



ATA SEI

ATA DA 364ª ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DE 25.11.2024. No vigésimo quinto dia do mês de novembro do ano de dois mil e vinte e quatro, às dezoito horas e trinta minutos, realizou-se a Trecentésima Sexagésima Quarta Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Joinville no Auditório Reginaldo Afonso de Souza Kock, na UBSF Glória. A presidente do Conselho Municipal de Saúde, Cléia Aparecida Clemente Giosole fez a abertura da assembleia cumprimentando a todos. Na sequência, a secretária da Mesa Diretora do CMS, a Sra. Martha Artilheiro, fez a leitura da pauta do dia. **1. EXPEDIENTES: 1.1.** Apresentação e Aprovação da Pauta do dia; **1.2.** Informes Deliberativos; **1.3.** Comunicados e Informes da Secretaria-Executiva (conforme deliberado sem leitura), os informes gerais foram encaminhados por email aos conselheiros conforme segue: **1.** Despacho do Ministério Público – Notícia de Fato nº 01.2024.00045775-0, referente à Resolução 73/2024 não homologada pela gestão municipal que dispõe sobre as Pendências dos Recursos Financeiros do Governo do Estado de SC- PMJ – SMS. **1.2** Ofício SEI nº 0023270930/2024 – SES.CMS, em resposta da Notícia de Fato nº 01.2024.00045775-0. **2.** Arquivamento da presente Notícia de Fato nº 01.2024.00039818-8 e pelo indeferimento de instauração de procedimento preparatório e inquérito civil. **3.** Ofício SEI nº 0023235076/2024 – SES.CMS, encaminhando ao 15ª Ministério Público a Resolução 076-2024 (SEI Nº 0022656938/2024) não homologada pelo ente municipal. **4.** Ofício SEI nº 0023266934/2024 – SES.CMS, o Conselho Municipal de Saúde de Joinville vem através deste ofício, reiterar o Ofício SEI nº 0022398568/2024 - SES.UVS da Secretaria de Saúde de Joinville que solicita: analisar a suficiência de leitos para a região, considerando o cenário epidemiológico apresentado; verificar a possibilidade de regulação do paciente dengue C, via Central de Regulação Médica SAMU, a exemplo de outras regiões em SC; e disponibilizar leitos de internação aos pacientes em número suficiente para suprir a demanda de pacientes oriundos das UPAs e congêneres. **5.** Ofício SEI nº 0023269386/2024 – SES.CMS, o Conselho Municipal de Saúde vem através deste ofício, convidá-la a participar da reunião da Mesa Diretora do Conselho Municipal de Saúde dia 29/10/2024 às 14hs, na sede do CMS, rua Brigada Lopes, 153 - Glória. Na ocasião será discutido sobre os leitos para atender a população em casos de dengue tipo C, que são de responsabilidade do Estado. **6.** Nota Técnica 001/2024/GVS/VEP- Vigilância de Gestantes com Suspeita de Arboviroses. **7.** Protocolo de Acesso à Fórmulas e Suplementos Nutricionais. **8.** Memorando SEI Nº 0023332543/2024 – SES.UAP, em atenção ao Ofício SEI nº 0022962977, atualizamos, por meio deste documento, o andamento dos processos apontados. A minuta de alteração da Lei dos CLS foi, no processo SEI relacionado nº 24.0.249556- 6, encaminhada ao Conselho Municipal da Saúde de Joinville para conhecimento e análise quanto ao atual quadro fático. Por sua vez, o processo que versa sobre a minuta de alteração da Lei do CMS foi encaminhado à Procuradoria-Geral do Município. Isto posto, registramos que, assim que ocorrerem movimentações complementares relevantes, informaremos ao Conselho Municipal da Saúde de Joinville. **9.** Despacho 15º MP – Inquérito Civil 06.2024.00004457-8, que solicita manifestação do Conselho Municipal de Saúde no prazo de 15 dias sobre se existem ou não recursos a serem ressarcidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville. **10.** Ofício SEI nº 0023557432/2024 – SES.CMS, em atenção ao Despacho do Inquérito Civil 06.2024.00004457-8 que solicita manifestação do Conselho Municipal de Saúde no prazo de 15 dias sobre se existem ou não recursos a serem ressarcidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina à Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, informamos que a Secretaria Municipal de Saúde na 361ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, de 26 de agosto de 2024, apresentou a documentação do processo de encontro de contas entre a Secretaria Municipal da Saúde de Joinville (SMS) e Secretaria de Estado da Saúde (SES), a qual o Conselho deliberou a Resolução nº 073-2024 – CMS dispõe sobre este assunto, condicionado ao encaminhamento à Comissão de Saúde da Câmara de Vereadores de Joinville para conhecimento, não sendo homologada pelo gestor municipal e que se encontra neste seletor 15º MP – Notícia de Fato nº 01.2024.00045775-0. Por fim, o CMS não tem nenhuma outra manifestação sobre o assunto supramencionado e está ciente dos documentos apresentados. **11.** Ofício SEI nº 0023545579/2024 – SES.CMS, o Conselho Municipal de Saúde em atenção

ao Ofício SEI 0023404419 SES. UAP e anexo SEI 0023404511 tem as seguintes considerações: A reunião com o secretário Gilberto de Souza Leal Junior, Procuradoria Geral do Município, Secretaria Municipal da Saúde e Conselho Municipal de Saúde ocorreu no dia 30/08/2024, qual a justificativa do ofício ser feito somente dia 30/10/2024, dois meses após a reunião, visto que esse assunto é de relevância para o Conselho Municipal e também para a gestão. Ainda, solicitamos que seja enviado a Procuradoria Geral do Município como complemento do anexo 0023404511 às demais leis que amparam o controle social, a Lei nº 8.080/1990, Lei nº 8.142/1990, Lei Complementar nº 141/2012, Lei nº 2752/1992 do Fundo Municipal de Saúde, Resolução Nacional nº 453/2012. **12.** Ofício SEI nº 0023558895/2024 – SES.CMS, considerando Ofício SEI 0022439817/SES.CMS enviado por email, que trata da solicitação de pauta na reunião do Conselho Estadual de Saúde, a qual este seletor Conselho já tem ciência. Diante do exposto, o Conselho Municipal de Saúde de Joinville vem através deste ofício, reiterar a solicitação de pauta na reunião do Conselho Estadual de Saúde com brevidade para tratar das demandas da Saúde de Joinville. **13.** Memorando SEI Nº 0023566495/2024 – HMSJ.UTE.CFA, em Resposta do Ofício 0019985354, segue listagem prévia de Medicamentos em falta no HMSJ e esclarecemos: Em 14/11/2024, conforme Posição de Estoque SEI 0023564334, no HMSJ constam 22 (vinte e dois) medicamentos zerados no estoque. **14.** Ofício SEI nº 0023569357/2024 - SES.UFL.CAF, em resposta ao Ofício SEI nº 0023028057/2024 - SES.CMS, encaminhamos a relação de medicamentos em faltas, com as respectivas justificativas e previsão para regularização, conforme Anexo SEI 0023569383. **1.4.** Aprovação das Atas: 206ª Assembleia Geral Extraordinária do dia 15/10/2024 e 363ª Assembleia Geral Ordinária do dia 21/10/2024. **2. ORDEM DO DIA: 2.1.** Apresentação e Votação da Justificativa da não homologação da Resolução nº 086-2024-CMS, que dispõe sobre o Relatório da Comissão Temporária que trata sobre a Política de Oncologia/ Hospital Municipal São José. **2.2** Apresentação da situação atual da Dengue no Município. **2.3.** Apresentação da 23ª Regional de Saúde/SC sobre o planejamento da dengue tipo C e D no município de Joinville. **2.4.** Apresentação do Condicionante da Resolução 58/2024 - CMS. **2.5.** Apresentação da Fila de espera de todas as especialidades e exames, e qual o planejamento para a redução. **2.6.** Apresentação e votação dos Pareceres da CAI. **2.7.** Apresentação e votação dos Pareceres da COFIN. **2.8.** Apresentação e votação dos Pareceres da CAE. **2.9.** Recomposição das Comissões. **2.10.** Recomposição das Comissões de Acompanhamento e Controle - CAC. **2.11.** Recomposição dos Comitês. Em seguida, a Presidente do CMS, Sra. Cléia, agradeceu a presença do novo Secretário Municipal de Saúde, Sr. Rodrigo Andrioli. A presidente também pediu a inclusão de pauta dos itens: 2.12 e 2.13, sendo: **2.12.** A Secretaria Municipal de Saúde solicita a indicação de um representante titular e um representante suplente do CMS para compor o Comitê Técnico Municipal de Saúde da População Negra (CTMSPN). **2.13.** Deliberação do CMS sobre a Resolução nº 76/2024 - CMS (0022656938) que encaminha ao Ministério da Saúde para verificar se o Hospital Municipal São José ainda atende a habilitação conforme capacidade proposta na habilitação. A Presidente colocou em votação a inclusão destes dois itens na pauta, tendo 01 (um) voto de abstenção e a aprovação da maioria dos conselheiros. Em seguida, a Presidente solicitou a retirada do item 2.7. da pauta, sendo aprovada pela maioria dos conselheiros. Justificou que a retirada, do item 2.7. Apresentação e Votação dos Pareceres da COFIN, refere-se a uma pauta permanente, e que nessa ocasião não há pareceres para serem apresentados. Ato contínuo, foram lidos os **INFORMES DELIBERATIVOS: 1.** Vacância do Conselho Local do Nova Brasília (Segmento Usuário/CLS) na nominata do CMS. *Conforme Regimento do CMS Art 5º. I – Em caso de vacância ou desistência, assume a vaga a entidade que estiver inscrito na lista de espera eleita na Conferência Municipal de Saúde, respeitando seus respectivos segmentos e a cronologia de inscrição e a classificação por voto.* Na 14ª Conferência Municipal de Saúde de 2023, ficaram em lista de espera 4 entidades do segmento Usuário/CLS, sendo elas: 1º CLS Comasa, 2º CLS Itinga, 3º CLS Jardim Paraíso, 4º CLS Bakhita. Sendo assim, a primeira entidade na lista é o Conselho Local de Saúde Comasa, a Mesa diretora informou o CLS da vaga disponível, o qual enviou a documentação solicitada conforme Regimento Interno do CMS, segue os representantes da entidade - **Titular:** Luiz Vinicio Zanca e **Suplente:** Isidoro Lohn. **2.** Ofício nº 38/2024 – DG/JLE/Instituto Federal/SC, considerando o afastamento da servidora Caroline Brilinger, solicitamos a alteração do representante titular do IFSC no Conselho Municipal de Saúde, mandato 2023-2025. O novo representante será o servidor Rafael Seiz Paim. **3.** Ofício nº 006/2024 da REPART, informa a substituição do suplente na nominata do Conselho Municipal de Saúde, a nova representante é a Sra. Lucilene Gonçalves de Azevedo. **4.** Ofício nº 04/2024/CMS Morro do Meio, informa a substituição do suplente na nominata do Conselho Municipal, o novo representante é o Sr. João Batista da Rosa. Ato contínuo, é colocado em regime de votação aprovação da Ata da 206ª Assembleia Geral Extraordinária do dia 15/10/2024 e em seguida aprovação da Ata da 363ª Assembleia Geral Ordinária do dia 21/10/2024, sendo ambas as atas aprovadas pela maioria dos conselheiros. Em seguida foi colocado em regime de votação a aprovação da pauta, que também foi aprovada pela maioria dos conselheiros. Como no momento já havia quórum qualificado iniciou-se a **ORDEM DO DIA: 2.1.** Apresentação e Votação da

Justificativa da não homologação da Resolução nº 086-2024-CMS, que dispõe sobre o Relatório da Comissão Temporária que trata sobre a Política de Oncologia/Hospital Municipal São José. A Presidente do CMS fez a leitura desse documento conforme consta em anexo (Anexo 01 da Ata 364ª AGO). Em seguida, o Secretário da Saúde, Sr. Rodrigo Andrioli cumprimentou a todos os presentes, e deixou claro que o modelo que ele tem de gestão é um modelo muito colaborativo, ele disse que: *“precisamos estar unidos, unidos como sociedade civil organizada através de seus respectivos conselhos para saber qual o caminho estamos seguindo. Obviamente que assim como é o Legislativo, o Executivo, cada um dentro da sua competência, e só conseguimos avançar em tudo o que avançamos, nos vários segmentos, porque o propósito era o mesmo, era Joinville. Então deixo isso aberto ao Conselho Municipal e a todos Conselhos Locais de Saúde que o modelo de gestão que queremos fazer é justamente esse modelo colaborativo”*. E em relação a este item da pauta ele solicitou à Plenária a reconsideração para o eventual reenvio desta resolução para a Secretaria da Saúde para uma reanálise/reavaliação dessa situação de assinar ou não esta resolução e disse que no seu entendimento o que está em discussão aqui é a terminologia. Portanto o Secretário solicitou à plenária o encaminhamento desta resolução para a SMS para que a comissão e a Secretaria da Saúde possam trabalhar a terminologia e poder construir juntos “na recomendação”. Ele disse que a Comissão e a SMS precisam trabalhar juntas, fazendo as avaliações, os apontamentos, recomendando o executivo, mas sempre verificando as questões de orçamento, capacidade instalada, legalidade e é dessa forma que serão tomadas as decisões, juntos. Em seguida foi colocado em regime de votação (2) duas propostas para o encaminhamento desta resolução: **Proposta 1** - Encaminhamento para o Ministério Público. **Proposta 2** - Encaminhamento para a SMS para uma reanálise, onde a comissão que avaliou a Oncologia possa estar conversando, discutindo e mostrando o porquê deste relatório e apresentar ao pleno na reunião de janeiro/2025 do CMS. Sendo aprovado pela maioria dos conselheiros a Proposta 2. Ato contínuo, **2.2**. Apresentação da situação atual da Dengue no Município (número de casos, quantos positivaram, estrutura de atendimentos). A gerente da Vigilância Epidemiológica, a Sra. Aline Berkenbrock, iniciou a apresentação conforme o Anexo 02. Como não houve questionamentos, foi dado sequência ao próximo item da pauta, **2.3**. Apresentação da 23ª Regional de Saúde/SC sobre o planejamento da Dengue tipo C e D no Município de Joinville. A Gerente Regional de Saúde, Sra. Graziela Vieira de Alcântara, iniciou a apresentação conforme o anexo 03. O Secretário da Saúde, Sr. Rodrigo Andrioli pediu a palavra e falou que no dia 26 de novembro estará indo a Florianópolis para uma reunião com o Secretário Estadual de Saúde, Sr. Diogo Demarchi Silva, para pedir mais por Joinville, pois o município está se organizando com a Dengue A e B, mas existem muitos casos que acabam se agravando, Dengue D, e é necessário atenção, cuidado e um bom planejamento para melhor aproveitar os recursos que temos aqui. A presidente do CMS informou que a Mesa Diretora deste conselho entregou um ofício ao Governador colocando a necessidade de mais leitos C e D para Joinville. Sabemos que o Sistema Único de Saúde trabalha com a regionalização, mas enfatizamos no Ofício que Joinville é a maior cidade do Estado, e a Secretaria Municipal da Saúde de Joinville está fazendo a sua parte enquanto município e nós enquanto Conselho Municipal de Saúde precisamos ser multiplicadores para os nossos municípios vizinhos e cobrar e reivindicar melhor resolutividade na saúde. Além disso, também foi solicitado que a Secretaria Municipal e a Secretaria do Estado da Saúde façam um estudo de viabilidade para que o Hospital São José venha para o Estado. Na sequência a Gerente Graziela falou que: *“é importante que os agentes de combate a endemias façam essa notificação no sistema “Pharos” para que as vigilâncias consigam fazer esse trabalho de forma intersetorial entre a vigilância ambiental, a vigilância epidemiológica e a vigilância sanitária, pois é uma oportunidade de melhoria que nós temos nesse processo. Em relação a quantidade de número de leitos, vemos que é por falta de manejo clínico adequado e nós precisamos melhorar nisso, e nesse sentido, identificando essa situação em especial na nossa região, nós enquanto Secretaria Estadual de Saúde estamos fazendo um trabalho junto com o Hemosc para que consigamos entregar pontos de realização de hematócrito (exame de sangue que mede a porcentagem de hemácias no sangue) a beira leito do paciente, porque isso muda a mortalidade, pois vamos ter um exame com resultado na hora que é feita a hidratação deste paciente. Isso é algo que precisamos trabalhar muito para que quando tivermos os primeiros casos de dengue já sejam feitas as orientações adequadas, os exames oportunos e o manejo adequado deste paciente para hidratação para que ele não venha a agravar. Temos que ter leitos para aqueles casos que evoluem com gravidade mesmo tendo feito todas as medidas recomendadas. O que é inadmissível é que os nossos pacientes estejam agravando por não estarmos fazendo as medidas recomendadas, e é isso que nós estamos trabalhando fortemente: reduzir os focos de mosquito, pois se não há mosquito não há dengue e o manejo clínico adequado para os pacientes”*. Ato contínuo a Secretária da Mesa Diretora informou que era necessário falar sobre o item de pauta 2.13, pois este item era para ter sido apresentado na sequência do item 2.1. **2.13**. Deliberação do CMS sobre a Resolução nº 76/2024 - CMS (0022656938) que encaminha ao Ministério da Saúde para verificar se o Hospital Municipal São José ainda atende a habilitação conforme capacidade proposta na habilitação. A presidente do CMS explicou que foi aprovada uma resolução que não

foi assinada e que um dos condicionantes era para encaminhar um ofício ao Ministério da Saúde, a Presidente afirmou que fez a sua obrigação enquanto presidente de assinar, mas pede a autorização dos conselheiros para que qualquer ação que se faça sobre a Oncologia seja aguardada, porque essa resolução está no Ministério Público e por mais que foi aprovado e seja respeitada a resolução, este Ofício só irá seguir adiante após a devolutiva do Ministério Público. Precisamos aguardar qual o encaminhamento que o Ministério Público vai fazer para que então façamos o encaminhamento certo. Portanto a Presidente do CMS solicitou aos conselheiros colocar em regime de votação se acatam essa sugestão de esperarmos a devolutiva do Ministério Público. Em seguida a Presidente colocou em regime de votação a aprovação desta proposta apresentada, tendo 01 (um) voto de abstenção e a aprovação da maioria dos conselheiros. Em seguida a presidente pediu mais um minuto e falou que: *“Referente ao Ministério da Saúde como houve demandas do conselho para o Ministério da Saúde e como a presidente foi convidada para participar da Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde eu solicitei uma agenda com a Ministra da Saúde. Hoje me foi passado que o Conselho Municipal de Saúde terá uma agenda, mas com os secretários da Atenção Básica e Especializada, porque nos dias 10 a 13 de dezembro a Ministra não vai estar em Brasília e não vai nem participar da própria conferência. E como é demanda de recursos para o município e o próprio secretário já informou sobre o limite de orçamento, mas o CMS tem orçamento previsto, eu pergunto ao pleno se esta Presidente pode ir com o recurso previsto, como previsão orçamentária para um conselho, para ter a anuência deste conselho, na ida para falar sobre todas as demandas necessárias para fortalecer recurso para o município de Joinville.”* Em seguida, a Presidente colocou em regime de votação a aprovação dos conselheiros, se a presidente pode, utilizando o recurso da fonte do conselho, ir para a Conferência enquanto convidada e para tratar dos assuntos em reunião agendada com os secretários do Ministério da Saúde, tendo como resultado a aprovação da maioria dos conselheiros presentes. **2.4.** Apresentação do condicionante da Resolução 58/2024 - CMS, que dispõe sobre o Quinto Termo Aditivo ao Convênio de Assistência à Saúde nº 069/2022-PMJ-Instituição Bethesda: Apresentar na plenária em Novembro de 2024 o planejamento das horas a serem contratadas das empresas credenciadas e apresentar o relatório da prestação de atendimentos pediátricos nas unidades deste convênio. O Gerente Thiago Ramos dos Santos iniciou a apresentação conforme o Anexo 04. Alguns questionamentos foram feitos: *“Que tipo de profissional está sendo contratado por estas empresas credenciadas para atender pediatria?”* *“Qual a diferença entre atendimento pediátrico e atendimento infantil?”* O gerente então respondeu que: *“Atendimento pediátrico e atendimento infantil estamos falando do atendimento ao mesmo público, população de zero até quatorze anos, 11 meses e 29 dias. No credenciamento quando é colocado o termo/expressão “contratação de profissionais médicos para atendimento infantil”, é utilizada a expressão dessa forma para não haver confusão de que somente o Médico Pediatra possa entrar neste credenciamento, então engloba no atendimento infantil, a categoria: o médico que tem o RQE (Registro de Qualificação de Especialidade) quanto o Médico Clínico que tem experiência com o atendimento infantil, é uma questão de terminologia.”* **2.5.** Apresentação da Fila de espera de todas as especialidades e exames, e qual o planejamento para a redução. A coordenadora da Regulação, Sra. Natália, iniciou a apresentação conforme o Anexo 05. Após a apresentação muitos conselheiros gostariam de fazer questionamentos e então a Presidente do CMS colocou em regime de votação o tempo de 1(um) minuto para cada conselheiro fazer o seu questionamento, sendo assim aprovado pela maioria dos conselheiros. Um dos questionamentos feitos foi, *“se existe a possibilidade de se fazer um mutirão para dar andamento e diminuir as filas que estão muito grandes, exemplificando o caso da fila para exame de ultrassonografia”*. Outra conselheira sugeriu informar através de um mural nas UBSF's o valor das consultas e dos exames, *para que o usuário possa ter conhecimento do quanto custa uma consulta, um exame e assim ajudar a evitar o absenteísmo*. A coordenadora Natália informou que: *“em relação ao mutirão de ultrassonografia, já está sendo realizada uma campanha junto com o Hospital Bethesda, onde já tivemos um aumento na oferta, em outubro foram agendados 7.180 (sete mil e cento e oitenta) ultrassonografias. O número de entradas de pacientes na fila de ultrassonografias é maior que o número de saídas da fila de ultrassonografia. Exemplificando o caso da ultrassonografia de articulação, onde na maioria das vezes não é feito apenas um ultrassom no paciente, mas vários, como o ultrassom de cotovelo esquerdo, ultrassom de cotovelo direito, punho direito, punho esquerdo, ou seja, um paciente pode ter até sete ultrassonografias. Então, mesmo com o aumento da quantidade ofertada de ultrassonografias, a entrada de pacientes na fila é maior do que a saída. Em relação a sugestão de expor os valores das consultas e dos exames em uma tabela nos murais das UBSF's isso é uma questão que pode ser vista e dialogada com a Gestão”*. Como os questionamentos deveriam ser feitos em apenas 1 minuto, muitos conselheiros optaram por encaminhá-los através do e-mail do Conselho Municipal de Saúde os quais posteriormente serão encaminhados por Ofício para a Gerência de Regulação para que possam ser respondidos. Em seguida, como já eram 20:30h, a Presidente do CMS solicitou o acréscimo de mais vinte minutos para o término da reunião e colocou em aprovação este acréscimo, sendo aprovado pela maioria dos conselheiros. Em seguida foram feitos mais

questionamentos para a Coordenadora da Regulação, sendo estes sobre a pneumologia em Joinville e o atendimento de Fonoaudiologia. A coordenadora respondeu que “sobre a consulta de pneumologia, nós tínhamos um profissional/mês, porém nós conseguimos através do Cispnordeste Consórcio mais um prestador para poder nos auxiliar nesses agendamentos, ou seja, nós tivemos um aumento na oferta desta especialidade”. Quanto a Fonoaudiologia, a coordenadora respondeu que: “as consultas em Fonoaudiologia não são tão atrativas, então isso já não ajuda a ter essa maior oferta de consultas em fonoaudiologia na rede, isso é algo que estamos trabalhando e procurando melhorar o edital de credenciamento das consultas em Fonoaudiologia então precisamos aguardar esse aumento da oferta”. Outro conselheiro questionou: “quando o paciente tem um exame agendado e acontece um imprevisto e este não consegue ir ao local realizar o exame, o que é necessário fazer?” A coordenadora respondeu que: “o paciente precisa avisar com antecedência a equipe da Secretaria da Saúde para que dessa forma possam aproveitar aquela vaga, para que essa não fique ociosa. Mas caso o paciente não consiga avisar, como por exemplo sofreu um acidente, bateu o carro durante o trajeto, o paciente então precisa ir até o posto de saúde e justificar essa falta, para que essa consulta seja restaurada e reagendada novamente”. Em seguida o secretário Rodrigo Andrioli falou que ele tem algumas missões na sua gestão sendo elas: reorganizar a rede e trazer tecnologia para as demandas da saúde. Ele disse que: “Às vezes os números assustam, mas precisamos pensar no que temos de oferta e no que temos de recursos, não podemos sair do orçamento de 1 e ir para 10, não existe isso, é inexequível. Portanto precisamos discutir juntos como fazer para ampliar a oferta, precisamos usar a tecnologia a nosso favor; é trabalhar na telemedicina, no matriciamento, encaminhar corretamente os pacientes para sua especialidade.” O Secretário então fez esse convite ao CMS como ampliar nossa oferta de consultas em especialidades, não basta só falar que quer o aumento, precisamos enxergar que o município não vai parar, precisamos da saúde, da educação, da infraestrutura, precisamos do serviço público como um todo, por isso temos que ter essa consciência. Então é sobre essas tecnologias que serão discutidas nas próximas reuniões. O Secretário ainda falou que: “temos pessoas envolvidas nos processos e que falhas podem acontecer, por isso nesses casos existe toda uma cadeia produtiva na saúde, temos os prontos atendimentos, as unidades básicas de saúde e os hospitais, o usuário que está na fila e sente piora nos seus sintomas, uma questão de urgência, esse usuário pode e deve procurar uma unidade de saúde para resolver o seu problema. Mas continuamos priorizando, obviamente, eletivamente aquelas nossas filas e ampliando essas ofertas com os recursos que temos”. A Presidente do CMS agradeceu ao Secretário e a Coordenadora da Regulação pela apresentação e pelos esclarecimentos. Em seguida também agradeceu a presença e participação dos conselheiros e encerrou a Trecentésima Sexagésima Quarta Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde, às vinte horas e cinquenta minutos, da qual eu, Adriane Müller, lavrei a presente ata que vai assinada pelos conselheiros presentes, através do Sistema Eletrônico de Informação – SEI. Estiveram presentes os(as) conselheiros(as): Ademar Beninca, Albertina Camilo, Alexandra Marlene Hansen, Clara Gonçalves, Cléia Aparecida Clemente Giosole, Cynthia Maria Pinto da Luz, Doraci Rodrigues dos Santos Varela, Douglas Calheiros Machado, Eguinaldo Galvão de Lima, Elisete Olavo Frech, Estela Mari Galvan Cuchi, Euclides Paterno, Evandro dos Santos Oliveira, Fernanda Defavari, Fernando Fissmer, Francisca do Nascimento Schardeng, Geise Ana Eccel, Heloísa Bade, Isidoro Lohn, Juscelino Pio de Araújo, Kathellen Monteiro dos Santos Camargo, Lucilene G. de Azevedo Buss, Martha M. Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Maria da Glória Silva Henriques, Mary Almira Larangeira da Rosa Albrecht, Michelle Felipetto, Newton César Tonato, Odirlei Grabner, Osmarina Borgmann, Sonia Borgert Foss, Rafael Seiz Paim, Reinaldo Pschaidt Gonçalves, Ricardo Chiste Costanzi, Rogério Hardt, Rosa Rosilene de Oliveira, Rosemari Haak Tiegues, Roseneide Campos Deglmann, Susana Staats, Thiago Ramos dos Santos, Túlio Gamio Dias. Totalizando quarenta conselheiros municipais, de trinta e cinco entidades.



Documento assinado eletronicamente por **Alexandra Marlene Hansen, Usuário Externo**, em 19/12/2024, às 09:49, 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 **Juscelino Pio de Araujo, Usuário Externo**, em 19/12/2024, às 10:10, 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 **Reinaldo Pschaidt Goncalves, Usuário Externo**, em 19/12/2024, às 10:47, 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 **Ricardo Chiste Costanzi, Usuário Externo**, em 19/12/2024, às 11:50, 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 **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 19/12/2024, às 11:52, 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 **Mary Almira Larangeira da Rosa Albrecht, Usuário Externo**, em 19/12/2024, às 19:23, 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 **Kathellen Monteiro dos Santos Camargo, Usuário Externo**, em 20/12/2024, às 07:31, 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.



Documento assinado eletronicamente por **Eginaldo Galvao de Lima, Gerente**, em 20/12/2024, às 07:59, 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 **Fernanda Defavari, Usuário Externo**, em 20/12/2024, às 10:11, 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 **Rogério Hardt, Usuário Externo**, em 20/12/2024, às 11:32, 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 **Douglas Calheiros Machado, Diretor (a) Executivo (a)**, em 20/12/2024, às 13:39, 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 **Thiago Ramos dos Santos, Gerente**, em 20/12/2024, às 15:51, 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 **Ademar Beninca, Usuário Externo**, em 20/12/2024, às 18:45, 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 **Albertina Camilo de Castro Franco, Usuário Externo**, em 20/12/2024, às 19:35, 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 **Susana Staats, Usuário Externo**, em 20/12/2024, às 20:10, 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 **Maria da Glória Silva Henriques, Usuário Externo**, em 23/12/2024, às 10:04, 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 **Estela Mari Galvan Cuchi, Usuário Externo**, em 26/12/2024, às 14:58, 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 **Rosemari Haak Tiegues, Usuário Externo**, em 30/12/2024, às 17:55, 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 **Michelle Ilheu Felippetto, Usuário Externo**, em 09/01/2025, às 10:59, 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 **Martha Maria Vieira de Salles Abreu Artilheiro, Usuário Externo**, em 09/01/2025, às 12:40, 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 **Heloisa Bade, Usuário Externo**, em 13/01/2025, às 18:11, 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 **Francisca do Nascimento Schardeng, Usuário Externo**, em 31/01/2025, às 22:36, 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 **Sonia Borgert Foss, Usuário Externo**, em 24/02/2025, às 12:01, 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 **Evandro dos Santos de Oliveira, Usuário Externo**, em 25/02/2025, às 14:21, 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 **Odirlei Grabner, Usuário Externo**, em 25/02/2025, às 16:02, 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 **Cynthia Maria Pinto da Luz, Usuário Externo**, em 26/02/2025, às 10:12, 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 **Doraci Rodrigues dos Santos Varela, Usuário Externo**, em 28/02/2025, às 16:50, 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 **0023990826** e o código CRC **7B67C8BA**.



JUSTIFICATIVA SEI N° 0023365305/2024 - SES.GAB

Joinville, 30 de outubro de 2024.

Ao Conselho Municipal de Saúde
Senhora Cleia Aparecida Clemente Giosole
Presidente

Senhora Presidente,

Em conformidade com as atribuições conferidas pela legislação em vigor e respaldada pelo artigo 31, §1º, do Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde de Joinville (Resolução nº 017/2019/CMS), apresento respeitosamente, por meio desta, a Justificativa para a NÃO HOMOLOGAÇÃO da Resolução nº 086-2024 - CMS, delineando os fundamentos que seguem:

Inicialmente, importante reforçar que reconhecemos e valorizamos profundamente a função essencial do Conselho Municipal de Saúde (CMS) na fiscalização e na formulação das políticas de saúde, representando um pilar crucial na governança participativa e na execução dessas políticas em nossa cidade. Esta gestão se pauta pelo respeito mútuo e pela transparência nas ações conjuntas.

Por outro lado, com o devido respeito, entende-se que a exigência de apresentação do referido plano de ação com diversas condicionantes extrapola as competências atribuídas ao Conselho Municipal de Saúde, conforme estabelecido pela legislação vigente, e invadem atribuições exclusivas do Poder Executivo Municipal.

Conforme disposto na Lei Orgânica Municipal e nas normativas que regem a atuação dos Conselhos de Saúde, as competências atribuídas ao Conselho limitam-se ao controle social, à fiscalização das políticas de saúde e à promoção da participação popular no sistema de saúde. Contudo, a gestão e a execução direta das políticas públicas, incluindo decisões administrativas e operacionais, são de competência exclusiva do Executivo Municipal, cabendo aos gestores eleitos exercer essa função.

Além disso, todas as condicionantes constantes na referida Resolução já são amplamente observadas e habitualmente discutidas pelo Hospital Municipal São José e Secretaria Municipal de Saúde, razão pela qual mostra-se, respeitosamente, desnecessária a apresentação de um plano de ação para o seu cumprimento. De igual modo, sempre que provocado, o Hospital já encaminha todas as informações solicitadas.

Após leitura de toda a Resolução nº 086-2024 – CMS, verifica-se que as condicionantes apresentadas já foram, em outras oportunidades, sanadas pelo Executivo Municipal, *inclusive é o que se verifica nas atas das reuniões do Conselho Municipal de Saúde em que o tema foi discutido*. Nada obstante, o Conselho tão somente ignorou as justificativas apresentadas e prosseguiu com os questionamentos, sem, contudo, demonstrar qualquer dúvida pertinente ou argumento plausível. Nesse cenário, da Ata da reunião da 205ª Assembleia Geral Extraordinária do dia 02/09/2024 colhe-se o seguinte:

"(...) A presidente Cléia abre para questionamentos, a diretora Camila do HMSJ diz que *“alguns questionamentos surgiram com relação ao que está tratando nesse relatório, foram verificadas diversas situações graves, falta de seis medicamentos, processos de licitações parados, estagiários fazendo trabalho que não lhes compete, bloqueio dos profissionais aos acesso dos processos de compras, da onde surgiu esse questionamento, quem passou essa informação, porque tem um setor de compras dentro do Hospital São José, processos licitatórios parados, não procede, se faz toda o acompanhamento das compras, dos processos, inclusive até devolve para o conselho para que vocês façam uma sugestão com relação a outras alternativas. Porque tudo que está dentro da legislação, o que a legislação permite, então processo licitatório, adesão a ata, dispensa de licitação, credenciamento, todas essas alternativas o hospital emite esforços para atender e não deixar o hospital desabastecidos, infelizmente por uma questão de uma realidade mercadológica tem essa dificuldade, então vocês podem verificar todos os medicamentos que mensalmente aponta aqui no conselho são decorrentes de licitações desertas, fracassadas e todas elas já recitou três, quatro, cinco vezes e continuamos com uma mesma situação, obviamente o fornecedor ele sabe que quando ele participa da licitação ele vai assumir um compromisso por um período de 12 meses, e ele vai ter que manter o preço sobre pena de penalização, então sempre tem essa dificuldade, gostaríamos então que nesse relatório tivesse um pouco mais aberto em relação a quais são os itens, quais os processos licitatórios parados e principalmente a situação dos estagiários, se eles estão fazendo o trabalho que não lhes compete, porque todos os estagiários têm as suas funções definidas de acordo com a sua formação, além disso eles são fiscalizados pelas Universidade, então é uma coisa que chama a atenção, (...), quanto a relação dos medicamentos, não é uma situação ignorada, estão tomando todas as medidas para resolver a situação. Com relação às condicionantes, garantir a forma eficaz do estoque dos medicamentos, mesmo quando a licitação da deserta ou falta de Ata de preço, além de todas as medidas adotadas, **a gente não enxerga dentro da legislação outra medida que possa ser possível, por isso que existe credenciamento, o credenciamento nada mais é do que uma forma complementar para atender a população, queremos ter a falta do medicamento no estoque? De forma alguma, nós temos dois medicamentos que foi apresentado na semana passada no conselho, que são recorrentes de cinco ou seis licitações deserta ou fracassada, fizemos adesão ao cincatarina, cismordeste, e qual foi a solução para que o paciente não interrompa o tratamento, mas é extremamente prejudicial para o paciente que ele faça o primeiro atendimento no HMSJ e depois para o Erasto Gaertner, e para o Dona Helena, então fizemos essa errata para incluir a primeira consulta também no edital, alterou-se o edital e não no contrato em si, para que o paciente tenha toda uma linha de cuidado dentro de uma mesma unidade hospitalar, seja no Erasto, seja no Dona Helena ou no HMSJ, a regra é o HMSJ, mas devido a demanda enxergamos essa possibilidade que está prevista na Lei. Há uma informação de medicamentos oncológicos não estão sendo comprados pelo HMSJ, estão sim, temos todo o histórico, se alguém tiver alguma dúvida com relação a isso nós estamos a disposição para apresentar. Rever plano de trabalho dos estagiários por estarem realizando tarefas que não lhes compete, como já falei, essa informação não procede. Acompanhar no SEI os processos de licitação realizados para que não ocorra atraso, cumprir-se toda instrução normativa que tem dentro do município, e 8 meses antes vencer o contrato da ata nós temos que iniciar o processo de licitação, esses processos são acompanhados diretamente por uma equipe que está capacitada para resolver essa situação. (...)*** O diretor Romaldo fala que para atualizar sobre a CAC que a Susana faz parte, que realmente, estamos vendo para faturar melhor, porque muitas vezes o HMSJ faz várias sessões de radioterapia e muitas vezes não consegue fazer a cobrança. E alguns levantamentos que foram feitos sobre o centro cirúrgico, e para o próximo fechamento precisa melhorar, e vagas de UTI, temos 37 leitos, e muitas vezes fica quase 100% ocupado, e muitas vezes é solicitado o leito de UTI durante o procedimento, temos o núcleo interno de regulação e eles visualizam todas as informações por 24h e fazem a liberação do paciente para entrada ou não no centro cirúrgico, e gostaria de citar que estamos melhorando o plano de ação para atender cada vez melhor o paciente. (...)"

Ressalvadas algumas inconsistências na redação da ata, houve de fato diversos questionamentos quanto à veracidade/pertinência das condicionantes apontadas e dos seus respectivos fundamentos, os quais foram mais uma vez ignorados, sendo mantido na íntegra o relatório final.

Sobre as condicionantes apresentadas, citam-se como exemplo as seguintes justificativas:

• **O protocolo Institucional da Hematologia do Hospital Municipal São José, o qual se encontra em construção;**

Conforme já mencionado em outras oportunidades, o Protocolo de Quimioterapia de Cânceres Hematológicos encontra-se em fase de discussão com a equipe médica e assim que concluído, será devidamente publicado e divulgado, motivo pelo qual torna-se necessária sua inclusão em um plano de ação.

• **Providenciar o aumento do estacionamento (vagas) para os pacientes no período de aplicação do tratamento;**

Sobre o assunto, informamos que já há um estacionamento próprio no bloco de oncologia, não sendo possível, atualmente, destinar novas vagas aos pacientes oncológicos sem prejudicar as demais áreas de atendimentos do hospital. Nada obstante, já há um projeto em andamento para ampliação deste estacionamento, que ocorrerá após a demolição dos prédios antigos, próximo ao setor da oncologia. Assim, com a execução do novo projeto de ampliação, será estudada e avaliada a possibilidade de reserva de vagas aos pacientes que vêm para realização do tratamento oncológico, considerando que espaço é próximo ao setor de oncologia. Dessa forma, reforçamos que há projetos futuros para ampliação do estacionamento do Hospital Municipal São José, o que contemplará, especialmente, o bloco de oncologia, dando maior comodidade aos pacientes que realizam tratamento nesta instituição.

• **Garantir a forma eficaz do estoque dos medicamentos nos setores da Oncologia, mesmo quando há licitação deserta e falta de ata de preço;**

• **Acompanhar no SEI (sistema eletrônico de informação) os processos de licitações realizadas para que não ocorram atrasos e tenha melhor desempenho nos processos, levando em conta o princípio da autotutela;**

O Hospital, após a instituição de um setor específico de compras, já realiza o planejamento adequado a fim de não gerar o desabastecimento dos estoques. É realizado um trabalho em conjunto entre os setores e Secretarias envolvidas. Além disso, todas as alternativas legais são utilizadas para que não haja qualquer interrupção no tratamento do paciente (processos licitatórios, dispensas, adesões à atas, etc.). O Município não está inerte com relação à realização das compras no Hospital. Sobre o tema, há um fluxo estabelecido no âmbito do Hospital com relação à programação das compras, o qual deve ser cumprido por todos os setores envolvidos. Conforme dispõe a Circular SEI nº 0021952169/2024 - HMSJ.CAOP:

Ademais, reforçamos a necessidade de envio dos processos com prazo de antecedência razoável, devendo ser observado o prazo de 08 (oito) meses previsto no § 6º, art. 135 da Instrução Normativa n. 04/2022 (0015231284) da Secretaria de Administração e Planejamento, vejamos:

Art. 135. Os contratos de serviços e fornecimentos contínuos poderão ser prorrogados sucessivamente, respeitada a vigência máxima decenal, desde que haja previsão em edital e que o gestor do contrato ateste que as condições e os preços permanecem vantajosos para a Administração, permitida a negociação com a contratada ou a extinção contratual sem ônus para qualquer das partes.

(...)

§ 6º Nos casos dos contratos cujo objeto se configure como de caráter contínuo, que tenham sido prorrogados até os limites previstos nos Arts. 106 e 107 da Lei nº 14.133/2021, o gestor do contrato, entendendo pela necessidade da continuidade da contratação deve, **com no mínimo de 08 (oito) meses antes do encerramento do prazo de execução do contrato**, atuar processo para nova contratação, observado o Plano de Contratações Anual.

De igual modo, todas as solicitações de compras são encaminhadas conforme definido na Circular e inseridas na Planilha de "HMSJ - COMPRAS: CONTROLE DE PROCESSOS". Nessa planilha, o Setor de Compras acompanha os processos até a finalização da licitação, fase inicial "DFD, ETP, TR",

fase de orçamentos, análises da SAP, LCT e PGM bem como todos os trâmites da licitação. Para os itens que restaram desertos ou fracassados, a Unidade Requisitante deve encaminhar nova solicitação de compras, por meio de dispensa de licitação ou um novo processo de Registro de Preços. Após a homologação, é inserida as atas e contratos provenientes dos processos na planilha de "Contratos e ARPs vigentes - HMSJ". Na planilha de "Contratos e ARPs vigentes - HMSJ", os fiscais/gerentes acompanham a vigência de suas atas e contratos, bem como a possibilidade e o prazo para solicitar a prorrogação e/ou iniciar um nova solicitação de compras.

Por fim, ainda com relação à condicionante de garantir o estoque "*mesmo quando há licitação deserta e falta de ata de preço*", reforçamos que a licitação é a regra legal, não sendo possível a contratação por outro formato - *além dos já licitados* -, sob pena de incorrer em ato ilegal. No que diz respeito ao andamento da licitação em si, ressaltamos que o processo de compras, de modo geral, é gerido pela Secretaria de Administração e Planejamento (análise da fase interna e processamento da licitação).

• Rever o plano de trabalho do Estagiário, pois o mesmo está realizando tarefas que não lhe compete;

Sobre esse assunto, mesmo depois de devidamente questionado, não foi apresentada qualquer informação ou dúvida plausível. Não há, tampouco, qualquer fato que possa ensejar sua discussão, razão pela qual mostra-se totalmente impertinente sua colocação. Convém esclarecer que o Hospital Municipal São José possui 1.624 (um mil seiscientos e vinte e quatro) servidores, sendo apenas 33 (trinta e três) estagiários. Ainda, informamos que há estagiários de diferentes áreas de atuação, especialmente Gestão Hospitalar. Contudo, como não foram apresentados quaisquer argumentos cabíveis, torna-se impossível discorrer sobre o assunto.

• Que o Hospital Municipal São José planeje com a Secretaria Municipal de Saúde uma estratégia para que não haja a sobrecarga de número excessivo de pedidos de exames, visto que os profissionais da APS (atenção primária à saúde) devem solicitar Rx, USG (ultrassonografia), TC (tomografia computadorizada) sem contraste, entre outros, antes de fechar o diagnóstico, para ter agilidade, resolutividade e eficácia do serviço;

A decisão sobre a solicitação de exames com ou sem contraste é uma prerrogativa médica, não se mostrando possível cercear o livre exercício do profissional médico. Nessa linha, não vislumbramos legalidade na possibilidade de interferir na conduta médica, no entanto, estamos à disposição para contribuir com a elaboração de um plano de ação com recomendações, mantendo o respeito à autonomia das decisões clínicas.

• Solicita-se um regulador dentro do Hospital Municipal São José para os serviços de oncologia, como: os procedimentos, consultas e afins; desta forma evitando o extravio ou perda de documentos atrasando o início do tratamento do paciente;

Todas as consultas na especialidade de oncologia são atualmente reguladas pelo Regulador da Secretaria de Saúde de Joinville, conforme solicitado pelo Estado, por meio do sistema SISREG. Esse sistema garante que os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) recebam cuidados adequados e oportunos, assegurando universalidade, equidade e integralidade. Além disso, os exames solicitados também são regulados pelo regulador, que prioriza os referidos pacientes, agilizando os exames necessários. Além disso, reforçamos que a Secretária municipal de Joinville faz o acompanhamento através do Ligue Saúde de todo paciente com diagnóstico de Câncer positivo, garantindo o cumprimento da Lei dos 60 dias.

• Garantir o tratamento oncológico na sua totalidade dentro do Hospital Municipal São José;

Da leitura da condicionante e do que foi discutido nas reuniões, entende-se que há uma crítica quanto ao modelo de credenciamento. No entanto, importante reforçar que os pacientes não tiveram seu tratamento interrompido justamente em razão da existência do referido processo de credenciamento (Edital nº 096/2019). Assim, causa estranheza tal apontamento, diante da importância do tratamento

ofertado pelos credenciados à população. Vale lembrar que o credenciamento é uma alternativa legal, ou seja, prevista na legislação e aceita pela jurisprudência e doutrina.

Ainda, mas não menos relevante, informamos que após admissão no serviço, os pacientes têm acesso a: quimioterapia, radioterapia, cirurgia no próprio local, e, havendo necessidade considerando a demanda, existem os credenciados para auxiliar no atendimento integral ao usuário. A mais disso, para casos que exigem encaminhamento a outras especialidades, realizamos agendamentos internos no próprio Hospital Municipal São José, eliminando a necessidade de nova inserção em filas de espera.

• Que o Hospital Municipal São José encaminhe todos os processos de contratos, convênios, credenciamentos e afins ao Conselho Municipal de Saúde para análise;

Todos os documentos citados já são devidamente publicados no site da Prefeitura Municipal de Joinville (Portal da Transparência), plenamente acessíveis por qualquer interessado. No entanto, ainda assim, em outra oportunidade já foi encaminhada uma lista com todos os contratos e atas de registro de preços ao Conselho e, em caso de qualquer dúvida pertinente, o Conselho pode encaminhar eventual pedido de esclarecimento. Por outro lado, diante do volume de contratos e atas de registro de preços assinados diariamente, torna-se inviável, além de ser uma medida antieconômica em virtude do tempo dispendido para tanto, seu envio ao Conselho para análise. Outrossim, reforçamos que todo e qualquer contrato já se encontra publicado, sendo possível sua análise pelo Conselho (<https://transparencia.joinville.sc.gov.br/epublica-portal/#/joinville/portal/compras/contratoTable?entidade=650> e <https://transparencia.joinville.sc.gov.br/epublica-portal/#/joinville/portal/compras/contratoTable?entidade=650>).

• Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada por meio da Comissão de Acompanhamento e Fiscalização;

Todo e qualquer contrato firmado já é devidamente fiscalizado por uma Comissão de Acompanhamento e Fiscalização, inclusive em virtude do que dispõe a legislação, tornando desnecessária tal condicionante.

• Que seja informado o Conselho Municipal de Saúde, bem como os representantes do Conselho Municipal de Saúde na CAC (Comissão de Acompanhamento e Controle) sempre que houverem mudanças da relação contratual;

Não se vislumbra o sentido de tal condicionante, tendo em vista que qualquer alteração no Convênio de Assistência à Saúde nº 107/2021/PMJ já passa por análise prévia da Comissão de Acompanhamento e Controle.

• Cumprir os critérios estabelecidos de acordo com a Portaria 1399, de 17 de dezembro de 2019, que trata sobre a habilitação de CACON (Assistência de Alta Complexidade em Oncologia);

Matéria já esclarecida na Justificativa nº 0022872514/2024 - SES.GAB.

• Apresente ao Conselho Municipal de Saúde a legalidade dos convênios, contratos e afins que foram alterados por erratas;

Não foi apresentada qualquer dúvida pertinente que pudesse ensejar tal condicionante. Importante reforçar que qualquer alteração contratual já passa previamente por análise do órgão de assessoramento jurídico competente, Procuradoria Geral do Município. Assim, caso haja algum questionamento específico, o Conselho pode/deve solicitar esclarecimentos adicionais.

Não é demais mencionar que grande parte das condicionantes apresentadas não indicam, de forma objetiva, o que motivou sua inclusão. Pelo contrário, mesmo quando questionado, não houve qualquer sugestão prática de melhoria quanto aos processos já estabelecidos. Por esse mesmo motivo,

reforçamos que o Executivo encontra-se aberto à discussão e no recebimento de propostas por parte do Conselho Municipal de Saúde.

Outrossim, registramos, desde já, que a Secretaria Municipal da Saúde e o Hospital Municipal São José não apresentam nenhum óbice à fiscalização ampla pelo Conselho, entretanto, não verificamos razão para a apresentação do plano de ação com relação às condicionantes apresentadas, visto que já devidamente justificadas e amplamente discutidas entre as partes. Nesse contexto, **sugerimos que a resolução seja reformulada, condicionando suas diretrizes a recomendações e não as tornando impositivas.**

Por fim, ressaltamos nosso respeito pela atuação do Conselho Municipal de Saúde como órgão essencial para o acompanhamento das políticas de saúde e reforçamos nosso compromisso em manter um diálogo contínuo e transparente, respeitando os limites legais e colaborando para a promoção da saúde pública em nosso município.

Assim, diante da Justificativa apresentada, clamamos para que o CMS, em Assembleia, apresente esta justificativa para a não homologação da resolução nº 086/2024 -CMS.

Respeitosamente,

Tânia Maria Eberhardt
Secretária da Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Arnoldo Boege Junior, Diretor (a) Presidente**, em 30/10/2024, às 17:21, 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 30/10/2024, às 17:22, 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 **0023365305** e o código CRC **9268F970**.

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

24.0.252178-8

0023365305v4



**JOINVILLE
CONTRA A
DENGUE**

Dengue



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

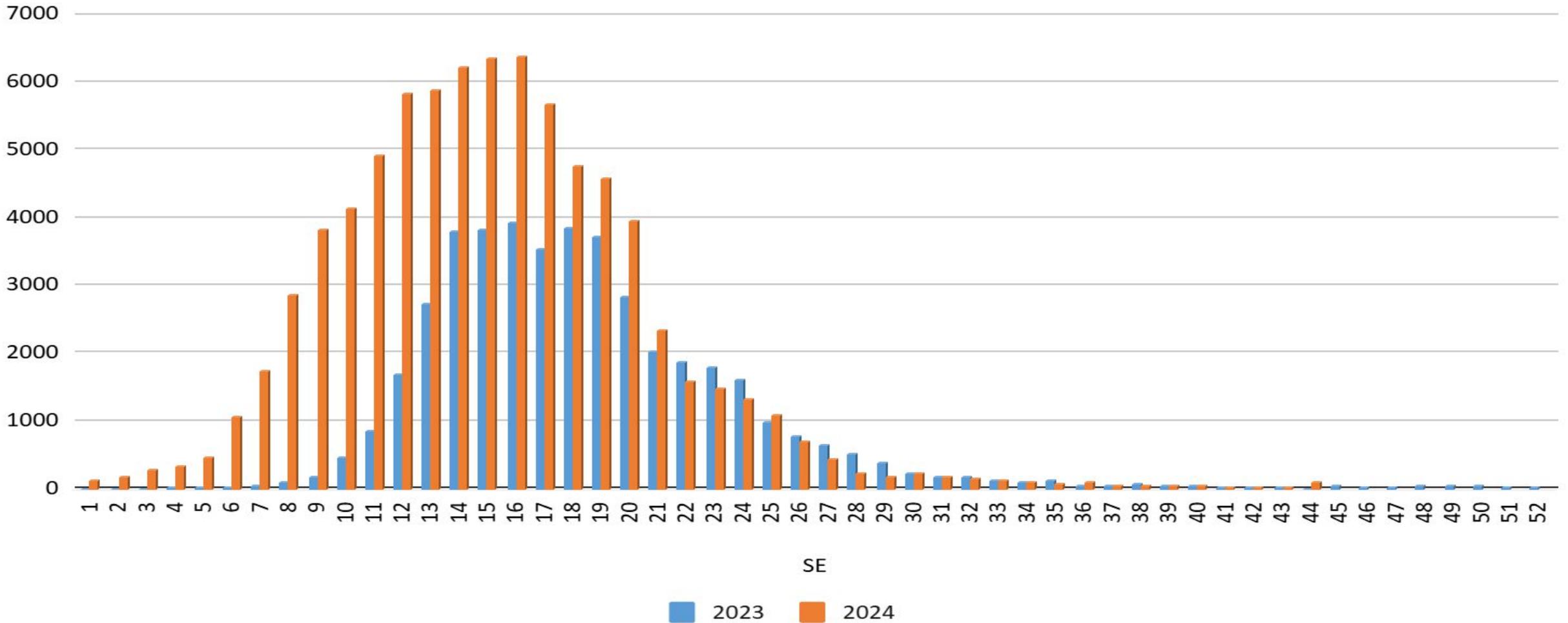
- Orgulho e Paixão
- Transparência
- Empatia e Cuidado
- Eficiência e Inovação
- Sustentabilidade e Governança

Solicitação Conselho Municipal de Saúde

Situação atual da dengue no município:

1. Número de casos notificados;
2. Número de casos positivos;
3. Estrutura de atendimentos;

Casos prováveis de dengue por Semana Epidemiológica - 2023X2024



Fonte: SINAN ONLINE

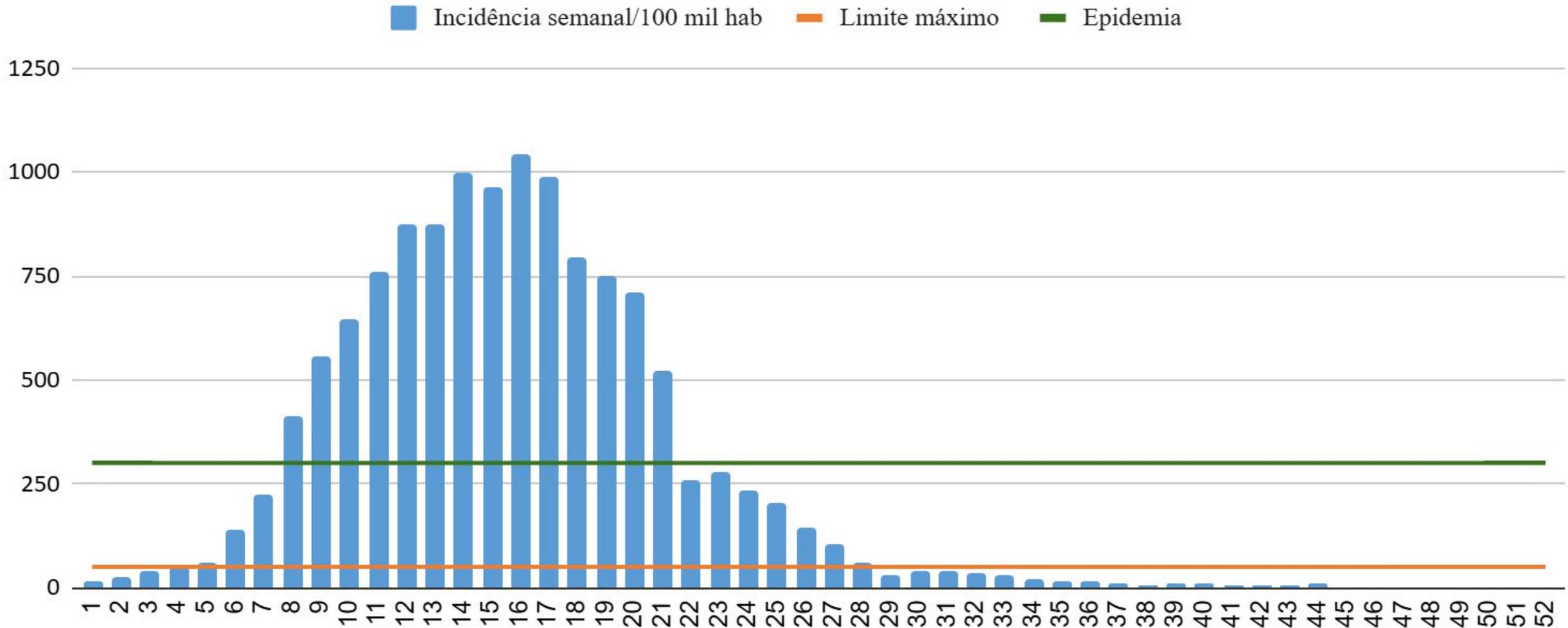


Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



Incidência por semana epidemiológica (conforme semana de notificação)



Fonte: SINAN ONLINE

Notificações, Confirmações e Óbitos

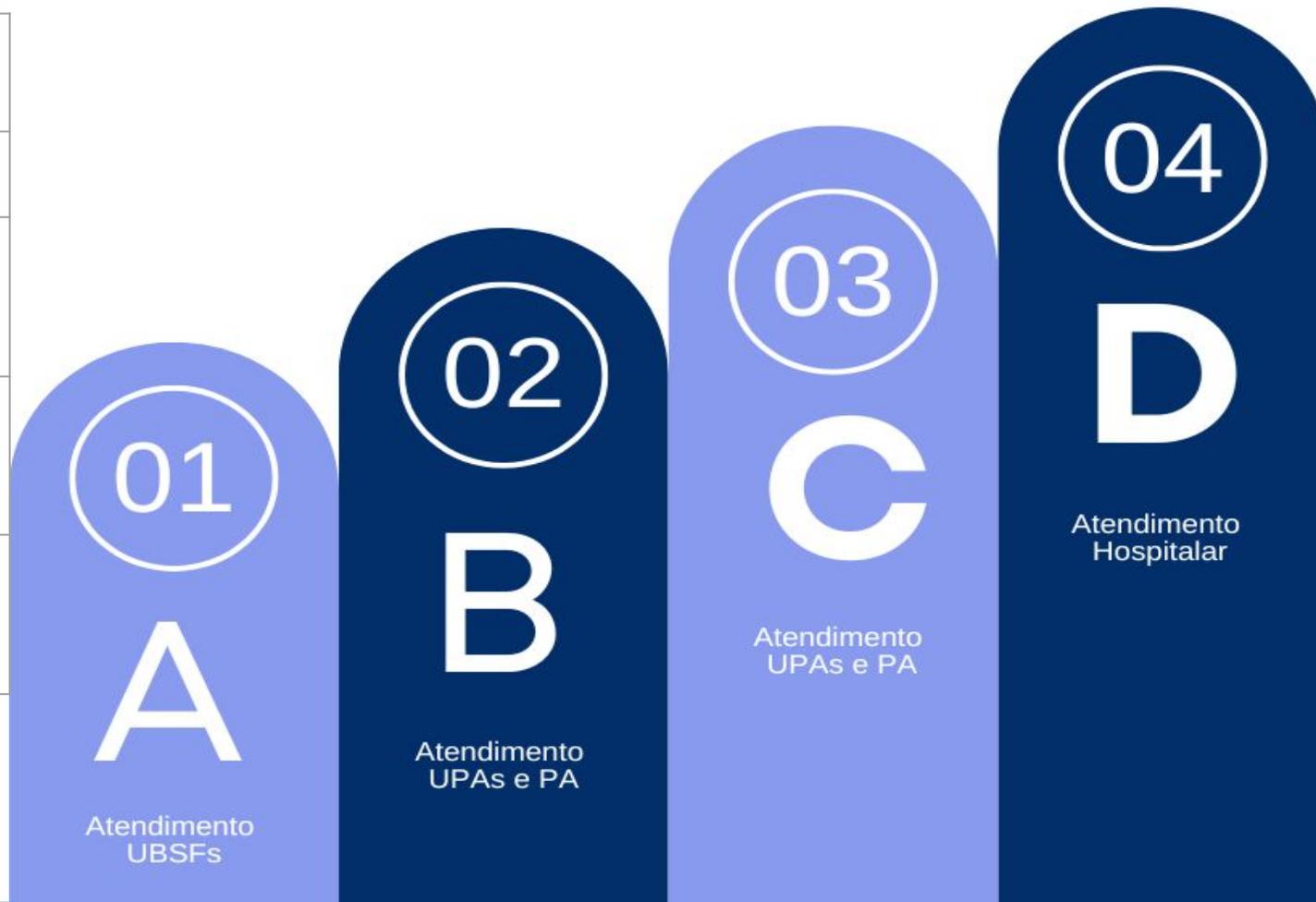
Acompanhamento Geral da Dengue	
Número de notificações por dengue em Joinville	110.626
Total de casos positivos	80.573
Total de óbitos no município	83

*Dados extraídos em 25/11/2024
Período: janeiro à novembro/2024
Fonte: BI Inova

Estrutura dos atendimentos

Notificações

	Setembro	Outubro	Novembro
UBSFs	216 Conf. 64	285 Conf. 30	214 Conf. 1
UPAs e PA	1.076 Conf. 163	1.319 Conf. 49	1.154 Conf. 17
Hospitalar	787 Conf. 45	992 Conf. 30	662 Conf. 40



Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock
Gerente de Vigilância em Saúde

Secretaria da Saúde
SES



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE





DENGUE

Assembléia CMS Joinville

25.11.2024





OFÍCIO SEI N° 0023548735/2024 - SES.CMS

Joinville, 13 de novembro de 2024.

À 23º Regional de Saúde de Joinville/SC

À Sr.ª

Graziela Vieira de Alcântara

Assunto: Apresentação Dengue na Assembleia do Conselho Municipal de Saúde em Novembro/24

- Planejamento Dengue tipo C e D no município de Joinville

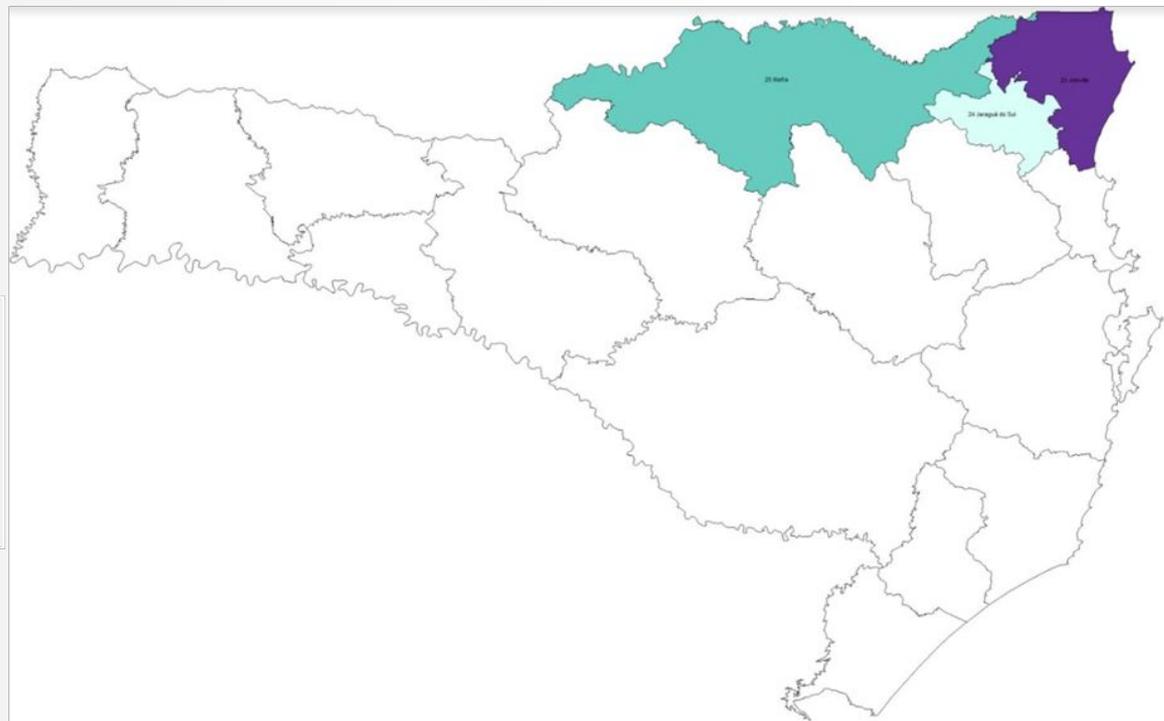


Macrorregião de Saúde Planalto Norte e Nordeste

Estado SC = 7.610.361 habitantes

1.480.750 habitantes

◆ 19,5% população estado



SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DENGUE



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

CASOS PROVÁVEIS

350.098

CASOS CONFIRMADOS

291.980

SUSPEITOS

3.835

INCONCLUSIVOS

54.283

DENGUE

285.345

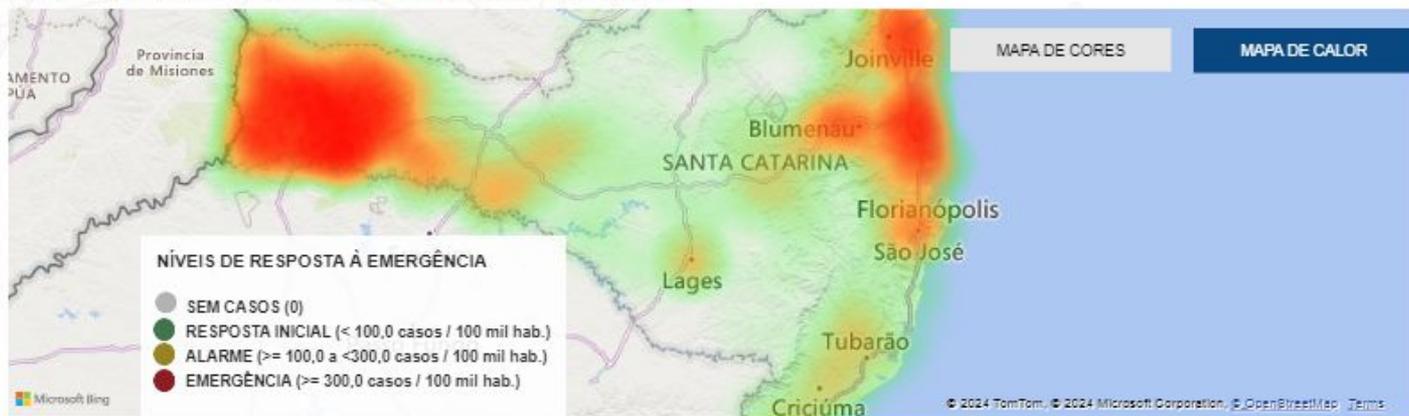
DENGUE COM SINAIS DE ALARME

6.218

DENGUE GRAVE

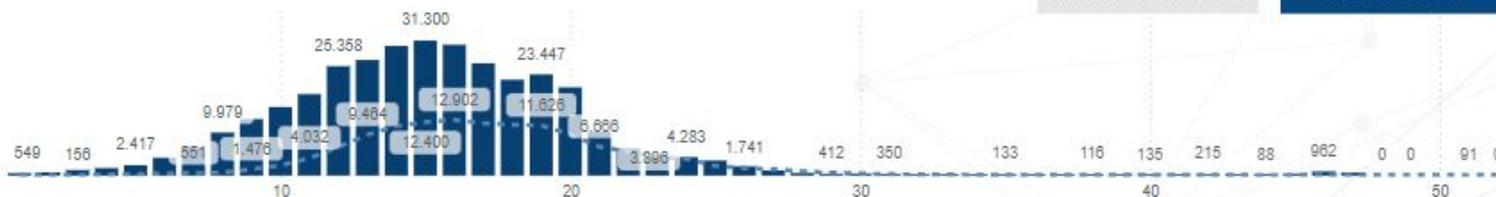
417

MAPA DE CALOR - CASOS PROVÁVEIS POR 100.000 HABITANTES



CASOS PROVÁVEIS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

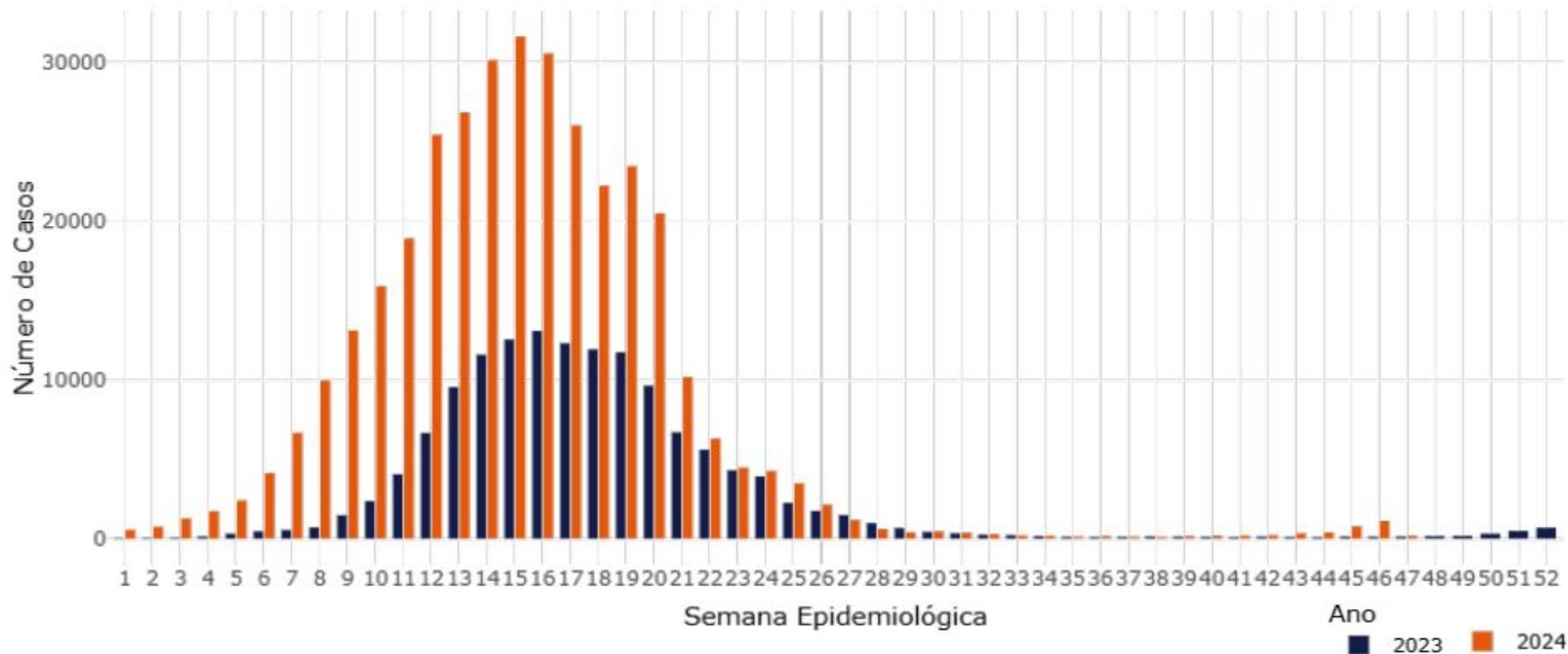
CASOS EM 2024 - - - CASOS EM 2023



Fonte: CIEGES SC (dados atualizados 22/11/2024)



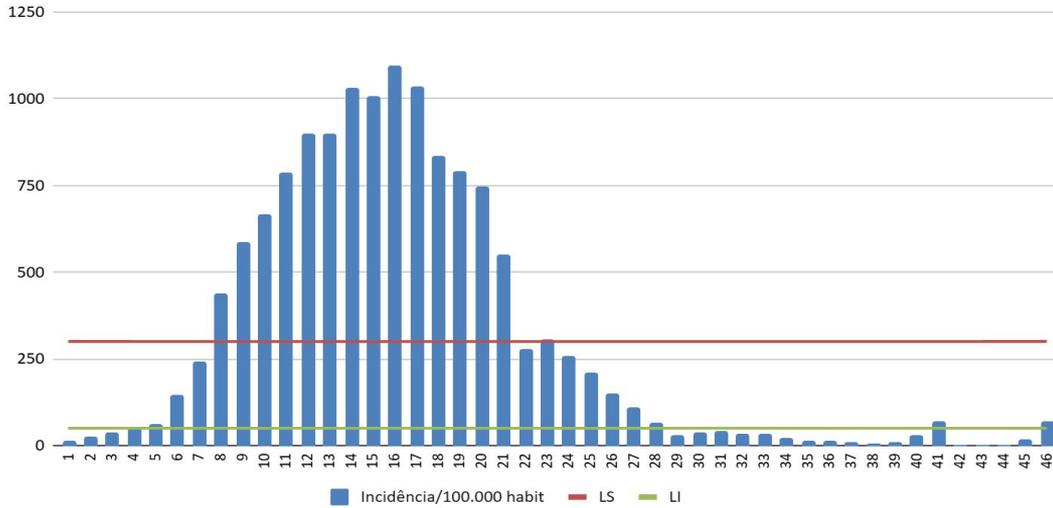
GRÁFICO 2: Casos prováveis de dengue, segundo semana epidemiológica de início dos sintomas. Santa Catarina, 2023-2024*.



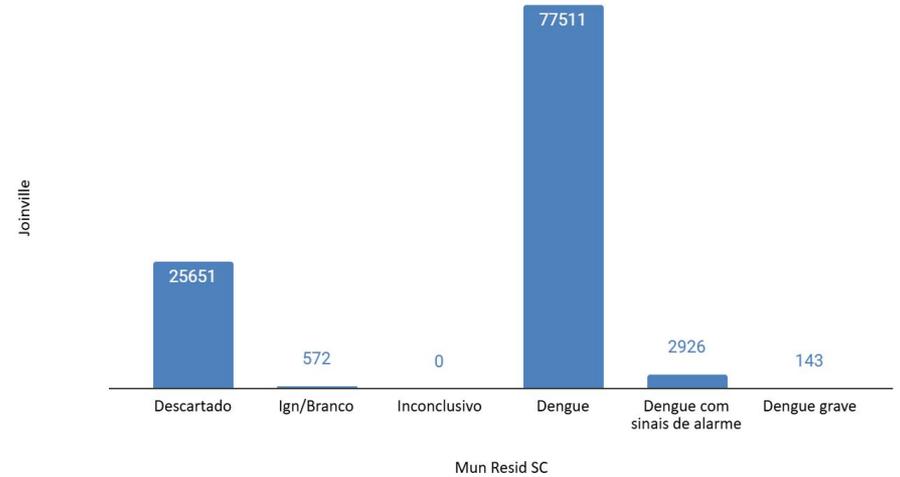
Fonte: SINAN On-line. *Dados atualizados em 18/11/2024.

DENGUE JOINVILLE

Incidência por SE - Joinville



Casos notificados - Joinville



83 óbitos confirmados - 02 óbitos em investigação

Epidemia SE 8(19/02/2024)

Saída Epidemia SE 33 (12/08/24)

Dengue sinais de alarme/grave = 3,81%



GOVERNO DE
SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

GRAC Dengue - mensal

GT - Ações de Educação em Saúde

APS GERSA Joinville: Eletéia Patrícia Bezerra Oliveira Alves

GERSA - APS e Vig. Ambiental, GERED, Defesa Civil e Corpo de Bombeiros

GT - Ações para reduzir/eliminar focos do mosquito

UDVE GERSA Joinville: Márcia R. Denicol

GERSA - UDVE, UDVISA, Vig. Ambiental

GT - Ações para garantia do acesso

Gerente GERSA Joinville: Graziela

GT - Ações para manejo clínico adequado

Gerente GERSA Joinville: Graziela



MINISTÉRIO DA SAÚDE

PLANO DE
CONTINGÊNCIA
PARA RESPOSTA ÀS
EMERGÊNCIAS EM
SAÚDE PÚBLICA
POR **DENGUE,**
CHIKUNGUNYA
E **ZIKA**

Brasília DF, 2022



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Vigilância em Saúde
Diretoria de Vigilância Epidemiológica
Gerência de Zoonoses, Acidentes por Animais
Peçonhentos e Doenças Transmitidas por Vetores

PLANO DE CONTINGÊNCIA

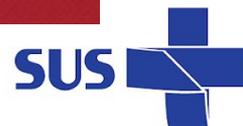
PARA O ENFRENTAMENTO DA
DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA
NO ESTADO DE SANTA CATARINA

DEZEMBRO/2023



SANTA
CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

Todos municípios
encaminhar plano
atualizado até 29/11



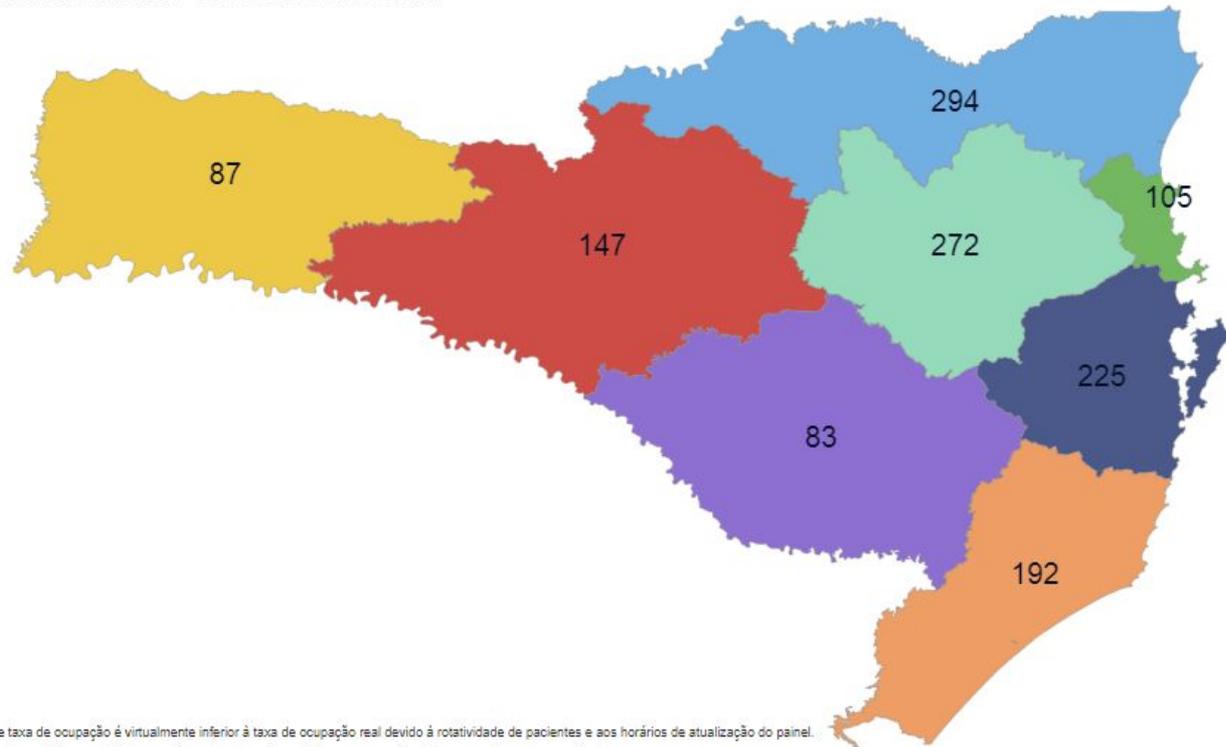
GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

LEITOS



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

MAPA POR MACRORREGIÃO - LEITOS ATIVOS UTI GERAL



Leitos	Estado SC	PNN
UTI Neonatal	285	47
UTI Pediátrica	185	39
UTI Adulto	935	208

ATENÇÃO:

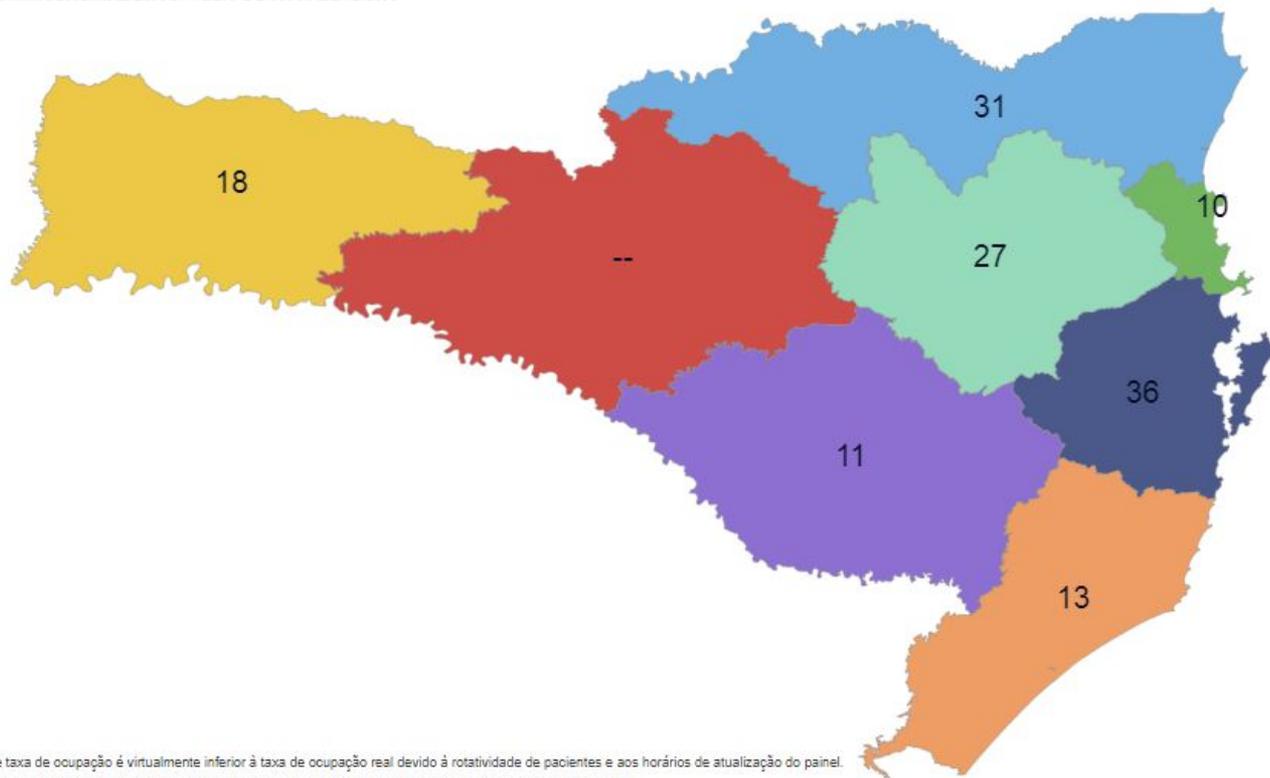
O indicador de taxa de ocupação é virtualmente inferior à taxa de ocupação real devido à rotatividade de pacientes e aos horários de atualização do painel. Quando liberado, um leito constará temporariamente como disponível mesmo que já esteja reservado a algum paciente.

LEITOS ATIVOS 1.405	LEITOS DISPONÍVEIS 266	LEITOS OCUPADOS 1.139	TAXA DE OCUPAÇÃO 81,07%
------------------------	---------------------------	--------------------------	----------------------------

DADOS DO MAPA REFERENTE A DATA: 25/11/2024 00:00:00



MAPA POR MACRORREGIÃO - LEITOS ATIVOS UCIN



ATENÇÃO:

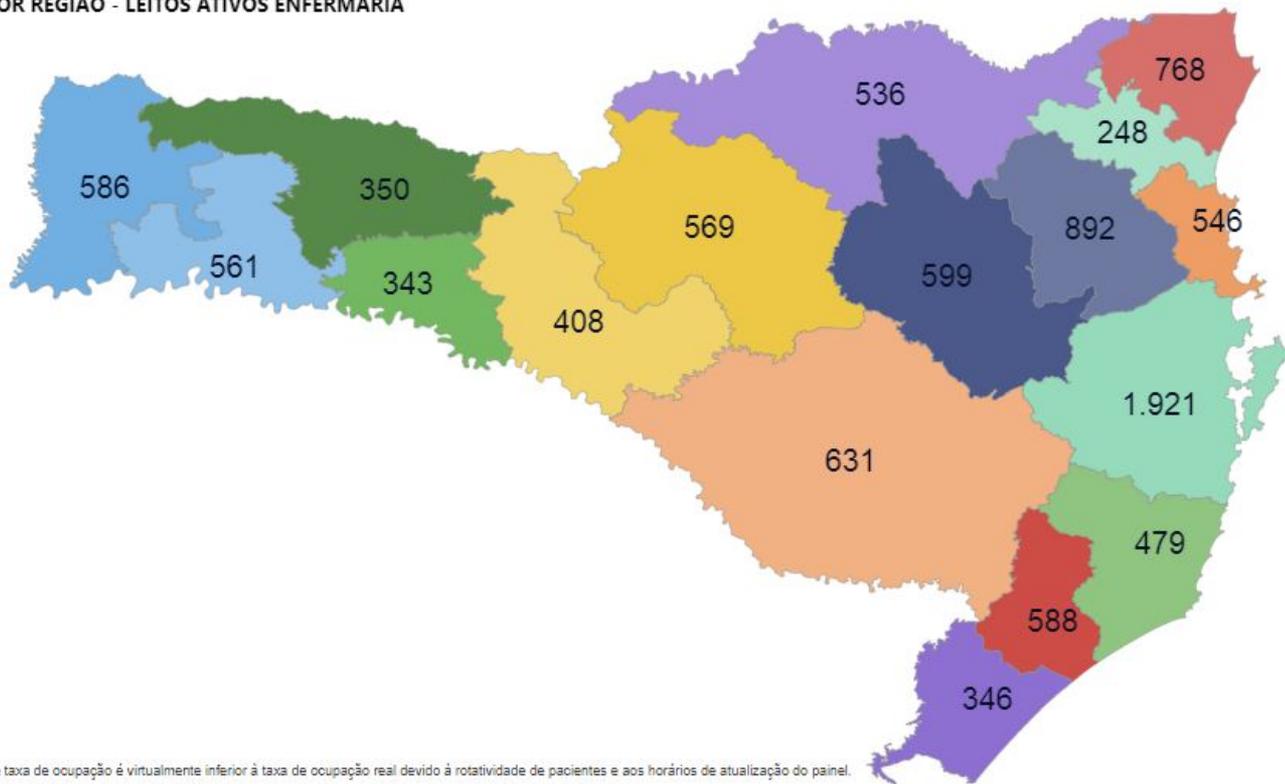
O indicador de taxa de ocupação é virtualmente inferior à taxa de ocupação real devido à rotatividade de pacientes e aos horários de atualização do painel. Quando liberado, um leito constará temporariamente como disponível mesmo que já esteja reservado a algum paciente.

LEITOS ATIVOS	LEITOS DISPONÍVEIS	LEITOS OCUPADOS	TAXA DE OCUPAÇÃO
146	52	94	64,38%

DADOS DO MAPA REFERENTE A DATA: 25/11/2024 00:00:00



MAPA POR REGIÃO - LEITOS ATIVOS ENFERMARIA



ATENÇÃO:

O indicador de taxa de ocupação é virtualmente inferior à taxa de ocupação real devido à rotatividade de pacientes e aos horários de atualização do painel. Quando liberado, um leito constará temporariamente como disponível mesmo que já esteja reservado a algum paciente.

DADOS DO MAPA REFERENTE A DATA: 25/11/2024 00:00:00

LEITOS ATIVOS
10.371

LEITOS DISPONÍVEIS
4.916

LEITOS OCUPADOS
5.455

TAXA DE OCUPAÇÃO
52,60%



Leitos para atendimento Dengue

Serviços de Saúde	Município	Leitos
Hospital Vida Spa	Joinville	50
H. Bethesda	Joinville	10
HRHDS	Joinville	15
HNSG	São Francisco do Sul	02
HSA	Guaramirim	02
HJS	Massaranduba	02
HSL	Campo Alegre	06
Total		87



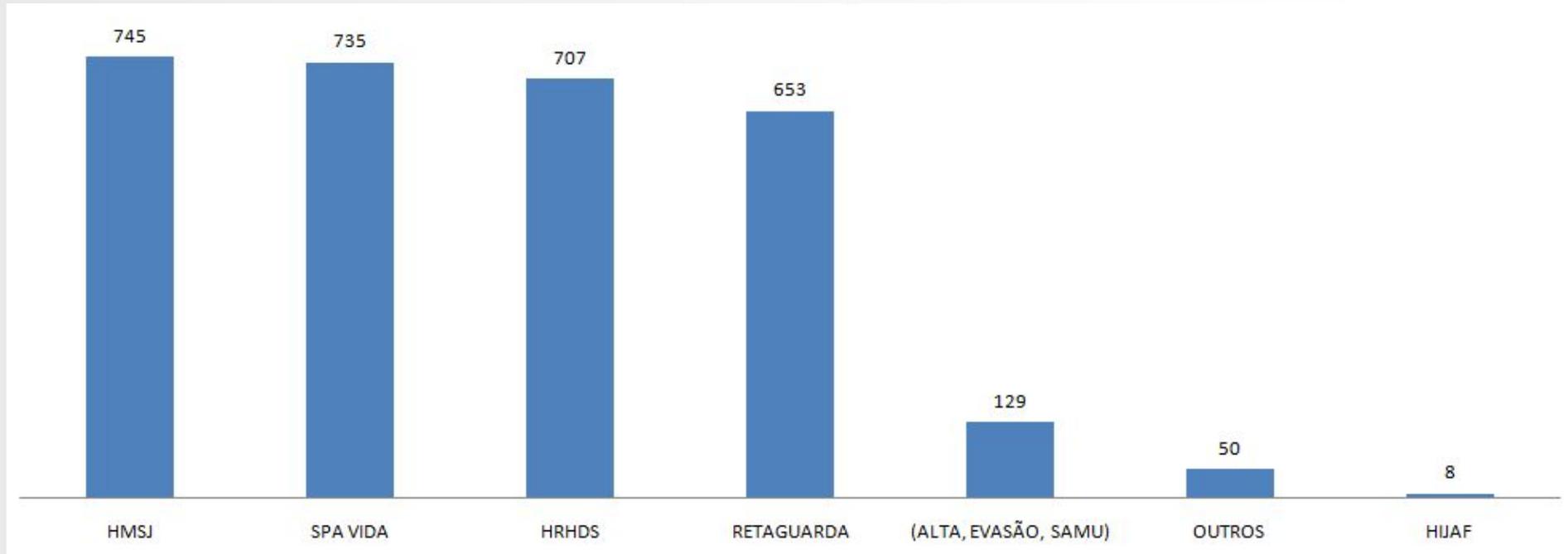
Dengue B - C - D regulados CRRIH PNN - 2024



Fonte: Planilha Dengue google Drive (01/01/2024 à 26/09/2024)



Dengue B - C - D regulados CRRIH PNN - 2024



Fonte: Planilha Dengue google Drive (01/01/2024 à 26/09/2024)





DIÁRIO OFICIAL DE SANTA CATARINA EXTRATO DIGITAL DE PUBLICAÇÃO



Publicado em: 10/04/2024 | Edição: 22242 | Matéria nº: 985067

PORTARIA Nº 464, DE 10 DE ABRIL DE 2024

A SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições conferidas pelo art. 41, V, da Lei Complementar Estadual nº 741, de 12 de junho de 2019, e art. 2º do Decreto nº 478, de 22 de fevereiro de 2024;

CONSIDERANDO a declaração de situação de emergência de saúde pública em todo o território catarinense, nos termos do COBRADE nº 1.5.1.1.0 - doenças infecciosas virais, para fins de prevenção, controle e atenção à saúde em decorrência da dengue;

CONSIDERANDO que compete à Secretaria de Estado da Saúde coordenar e executar as ações e serviços de vigilância, investigação e controle de riscos e danos à saúde;

CONSIDERANDO a ocupação de leitos de UTI na rede pública de Santa Catarina, principalmente, devido à dengue e doenças respiratórias;

CONSIDERANDO que cabe à Secretaria de Estado da Saúde realizar a regulação hospitalar, visando direcionar os pacientes para o local mais adequado para seu atendimento e tratamento;

CONSIDERANDO que é atribuição da Secretaria de Estado da Saúde expedir atos complementares ao Decreto nº 478, de 22 de fevereiro de 2024;

CONSIDERANDO que, para garantir a adequada assistência à saúde dos pacientes que necessitam de internação hospitalar, podem ser necessárias transferências inter-hospitalares;

RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Termo de Ciência de Transferência Hospitalar para Tratamento de Saúde, conforme Anexo Único desta Portaria, e definir providências a serem adotadas pela rede hospitalar catarinense contratualizada com o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de disponibilizar leitos de retaguarda clínica à Central de Regulação de Leitos Estaduais.

§ 1º O Termo de Ciência de Transferência Hospitalar para Tratamento de Saúde tem por objetivo informar ao paciente, familiares ou responsável legal que, em condições excepcionais, poderá ser solicitada a transferência inter-hospitalar do paciente.

§ 2º As providências a serem adotadas pela rede hospitalar catarinense contratualizada com o SUS visam disponibilizar, como leito de retaguarda, o total dos leitos clínicos estipulados na contratualização SUS das unidades hospitalares.

Art. 2º O Termo de Ciência de Transferência Hospitalar para Tratamento de Saúde deve ser assinado pelo paciente ou responsável legal na admissão ou setor de registro da Unidade Hospitalar.

Art. 3º No caso de incapacidade do paciente, ausência do responsável legal ou recusa de assinatura, deverá ser registrada no Termo de Ciência de Transferência Hospitalar para Tratamento de Saúde a justificativa e assinada pelo responsável pela admissão ou registro.

Art. 4º Nos casos omissos ou de recusa de transferência prevalecerá a preservação da vida, a garantia da integralidade da assistência e o interesse da coletividade, podendo ser realizada a transferência, ainda que, sem a ausência do paciente, familiar ou responsável legal.

Art. 5º Todas as Unidades Hospitalares ficam obrigadas a disponibilizar e colher a assinatura do paciente ou do responsável legal no Termo de Ciência de Transferência Hospitalar para Tratamento de Saúde, conforme disposto no art. 3º desta Portaria, quando aplicável.

Artigo 6º Fica estabelecido à rede hospitalar catarinense contratualizada com o SUS, que os leitos clínicos disponíveis nas unidades hospitalares devem ser entendidos como leitos de retaguarda clínica, independentemente de habilitação federal.

Artigo 7º As Unidades Hospitalares ficam obrigadas a promover as adequações no Sistema SES Leitos, no prazo improrrogável de 24 horas, a contar da data de publicação desta Portaria, no que se refere à quantidade de leitos de UTI e leitos clínicos contratualizados com o SUS, em conformidade com a definição estabelecida no artigo 6º desta Portaria.

Artigo 8º A totalidade dos leitos de UTI e leitos clínicos contratualizados com o Estado ou municípios deve ser disponibilizada à Central de Regulação de Leitos Estaduais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis.

Artigo 9º As unidades hospitalares ficam autorizadas, de acordo com a necessidade do território, a suspender cirurgias eletivas, devendo comunicar previamente aos gestores municipais e estaduais, este último representado pela sua respectiva Gerência Regional de Saúde.

Art. 10 Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

CARMEN EMÍLIA BONFÁ ZANOTTO
Secretária de Estado da Saúde

ANEXO ÚNICO

TERMO DE CIÊNCIA DE TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR PARA TRATAMENTO DE SAÚDE

O presente Termo de Ciência de Transferência Hospitalar para Tratamento de Saúde tem por objetivo informar o paciente e/ou seu responsável/representante legal sobre a possibilidade de transferência do paciente do Hospital [Nome da unidade de origem] para iniciar ou dar continuidade à internação para tratamento de saúde em outra unidade hospitalar, que poderá estar situada em outra cidade ou região, mediante aprovação da equipe médica responsável.

No caso de pacientes menores de 18 anos, portadores de doenças físicas ou mentais que comprometam o entendimento, pessoas inconscientes ou severamente debilitadas, a autorização caberá ao familiar responsável (pai, mãe) ou responsável legal. Nos casos excepcionais de internação em serviços hospitalares privados, complementares ao SUS e previamente autorizados pela Central Estadual de Regulação, a partir da disponibilidade de leitos na rede pública, a transferência será obrigatória.

DADOS DO PACIENTE:

Nome: Idade:
Identidade (RG): CPF:

DECLARO QUE:

1. Estou ciente de que, para assegurar um tratamento de saúde adequado e após avaliação médica, de acordo com a complexidade do quadro clínico e/ou a capacidade de leitos hospitalares, poderá ocorrer minha transferência (ou a transferência do paciente pelo qual sou responsável) para outra Unidade Hospitalar;
Em caso de necessidade, autorizo minha transferência hospitalar (ou a transferência do paciente pelo qual sou responsável) para outra Unidade Hospitalar, a fim de iniciar ou dar continuidade à internação para tratamento de saúde, desde que haja concordância da equipe médica assistente.

ANUÊNCIA DO RESPONSÁVEL

Nome: Idade:
Identidade (RG): CPF:
Fone:
Grau de parentesco:

Assinatura do paciente/responsável/representante legal



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

**ONDE O MOSQUITO NÃO SE CRIA, A
DENGUE NÃO SE ESPALHA.**



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

Obrigada!

Graziela Vieira de Alcantara
Gerente Regional de Saúde
GERSA Joinville



GOVERNO DE
**SANTA
CATARINA**
SECRETARIA DA SAÚDE

GERÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Apresentação da condicionante solicitada pelo Conselho Municipal



Thiago Ramos - Gerente
Novembro de 2024



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

CONDICIONANTE “A”

Convocação imediata de todos os médicos plantonistas aprovados no concurso 001/2024/SGP/UDS.

Concursados

HOMOLOGADOS - 15 aprovados

CONVOCADOS - 14

NOMEADOS - 7

PROVIMENTOS AGUARDANDO CONVOCAÇÃO - 1 (atualizado 13/11)



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

CONDICIONANTE “B”

Planejamento das horas a serem contratadas das empresas credenciadas.

1. Distribuição das horas contratadas (até dezembro de 2024):

Atualmente, temos duas empresas ativas:

- **Empresa Medicando:** Responsável por **168** horas semanais, totalizando **672** horas mensais.
- **Empresa Gaia:** Responsável por **192** horas semanais, totalizando **768** horas mensais.



Dessa forma, o total atual de horas mensais contratadas é de **1.440 horas**, distribuídas entre as unidades de atendimento de acordo com a demanda identificada por esta gerência.

2. Encerramento do Convênio com o Hospital Bethesda:

A partir de 1º janeiro de 2025, as horas de atendimento infantil anteriormente cobertas pelo Hospital Bethesda serão assumidas pelas empresas credenciadas. Isso significa que a prestação do serviço infantil contará apenas com **profissionais concursados e credenciados**.



3. Expansão do planejamento de horas a partir de 1º de Janeiro de 2025

Uma terceira empresa credenciada, já está habilitada para iniciar os atendimentos a partir de 1º de janeiro de 2025.

4. Redistribuição das horas entre as empresas credenciadas:

A carga horária disponível será readequada e distribuída de forma estratégica entre as empresas credenciadas.

A nova distribuição das horas, garantirá um atendimento eficiente, mantendo a qualidade e o tempo de resposta adequado nas unidades de saúde.

Essa readequação visa atender à demanda de maneira organizada, com um acompanhamento contínuo para avaliar possíveis ajustes futuros conforme a necessidade.



CONDICIONANTE “C”

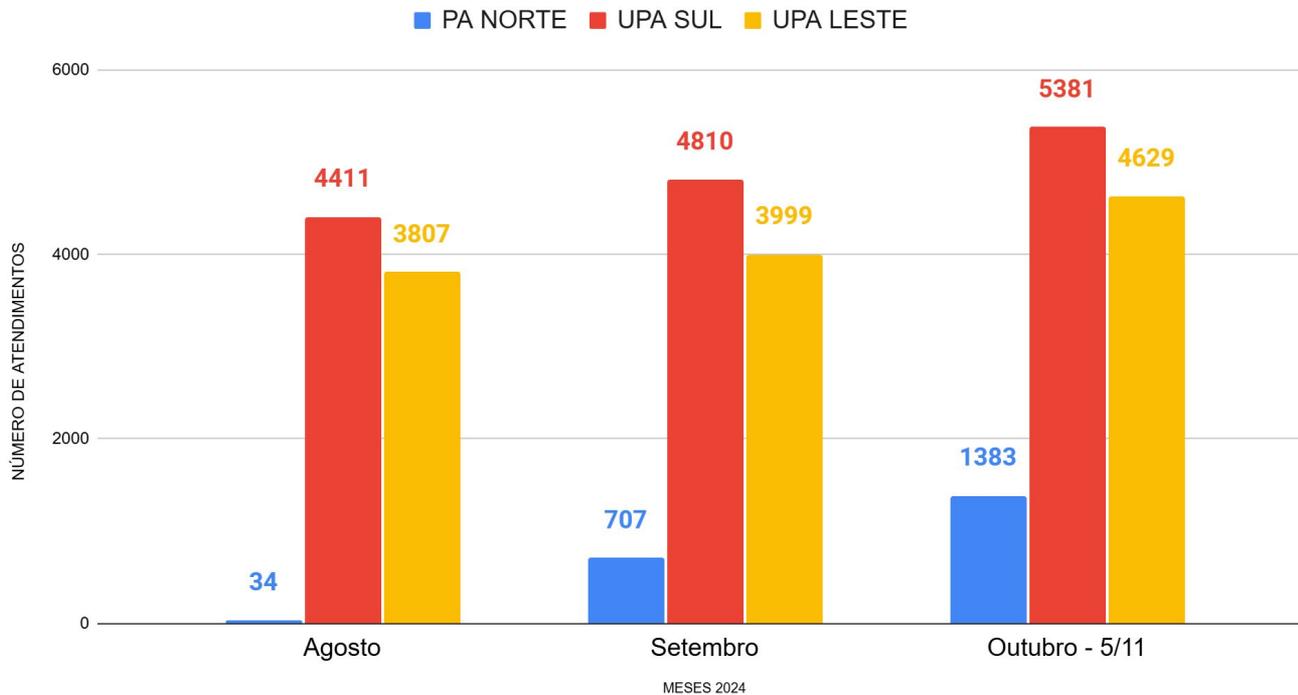
Prestação de atendimento infantil nas unidades PA Norte, UPA Sul e UPA Leste.
Atendimento de crianças de 0 - 14 anos 11 meses e 29 dias.

	PA NORTE	UPA SUL	UPA LESTE
AGOSTO	34	4411	3807
SETEMBRO	707	4810	3999
OUTUBRO - 5/11	1383	5381	4629



ATENDIMENTO PEDIÁTRICO

ATENDIMENTO DE CRIANÇAS DE 0 - 14 ANOS 11 MESES E 29 DIAS



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

- Crescimento contínuo na demanda: aumento significativo dos atendimentos pediátricos nas três unidades (PA Norte, UPA Sul e UPA Leste) nos últimos meses.
- Distribuição otimizada de recursos: redirecionamento de profissionais para garantir cobertura adequada, especialmente nos horários de pico.
- Compromisso com a qualidade: a gestão permanece focada na melhoria contínua e no atendimento humanizado para a população infantil de Joinville.



UNIDADE DE REGULAÇÃO

FILAS SAÚDE - CMS



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE



SECRETARIA DA SAÚDE DE JOINVILLE

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



Prefeitura de
Joinville

SAÚDE

APRESENTAÇÃO DAS FILAS

Atualmente temos 149.032 procedimentos em fila, entre as primeiras consultas/exames/procedimentos e retornos. Todos inseridos em 237 filas de espera.

1ª consultas: **65.612**

Exames/Procedimentos: **36.261**

Retornos: **47.159**

* Dados extraídos em Sistema Olostech 14/11/2024

EVOLUÇÃO DAS FILAS

Tivemos uma redução expressiva da fila de espera nos últimos 12 meses, porque foi utilizado a oferta existente no Consórcio CISONORDESTE visando dar vazão às filas.

2023	Novembro	161552
2023	Dezembro	159509
2024	Janeiro	158184
2024	Fevereiro	157903
2024	Março	155706
2024	Abril	152290
2024	Maio	151506
2024	Junho	151850
2024	Julho	151200
2024	Agosto	152563
2024	Setembro	151316
2024	Outubro	149032

* Dados extraídos em sistema Olostech 14/11/2024

FILAS CRÍTICAS - CONSULTAS

Entre as 101 filas de 1ª Consulta, atualmente temos 20 filas com maior dificuldade em encontrar oferta (profissionais/prestador).

CONSULTA EM OFTALMOLOGIA ADULTO	5730	CONSULTA EM REUMATOLOGIA ADULTO	1886
CONSULTA EM NEUROLOGIA ADULTO	4715	CONSULTA EM PROCTOLOGIA ADULTO	1825
CONSULTA EM ORTOPEDIA ADULTO	4608	CONSULTA EM CARDIOLOGIA ADULTO	1726
CONSULTA EM DERMATO ADULTO	4277	CONSULTA EM ODONTO CIRURGIA ORAL MENOR	1556
CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA ADULTO	4270	CONSULTA NAIPE DI/TEA	1526
CONSULTA EM ODONTO ENDODONTIA	3340	CONSULTA NEUROLOGIA PEDIATRIA	1500
CONSULTA EM FONOAUDIOLOGIA AVALIAÇÃO	3085	CONSULTA EM PRÉ OPERATÓRIO OFTALMOLOGIA	1170
CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR ADULTO	3085	CONSULTA EM ENDOCRINOLOGIA ADULTO	828
CONSULTA EM OFTALMOLOGIA PEDIATRIA	2773	CONSULTA EM PEQUENAS CIRURGIAS	741
CONSULTA EM CIRURGIA PLÁSTICA ADULTO	2184	CONSULTA EM GINECOLOGIA PATOLOGIA DE COLO ADULTO	708

FILAS CRÍTICAS - EXAMES

Entre as 69 filas de exames/procedimentos, atualmente temos 4 filas com maior demanda. Para as 2 maiores filas, já está em andamento a parceria realizada com Hospital Bethesda em convênio, onde já observa-se uma redução da fila.

Nos exames em audiologia temos somente oferta no Consórcio Cisnordeste e que adquirimos toda a oferta oferecida por eles. Também está sendo elaborado um novo Edital na tentativa de novos credenciamentos. Em relação ao exame de Ressonância Magnética utilizamos toda a cota disponível nos contratos da Secretaria de Saúde de Joinville.

ULTRASSONOGRAFIA	11.123
ENDOSCOPIA	3.020
EXAMES EM AUDIOLOGIA	2.976
RESSONÂNCIA	2.681

* Dados extraídos Sistema Olostech 14/11/24

AÇÕES PARA REDUÇÃO DAS FILAS

- Realização de consultas em Oftalmologia - processo já iniciado em abril/24. Essa ação foi pactuada com os prestadores, com um aumento de oferta de 1ª consulta de 1700 para 2500 consultas/mês.
- Realização de consulta em Ortopedia - processo realizado com o Consórcio CISONORDESTE desde outubro/2023 para tratamento conservador e com o Hospital Bethesda para casos cirúrgicos.

AÇÕES PARA REDUÇÃO DAS FILAS

- Realização de consulta em Otorrinolaringologia - com um pequeno aumento na oferta (aumento de aprox. 90 consultas/mês) no Hospital Bethesda. Nossa expectativa é que nos próximos meses seja observado uma melhora na fila.
- Realização de consulta em neurologia - utilizamos toda a oferta existente na Policlínica Boa Vista e estamos em busca contínua com o Consórcio CIS Nordeste, onde também está sendo realizado a busca na modalidade de teleconsulta.

AÇÕES PARA REDUÇÃO DAS FILAS

- Realização de consulta em Pré Operatório Oftalmologia (675 Cirurgias de Catarata): foi iniciado Programação Físico Orçamentária de Campanha (com 3 prestadores do município), com início em maio/24 até dezembro/24, onde já se observa uma redução na fila de espera.
- Realização de consulta em dermatologia - está sendo utilizada toda a cota existente na Policlínica Boa Vista e houve também o direcionamento de uma profissional dermatologista para a realização de laudo de teledermatologia, com fins de agilizar o atendimento e otimizar as vagas.

FILAS - retorno

- As filas de retorno não são reguladas já que sua solicitação tem um tempo determinado para acontecer conforme solicitação médica. A responsabilidade da abertura de vagas é de cada ambulatório de especialidades, conforme a demanda gerada.

Deliberação - retorno

- **Respaldo legal:** DELIBERAÇÃO 104/CIB/2018 – RETIFICAÇÃO EM 29/06/2023 que determina:

“Art. 3º. A definição do tempo decorrido entre a última consulta do paciente e o seu retorno é de responsabilidade exclusiva do médico assistente, que deverá entregar ao paciente a solicitação de agendamento de retorno com a data/prazo em que ele deverá agendar retorno.

§ 1º. O agendamento dos retornos é de responsabilidade da Unidade de Saúde na qual o paciente foi atendido, devendo ser realizado, preferencialmente, pelo Núcleo Interno de Regulação (NIR), no caso de atendimentos realizados nos Hospitais;

§ 2º. Os Ambulatórios deverão garantir os agendamentos dos retornos, no caso dos Hospitais que ainda não têm NIR instituído;

§ 3º. O paciente deverá sair da Unidade de Saúde na qual foi atendido, preferencialmente, com o agendamento do retorno em mãos, caso não seja possível, o gerenciamento deverá ser realizado pela Unidade Executante, sendo vetado que o agendamento de retorno deste paciente seja por intermédio do Município de origem.

§ 4º. O retorno ambulatorial não poderá exceder 02 (dois) anos da última consulta. Visto que a maior parte das patologias que necessitam de suporte terciário demandam de retornos com maior brevidade que este período, constituindo uma perda de seguimento a ausência do paciente por um período prolongado como o referido. Nestes casos, o paciente deverá retornar ao fluxo de acesso de primeira consulta, via Unidade Básica de Saúde (UBS).