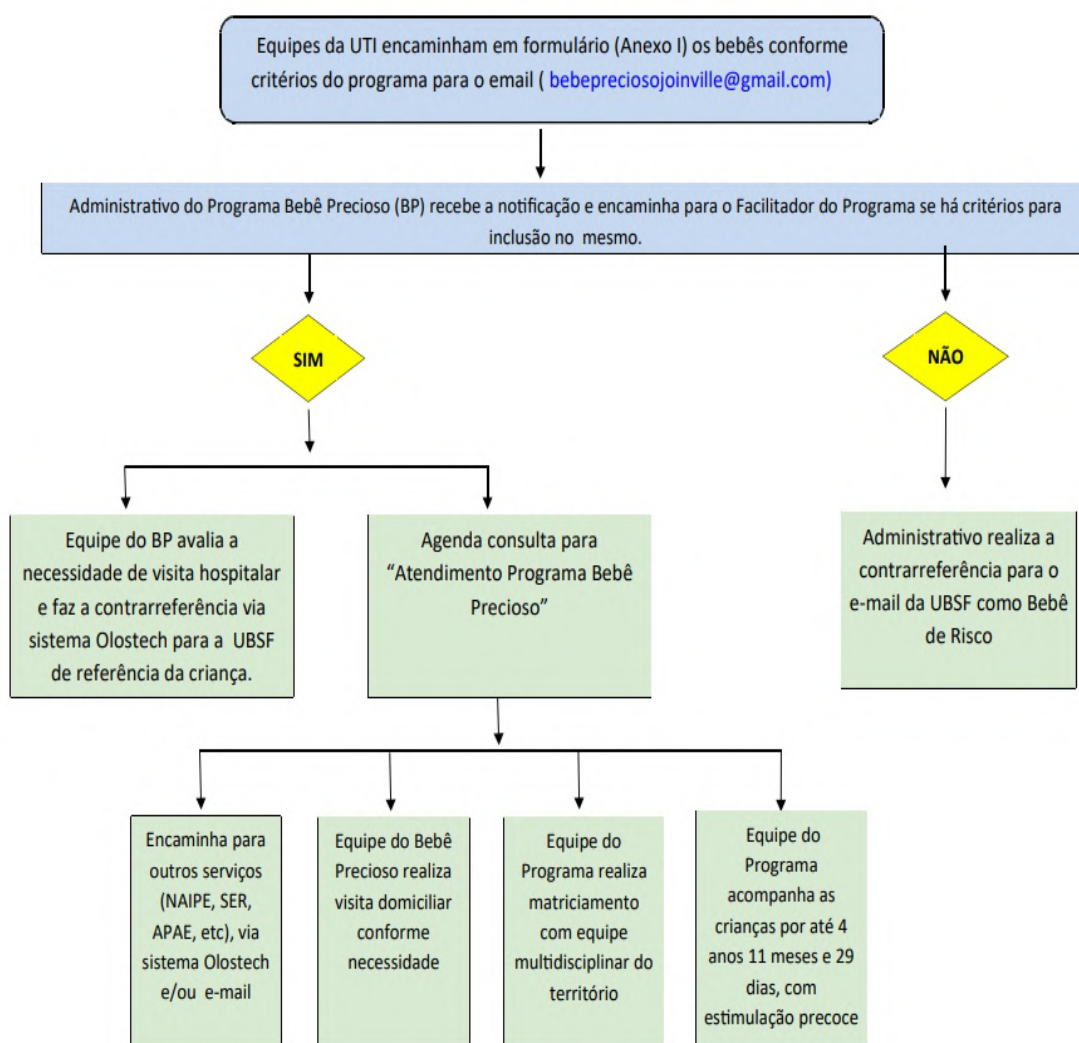
A equipe do Programa realiza o cadastro da criança notificada pela UTI e após direciona para o atendimento, monitoramento/ acompanhamento conforme protocolo. Também faz interface com as equipes da

estratégia saúde da família para continuidade dos atendimentos bem como para realização das visitas hospitalares e domiciliares.

Os critérios para inclusão no Programa Bebê Preciso incluem: asfixia perinatal com Apgar de 0 e 4, idade gestacional menor/igual do que 33 semanas, peso menor ou igual a 1500 gramas, problemas neurológicos, hiperbilirrubinemia, policetemia sintomática, hipoglicemia sintomática, uso de Ventilação Mecânica com sequelas pulmonares, infecções congênitas (citomegalovírus, herpes, rubéola, toxoplasmose, neurosífilis) malformações congênitas maiores e Síndromes Genéticas graves, quadro de infecção grave (Meningite, Septicemia com sequelas) e erros Inatos do Metabolismo.

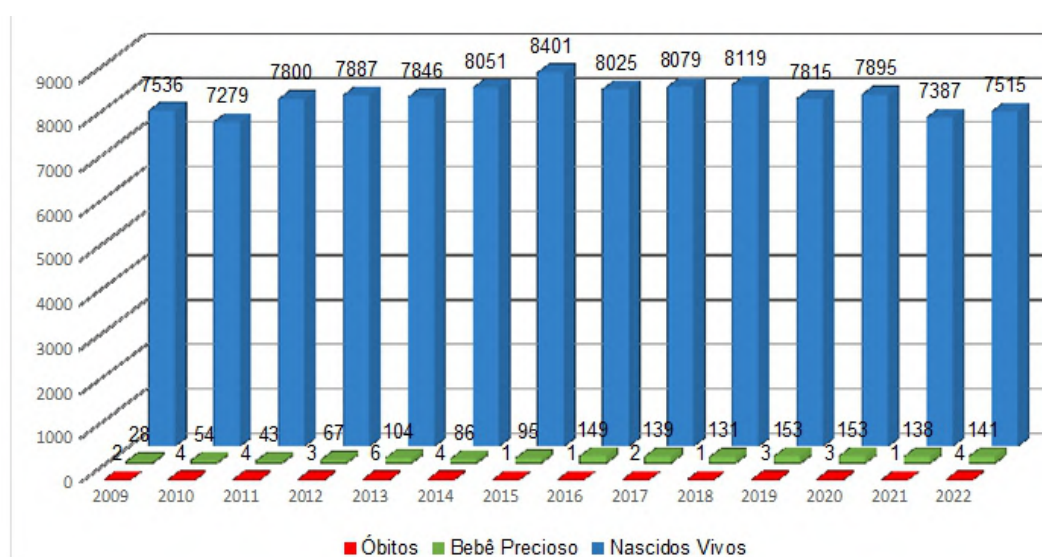
A organização do Programa define uma estrutura física com equipe multidisciplinar composta por Médico Pediatra, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Enfermeiro, Administrativo, Nutricionista, Assistente Social e profissional capacitado em Práticas Integrativas e Complementares (PICS).

FLUXOGRAMA DE ACESSO DO PROGRAMA



No ano de 2022 o Programa Bebê Precioso realizou cadastro de 141 bebês representando 1,9%(141) dos nascidos vivos de Joinville. Em 2021 ocorreu cadastro de 138 bebês representando 1,9% dos nascidos vivos de Joinville, em 2020 foram 2,19 % (153) , em 2019 2,1% (153), em 2018 o percentual registrado foi de 1,6% e em 2017 1,7%, conforme expressa a figura 1. A redução da mortalidade infantil em crianças que apresentaram risco já no nascimento implica ter acesso adequado e qualidade, cumprindo assim o que preconiza a equidade na saúde.

Figura 1. Bebês Preciosos 2009 a 2022



Fonte: SINASC/ BP

EVENTOS BEBÊ PRECIOSO

- Referência no Estado de Santa Catarina para o seguimento da criança de risco e alto risco egressa de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal em Santa Catarina conforme NOTA TÉCNICA nº03/GEABS/SUG/SES/2018.
- Em 2018 o Programa foi classificado entre os 10 melhores trabalhos na **3º Mostra De Experiências Exitosas da Secretaria de Saúde de Joinville;**
- **Apresentação nas Jornadas de Perinatologia da Maternidade Darcy Vargas- 2014, 2015 ,2016.,2017,2018,2019 como Programa de Cuidado a Criança de Risco;**
- Palestra para os alunos e preceptores da Residência multiprofissional da Saúde Materno Infantil da Maternidade Darci Vargas (Maio/2022);
- Apresentação sobre as diretrizes do Programa Bebe Precioso para o Prefeito do Município, Representantes do Ministério da Saúde, Gestores e Vereadores (Junho/2002);
- Participação em palestra no Seminário do Pacto da Primeira Infância do CNJ-Planejamento familiar, pré-natal, parto e pós-parto à luz da importância estratégica dos primeiros 1000 dias 19 e 20 de agosto de 2021;
- Em setembro de 2021 - Participação no II Seminário Integrado de Qualidade e Segurança do Paciente da Secretaria do Estado da Saúde (SESA) do Paraná em palestra dentro do contexto de Criança de Risco e cuidados (setembro/2022);
- Palestra aos gestores e comunidade sobre o Programa e Comemorando a Portaria de Política Pública do Município(27 de outubro);
- Palestra na Associação Catarinense de Ensino pela terapeuta ocupacional do Programa Bebe Precioso (novembro/2021.
- Apresentação do Programa Bebê Precioso no CONASENS como programa inovador no Cuidado à Criança em Brasília (2013).Título da Experiência: **Estratégia De Vigilância À Criança Em Condições De Risco – Programa Bebê Precioso;**

5. PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE SENSÓRIO-MOTORA DA POLÍTICA PÚBLICA BEBÊ PRECIOSO

Responsáveis Técnicos: Fátima Mucha

Luziane Bombazar Blume

O programa de estimulação realiza acompanhamento com equipe multiprofissional, composta por fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, médico Pediatra, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, profissional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde PICS, e administrativo.

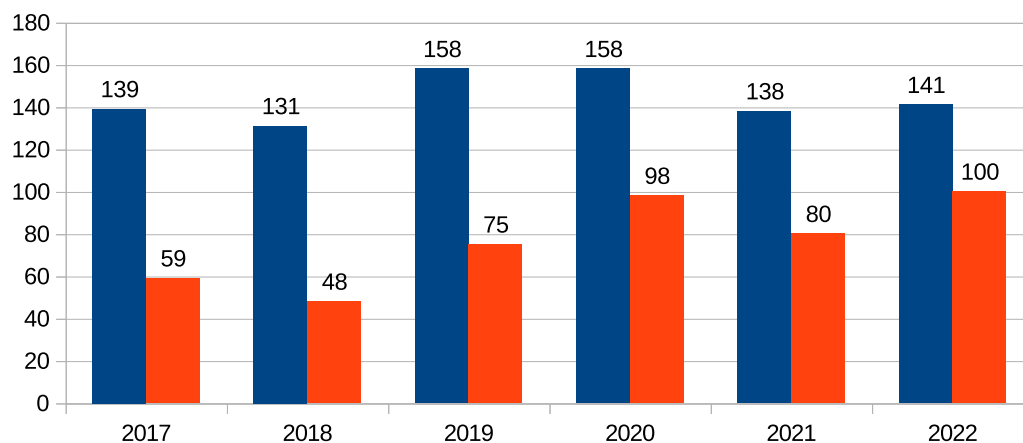
Quanto aos atendimentos registrados na olostech foram 1338 em 2022, sendo 913 em 2021 e 512 em 2020.

No ano de 2022 foram avaliados 100 casos novos pela equipe do Desenvolvimento Neuropsicomotor atingindo 70,9% dos casos novos. Quanto a estimulação no dia de Caso Novo foram 22 casos que necessitaram de intervenção imediata, com 15 casos encaminhados nesta avaliação para Serviço Especializado (NAIPE ou SER) e acompanhamento dos demais casos conforme o Protocolo do Programa. No ano de 2021 foram avaliados 80 casos novos pela equipe do Desenvolvimento Neuropsicomotor atingindo 60% dos casos novos, em 2020 foram atendidas 98 crianças com o percentual de 62% do total de crianças cadastradas no Programa , em 2019 foram 75 crianças avaliadas correspondendo a 47,46% do total de crianças que foram cadastradas, em 2018 foram 48 crianças (36,64%) e 2017 o quantitativo de 59 crianças (42,4%).No caso de faltas a consulta é reagendada .

Importante destacar que a Política Pública do Programa prevê equipe multiprofissional para atender a demanda prevista e desta forma atingir o objetivo de atendimento a 100% dos casos cadastrados .

A Figura 2 abaixo traz os casos novos notificados e os avaliados no Programa de Desenvolvimento Neuropsicomotor.

Figura Casos Novos 2017 a 2022



Fonte: Bebê Precioso/2022

1. PRIMEIRA AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR

Todos os bebês do programa Bebê Precioso;

Idade para os acompanhamentos: três meses; seis; nove, doze e vinte e quatro meses

*Considerando IDADE CORRIGIDA para os acompanhamentos

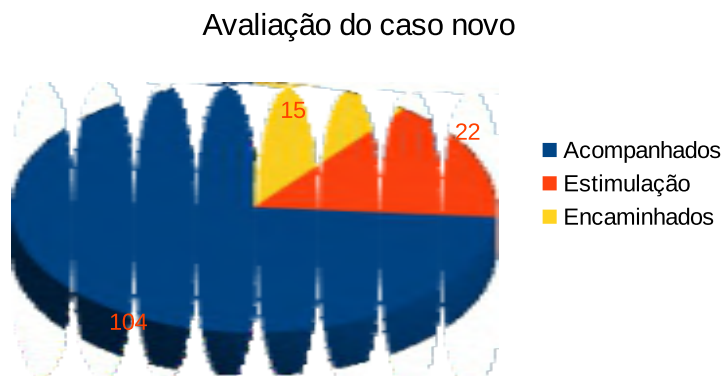
Durante os atendimentos de acompanhamento/reavaliação, em qualquer momento se necessário, a criança poderá ser incluída no programa de estimulação.

****Crianças em estimulação por apresentar critério conforme protocolo de estimulação:** Uma vez por semana na presença de qualquer um dos seguintes critérios:

- Atraso no desenvolvimento Neuropsicomotor;
- Prematuridade extrema;
- Baixo peso;
- APGAR abaixo de sete no quinto minuto;
- Classificação de Alberta inferior/muito inferior
- Risco social
- Histórico de sofrimento fetal/alteração em exame neurológico.

A figura 4 traz os dados referentes a 2022, sendo 141 crianças atendidas como caso novo e destas 22 iniciaram estimulação a partir desta consulta, 15 foram encaminhados para serviço especializado e e 104 com acompanhamento.

Figura 4 - Gráfico de Casos de Estimulação – Avaliação de caso novo - 2022



Fonte Bebê Precioso/2022

Acompanhados :104casos Estimulação: 22 casos Encaminhados 15 casos

AValiação AUDITIVA

Para os bebês acompanhados pelo Programa “Bebê Precioso” é solicitado até os primeiros 12 meses de vida, a avaliação auditiva através do exame de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE).

Os exames quando normais o acompanhamento é anual com fonoaudiólogo do Programa Bebê Precioso até o terceiro ano de vida e, os alterados encaminhados para avaliação com otorrinolaringologista .

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

- Andrei Popovski Kolaceke- Secretário da Saúde
- Simone Aparecida de Souza- Diretoria de Assistência à Saúde
- Flávia Schwinden Muller- Gerência de Serviços Especiais
- Roni Anderson Schiochet- Coordenador do Centrinho

AGRADECIMENTOS

Prefeito de Joinville
Adriano Silva

SECRETÁRIO DA SAÚDE
Jean Rodrigues da Silva

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE
Simone Aparecida de Souza

DIRETORIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE
Andrei Popovski Kolaceke

GERÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIAIS
Flávia Schwinden Müller

APOIO TÉCNICO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA
Evaristo Cristobal Iglesias Aleman

COORDENADOR CENTRINHO
Roni Anderson Schiochet


GERÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E ARTICULAÇÃO DA REDE EM SAÚDE
Anna Paula Pinheiro

GERÊNCIA DE REGULAÇÃO
Atadentiques de Oliveira Martins Souza Kudja

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Fabiana Fernandes de Almeida


GERÊNCIA DE DISTRITO SANITÁRIO
Heloisa Hoffmann – Distrito Centro
Jaqueline Forman – Distrito Sul
Luzia Helena Cardoso dos Santos – Distrito Norte

DIRETORIA TÉCNICA
Niso Eduardo Balsini



ELABORAÇÃO / 2009
Fátima Mucha – Médica Pediatra
Viviane Karina Korovsky – Enfermeira

COLABORAÇÃO / PARTICIPAÇÃO – 2009
Coordenadoras de Regional da Atenção Básica da Secretaria da Saúde
Equipe do Núcleo de Apoio Técnico da Secretaria da Saúde
Equipe de Referência da Secretaria da Saúde
Equipe de Regulação da Secretaria da Saúde
Equipe de Vigilância Epidemiológica da Secretaria da Saúde
Equipe da Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal da Maternidade Darcy Vargas
Equipe do Banco de Leite da Maternidade Darcy Vargas
Janaína de Bittencourt – Enfermeira
Maria Hondina da Rocha – Pedagoga
Mariana Volpato Krogiwicz – Enfermeira
Selma Cristina Franco – Médica Pediatra
Terezinha Hillesheim – Assistente Social

Secretaria da Saúde  Prefeitura de Joinville

Equipe de criação do Programa Bebê Precioso/ 2009
Fátima Mucha

Viviane Korowsky

Equipe de acompanhamento do Programa Bebê Precioso em 2022

Ana Paula Duncan- Fonoaudióloga

Cátia Miranda de Souza- Psicóloga

Fátima Mucha – Pediatra

Juliana Cemin- Fonoaudióloga

Luciana Hang- Terapeuta Ocupacional

Luziane Bombazar Blume - Fisioterapeuta

Viviane Cristina de Moura Bernardes – Administrativo

Facilitador do Programa : Fátima Mucha



ANEXO DA PORTARIA

Diário Oficial Eletrônico do Município de Joinville nº 1829

Disponibilização: 26/10/2021

Publicação: 26/10/2021

PORTARIA SEI - SES.GAB/SES.UAP/SES.UAP.APA

PORTARIA Nº 298/2021/SMS

Dispõe sobre o "Programa Bebê Precioso" como Política Pública no Município de Joinville

O Secretário Municipal da Saúde, Jean Rodrigues da Silva, no uso de suas atribuições legais,

Considerando que, no âmbito do Município de Joinville, a direção única do Sistema Único de Saúde é exercida pelo Secretário Municipal de Saúde, em conformidade com o disposto no art. 9º, III, da Lei nº 8.080/1990;

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o "Programa Bebê Precioso" como Política Pública no Município de Joinville, vinculado à Gerência dos Serviços Especiais.

Art. 2º O "Programa Bebê Precioso" contará com estrutura física que atenda as necessidades do serviço e carro para viabilizar visitas técnicas, domiciliares e hospitalares aos pacientes.

Art. 3º O "Programa Bebê Precioso" conterà equipe multidisciplinar composta minimamente por Médico Pediatra, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional, Fonoaudiólogo, Psicólogo, Enfermeiro, Administrativo, Nutricionista, Assistente Social e profissional capacitado em PICS.

Art. 4º Um dos profissionais arrolados no art. 3º poderá ser indicado como Facilitador do Programa, no qual contribuirá no planejamento em saúde, na gestão e organização do processo de trabalho, apoiar na elaboração e execução das ações no território e integração das equipes multiprofissionais.

§1º O Facilitador do Programa tem a responsabilidade de realizar a interlocução entre os níveis de atenção, organização de agenda dos profissionais do Programa e suporte técnico.

§2º Todos os profissionais arrolados no art. 3º deverão cumprir uma carga horária pré estabelecida de 30 horas semanais.

Art. 5º A equipe multidisciplinar, quando acionada, efetuará o cadastro da criança, fornecendo o atendimento, monitoramento/acompanhamento conforme protocolo e fará interface com as equipes multidisciplinares da estratégia saúde da família para continuidade dos atendimentos.

Art. 6º A equipe multidisciplinar poderá realizar visitas hospitalares e domiciliares conforme solicitação das equipes das unidades de saúde.

Art. 7º O atendimento do "Programa Bebê Precioso" observará o fluxograma aprovado pela Gerência dos Serviços Especiais e anexo a esta Portaria (Anexo SEI nº 0010801540).

Art. 8º Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: Acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento Infantil. Brasília: Ministério da Saúde, 100 p., **Série Cadernos de Atenção Básica**, n. 11, 2002.

BRASIL. Ministério da saúde. **Diretrizes de estimulação precoce** crianças de zero a três anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor decorrente de microcefalia. Brasília: Ministério da saúde; 2016.

ILLINGWORTH, P. Educação e Liderança. In: Jukes, M Liderança Clínica em Enfermagem em Saúde Mental e Incapacidade de Aprendizagem. Londres. Livros de cais; 2013

FALLANG, B.; HADDERS-ALGRA, M. Postural Behavior in Children Born Preterm. **Neural Plasticity**. v. 12, n. 2-3, p. 175-182, 2005.

GONÇALVES, M.C.P. **Prematuridade: Desenvolvimento Neurológico e Motor: Avaliação e Tratamento**. Rio de Janeiro: Revinter, 178 p., 2012.

RUGOLO, L.M.S.S. Crescimento e desenvolvimento a longo prazo do prematuro extremo. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, v. 81, n. 1(supl), p. 101-110, 2005.

SILVA, O.P.V. A importância da família no desenvolvimento do bebê prematuro. **Psicologia: Teoria e Prática**. v. 4, n. 2, p. 15-24, 2002.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (CH). **Born too soon: the global action report on preterm birth**. Geneva; 2012.

POP - Captar, atender, rastrear e registrar os procedimentos relacionados ao Projeto Fibrilação Atrial no SUS (FASUS) – Fase 2.

https://wiki.joinville.sc.gov.br/images/9/9d/POP_n_26_Projeto_FASUS_Fase_2.pdf

Prefeitura Municipal de Joinville

Secretaria Municipal de Saúde

Relatório da Mortalidade Fetal, Infantil e Materna de 2022



Fátima Mucha - Presidente do Comitê de Mortalidade SUPERA

Silvia Beatriz de Leão Betat – Responsável Técnica da Vigilância Epidemiológica

Comitê Municipal de Prevenção de Óbito Materno, Infantil e Fetal - 2022

Fátima Mucha – Presidente

Jean Carl Silva – Vice-presidente

Fernanda Cristina Spiller – Secretária

Vigilância Epidemiológica

Silvia Beatriz de Leão Betat

Serviço de Verificação de Óbitos

Rafael Schmitt Nunes

Karina Muchoz de Paula Alves Coelho

Saúde da Mulher

Fabiane Cherobin

Janaina Pravato Vicente Banin

Saúde da Criança – Fátima Mucha

Representante Hospital Infantil Dr. Jessor Amarante Farias

Vanessa Goulart Serafim

Representante Hospital Dona Helena

Patrícia Laura

Caroline Justi

Representante Hospital Unimed

Adriane Haverroth

Daise Meri da Silva Melo
 Representante do Conselho da Mulher
 Palova Santos Balzer
 Representante Hospital Regional
 Representante Conselho Municipal da Saúde
 Representante Conselho Municipal dos Direitos da Criança e Adolescente
 Representante da UNIVILLE
 Representante da BOM JESUS/IELUSC
 Representante da Sociedade Joinvillense de Medicina
 Representante da Secretaria Municipal de Saúde – Vigilância Epidemiológica
 Representante da 23ª Regional de Saúde do Estado

Câmara técnica do Óbito Materno, Infantil e Fetal e colaboradores - 2022

Elisa Ana Garcia
 Fabiane Cherobin
 Fabiane Regina de Souza Máximo
 Fátima Mucha
 Jean Carl Silva
 Maria Simone Pan
 Rafael Schmitt Nunes
 Sílvia Beatriz de Leão Betat

Introdução

O Coeficiente de Mortalidade Infantil de Joinville em 2022 foi de 6,5 óbitos/1000 nascidos vivos e expressa o número de crianças menores de um ano que foram a óbito para cada 1000 nascimentos. O indicador é internacionalmente referido como o que melhor retrata o estágio de desenvolvimento econômico e social de um país ou região bem como a qualidade da saúde para a gestante e recém-nascido.

A taxa de 6,5 óbitos/1000 está abaixo da meta estimada para o ano que é de 8 óbitos/1000, o que é extremamente positivo e demonstra avanços na atenção a saúde nos setores primários, secundários e terciários, no que tange a acesso e assistência oportunas. Aliados a estes fatores, o Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal – Supera, instituído pela portaria nº 140/2015/SMS composto com segmentos sociais tem a finalidade de atuar na discussão dos casos ocorridos e como evento sentinela nos casos evitáveis para a redução desses eventos. Todos os casos de óbitos, incluindo fetais e até 4 anos e 11 meses e 29 dias são avaliados em reuniões quinzenais por equipe técnica qualificada composta por técnicos da vigilância Epidemiológica, da Secretaria de Saúde e membros do Comitê.

Considerando a série histórica, Joinville está abaixo dos dois dígitos, com taxa de 6,5 em 2022 e registro de 7515 nascimentos com 49 óbitos em nascidos vivos. Em 2021 o indicador foi de 7,9 /1000 óbitos para cada mil nascidos vivos, totalizando 58 óbitos em menores de um ano com total de 7387 nascimentos, em 2020 foram 7897 nascimentos com 60 óbitos em nascidos vivos e coeficiente de 7,6 óbitos/1000, sendo que em 2019 foram registrados 7815 nascidos vivos com 60 óbitos e taxa de 7,7 óbitos/1000. De acordo com os parâmetros estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a taxa de mortalidade infantil é considerada aceitável quando se apresenta inferior a dois dígitos.

Em 2022, no período neonatal precoce ocorreram 55,2%(27) dos óbitos e destes 55,5%(15) em até 24 horas após o nascimento. No período neonatal tardio com 22,4%(11) e pós neonatal com 22,4%(11) casos. O período neonatal precoce corresponde ao período de zero a 6 dias de vida e, o neonatal tardio de sete a 27 dias, sendo o de 28 dias a 1 ano o pós neonatal.

Quanto ao peso foram 7 casos de óbitos em recém-nascidos com menos de 500 gramas, sendo o menor registro de 334 gramas e, considerando peso abaixo de 1500gramas foram 41 casos. Em 83,7% dos óbitos (41 óbitos) o peso registrado foi menor de 2500 gramas e 14,3% peso acima de 2500 gramas correspondendo a 7 casos, sendo que um óbito sem registro de peso informado.

No que tange às semanas de gestação foram identificados 38 óbitos com idade gestacional menor de 37 semanas perfazendo o índice de 77,5% do total de óbitos no período. Estes dados corroboram para a importância do pré-natal que tem relação direta com a prematuridade e o baixo peso.

Dos 11 óbitos no período pós neonatal, 8 casos com peso menor do que 2500gramas e destes 4 abaixo de 1500gramas, sendo 6 com malformação congênita, sete classificados como de risco pelo Programa Pequeno Príncipe e dois óbitos considerados não evitáveis pela Classificação Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE). E, considerando a idade gestacional, foram 6 com registro de menos de 37 semanas perfazendo 54,5 % dos óbitos deste período e 4 registros de menos de 33 semanas.

Em relação às "Anomalias congênitas" foi causa em 36,7% (18) dos casos em 2022 e destes 9 casos considerados não evitáveis pela Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) Após as análises como encaminhamento todos estes casos são referenciados para consulta com geneticista visando planejamento de futuras gestações.

Quanto as análises de prontuário foram identificados nas genitoras diabetes mellitus, lúpus, citomegalovirus, toxoplasmose, hipotireoidismo, obesidade, hipertireoidismo, hepatite B positiva, tabagismo, uso de drogas ilícitas, depressão, hipertensão, índice de massa corporal menor de 20 e acima de 34, pré-natal tardio, migrante de outros municípios, idade materna avançada e nacionalidade estrangeira. No total foram verificados em 20 casos este perfil. Estes dados demonstram a importância do pré natal e do monitoramento de casos similares.

Quanto aos critérios de risco pelo Programa Pequeno Príncipe, somente 6 casos (12,2%) dos recém nascidos não apresentaram risco ao nascer, e 87,7% (43) casos de risco o que solidifica a importância do programa na assistência programática de cuidado a todos os nascidos classificados pelo programa como carinha vermelha. Com relação aos anos de 2019 e 2018 foram em 91% dos casos classificados como carinha vermelha.

E, quanto a Política Pública Bebe Precioso, em 2022 registrou 4 óbitos dos 141 bebês cadastrados, sendo destes dois casos com malformação. Em 2021 ocorreram 138 notificações para o Programa e registro de 1 óbito e em 2020 foram 153 e 3 óbitos. Estes dados corroboram a importância da intervenção precoce e oportuna bem como de acompanhamento multidisciplinar para estes bebês, que apresentam ao nascimento quadros graves com necessidade de internação em UTI neonatal, necessidade de ventilação mecânica, peso muito baixo ao nascer e prematuridade entre outros critérios do Programa.

Programa e Ações

Quanto as ações que contribuíram para a redução do indicador de Mortalidade Infantil, se destaca a a Política Pública Bebê Precioso instituída em 2021 que realiza acompanhamento de bebês que após o nascimento necessitaram de Unidade Intensiva Neonatal, e que concentram ações de cuidado com interlocução entre os serviços, visita hospitalar e domiciliar e calendário diferenciado de consultas conforme cada caso, bem como acompanhamento com equipe especializada no Desenvolvimento Neuro Psico Motor.

Também, o Programa Pequeno Príncipe que desde 1995 se consagra com os 10 passos como efetivo no cuidado a criança e que se inicia ainda no pré-natal. Após o nascimento, os bebês são conforme critérios do programa identificados como risco sendo carinha vermelha ou não risco como carinha verde e assim direcionadas as visitas em tempo oportuno bem como a assistência.

A cobertura da atenção primária com Estratégia Saúde da Família com 100% de cobertura territorial contribui neste indicador.

a vigilância em Saúde e a vacinação, programas e protocolos de doença bem como a Estratégia Amamenta e Alimenta, formada por profissionais de saúde especializados que promovem ações contínuas de promoção do aleitamento materno a exemplo do Disk Amamentação.

Quanto as capacitações que contribuíram no processo de cuidado foram realizadas em 2022 para os profissionais da Secretaria de Saúde a capacitação sobre a Lei Lucas, de consulta de pré-natal para enfermeiros, capacitação de plano de parto, manejo e tratamento da sífilis gestacional e congênita e implantação do médio risco na Atenção Primária a Saúde, conforme nova estratégia de risco gestacional do Estado.

A qualificação dos hospitais e das equipes de saúde, a quantidade de leitos de Unidade de Terapia Intensiva disponíveis são quesitos fundamentais no processo de cuidado.

E, a análise sistematizada qualificando a causa do óbito com entrevista domiciliar, análise de prontuário hospitalar, do Serviço de Verificação de Óbitos e exames complementares realizada pela equipe da Câmara Técnica composta por membros do Comitê Municipal de Prevenção do Óbito Materno, Infantil e Fetal - Supera, da Vigilância Epidemiológica e técnicos nomeados pela instituição é fundamental para a efetivação dos dados e monitoramento do processo de trabalho. A equipe da Câmara técnica realiza análises de todos os casos de óbitos em menores de um ano, óbitos fetais, crianças até 5 anos incompletos e óbitos maternos. Após,

Coeficientes	Total óbitos	Nascimentos	Coeficientes (por mil)
Mortalidade perinatal	*73	7561**	9,6
Mortalidade infantil	49	7515	6,5
Mortalidade menores de 5 anos	64	7515	8,5

Fonte: SIM / SINASC Nota: * Mortalidade Perinatal = óbitos fetais + óbito neonatal precoce
 **total de nascimentos = nascidos vivos + óbitos fetais

Fonte: SIM/SINASC/CPMI/VE

Conforme definição do Ministério da Saúde, os nascimentos totais incluem os nascidos vivos e os óbitos fetais, totalizando em 2022 o quantitativo de 7561 (RIPSA, 2008).

A mortalidade perinatal vem se mantendo estável nos últimos seis anos, com menor percentual atingido em 2020 com coeficiente de 8,0/1000 nascimentos.

Mortalidade Materna

Quanto aos óbitos maternos é considerado “morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez, devida a qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devida às causas acidentais ou incidentais” (OMS, 1997).

Em 2022 ocorreu um óbito materno, classificado como indireto conforme codificação Estadual. Em 2020 ocorreram 4 óbitos maternos, sendo duas de nacionalidade estrangeira (haitiana) e duas brasileiras. Em 2019 ocorreu um óbito materno, com gestação de 5 meses, classificado no Cid O998 (Outras doenças e afecções especificadas complicando a gravidez, o parto e o puerpério), sendo que no ano de 2018, foram registrados 4 casos.

As investigações seguem a ficha do Ministério da Saúde com visita domiciliar pela equipe de saúde e posterior análise pelo Comitê de Mortalidade Materna, Fetal e Infantil – SUPERA.

Considerando a importância do evento sentinela em todos os casos de óbito, mesmo por condições idiopáticas, é imprescindível a importância do pré-natal de qualidade, com início precoce das consultas e identificação de risco.

Razão de Mortalidade Materna (RMM)

Forma de cálculo:

N.º de óbitos maternos (diretos e indiretos) X 100.000

N.º de nascidos vivos

É o número de óbitos maternos, por 100 mil nascidos vivos de mães residentes em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Em Joinville em 2022 a razão de Mortalidade Materna ficou em 13,3/100.000 nascidos vivos.

A Organização Pan-Americana de Saúde traz a taxa de mortalidade materna nos países em desenvolvimento em 2015 de 239 por 100 mil nascidos vivos e nos países desenvolvidos de 12 por 100 mil nascidos vivos e reflete grandes disparidades entre os países e dentro dos países, entre mulheres com baixas e altas rendas e entre a população rural e a população urbana (OPAS, 2018).

A taxa de mortalidade materna avalia a qualidade da atenção à saúde da mulher, desde o planejamento familiar e a assistência pré-natal, até a assistência ao parto e ao puerpério.

Referencial Bibliográfico

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 2. ed. – Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde **Informações de Saúde TABNET** <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php/area=0205>

FREITAS, F. et al. **Rotinas em Ginecologia**. 6 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MORSE, M.L., FONSECA, S.C., BARBOSA, M.D., CALIL, M.B., EYER, F.P.C. **Mortalidade materna no Brasil: o que mostra a produção científica nos últimos 30 anos?** Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 623-638, abril – 2011.

ORTIZ, L. P. **Agrupamento das causas de morte dos menores de um ano segundo critério de evitabilidade das doenças**. Mineo, p. 14, 2001.

RIPSA – Rede Interagencial de Informação para a Saúde. **Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações**. Ripsa. – 2. ed. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2008.

OPAS - Organização Pan-americana de Saúde.
https://www.paho.org/bra.../index.php?option=com_content&view=article&id=5741:folha-informativa-mortalidade-materna&Itemid=820



RESOLUÇÃO SEI Nº 0016697991/2023 - SES.CMS

Joinville, 25 de abril de 2023.

RESOLUÇÃO Nº 040/2023 - CMS

Dispõe sobre o Relatório Anual de Gestão/2022 - RAG

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 Nº 007/2023 SEI Nº 0016672872-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 via INSTRUÇÃO NORMATIVA N.TC-0020/2015 (92 páginas) do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA que: Estabelece critérios para organização e apresentação da prestação de contas anual, normas relativas à remessa de dados, informações e demonstrativos por meio eletrônico e dá outras providências, e que no, CAPÍTULO II PRESTAÇÃO DE CONTAS APRESENTADA PELO PREFEITO, no Art. 7º. e no: Parágrafo único – A prestação de contas do Prefeito deverá conter, ainda, os pareceres dos seguintes conselhos, a ser apresentados até 30 de abril do exercício seguinte: I - Conselho Municipal de Saúde, previsto no art. 1º, caput, e § 2º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, decorrente da apreciação do relatório de gestão elaborado pelo Poder Executivo, nos termos do art. 36, § 1º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e art. 33 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;
- 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 14/03/2023 via OFÍCIO SEI No 0016187410/2023 – SES.UGE.APL solicita pauta ao CMS para apresentação do assunto em questão;
- que em 27/03/2023 na 344a. AGO do CMS, extrai-se da ata já aprovada [...] Ordem do Dia, item 2.1 - “Apresentação e Aprovação Do Relatório Anual De Gestão 2022” (apresentação mais detalhada no Anexo 01), apresentado pela equipe da Secretaria de Saúde, juntamente com o secretário Andrei. Inicialmente foi citado a “Missão, Visão e Valores”. Explicado sobre a Execução Orçamentária: com o total de receita de fonte própria; o total de receitas para financiamento da saúde; as despesas com saúde. Sobre a Gestão em Saúde: população; a Rede de Atenção à Saúde; cobertura populacional; nascidos vivos, morbidade e mortalidade geral. Sobre a Produção: na Atenção Básica; procedimentos ambulatoriais rede SUS; procedimentos ambulatoriais por tipo de estabelecimento; atendimento hospitalar de Urgência e Emergência; Procedimentos Hospitalares e Procedimentos Hospitalares em Urgência e Emergência (Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, Hospital Bethesda, Maternidade Darcy Vargas, Hospital São José, Hospital Regional Hans

Dieter Schmidt); atendimentos no Hospital São José; auditorias. Sobre o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, com as 04 diretrizes, 18 objetivos, 76 metas e 96 indicadores. Do Resultado dos Indicadores: Saúde da Mulher e Gestante; Condições Crônicas; Assistência Farmacêutica; Vigilância Epidemiológica; Atenção Especializada; Atenção Especializada - Cirurgias e Exames; Absenteísmo; Tecnologia e Inovação; Informação e Qualificação; Obras. Sobre Vigilância em Saúde: Dengue; Vacina da Covid-19. Sobre Obras: obras em 2022 e obras entregues. Mostra alguns destaques e finaliza com as "Recomendações para o próximo exercício". A conselheira ... questiona sobre como foi atingido o resultado de 18,9% no combate ao tabagismo; qual o cálculo para chegar ao resultado de 32% na cobertura em Saúde Bucal. A gerente de Saúde Bucal, Cristine, explica que o cálculo da cobertura de saúde bucal foi feito com base na metodologia de cálculo do Ministério da Saúde. Sobre o tabagismo foi explicado que é considerado as unidades de saúde com grupo ativo sobre tabagismo. A conselheira ... questiona que a informação sobre "restos a pagar" consta no relatório de gestão, mas não na apresentação do 3º quadrimestre. Solicita mais agilidade nas respostas para as comissões e também questiona o encaminhamento dos assuntos com prazos de urgência. O secretário Andrei fala sobre os trabalhos da equipe da Secretaria de Saúde em "erguer uma central PA em 48 horas" no final de semana anterior; e solicita compreensão aos conselheiros, considerando as demandas gerais estarem elevadas neste momento. O presidente do CMS coloca em regime de votação o encaminhamento do RAG para a COFIN, ficando aprovado pela maioria dos(as) conselheiros (as) presentes, com 27 votos favoráveis. [...];

- que em 29/03/2023 via OFÍCIO SEI No 0016382575/2023 – SES.CMS encaminhando Ofício SEI 0016187410 para COFIN analisar e emitir o parecer. Solicitamos que seja apresentado o mais breve possível ao pleno do CMS o parecer;

- que em 30/03/2023 via OFÍCIO SEI No 0016399208/2023 – SES.DAF encaminha resposta ao OFÍCIO SEI No 0016324209/2023 - SES.CMS - Solicitação de Informações para análise do 3o Quadrimestre 2022, que ficou como condicionado na Resolução SEI N° 0016455753/2023 - SES.CMS (**RESOLUÇÃO N° 031/2023-CMS**) de 04/04/2023 **que as informações solicitadas via OFÍCIO SEI No 0016324209/2023 e não respondidas neste parecer, quando recebidas pelo CMS, serão analisadas junto ao RAG/2022.1.** O Farol (antiga PMJ) tem três áreas da SMS, quais são os serviços da SMS? Quem paga as despesas do prédio (ex: manutenção, insumos, água, luz, etc...)? tem rateio? O Farol é sede das unidades de Vigilância Epidemiológica, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) e o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), vinculados à Gerência de Vigilância em Saúde do município, ocupando o segundo andar. A Secretaria de Saúde é responsável pelos serviços descritos acima e arca com os custos de água, vigilância e monitoramento eletrônico do prédio e fornecimento de energia elétrica do segundo andar e galpão. O pagamento de telefone, impressão e limpeza são relativos somente às áreas da Saúde. 2. O projeto original previa a ocupação do espaço pelo serviço de Vigilância em Saúde, qual a justificativa da mudança do projeto original? sendo que a obra foi custeada com recursos da saúde? O Serviço de Vigilância em Saúde está ocupando o local, conforme resposta anterior. 3. Quantos serviços estão alocados no prédio do Centro de Atendimento ao Cidadão - CAC? Quem paga as despesas do prédio? tem rateio? O CAC - Centro de Atendimento ao Cidadão é Sede Administrativa da Secretaria de Saúde, Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Habitação, Secretaria de Governo (PROCON) e Secretaria de Desenvolvimento Econômico e Inovação (Espaço do Empreendedor). Os custos de fornecimento de água, energia elétrica e telefone são custeados pela Secretaria de Saúde, o aluguel é rateado entre SAMA, SEGOV E SES, o serviço de limpeza, zeladoria e monitoramento eletrônico são rateados entre SAMA e SES, e a vigilância humana é rateada entre SAMA e SAS. 4. A secretaria da saúde tem contrato de locação de ambulância? caso sim, como foram realizados os trâmites? Sim, através do Pregão Eletrônico no 042/2022, destinado à Contratação de empresa especializada para prestar serviços de locação de ambulâncias tipo "B", para atendimento de demandas da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville (Processo SEI No 21.0.278964-5). 5. Existe algum convênio/contrato de Tele consulta externa? caso sim, como foram realizados os trâmites? Não. E nesta mesma resolução está condicionado: **que seja apresentado ao CMS, quais ações estão sendo previstas para poder alcançar as metas que não foram contempladas e que nestas ações esteja previsto o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde;**

- que em 12/04/2023 via OFÍCIO SEI No 0016552849/2023 – SES.CMS enviada à Controladoria Geral do Município de Joinville do Assunto: Prestação de Contas do Prefeito – Exercício 2022 em resposta ao Ofício SEI No 0015372785/2022 -SES.DAF, temos a informar: O Relatório Anual de Gestão de 2022 foi apresentado pela Secretaria Municipal de Saúde na 344o Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde conforme Ata (0016521872), a plenária do Conselho Municipal aprovou o encaminhamento do Relatório Anual de Gestão 2022 para a Comissão Finanças e Orçamento do Conselho Municipal de Saúde para analisar e emitir parecer (0016382575), diante disso, não será possível apresentar o parecer do Relatório Anual de Gestão 2022 dentro do prazo mencionado no ofício (0015372785) dia 13/04/2023. Segue as Atas das apresentações das Prestações de Contas do 1o, 2o, 3o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) - 2022 e as Resoluções com os pareceres das aprovações das Prestações de Contas do 1o, 2o, 3o Quadrimestres;

- que em 18/04/2023 via OFÍCIO SEI No 0016585194/2023 – SES.DAF, informando que a Controladoria-Geral do Município possui um prazo legal a cumprir e protocolar os documentos desse processo no Tribunal de Contas, portanto, solicitamos especial auxílio da Comissão de Finanças e Orçamento do Conselho

Municipal de Saúde para que analise e emita o parecer referente ao Relatório Anual de Gestão 2022 até o dia 20/04/23;

- que em 18/04/2023 via OFÍCIO SEI Nr. 0016633977/2023-SES.CMS considerando o encaminhamento do ofício acima, esta comissão solicita a presença do responsável pelo RAG 2022 e o responsável financeiro para dirimir as dúvidas dos conselheiros(as) na reunião do dia 18/04/2023, às 17:30h, na sala do INOVA;

- que em 18/04/2023 em reunião desta comissão com representantes da SMS, quando foram prestados esclarecimentos detalhados do RAG 2022.

Resolve:

Aprovar, por maioria dos votos dos conselheiros(as) presentes na CCCXLV 345º Assembleia Geral Ordinária, de 24 de abril de 2023, o Relatório Anual de Gestão de 2022, **condicionado à:**

1. ao envio pela SMS e análise pela COFIN, do relatório das emendas parlamentares recebidas pelo FMS no ano de 2022;

2. seja revisto pela Secretaria da Saúde, Prefeitura Municipal de Joinville e o Tribunal de Contas de Santa Catarina a instrução normativa N.TC-0020/2015 no que se refere ao prazo de entrega a ser apresentados até 30 de abril do exercício, o relatório anual de gestão é apresentado ao Conselho Municipal de Saúde no final do mês de março do exercício pela gestão, sendo necessário um prazo maior para análise e parecer.

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 **Wilson Freitas Junior, Usuário Externo**, em 25/04/2023, às 10:16, 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 **Tania Maria Eberhardt, Secretário (a)**, em 25/04/2023, às 13:29, 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 25/04/2023, às 18:31, 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 **0016697991** e o código CRC **CFF30D11**.

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

23.0.106405-5

0016697991v8