



RESOLUÇÃO SEI Nº 0020680956/2024 - SES.CMS

Joinville, 26 de março de 2024.

RESOLUÇÃO Nº 022-2024 - CMS

Dispõe sobre o Relatório Anual de Gestão - RAG 2023 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde

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 06/2024 - SEI Nº 0020650273/2024-SES.CMS da Comissão de Orçamento e Finanças 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 12/03/2024 via OFÍCIO SEI nº 0020484025/2024 – SES.UGE.APL a SMS pondera que o Relatório Anual de Gestão é o instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS) que apresenta os desdobramentos das ações previstas e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual da Saúde (PAS), apurado com base no conjunto de ações, metas e indicadores e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde (PS) e as programações seguintes, Considerando que o prazo para envio do Relatório Anual de Gestão é até a data de 30 de março de cada ano, conforme disposto do art. 36º. § 1º. da Lei Complementar no. 141, de 13 de janeiro de 2012 aos Conselho de Saúde. Enviamos para apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde de Joinville o Relatório Anual de Gestão de 2023 (0020505179) da Secretaria da Saúde, referente a pauta da próxima Assembleia Geral Ordinária deste Conselho Municipal de Saúde, em 25/03/2024. Reiteramos que os dados constantes no presente relatório são retroalimentados, devido ao prazo que o Ministério da Saúde os disponibiliza, podendo sofrer alterações até a data da Assembleia, tratando-se portanto de versão preliminar;

- que em 12/03/2024 via OFÍCIO SEI nº 0020508595/2024 – SES.CMS a Mesa Diretora do CMS encaminha para esta comissão o processo 24.0.062054-1 (133 pgs.)que trata do Relatório Anual de Gestão (RAG) 2023, para

análise e parecer, e que o parecer possa ser apresentado na assembleia geral ordinária do dia 25/03/24. Nesta assembleia, a SMS fará a apresentação do RAG ao pleno;

- que em 14/03/2024 via OFÍCIO SEI nº 0020549272/2024 - SES.CMS, foram elaborados questionamentos à SMS;

- que em 19/03/2024 via OFÍCIO SEI nº 0020590293/2024 - SES.UGE.APL, foi elucidado os seguintes questionamentos. **1. No item 3.1.2 em que trata da população em situação de rua, quais são os atendimentos realizados para este público? Quais contratos de prestadores de serviços estão ligados a este atendimento? Quantos profissionais (servidores) estão ligados ao atendimento a estes pacientes? Qual infraestrutura está instalada (equipamentos, veículos etc.) para este atendimento?** *O Consultório na Rua é um serviço estratégico, itinerante, de atendimento in loco da atenção primária à saúde, intermediando e facilitando o acesso ao SUS para a população em situação de rua, prestando acompanhamento da saúde geral dessa população, identificando formas de adoecimento e possibilidades de cuidado e que inclui também a articulação da rede de apoio que potencialize o atendimento a saúde desta população, como a atuação junto aos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), aos serviços de Urgência e Emergência e a outros pontos de atenção da rede de saúde e intersetorial. Além disso, participa de grupos de matriciamento onde são discutidos os casos individuais com os CAPS e Hospital Regional. No que se refere ao atendimento da equipe Consultório na Rua, não há prestadores de serviço vinculados especificamente a esta oferta de serviço em saúde. Os profissionais (servidores) que realizam atendimento a estes pacientes são 1 médico, 1 psicólogo, 2 enfermeiros, 1 dentista e 3 técnicos de enfermagem, totalizando 8 profissionais. Os equipamentos utilizados são os mesmos da atenção primária. A equipe possui automóvel Spin designado exclusivamente para seu uso nas atividades diárias.* **2. No item 3.3 em que trata das causas de internação de morbidade hospitalar de residentes por CID-10, enviar quais ações de prevenção estão sendo realizadas para reduzir os números para os itens a seguir:** *Em relação aos questionamentos do item 3.3 internação hospitalar, segue considerações conforme os indicadores mais relevantes e elencados no PMS:* **a. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; DENGUE:** *As ações estão descritas no Plano de Contingência para o enfrentamento da Dengue - 2023, disponível no SEI 0016033542 (https://sei.joinville.sc.gov.br/sei/controlador.php?acao=procedimento_trabalhar&id_procedimento=10000017518762&id_documento=10000017592617)* *Informatizar o processo de trabalho do ACE - Agente de Combate de Endemias (incluindo o georreferenciamento); Integrar os ACSs - Agente Comunitário de Saúde às ações de combate a Dengue; Fomentar o voluntariado e parcerias intersetoriais para ações coordenadas de dengue.* **COVID-19:** *A principal medida para o controle de casos de Covid-19 é a vacinação. Desde o início da vacinação contra Covid-19 foi possível observar seu impacto na redução da transmissão e, especialmente, da gravidade dos casos de Covid-19, resultando na queda das taxas de ocupação de leitos de UTI Covid-19 para adultos.* **b. Neoplasias (tumores):** *Ampliar as ações de promoção à saúde através de melhoria da infraestrutura (Vila da Saúde); Oferta de grupos de atividade em saúde com orientação do profissional educador físico com boa aderência do público, o que permite trocas de vivências, sendo um ambiente acolhedor, que proporciona maior aderência aos tratamentos; Fortalecimento da contrarreferência para as unidades de saúde, de todos os serviços da rede, como os Pronto Atendimentos, essa comunicação proporciona o acompanhamento do usuário, através da busca ativa e agendamento de consulta para acompanhamento, se necessário; Capacitação no projeto DGERO em atenção à saúde do idoso com estabelecimento de indicadores e ações voltadas a esse público através de parcerias junto ao Instituto Federal, com planejamento ainda para este ano; Fortalecimento da Telessaúde, telemedicina e teleconsultoria para suporte aos médicos de saúde da família; Os Grupos de tabagismo foram ampliados para população alvo. Os profissionais foram amplamente capacitados em curso promovido pelo Ministério da Saúde, disponível continuamente; Promoção de ações intersetoriais (Secretaria de Educação, Sespote, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal dos Direitos do Idoso, Comunicação).* **c. Doenças sangue órgãos hematológicos e transtornos imunitários:** *O número de internações diminuiu em 2023.* **d. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas;** *Implementação de ações dirigidas para cada doença relacionadas a hábitos alimentares e/ou sedentarismo (diabetes, hipertensão, obesidade, desnutrição, entre outras), portanto, as ações são voltadas para perda de peso, alimentação saudável e exercícios físicos. As ações de inclusão dos usuários em programas de exercícios físicos, avaliação nutricional individualizada permite observar hábitos específicos, e ainda, restrições alimentares, como casos de vulnerabilidade social, que propicia o elevado consumo de carboidratos e baixo consumo de proteínas; Manutenção da renovação de receitas presenciais em grupo e individual e a garantia da oferta randomizada do exame tanto pelo médico, como pelo enfermeiro, para o público alvo, atrelada a condição crônica diabetes. Sistematização da entrega das fitas reagentes para controle diário da sua glicemia. O aparelho medidor fornece toda curva glicêmica do usuário para ser avaliada em consulta do médico ou enfermeiro e oportuniza para a equipe proceder com os ajustes necessários da condição, e solicitar os exames necessários; Para as condições crônicas diabetes e de pessoas com hipertensão: manutenção da renovação de receitas presenciais em grupo e individual, assim como atividades em grupo para esse público, numa maneira de fidelizar o usuário. As Unidades de Saúde fazem o acompanhamento dos beneficiários do Auxílio Brasil, seguindo o mapa de acompanhamento físico gerado pela plataforma E-Gestor e registram os dados no mapa e em prontuário eletrônico.* **e. Transtornos mentais e comportamentais;** *Para ampliar o número de consultas em psiquiatria, em agosto de 2023 foram compradas consultas pelo CISNORDESTE e serão realizadas de forma continuada para diminuir as filas de espera na especialidade; As coordenações dos serviços de saúde mental (CAPS e SOIS) se reúnem mensalmente com a coordenação da ala psiquiátrica do HRHDS para alinhamento de processos de trabalho. A articulação entre município e estado impacta positivamente na assistência hospitalar aos pacientes de saúde mental a partir da implantação deste cronograma de encontros; bO fluxo e atendimentos pelos médicos psiquiatras de distrito está sendo reorganizado; A Proposta para construção do CAPS AD III junto ao Ministério*

da Saúde foi realizada em junho de 2023, através da Portaria GM/MS Nº 544, de 3 de Maio de 2023. (SEI 0017412444). Projeto arquitetônico aprovado na Vigilância Sanitária e terreno já definido; Aberto o Edital de credenciamento nº 451/2022 que prevê o credenciamento de prestadores de serviços de saúde mental para internação psiquiátrica, moradia assistida e comunidade terapêutica; A fila de espera da modalidade de psiquiatria é monitorada de forma contínua; Os serviços de saúde mental oferecem algumas PICs, dentre elas: ventosa, cromoterapia, arteterapia, reflexoterapia, acupuntura, massoterapia, iridologia, Ioga, reiki e auriculoterapia. Os CAPS recebem anualmente os estagiários do curso de Naturologia da Univille, otimizando a oferta destas práticas aos usuários.; A revisão da Linha de Cuidado em Saúde Mental através do projeto PET Saúde e do Núcleo de Gestão Assistencial. **f. Doenças do sistema nervoso;** Adequação das equipes multidisciplinares da atenção especializada e atenção primária para atendimento dos usuários com suspeita e diagnóstico de DI e TEA; Ampliar o credenciamento com o setor privado para maiores de 6 anos, com revisão do Protocolo de Acesso e do Protocolo Clínico do NAIPE, assim como do fluxo de atendimento aos usuários com suspeita ou diagnóstico de DI/TEA no município de Joinville, com a possibilidade de incorporar prestadores de serviços conveniados no compartilhamento dos cuidados a esse público; Solicitação de novo edital de credenciamento para fornecimento de terapias para usuários com Deficiência Intelectual ou Transtorno do Espectro do Autismo conforme a nova Lei de Licitações 14.133/2021, visando a adequação na lei, assim como a ampliação de oferta do serviço; Monitoramento da fila e ações como desfecho dos casos mais antigos com contra referência para APS e equipe multidisciplinar tem sido realizado. Além de organizar o processo regulatório das vagas com os prestadores de serviços que temos contrato. **g. Doenças do olho e anexos:** Atividades realizadas pelo Programa Saúde na Escola - Teste de Snellen. As Unidades de Atenção Primária também realizam a triagem oftalmológica. Em 2023, 105 triagens foram realizadas. **h. Doenças do ouvido e da apófise mastóide.** Como medida de prevenção é realizado o Teste da Orelhinha. **i. Doenças do aparelho circulatório:** já descrita no item b e d; **j. Doenças do aparelho respiratório:** já descrita no item b e d; **k. Doenças do aparelho digestivo:** As ações citadas acima sobre orientações para hábitos saudáveis relacionados à alimentação saudável, atividade física, combate ao tabagismo e ampliação do número de exames de endoscopia e colonoscopia. **l. Doenças da pele e do tecido subcutâneo;** Teledermatologia; Orientações na puericultura. **m. Doenças sistema osteomuscular e tec. conjuntivo;** Profissionais realizam orientação sobre dieta saudável e equilibrada; Orientações sobre os riscos do excesso de peso e a importância da manutenção de um peso saudável; Realização de exames de monitoramento regular (densitometria). **n. Doenças do aparelho geniturinário;** Contratação de mais profissionais por parte do Hospital Bethesda; Orientações sobre práticas sexuais seguras; PSE com orientações acerca de ISTs; Promoção de hábitos alimentares saudáveis e estilo de vida ativo; Promoção da vacinação contra infecções virais que podem afetar o aparelho geniturinário, como o vírus do papiloma humano (HPV); **o. Gravidez parto e puerpério;** Possibilitar acesso ao pré-natal em até no máximo a 12ª semana de gestação, conforme protocolo de pré Natal do município gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 12ª semana de gestação; Capacitar profissionais de saúde e gestores (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência); Realizar o Pré-Natal com monitoramento efetivo no decorrer de todo o processo de acordo com o Protocolo; Elaborar estratégias junto aos serviços municipal e estadual envolvidos para garantir o acesso rápido e qualificado ao ambulatório de gestação de alto risco; Ampliar o acesso a coleta de exames laboratoriais; Instituir educação permanente para os profissionais que realizam a consulta de Pré Natal; Manter e fortalecer os grupos com práticas integrativas pelas equipes multidisciplinares com o auxílio da Maternidade Darcy Vargas; Ampliar a oferta de planejamento familiar para as mulheres em idade fértil. **p. Algumas afec originadas no período perinatal:** descritas no item 'o'. **q. Malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas;** Realização de pré-natal e orientações sobre o uso de substâncias teratogênicas; Prescrição de ácido fólico para reduzir o risco de defeitos do tubo neural; Acesso facilitado a serviços de saúde materna e infantil; Atendimento a usuários com malformações congênicas, deformidades e anomalias cromossômicas. **r. Sintomas sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais;** Orientações sobre estilos de vida saudável, incluindo dieta equilibrada, exercícios físicos regulares e redução do estresse; Acesso a serviços de saúde primária, incluindo consultas médicas preventivas e exames laboratoriais. **s. Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas:** Orientações pelo PSE para escolares; Orientações durante consulta de puericultura, sobre prevenção de acidentes domésticos, como quedas, queimaduras, intoxicações e afogamentos; **t. Causas externas de morbidade e mortalidade (acidentes e violências);** Não constam dados. **u. Contatos com serviços de saúde.** Promoção de saúde mental e bem-estar; Acesso a serviços de atenção primária; Adequar o fluxo de trabalho de educação permanente para equipes de prestadores de serviço. Monitorar e apresentar as principais causas de infecção hospitalar para campanhas internas de prevenção. **3. No item 3.4 em que trata das causas de internação de morbidade de residentes por CID-10, enviar quais ações de prevenção estão sendo realizadas para reduzir os números para os itens a seguir: a. Algumas doenças infecciosas e parasitárias; b. Neoplasias (tumores); c. Doenças sangue órgãos hematológico e transtímunitário; d. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas; e. Transtornos mentais e comportamentais; f. Doenças do sistema nervoso; g. Doenças do ouvido e da apófise mastóide; h. Doenças do aparelho circulatório; i. Doenças do aparelho respiratório; j. Doenças do aparelho digestivo; k. Doenças da pele e do tecido subcutâneo; l. Doenças sistemas osteomuscular e tecidos conjuntivo; m. Doenças do aparelho geniturinário; n. Gravidez parto e puerpério; o. Algumas afec. originadas no período perinatal; p. Malformação congênita deformidades e anomalias cromossômicas; q. Sint. sinais e achados anormais exames clínicos e laboratoriais; r. Causas externas de morbidade e mortalidade;** Todas as ações que foram realizadas e estão sendo realizadas buscando prevenção da morbidade terão reflexo na mortalidade. Sendo assim, todas as respostas informadas no item 2 se aplicam ao item 3. **4. No item 4.1 que trata da produção e complexidade na atenção básica por tipo, enviar o detalhamento de quais**

procedimentos se trata o subitem 03, bem como enviar qual a capacidade necessária para ter o atendimento pleno subitem 04 (Atendimento odontológico). Subitem 3 - Lista de procedimento realizados pela APS em Joinville, 2023 disponível no link a seguir <https://docs.google.com/document/d/1yByVkrIWkOqcS6NYsp0y4s0P7yapIHZ2LiUX9wYd4pY/edit?usp=sharing> Subitem 4 - a meta é complementar as equipes de saúde bucal para cumprir as metas estabelecidas no PMS 2022-2025 (38% em 2024 e 50% em 2025). 5. No item 4.2.1 do sistema informações ambulatoriais, justificar a redução nos subitens procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, indicando se existe a falta de medicamento, contratos para procedimentos diagnósticos e quais são estes. Os dados de produção dos hospitais Regional Hans Dieter Schmitd, Maternidade Darci Vargas e Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, a partir de meados de 2023 passam a ser computados como produção para a Secretaria de Estado da Saúde, e não mais para a Secretaria de Saúde de Joinville. 6. No item 4.2.2 do sistema informações ambulatoriais, justificar a redução nos subitens procedimentos com finalidade diagnóstica, procedimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, transplantes de órgãos, tecidos e células, indicando se existe a falta de medicamento, contratos para procedimentos diagnósticos e quais são estes. Os dados de produção dos hospitais Regional Hans Dieter Schmitd e Maternidade Darci Vargas, a partir de meados de 2023 passam a ser computados como produção para a Secretaria de Estado da Saúde, e não mais para a Secretaria de Saúde de Joinville. 7. Nos itens 4.3.1 do sistema informações ambulatoriais da produção de atenção psicossocial por forma de organização, justificar a redução de valores financeiros do subitem 030108 Atendimento / Acompanhamento psicossocial, no item 4.3.2 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais justificar o aumento financeiro com a redução das AIH. 4.3.1 O motivo do valor ter caído é devido ao aumento da realização de procedimentos de valor zerados na tabela SIGTAP. 4.3.2 O motivo dos valores e produção terem diminuído são 2. Em 2022 o Hospital Dona Helena prestava assistência para Saúde Mental até maio. Em 2023 a produção foi referente aos atendimento exclusivamente do Hospital Regional e o mesmo zerou a partir de novembro/2023. 8. No item 4.4.2 do sistema informações ambulatoriais, justificar a redução das AIH e indicar quais procedimentos deixaram de ser realizados e o quantitativo deles. DELIBERAÇÃO 483/CIB/2023 - alteração de gestão dos estabelecimentos de saúde HOSPITAL REGIONAL HANS DIETER SCHMIDT; MATERNIDADE DARCY VARGAS; HOSPITAL INFANTIL DR JESER AMARANTE FARIA. Os procedimentos não deixaram de ser realizados, apenas não são mais geridos pelo município. 9. Justificar a redução no item 4.6.1 e informar os valores investidos. Houve redução significativa dos procedimentos de TR relacionados a COVID. Os valores não são apresentados pois os mesmos são repassados pelo estado de Santa Catarina. 10. No item 7.1 informar de forma detalhada as ações que serão realizadas para atingir o atendimento das metas pactuadas junto ao controle social através do Plano Municipal de Saúde e Plano Anual de Saúde, incluindo possíveis contratos que ajudem a solucionar, nos itens a seguir: a. Indicador 2. Aumentar para 65% ou mais a proporção de gestantes com pelo menos 6 consultas de pré-natal, sendo a primeira realizada até a 12ª semana de gestação. Meta 60%, atingiu 40%. Ação: Capacitar profissionais de saúde e gestores (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência). Ação: Monitorar o processo de busca ativa. Ação: Possibilitar acesso ao pré-natal em até no máximo a 12ª semana de gestação, conforme protocolo de pré Natal do município. Ação: Controlar as contra referências dos testes positivos de gravidez realizados nas Unidades de Pronto Atendimento. b. Indicador 3. Aumentar para 90% ou mais a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado. Meta 70%, atingiu 44%. Ação: Priorizar o agendamento das gestantes, incluindo a busca ativa das faltantes. Ação: Recompôr e redimensionar as equipes de saúde bucal em atuação na atenção primária. c. Indicador 4, Aumentar para 50% a cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica. Meta 36%, atingiu 29%. Ação: Elaborar nova proposta para a recomposição e redimensionamento das equipes de saúde bucal em atuação na atenção primária. Ação: Instituir a Política Municipal de Saúde Bucal. d. Indicador 8, Alcançar 60% da cobertura de exames citopatológicos realizados na faixa etária de 25-64 anos. Meta 45%, atingiu 29%. Ação: Reorganizar o processo de trabalho das equipes para coleta, monitoramento e busca ativa da população alvo. Ação: Implantar a solicitação, randomização e apresentação da produção dos exames citopatológicos no sistema informatizado de gestão. Ação: Sensibilizar as empresas sobre a flexibilização da liberação das mulheres para a realização do citopatológico. e. Indicador 10, Alcançar 50% o número de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Meta 50%, atingiu 39%. Ação: Reorganizar o processo de trabalho das equipes para monitoramento e busca ativa da população alvo. Ação: Ampliar as categorias profissionais que realizam o acompanhamento de pessoas diagnosticadas com diabetes, dentro de suas competências” (médicos, enfermeiros e farmacêuticos podem solicitar este exame laboratorial para acompanhamento, bem como orientar ações e realizar encaminhamentos frente ao resultado). Ação: Ampliar a oferta de grupos de cuidado continuado voltado para diabéticos f. Indicador 11, Aumentar para 90% a proporção de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida no semestre. Meta 65%, atingiu 32%. Ação: Reorganizar o processo de trabalho das equipes para monitoramento, busca ativa da população alvo e registro correto. Ação: Organizar a agenda do profissional Farmacêutico para atuação em Cuidado Farmacêutico. Ação: Instituir como rotina a avaliação e o registro da aferição da Pressão Arterial de todos os usuários com hipertensão arterial que comparecem às unidades básicas de saúde da família para algum atendimento. g. Indicador 15, Aumentar para 77% a proporção de gestantes com exame de sífilis e HIV. Meta 75%, atingiu 56%. Ação: Manter o acesso facilitado aos testes rápidos. Ação: Instituir Boas práticas do registro adequado dos testes rápidos. Pretende-se manter ações de educação às equipes, com reforço na priorização da testagem na primeira consulta de pré-natal. h. exame de sífilis e HIV. Meta 75%, atingiu 56%. Mesmo que o item G. i. Indicador 16, Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente em menores de 1 ano. Meta 95%, atingiu 87%. Ação: Fortalecer o programa de vacinação e o monitoramento das vacinas em atraso.

Ação: Realizar a busca ativa das crianças com pendência no calendário vacinal. Ação: Realizar ações em escolas e na comunidade. Ação: Realizar ações de vacinação em horários estendidos e nos finais de semana. j. e k. Indicador 17, 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. Meta 95%, atingiu 90%. Ação: Fortalecer o programa de vacinação e o monitoramento das vacinas em atraso. Ação: Realizar a busca ativa das crianças com pendência no calendário vacinal. Ação: Realizar ações em escolas e na comunidade. Ação: Realizar ações de vacinação em horários estendidos e nos finais de semana. Vacinação em localidades distantes e estratégicas com Vacina Móvel; Realizar rodada presencial de sensibilização de todas as Equipes das Unidades Básicas de Saúde pelo Grupo de Trabalho da Imunização para não perder a oportunidade de vacinar os usuários que acessam a unidade por outros motivos; Pactuação com a Secretaria de Educação para envio de recado na agenda dos alunos sobre a campanha de vacinação e também via digital nos grupos de pais; Pauta nos Conselhos Locais de Saúde sobre a cobertura vacinal e ações de vacinação; Divulgação sobre a campanha e importância da vacinação nos canais de comunicação. Grupo de trabalho para ações estratégias com intuito de ampliar a cobertura vacinal, envolvendo servidores da APS. l. Indicador 21, Aumentar a investigação de óbitos de Mulheres em Idade Fértil para 95%. Meta 92%, atingiu 89,8%. Ação: Fortalecer o Núcleo Hospitalar Epidemiológico - NHE para a captação precoce e apoio a Vigilância Epidemiológica na investigação dos óbitos de Mulher em Idade Fértil - MIF. Ação: Realizar a investigação em tempo oportuno. m e n. Indicador 24, Reduzir a taxa de incidência de sífilis congênita, em menores de um ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos. Meta 0,5, atingiu 8,1. Ação: Realizar o tratamento segundo os protocolos de saúde, em todos os casos identificados. Ação: Realizar a busca ativa de faltosos e monitorar o controle da cura. Ação: Realizar e monitorar tratamento dos parceiros. Ação: Garantir o esquema de tratamento medicamentoso completo. Ação: Pactuar e Realizar ações intersetoriais com as Maternidades, Vigilância, Unidades Básicas de Saúde . Ação: Sensibilizar e capacitar as equipes para o preenchimento correto das cadernetas de pré-natal. Ação: Realizar monitoramento das gestantes e parceiros através de uma planilha compartilhada intersetorial . Ação: Elaborar a Linha de Cuidado da Sífilis e promover capacitação para sua implementação. Ação: Instituir Comitê de investigação de transmissão vertical para segmento, controle de cura e alta das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Ação: Realizar a testagem oportuna. o. Indicador 27, Manter em pelo menos 95% a proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados. Meta 95, atingiu 87,69. Ação: Realizar campanhas de orientação, conscientização à prevenção e tratamento precoce à hanseníase. Ação: Busca ativa e monitoramento dos contatos identificados. p. Indicador 28, Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial. Meta 85, atingiu 74,07. Ação: Sensibilizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) na identificação de sintomáticos respiratórios. Ação: Fortalecer o tratamento dos multirresistentes. Ação: Ampliar o número de pontos de coleta de amostras biológicas nas Unidades Básicas de Saúde da Família, para ampliar a captação e propiciar o diagnóstico precoce da TB. Ação: Intensificar a busca ativa dos pacientes dos faltosos e monitoramento dos contatos. q. Indicador 37, Ampliar o número de cirurgias eletivas de média complexidade em traumatologia ortopedia. Meta 285, atingiu 217. Ação: Ampliar credenciamentos na lógica de linhas de cuidado. r. Indicador 39, Ampliar o número de exames de endoscopia e colonoscopia. Meta 8.823, atingiu 4.996. Ação: Ampliar credenciamentos. Ação: Aprimorar o processo para redução do absenteísmo. s. Indicador 42, Disponibilizar pelo menos 90% dos itens do elenco básico de medicamentos. Para a Secretaria Municipal de Saúde e Hospital Municipal São José. Meta 90, atingiu 89. Ação: Enviar os dados da Assistência Farmacêutica ao Ministério da Saúde através da integração do sistema SaudeTech com o sistema Hórus, com Cartão Nacional de Saúde dos usuários atualizado. Ação: Revisar periodicamente os itens da Relação Municipal de Medicamentos da Atenção Básica (REMUME). Ação: Acompanhar o consumo dos itens e realizar a programação e solicitação de aquisição em tempo adequado. Ação: Disponibilizar orçamento em tempo adequado para efetivar as aquisições. t. Indicador 48, Reduzir para 70% o percentual de pacientes não-urgentes e pouco urgentes em Unidades de Pronto Atendimento, Meta 77%, atingiu 80,4%. Este indicador superou a meta, o que nos mostra que as ações já fazem parte da rotina das unidades de saúde. Ação: Fortalecer o programa Melhor Acolher na Atenção Primária à Saúde (APS) e Unidades de Pronto Atendimento. Ação: Aplicar a ferramenta de Contrarreferência. Ação: Melhorar a comunicação com a comunidade por meios oficiais e de ampla divulgação quanto ao funcionamento do Pronto Atendimento e Atenção Primária. Ação: Realizar "Roda de conversa" entre os profissionais da APS e os das Unidades de Urgência e Emergência. Ação: Propiciar a participação ativa dos Coordenadores das Unidades de Urgência e Emergência nos conselhos locais. Ação: Implantar e consolidar o protocolo de prescrição por farmacêuticos e enfermeiros nas UBSs para problemas de saúde autolimitados, de acordo com os protocolos. u. Indicador 50, Aumentar para 20 o número de postos de coleta do Laboratório Municipal. Meta 16, atingiu 12, indicando além do solicitado no caput, quais são as localizações das novas unidades que serão impactadas no cumprimento desta meta. Ação: Ampliar o número de vagas totais, facilitando o acesso à coleta de exames laboratoriais. Ação: Disponibilizar impressoras térmicas para impressão de etiquetas de tubos de coleta. Ação: Garantir infraestrutura de TI para abertura dos postos de coleta. Ação: Adequar recursos humanos para postos de coleta e Laboratório Municipal. Locais: será realizado um estudo para verificar onde é mais necessário a implantação, e quais unidades possuem estrutura física para comportar o posto de coleta. w. Indicador 51, Manter as demandas judiciais em proporção inferior a 30% do total de demandas excepcionais recebidas (ações judiciais e requerimentos administrativos). Meta 30%, atingiu 51,2%. Ação: Implantar o Núcleo de Evidências em Saúde (Núcleo de Apoio a Rede de Atenção à Saúde - Centro de Educação e Inovação em Saúde - Núcleo de Apoio Técnico ao Sistema de Justiça - Setor INOVA - Vigilância Epidemiológica). Ação: Viabilizar a capacitação do NAT. x. Indicador 52, Ampliar em 30% os atendimentos em consultas médicas em psiquiatria, realizadas nas unidades da Atenção Primária em Saúde e nas

Unidades habilitadas. Meta 14.851, atingiu 9.442, indicar quando será finalizado a provisão dos servidores. *Estamos com provimentos em aberto para a contratação. Além disso, temos em aberto o edital do concurso público <https://www.joinville.sc.gov.br/publicacoes/documentacao-concurso-publico-de-edital-no-001-2024-sgp-para-cargos-do-municipio-de-joinville-e-hospital-municipal-sao-jose/>. Após homologação aguardamos o chamado destes profissionais para compor a equipe. Ação: Credenciamento para atendimento de psicologia e psiquiatria. Ação: Monitorar a fila da demanda reprimida. Ação: Reorganizar fluxo de atendimentos pelos médicos psiquiatras por território.*

y. Indicador 55, Ampliar em 40% o acesso às pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA). Meta 1.681, atingiu 1.029, Indicar também se existe alguma demanda represada para a escuta qualificada ou outros atendimentos? *Existe demanda reprimida em fila de espera para escuta qualificada, bem como, terapias para os usuários que já acessaram o serviço especializado, e precisam concluir o Projeto Terapêutico Singular (PTS). Ação: Abrir credenciamento com o setor privado. Ação: Adequar as equipes multidisciplinares da atenção especializada e atenção primária para atendimento dos usuários com suspeita e diagnóstico de DI e TEA. Ação: Construir a nova estrutura do NAIPE. Ação: Monitorar a fila da demanda reprimida.*

z. Indicador 56, Ampliar em 20% os atendimentos em saúde auditiva. Meta 11.425, atingiu 9.815. Informar a demanda represada, bem o custo necessário para atingir a meta. Temos uma demanda reprimida de 2002 usuários em fila de espera no SISREG (sendo 1166 amarelo, 652 azul e 184 verde). Ainda temos um provimento aberto para reposição de profissional fonoaudióloga, e mantemos acordo com Estado para repasse fixo de valor orçamentário para compras de aparelhos auditivos. Ação: Adequar o quadro de profissionais e melhorar a estrutura tecnológica do Centrinho. Ação: Repactuar o fluxo e oferta da dotação orçamentária para compra de aparelhos auditivos pelo Estado. Ação: Monitorar a fila da demanda reprimida.

aa. Indicador 63, Reestruturar o modelo de gestão do Hospital Municipal São José. Enviar o resultado do Relatório Final entregue pela FIPE do estudo do novo modelo de gestão para o Hospital Municipal São José. *Ação: Realizar estudo de viabilidade para validação do melhor modelo de gestão para o HMSJ. Ação: Estruturar processos internos Requalificação da lei municipal. Sobre o resultado do Relatório Final entregue pela FIPE do estudo do novo modelo de gestão para o Hospital Municipal São José, orientamos que seja solicitado ao HSJ.*

ab. Indicador 65, Manter a taxa de infecção hospitalar do HMSJ em no máximo 2%. Meta 2%, atingiu 2,3. Ação: Comprovar a realização de educação permanente para equipes de prestadores de serviço. Ação: Monitorar e apresentar as principais causas de infecção hospitalar para campanhas internas de prevenção.

ac. Indicador 73, Aumentar para 100% a proporção de unidades de Urgência e Emergência com Alvará de funcionamento do Corpo de Bombeiros, no período. Meta 50, atingiu 0. Ação: Realizar as adequações necessárias para obtenção do Certificado de aprovação do Corpo de Bombeiros (UPA Sul e Leste, PA Norte).

ad. Indicador 75, Aumentar a produção de materiais com ênfase no calendário da saúde e nas diretrizes do Plano Municipal da Saúde. Meta 12, atingiu 0, e Indicador 76, Elaborar pelo menos 24 informativos da saúde, para divulgação das ações internas da Secretaria da Saúde, ao ano. Meta 24, atingiu 0. Indicador 77, Implantar ferramenta que otimize o processo de comunicação com as áreas internas. Informar o porquê a meta foi descontinuada pela gestão. A meta foi descontinuada pela gestão devido eliminação da coordenação de comunicação.

11. Enviar para análise desta Comissão, TODOS os créditos adicionais suplementares ou alterações orçamentárias enviados pela Secretaria de Saúde e do Hospital Municipal São José, para aprovação da Câmara de Vereadores de Joinville no ano de 2023. *Informamos abaixo todos os pedidos de Créditos Adicionais Suplementares que tramitaram na Câmara de Vereadores em 2023, e que foram encaminhados pela Secretaria Municipal da Saúde: - Lei Ordinária nº 9.361, de 31 de março de 2023. - Lei Ordinária nº 9.362, de 31 de março de 2023. - Lei Ordinária nº 9.427, de 13 de julho de 2023. - Lei Ordinária nº 9.444, de 18 de agosto de 2023. - Lei Ordinária nº 9.481, de 11 de outubro de 2023.*

12. Quais ações não foram executadas e deixaram saldos remanescentes em conta do Fundo Municipal de Saúde. Enviar o planejamento de investimentos dos recursos não aplicados em 2023, e que serão aplicados no exercício de 2024. *Esclarecemos que a Secretaria Municipal da Saúde segue as ações acordadas no Plano Municipal de Saúde vigente, as quais são adequadas anualmente, do ponto de vista orçamentário e financeiro, por meio da Lei de Diretrizes Orçamentárias – LDO e Lei Orçamentária Anual – LOA. Ambos os instrumentos mencionados têm por objetivo ajustar as ações já previstas no Plano Municipal de Saúde no orçamento estipulado para o Fundo Municipal de Saúde. Anualmente, a Secretaria da Saúde pública o Relatório Anual de Gestão – RAG, que contempla o desempenho da pasta quanto às ações e metas previstas no Plano Municipal de Saúde, e suas respectivas justificativas nos casos onde essas métricas não são atingidas. Dessa forma, quando as ações previstas no plano municipal não são executadas de forma completa, existe, por consequência, um saldo residual orçamentário e financeiro, vez que havia uma previsão inicial de execução dessas atividades por completo. Com relação ao saldo residual financeiro, ainda que haja a troca de um exercício pelo exercício seguinte na virada de ano, o mesmo permanece sendo direcionado para a continuidade das ações da Secretaria em busca do pleno alcance das metas estipuladas. Por fim, informamos que as metas alcançadas e não alcançadas pela Secretaria da Saúde podem ser consultadas a qualquer tempo, tanto pelo Conselho Municipal de Saúde, quanto pela população em geral, por meio da leitura do Relatório Anual de Gestão – RAG, o qual é publicado anualmente no sítio eletrônico da Prefeitura de Joinville.*

13. Enviar extrato com o saldo em conta de todas as contas do Fundo Municipal de Saúde e Hospital Municipal São José. *O extrato solicitado segue no Anexo SEI nº 0020598123.*

14. Enviar para esta comissão todos os ofícios originais de destinação das emendas parlamentares de 2023. *Esclarecemos que essas informações já foram encaminhadas ao Conselho Municipal de Saúde, no dia 19 de janeiro de 2024, por meio do Ofício SEI nº 0019795429. Dessa forma, orientamos que esta Comissão de Orçamento e Finanças solicite acesso à íntegra do documento à presidência do Conselho, para consulta e avaliação.*

15. Enviar contrato ou termo aditivo de ampliação das especialidades oncologia (Erasto Gaertner – Liga Paranaense) e outras especialidades que têm filas de municípios de Joinville necessitando de

atendimento. Informamos que a Secretaria Municipal da Saúde não possui contrato firmado com a instituição “Erasto Gaertner - Liga Paranaense”. Dessa forma, sugerimos o encaminhamento do presente questionamento ao Hospital Municipal São José. Especialidades que têm filas de munícipes: Filas 1ª consulta Consulta em oftalmologia adulto, Consulta em planejamento familiar laqueadura, Consulta em dermatologia adulto, Consulta em hepatologia adulto, Consulta em otorrinolaringologia adulto Consulta em cirurgia cabeça e pescoço adulto, Consulta em neurologia adulto, Consulta em odonto prot tot sup e/ou inf, Consulta em fonoaudiologia avaliação, Consulta em infectologia adulto, Consulta em cirurgia vascular adulto, Consulta em ginecologia cirúrgica, Consulta em odonto endodontia, Consulta em saúde mental pediatria aps, Consulta em ortopedia adulto, Consulta em neurologia avc adulto, Consulta em proctologia adulto, Consulta em mastologia, Consulta em urologia adulto, Consulta em oncologia regulação adulto, Consulta em nefrologia adulto, Consulta em cirurgia geral gastrostomia, Consulta em cirurgia plástica adulto, Consulta em odonto disfun temporo mandib, Consulta em oftalmologia pediatria, Consulta em ortopedia punho mão adulto, Consulta em neurologia pediatria, Consulta em ginecologia oncologia adulto, Consulta em reumatologia adulto, Consulta em neuro apl toxina butolínica, Consulta em cardiologia adulto, Consulta em gastroenterologia pediatria, Consulta em ortopedia coluna adulto, Consulta em masto reconstrução mama onco, Consulta em endocrinologia adulto, Consulta em saúde mental adulto aps, Consulta em odonto cirurgia oral menor, Consulta em psiquiatria pediatria, Consulta em cirurgia geral adulto, Consulta em otorrinolaringologia ped, Consulta em orto pernas tornoz pe adulto, Consulta em gastroenterologia adulto, Consulta em hematologia adulto, Consulta em odonto periodontia, Consulta em gineco patologia colo adulto, Consulta em gastro protocolo do leite, Consulta em orto dor musc esquelético Consulta em oftalmo colírio glaucoma, Consulta em ortopedia joelho adulto, Consulta em odonto buco-max facial ad, Consulta em ortopedia quadril adulto, Consulta em ortopedia trauma adulto, Consulta em odonto pediatria Consulta em infecto sífilis/toxopl. Ped, Consulta em pequenas cirurgias, Consulta em odonto buco-max facial ped, Consulta em pneumologia adulto, Consulta em orto ombro cotovelo adulto, Consulta em planej familiar vasectomia, Consulta em gineco gestante alto risco, Consulta em neurologia demência, Consulta em psiquiatria adulto, Consulta em neurocirurgia coluna adulto, Consulta em cirurgia torácica adulto, Consulta em oftalmologia retina adulto, Consulta em neuroradiologia, Consulta em neurocirurgia crânio adulto, Consulta em cardiologia arritmia adulto
Fonte: Regulação - SaúdeTech. Acesso em 18/03/2023.

- que em 20/03/2024 via OFÍCIO SEI nº 0020602621/2024 - HMSJ.UFO.ACO, o Hospital Municipal São José, encaminha as respostas aos questionamentos desta comissão, a saber: **11 - Enviar para análise desta Comissão, TODOS os créditos adicionais suplementares ou alterações orçamentárias enviados pela Secretaria de Saúde e do Hospital Municipal São José, para aprovação da Câmara de Vereadores de Joinville no ano de 2023.** Abaixo, relacionamos os processos de Créditos Adicionais e/ou alterações orçamentárias tramitadas na Câmara dos Vereadores em 2023. São eles: 23.0.109480-9 - abertura de crédito adicional Especial, por anulação parcial de dotação na fonte 206, para viabilizar a movimentação de recursos do Convênio 2020TR001017, que serão transferidos ao Fundo Municipal de Saúde, com a finalidade de adequações contábeis pertinentes a prestação de contas do respectivo convênio, criando a categoria 3.3.91 que identifica a transferência entre entidade que integram o orçamento fiscal. 23.0.165358-1 - abertura de Crédito Adicional Suplementar, em razão da anulação parcial de dotação, no valor de R\$ 249.950,00 (duzentos e quarenta e nove mil novecentos e cinquenta reais), para a manutenção das demandas de custeio e manutenção do HMSJ. 23.0.236764-7 - abertura de Crédito Adicional Suplementar, em razão da anulação de dotação, no valor de R\$ 5.000.000,00 (cinco milhões de reais), para atender as despesas com o custeio do hospital, como medicamentos, insumos e serviços. 23.0.223061-7 - abertura de Crédito Adicional Especial, no valor de R\$ 195.000,00 (cento e noventa e cinco mil reais), e a criação das modalidades de aplicação de despesa 3.3.50 - Transferências a Instituições Privadas sem Fins Lucrativos, para formalização de Convênio junto à Associação Corpo de Bombeiros Voluntários de Joinville, para a prestação de serviços de remoção de pacientes e repatriamento para procedimentos externos, haja vista a necessidade de realização de procedimentos de emergência dos pacientes internados no Hospital Municipal São José em estabelecimentos de saúde privados, que necessitam de um serviço de retaguarda para que seja assegurado um atendimento do serviço hospitalar ao paciente, transportes estes que não são atendidos pelo SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. 23.0.293088-0 - abertura de Crédito Adicional Suplementar, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para atender às despesas com o pagamento do PASEP - Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público, calculadas sobre a receita desta unidade gestora, no presente exercício. 23.0.276807-2 - abertura de Crédito Adicional Suplementar, no valor de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), para atender às despesas com o pagamento do PASEP - Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público, calculadas sobre a receita desta unidade gestora, no presente exercício. **13 - Enviar extrato com o saldo em conta de todas as contas do Fundo Municipal de Saúde e Hospital Municipal São José.** Segue Balancete de Verificação com saldos das Contas Bancárias e Investimentos do Hospital Municipal São José, conforme Extrato SEI 0020604833. **15. Enviar contrato ou termo aditivo de ampliação das especialidades oncologia (Erasto Gaertner – Liga Paranaense) e outras especialidades que têm filas de munícipes de Joinville necessitando de atendimento.** Segue Termo de Contrato no 788/2022, oriundo do Credenciamento no 096/2019 com a empresa Liga Paranaense de Combate ao Câncer, e demais aditivos, conforme Anexo SEI 0020605189.

- que em 21/03/2024 com a presença de representante da área financeira e planejamento da SMS, que elucidaram as dúvidas dos membros desta comissão;

Resolve:

Aprovar com Restrição, pela maioria dos votos dos conselheiros(as) presentes na CCCLV 356º Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, de 25 de março de 2024, o Relatório Anual de Gestão - RAG 2023 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde, condicionado:

- a) Encaminhar aos órgãos de controle da administração pública no nível federal para análise e/ou auditoria, a falta de medicamentos no CACON do Hospital Municipal São José e a fila do setor de oncologia da Secretaria Municipal de Saúde e da capacidade de atendimento da demanda do Hospital Municipal São José, em cumprimento a Lei nº 12.732 de 22 de novembro de 2012 e seus correlatos;
- b) Encaminhar aos órgãos de controle da administração pública no nível federal para análise e/ou auditoria, TODOS os termos aditivos de convênios e contratos, créditos adicionais suplementares e correlatos, que não foram aprovados pelo pleno do Conselho Municipal de Saúde;
- c) Encaminhar aos órgãos de controle da administração pública nos níveis estadual e federal para análise e/ou auditoria, referente a RESOLUÇÃO SEI nº 0017839539/2023 - SES.CMS, não assinada pelo ente municipal, com o objetivo de averiguar possível desvio finalidade da falta assinatura da mesma e verificar possíveis impactos legais desta falta de assinatura;
- d) Encaminhar aos órgãos de controle da administração pública no nível federal para análise e/ou auditoria, TODAS as emendas parlamentares destinadas do Município de Joinville, com o objetivo de averiguar o uso correto destas;
- e) Encaminhar aos órgãos de controle da administração pública no nível estadual e federal para análise e/ou auditoria, os atrasos de atendimentos nas filas para atendimento a diversos procedimentos ambulatoriais e hospitalares, que são contratados com recursos da esfera estadual (Fundo Estadual de Saúde) e federais (Fundo Nacional de Saúde);
- f) Apresentar na assembleia de abril/2024, o andamento da prestação de contas do convênio Proposta de Transferência 28677, proveniente do Governo do Estado de Santa Catarina, com o objetivo de elucidar o lapso de tempo desta prestação de contas ao ente estadual, bem como o fluxo atual deste processo, com o intuito de evitar futuros bloqueios de recursos, sejam eles estaduais ou federais;
- g) Apresentar ao pleno do Conselho Municipal de Saúde na assembleia de abril/2024, qual o valor em moeda corrente, do absenteísmo na APS, Média e Alta, além de consultas e exames, conforme solicitado do parecer do 1ºRDQA;
- h) Apresentar ao pleno do Conselho Municipal de Saúde, em assembleia, quais projetos de obras, foram programados para próximos cinco anos e foram cadastrados no Banco de Projetos do MS e valor estimado de cada uma destas obras, conforme solicitado do parecer do 1ºRDQA;
- i) Apresentação ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde na assembleia de maio/2024, o plano de ação para aumento de procedimentos clínicos e cirúrgicos do grupo ambulatorial, no item 4.2.1, conforme solicitado do parecer do 2ºRDQA;
- j) Apresentar ao Pleno do Conselho Municipal de Saúde na assembleia de maio/2024, um plano de ação para resolução das deficiências na questão de Saúde Bucal no município de Joinville, ao pleno do Conselho Municipal, com a contratação de profissional Odontólogo e Auxiliar de Consultório Dentário nas unidades que ainda estão com esta deficiência de profissionais, informando os prazos de resolução desta demanda, conforme solicitado do parecer do 2ºRDQA;
- k) Fique aprovado que TODOS os créditos adicionais suplementares, aditivos de convênios e correlatos, sejam analisados pelo Conselho Municipal de Saúde, conforme direciona as legislações vigentes nos âmbitos municipais e federais, que versam sobre a administração pública e a gestão participativa do SUS;
- l) Deve-se cumprir todos os condicionantes desta resolução, para validação plena do RAG (Relatório Anual de Gestão) 2023.

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 **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 26/03/2024, às 14:26, 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 **0020680956** e o código CRC **BCC4D2B7**.

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

24.0.075880-2

0020680956v9



JUSTIFICATIVA SEI Nº 0020908614/2024 - SES.GAB

Joinville, 12 de abril 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 022-2024 - CMS, delineando os fundamentos que seguem:

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.

No entanto, as condicionantes impostas pela mencionada resolução apresentam desafios significativos relacionados à sua viabilidade e pertinência. Observamos que algumas das condições estabelecidas não apenas extrapolam as prerrogativas regulamentares do CMS, como também propõem ações que não guardam coerência lógica ou funcional com os conteúdos e objetivos do Relatório Anual de Gestão de 2023.

É importante ressaltar que, conforme o regimento que regula as operações deste conselho, cabe ao CMS avaliar e aprovar o relatório de gestão sem, contudo, impor condicionantes que confundam os papéis de fiscalização e gestão administrativa. A inclusão de exigências para a apresentação de ações futuras ou outras que não se relacionem diretamente com os dados e resultados do ano em análise, não apenas dificulta a administração eficiente, mas também pode resultar em entraves burocráticos que retardam a implementação de políticas de saúde eficazes.

Ademais, é de suma importância manter a integridade e a independência das funções administrativas e de fiscalização, conforme delineado em nosso ordenamento jurídico e práticas administrativas sadias.

Além disso, a imposição de tais condicionantes por parte do CMS, que sugere a terceirização de sua responsabilidade fiscalizadora para a Secretaria da Saúde, constitui uma prática inadequada e contrária aos princípios norteadores do CMS. Esta atitude pode potencialmente desvirtuar o propósito e a natureza do CMS, além de criar um conflito de funções que não é suportado pelo nosso ordenamento jurídico.

Deste modo, caso o CMS entenda adequado o envio de algum documento para qualquer órgão de controle da administração pública deve o próprio conselho assumir de modo pleno sua função fiscalizatória e por conta própria realizar tal ato.

Assim como compete ao gestor da Pasta da saúde decidir sobre atos administrativos e não ao CMS, também compete ao próprio CMS o poder fiscalizatório. A gestão da Pasta não é compartilhada com o CMS, salvo pelas premissas macro legais já estabelecidas (SEI PGM 0016241728).

O assunto não passou despercebido por nossos tribunais, sendo relevantes os julgados já existentes, conforme o abaixo apresentado, de Relatoria da eminente Desembargadora Marilene Bonzanini:

REEXAME NECESSÁRIO. DIREITO PÚBLICO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. **CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. - RESPEITO ÀS ATRIBUIÇÕES DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE. - O Conselho Municipal de Saúde é órgão deliberativo e consultivo, não possuindo ingerência direta sobre a política pública; cabe-lhe, pois, o estudo e a avaliação, por outro lado carecendo de poder decisório. A decisão final - acolhendo ou não os eventuais pareceres ofertados pelo Conselho - cabe à administração do ente público. -** POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE CONVÊNIOS ADMINISTRATIVOS PARA ATENDIMENTO DAS NECESSIDADES PÚBLICAS EM MATÉRIA DE SAÚDE. - A Lei 8.080 /90, que dispõe sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), admite a celebração de convênios administrativos como prevê a legislação municipal santamariense. - CUSTAS PROCESSUAIS E DESPESAS JUDICIAIS. - Reconhecimento da isenção das pessoas jurídicas de direito público ao pagamento de custas e emolumentos, mantida apenas a exigibilidade do recolhimento das despesas judiciais, por força do julgamento da ADI XXXXX . SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA EM REEXAME NECESSÁRIO. (Reexame Necessário Nº 7006335972, Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Marilene Bonzanini, Julgado em 31/03/2015).

Por outro lado e como já dito, respeitamos e saudamos plenamente, com as devidas homenagens de estilo, toda e qualquer documentação que o CMS enviar a todo e qualquer órgão fiscalizador se assim entender necessário e adequado, e registramos que a Secretaria Municipal da Saúde não apresenta nenhum obstáculo à fiscalização ampla pelo CMS, pelo contrário, pois entendemos ser a celebração das melhores práticas possíveis, sem sobreposição de competências e sem interferências da gestão, resguardando a lisura e imparcialidade do ato.

No que tange à prestação de contas da primeira parcela do convênio, informamos que esta já foi entregue ao Estado em dezembro de 2023 e não obstante esta condicionante não ter relação com o RAG 2023 e a solicitação ser inadequada pela via escolhida, em apego aos princípios da simplicidade, informalidade e economia processual acatamos de modo extraordinário a condicionante contida no item “f)” e iremos realizar a apresentação solicitada.

Quanto ao item "g" e “h” das ressalvas, dentro das mesmas premissas extraordinárias citadas no parágrafo acima, acatamos as condicionantes e iniciaremos o levantamento (item “g”) para apresentar ao conselho tão logo estejam disponíveis;

Em relação a questões pertinentes a prestadores de serviços autárquicos, deve o conselho perguntar diretamente a estes entes.

Quanto ao item "J", estamos conversando com a área de Recursos Humanos para corrigir o equívoco do passado e tão logo tenhamos resolvido a questão com uma alternativa viável apresentaremos ao Conselho, nos moldes extraordinários supracitados;

Frente a condicionante “k”, resta inadequado que pela via de uma Resolução do CMS seja possível a sobreposição de competências da Lei Municipal nº 8.619, de 04 de outubro de 2018, com destaque para o teor do parecer da Procuradoria-Geral do Município sob nº 0016241728, que clarifica a questão.

Por fim, ressaltamos e registramos que o eventual entrave do CMS na aprovação do RAG 2023 pode acarretar em prejuízos reais ao município e aos munícipes.

Dessa forma, a Secretaria Municipal de Saúde se vê obrigada a não homologar a Resolução nº 022-2024 - CMS, optando por justificar tal decisão baseada nos princípios de legalidade, eficiência e separação das funções administrativas e fiscalizatórias, assim como e respaldadas pelas considerações supramencionadas. Continuamos comprometidos com o diálogo aberto e construtivo com o CMS para garantir que a governança das políticas de saúde em Joinville atenda aos interesses de todos os cidadãos de forma transparente e eficaz.

Reiteramos nosso respeito e apoio ao CMS, confiando que ajustes futuros possam alinhar nossas operações com os objetivos comuns de promover a saúde e o bem-estar da população de Joinville, e, respeitosamente, ante a impossibilidade fática e jurídica de várias condicionantes, clamamos para que o CMS tenha um olhar social e dentro da razoabilidade que o momento exige, e aprove em assembleia a presente justificativa para a não homologação da resolução RESOLUÇÃO Nº 022-2024 - CMS (0020680956), com a consequente aprovação da resolução sem as condicionantes aqui justificadas e não homologadas.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Leonardo Augusto Beckhauser, Gerente**, em 12/04/2024, às 17:05, 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 12/04/2024, às 17:14, 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 **0020908614** e o código CRC **920897E5**.

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

24.0.092299-8

0020908614v9