

DECRETO Nº 296, DE 08 DE JANEIRO DE 2026

Número completo	Decreto nº 296/2026
Tipo	Decreto
Data de publicação	08/01/2026
Status	VIGENTE
Link DOM/JOM	https://www.marica.rj.gov.br/jom/ed-1827/

AVISO

Esta publicação não substitui a oficial.

EMENTA

INSTITUI A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

CONSIDERANDO o disposto no art. 147, inciso I, alíneas “b” e “c”, da Lei Orgânica Municipal.

CONSIDERANDO a necessidade de conferir maior celeridade, eficiência, eficácia, continuidade do serviço público e assertividade o Secretário Municipal de Saúde.

O PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ, no uso das suas atribuições legais,

DECRETA:

Art. 1º Este Decreto visa implementar a nova Estrutura Organizacional da Secretaria Municipal de Saúde.

§ 1º As atribuições da Secretaria Municipal de Saúde estão estabelecidas no art. 34, da Lei Complementar n.º 398/2024.

§ 2º As competências do Conselho Municipal de Saúde são estabelecidas pela Lei n.º 1083 de 12 de maio de 1992.

§ 3º Este Decreto estabelecerá as competências dos Órgãos Internos da Secretaria Municipal de Saúde, observada a competência dessa Secretaria estabelecida no art. 34, da Lei Complementar n.º 398/2024.

§ 4º Esta Portaria não cria cargos ou funções gratificadas, apenas estabelece a estrutura organizacional, portanto, não cria despesas.

Título I

Estrutura Organizacional

Capítulo I

Da Estrutura

Art. 2º São Órgãos da Secretaria Municipal de Saúde, subordinados ao Secretário Municipal de Saúde:

I - Gabinete do Secretário Municipal de Saúde;

II - Subsecretaria de Planejamento, Contratos e Finanças;

III - Subsecretaria de Administração Geral;

IV - Subsecretaria de Gestão, Pessoas, Ensino e Pesquisa;

V - Subsecretaria da Rede de Atenção de Urgência e Emergência Hospitalar

VI - Subsecretaria de Atenção Especializada;

VII - Subsecretaria de Promoção e Atenção Primária à Saúde;

VIII - Subsecretaria de Odontologia.

Parágrafo único. Compõe, ainda, a Estrutura da Rede de Saúde Municipal o Conselho Municipal de Saúde, que é um órgão deliberativo e de fiscalização autônomo.

Capítulo II

Gabinete do Secretário Municipal de Saúde

Art. 3º São Órgãos vinculados ao Gabinete do Secretário:

I - Chefia de Gabinete;

II - Assessoria de Comunicação;

III - Coordenadoria de Vigilância em Saúde;

IV - Assessoria de Controle e Regularidade Processual;

V - Assessoria Técnica Processual;

VI - Assessoria de Controle de Publicização.

Parágrafo único. Compete a Assessoria de Controle de Publicização zelar pela conformidade e transparência dos atos administrativos.

Art. 4º Compete à Chefia de Gabinete:

I - assessorar o secretário;

II - gestão de agenda e compromissos do secretário, garantindo a disponibilidade de informações e a organização do espaço físico e de documentos;

III - interlocução, suporte a decisões e articulação com demais Órgãos da Secretaria;

IV - expedir e receber toda a comunicação oficial da Secretaria Municipal de Saúde;

V - monitorar e responder as demandas encaminhadas ao Secretário(a) Municipal de Saúde;

VI - são órgãos vinculados à Chefia de Gabinete a Ouvidoria e a Assessoria Especial de Tecnologia da Informação.

§ 1º Compete a Ouvidoria:

I - receber, analisar e encaminhar manifestações como reclamações, denúncias, sugestões e elogios dos cidadãos sobre os serviços públicos.;

II - atuar como um canal de comunicação entre a administração pública e a sociedade, promovendo o controle de qualidade do serviço público, garantindo que as demandas sejam tratadas, acompanhadas e que o cidadão receba uma resposta dentro dos prazos legais.

§ 2º Compete ao Setor de Protocolo a abertura de processos administrativos por requisição de Órgãos da Secretaria de Saúde ou por pessoas físicas ou jurídicas. Bem como a recepção e saída de processos da Secretaria de Saúde, quando for o caso.

§ 3º Compete a Assessoria Especial de Tecnologia da Informação:

I - garantir a segurança, a inovação e o bom funcionamento dos sistemas e infraestruturas tecnológicas da instituição;

II - coordenar a instalação e a manutenção de recursos de *software* e *hardware* para garantir o funcionamento adequado da infraestrutura de TI.

Art. 5º Compete à Assessoria de Imprensa:

I - gerenciar a comunicação entre o titular da pasta, o órgão público e os veículos de comunicação, garantindo que as informações de interesse público sejam transparentes e acessíveis;

II - divulgação de notícias: Criação e distribuição de comunicados (releases), notas e sugestões de pautas sobre as ações, projetos e eventos da secretaria;

III - agendamento de entrevistas: Facilita e coordena entrevistas, coletivas de imprensa e participações do secretário em veículos de comunicação;

IV - monitoramento de notícias: Acompanha tudo o que é publicado sobre o secretário e a secretaria na mídia tradicional e nas redes sociais;

V - posicionamento estratégico: Define a melhor forma de comunicar as ações do secretário para garantir credibilidade, autoridade e visibilidade;

VI - produz material oficial para canais de comunicação, como discursos, artigos, textos para o site institucional e comunicados internos;

VII - gerenciar a comunicação nas plataformas digitais, incluindo redes sociais, para ampliar o alcance das informações;

VIII - assegurar que as atividades do órgão sejam comunicadas de forma clara e acessível à sociedade.

Art. 6º São Órgãos vinculados à Coordenadoria de Vigilância em Saúde:

I - Coordenadoria de Vigilância Sanitária, que possui as seguintes competências:

a) fiscalização de produtos e serviços de interesse para a saúde;

b) é responsável pelo cadastro, licenciamento, fiscalização e inspeção de serviços e estabelecimentos em sua área de abrangência, como: Hospitais, clínicas e consultórios médicos/odontológicos; Centros de estética e salões de beleza; Academias, hotéis, creches; Estúdios de tatuagem e instituições de longa permanência; Indústrias e comércio; Atua na fiscalização de alimentos, bebidas e águas para consumo humano;

c) recebe e investiga denúncias sobre problemas sanitários;

d) realizar inspeções "in loco" para verificar o cumprimento das normas, podendo advertir, multar ou apreender produtos e equipamentos quando necessário.

e) recebem e investigam denúncias feitas pela população sobre irregularidades sanitárias.

II - Coordenadoria Ambiental, que possui as seguintes competências:

a) proteção do meio ambiente contra riscos sanitários, e a monitorização de surtos epidêmicos e fatores de risco à saúde;

b) análise da qualidade da água, do ar e do solo, o controle de vetores (como mosquitos e roedores), a gestão de riscos de desastres naturais e acidentes, e a promoção da saúde da população;

c) monitoramento de fatores ambientais: (VIGIAGUA), (VIGIAR) e (VIGISOLO);

d) controle de riscos: (VIGIDESASTRES) e (VIGIAPP);

e) controle de vetores e pragas: Gerencia riscos biológicos, focando em vetores como mosquitos, roedores, animais peçonhentos e animais errantes (cães, por exemplo) para controlar doenças;

f) análise e planejamento: Avalia desequilíbrios ambientais e problemas de saúde;

g) educação e comunicação: Divulga informações sobre saúde ambiental para a sociedade e promove a integração com a comunidade para a participação em estratégias de prevenção;

h) coordenação e análise: Coordena a coleta de dados, colabora na elaboração de estratégias de prevenção e controle, e analisa indicadores de saneamento e outros dados de saúde.

III - Coordenadoria Epidemiológica, que possui as seguintes competências:

a) detectam precocemente surtos e epidemias, identificando a distribuição espacial e os grupos mais vulneráveis para recomendar medidas de prevenção e controle;

b) realiza as notificações e acompanhamento das doenças estabelecidas com compulsórias;

c) monitoramento e análise Coletar, processar e analisar doenças e agravos à saúde.

d) investigação de surtos: Realizar investigações;

e) informação e divulgação: Elaborar boletins e notas técnicas sobre a situação epidemiológica para profissionais de saúde e a população;

f) planejamento e normatização: Coordenar e propor normas e políticas para o sistema de vigilância e para programas de saúde, como o Programa Nacional de Imunizações;

g) fornecer orientação técnica a gestores e profissionais de saúde para subsidiar a tomada de decisões e ações;

h) cooperar com outros órgãos e níveis de gestão para garantir a integração e a efetividade das ações de vigilância em saúde.

IV - Coordenadoria em Saúde do Trabalhador, que possui as seguintes competências:

a) fiscalizar ambientes e processos de trabalho, monitorar riscos, investigar acidentes e doenças, além de executar ações de prevenção e promoção da saúde;

b) realização de inspeções sanitárias, notificação de agravos à saúde, estudos epidemiológicos e a articulação com outras instâncias de saúde e trabalho para garantir a proteção dos trabalhadores;

V - poderão ser instituídas outras Coordenações Especializadas, por Portaria do Secretário Municipal de Saúde, que também estabelecerá suas competências;

VI - serviço de Atendimento Especializado - SAE, tendo a vigilância sanitária ações de acompanhamento e controle.

Art. 7º Compete à Assessoria de Regularidade Processual:

I - análise de regularidade: Examinar e verificar a integridade e a conformidade legal de diversos tipos de processos, como licitações, contratações, convênios, parcerias e pagamentos;

II - controle de legalidade: Realizar o controle prévio da legalidade dos atos administrativos, especialmente em processos licitatórios e contratos, para identificar e corrigir possíveis irregularidades;

III - auditoria interna: Em alguns casos, pode estar envolvida na execução de auditorias internas para avaliar o cumprimento de metas e a aderência a procedimentos e melhores práticas de controle;

IV - interlocução com a Controladoria-Geral do Município, auxiliando no gerenciamento e resposta a processos de auditoria e fiscalização externa;

V - assessoramento à gestão: Fornecer suporte e orientação aos gestores, identificando pontos que precisam de melhoria nos processos para garantir que a organização funcione de maneira eficiente e em conformidade;

VI - elaboração de relatórios: Preparar relatórios sobre a conformidade dos processos, destacando a aderência aos controles internos e às melhores práticas.

Art. 8º Compete à Assessoria Técnica Processual:

I - prestar suporte técnico-administrativo ao Gabinete do Secretário, emitindo notas técnicas e compilando as informações necessárias para subsidiar a tomada de decisão;

II - analisar as minutas de contratos, convênios, ajustes, editais, parcerias, acordos e demais instrumentos jurídicos, bem como prestar apoio técnico na elaboração de projetos de lei e atos normativos de competência da Pasta;

III - zelar pela legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência dos atos administrativos praticados no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde;

IV - prestar apoio técnico-jurídico à Procuradoria Geral do Município em processos judiciais e administrativos que envolvam a Secretaria Municipal de Saúde, sempre que solicitado;

V - receber citações, intimações e notificações referentes a quaisquer processos de interesse da Secretaria, promovendo o devido encaminhamento à Subsecretaria competente;

VI - auxiliar o Secretário e os demais agentes públicos que ocupem cargos de direção e chefia no âmbito desta Secretaria, em processos administrativos em curso perante os Tribunais de Contas e demais órgãos de controle externo;

VII - elaborar respostas às requisições de informações provenientes dos Tribunais de Contas e do Ministério Público, que versem sobre questões jurídicas relacionadas a licitações, contratos e outros atos administrativos celebrados pela Secretaria;

VIII - participar das reuniões, quando solicitado pelo Secretário, com o fim de resguardar e proteger os princípios constitucionais administrativos em favor dos interesses institucionais da Secretaria Municipal de Saúde;

IX - receber, analisar e responder ofícios, requisições e demais comunicações oficiais encaminhadas pelos Tribunais de Justiça, Ministério Público, Ministério Público do Trabalho, Defensoria Pública do Estado, Tribunal de Contas e CREMERJ, especialmente aquelas que versem sobre o fornecimento de medicamentos, insumos, serviços de saúde ou outras matérias jurídicas de interesse da Secretaria;

X - prestar orientação técnico-administrativa aos demais Órgãos da Secretaria Municipal de Saúde, sempre que consultada.

Capítulo III

Da Subsecretaria de Planejamento, Contratos e Finanças

Art. 9º Compete à Subsecretaria de Planejamento, Contratos e Finanças:

I - elaborar e monitorar instrumentos de gestão e planejamento do SUS, como o Plano de Saúde e o Relatório Anual de Gestão. Gerenciar recursos, coordenar a formulação de políticas e garantir a articulação com outras esferas de governo para o aperfeiçoamento dos serviços de saúde;

II - elaboração, coordenação e monitoramento de planos e políticas públicas de Saúde, como indicadores para o Plano Plurianual e propõe planos estratégicos para área de saúde;

III - orientar sobre investimentos, gerenciar informações e avaliar a execução de metas, além de coordenar a integração de diferentes setores para alcançar

os objetivos governamentais;

IV - assessorar no planejamento estratégico de áreas. Participando da formulação de políticas e diretrizes da secretaria, alinhando as atividades administrativas com o planejamento estratégico da instituição;

V - articular a integração entre diferentes órgãos e secretarias, promovendo a colaboração e a coerência entre os programas e projetos;

VI - planejar, estabelecer estratégias, coordenar, supervisionar e executar de atividades administrativas essenciais para o funcionamento da secretaria de saúde, incluindo as ações relacionadas a orçamento, finanças, compras, contratos, faturamento, pagamentos, e procedimentos administrativos geral;

VII - captar Recursos para o Orçamento da Secretaria Municipal de Saúde.

Parágrafo único. A Subsecretaria de Planejamento, Contratos e Finanças dará suporte técnico as demais subsecretarias na elaboração dos Estudos Técnicos Preliminares e Termos de Referências, quando for o caso desses documentos terem que ser elaborados pela Secretaria de Saúde.

Art. 10. São Órgão vinculados à Subsecretaria de Planejamento, Contratos e Finanças:

I - Assessoria de Planejamento;

II - Coordenadoria de Compras e Contratos;

III - Coordenadoria de Faturamento;

IV - Coordenadoria Financeira;

V - Assessoria Técnica Especializada de Parcerias;

VI - Coordenadoria de Captação de Recursos.

§ 1º Compete à Assessoria de Planejamento:

I - planejamento estratégico: Elaborar, coordenar e monitorar planos estratégicos de longo, médio e curto prazo, referentes ao Plano Plurianual (PPA), Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, Lei Orçamentária Anual - LOA e ao Plano de Metas de ações da Secretaria de Saúde, bem como atuar no Planejamento SUS composto por:

- a) Plano Municipal de Saúde;
- b) Programa Anual de Saúde;
- c) Relatório Anual de Gestão;
- d) Relatórios Quadrimestrais.

II - formulação de políticas: Indicar e articular políticas públicas e diretrizes que contribuam para as metas estabelecidas.

III - monitoramento e avaliação: Acompanhar a execução de projetos e metas, avaliando o desempenho dos órgãos internos da Secretaria de Saúde e a aplicação dos recursos para garantir que os objetivos sejam alcançados;

IV - gestão de informações: Coletar, organizar e disponibilizar dados e informações relevantes para o planejamento e a tomada de decisões estratégicas.

§ 2º A Coordenadoria de Compras e Contratos subdivide-se em:

I - Gerência de Compras, com as seguintes competências:

- a) verificação da instrução processual adequada para realização de cotações;
- b) realizar os procedimentos de compras, incluindo cotações e processamentos da fase interna;
- c) cooperar com a Secretaria de Governança nos procedimentos da fase interna dos processos de realização de despesas;
- d) prestar suporte administrativo e apoio a outras áreas da Secretaria, organizar e arquivar processos e documentos, e garantir o fluxo de informações;

II - Gerência de Contratos e Pagamentos:

- a) gestão e acompanhamento dos instrumentos contratuais, bem como seus aditamentos e prorrogações;
- b) informar às áreas interessadas sobre os prazos para solicitação de prorrogação contratual, bem como quando não há mais essa possibilidade, para que seja aberto novo processo de contratação;

- c) instrução dos processos de Pagamento;
- d) alimentação dos sistemas de controle de saldos contratuais;
- e) rotinas relacionadas ao PNCP.

§ 3º Compete à Coordenadoria de Faturamento:

I - no Sistema Único de Saúde (SUS) alimentar, monitorar e fiscalizar as ações municipais para que estejam em consonância com as normativas do sistema tripartite de financiamento (União, estados e municípios) e com regras específicas para o processamento e a remuneração dos atendimentos;

II - codificar de procedimentos: Utilização de sistemas de codificação, como a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), para classificar os atendimentos ambulatoriais e hospitalares de acordo com as normas vigentes;

III - processamento de informações: Lançamento dos dados dos procedimentos, exames, internações e outros serviços nos sistemas específicos do SUS, como o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS) e o Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), que são mantidos pelo DATASUS;

IV - geração de faturamento e remessas;

V - recurso de glosas: Análise e correção das glosas (rejeição de pagamentos) feitas pelo gestor do SUS, buscando reaver os valores devidos à instituição pelos atendimentos prestados;

VI - conformidade e auditoria: Assegurar que os procedimentos de faturamento estejam em conformidade com as regulamentações do SUS;

VIII - relatórios e dados: Elaboração de relatórios sobre o faturamento e a produção da unidade, fornecendo dados essenciais para a gestão da saúde pública.

IX - analisar e conferir de prontuários: Revisão completa do prontuário do paciente, incluindo fichas, laudos e documentos, para garantir que todos os procedimentos realizados estejam corretamente registrados e documentados.

§ 4º Compete à Coordenadoria de Financeira:

I - planejar, executar e controlar atividades de contabilidade, tesouraria, faturamento, contas a pagar e receber, e orçamento;

II - planejar e monitorar a programação financeira e o fluxo de caixa;

III - supervisionar o fluxo de caixa, a liquidez, a elaboração de relatórios e a conformidade fiscal, além de dar suporte à gestão para a tomada de decisões estratégicas;

IV - monitorar e lançar no Balanço ações referentes ao patrimônio;

V - realizar conciliação bancária;

VI - garantir a correta alimentação dos dados financeiros nos sistemas de gestão;

VII - elaborar relatórios financeiros mensais e anuais;

VIII - analisar demonstrações financeiras e interpretar dados;

IX - garantir o cumprimento da legislação fiscal e tributária;

X - coordenar e acompanhar auditorias, quando houve;

XI - manter o controle e a organização da documentação financeira;

XII - organizar, dirigir, coordenar e controlar a contabilidade das despesas orçamentárias e extraordinárias;

XIII - escriturar e controlar os recursos postos a disposição da Secretaria Municipal de Saúde;

XIV - organizar e expedir os balancetes, emitir notas de empenho;

XV - promover as tomadas de contas dos ordenadores, agentes recebedores, tesoureiro ou pagadores;

XVI - acompanhar e controlar os resultados da gestão orçamentária, financeira e patrimonial da Secretaria de Saúde;

XVII - acompanhar a execução orçamentária, contabilizando a despesa de acordo com a documentação recebida;

XVIII - auxiliar na prestação de contas de recursos vinculados; auxiliar na previsão Orçamentária das despesas e receitas;

XIX - emitir relatórios de execução dos sistemas de informações e fiscais (SIOPS, SIGFIS, LRF);

XX - elaborar o estudo do planejamento orçamentário e fluxo financeiro para o Plano Plurianual, Lei de Diretrizes Orçamentárias e Lei Orçamentária Anual; emitir prestação de contas do conselho;

XXI - organizar e preparar as informações contábeis, financeiras e orçamentárias das audiências públicas;

XXII - emitir relatórios SIGFIS, SIOPS e LRF, assim como as deliberações do TCE-RJ;

XXIII - efetuar Conciliação Bancária, seguindo modelo imposto pela Deliberação 277/17.

§ 5º Compete à Assessoria Técnica Especializada de Parcerias:

I - desenvolver e implementar mecanismos de gerenciamento, acompanhamento e avaliação dos Contratos de Gestão;

II - acompanhar a execução contratual, prazos de prorrogação, provocar aditamentos, revisões e reajustes, quando for o caso;

III - coordenar e acompanhar o atendimento às recomendações feitas pela CAF e/ou CAD às OSs e/ou à SMS;

IV - coordenar e acompanhar o atendimento das demandas feitas à CAF e/ou à CAD;

V - realizar a representatividade do Município, como preposto, na relação contratual;

VI - coordenar, conjuntamente com os órgãos técnicos da SMS, a produção de propostas de novas necessidades e/ou alterações dos Contratos de Gestão;

VII - manifestar-se quanto à proposta anual de necessidades de recursos econômicos referentes aos Contratos de Gestão com OSs;

VIII - a Comissão de Acompanhamento e Fiscalização - CAF e a Comissão de Avaliação e Desempenho - CAD referentes aos Contratos de Gestão da Saúde, são comissões vinculadas à Assessoria Técnica Especializada de Parcerias, bem como estarão vinculadas a esta Assessoria as Parcerias regulamentadas pela Lei Federal n.º 13.019/14.

§ 6º Compete à Coordenadoria de Captação de Recursos:

I - o setor de captação de recursos na Secretaria de Saúde tem como principal competência garantir a sustentabilidade financeira das ações e serviços de saúde pública, buscando fontes de receita adicionais e complementares ao orçamento regular do Sistema Único de Saúde (SUS). As competências específicas incluem:

a) identificação de fontes de recursos: Pesquisar e identificar potenciais fontes de financiamento, como editais públicos (nacionais e internacionais), emendas parlamentares, parcerias corporativas, leis de incentivo fiscal e doações;

b) elaboração e gestão de projetos: Desenvolver projetos detalhados e alinhados às prioridades e necessidades do Plano de Saúde e da Programação

Anual de Saúde, que sejam atrativos para financiadores e que demonstrem claramente a aplicação e o impacto social dos recursos;

c) gestão de convênios e contratos de repasse: Acompanhar e gerenciar todo o processo de operacionalização de recursos provenientes de convênios, contratos de repasse e termos de cooperação, frequentemente utilizando sistemas como o Transferegov.br (antigo SICONV), desde a proposta inicial até a prestação de contas final;

d) relacionamento com financiadores e Parceiros: Estabelecer e manter comunicação transparente com potenciais doadores, investidores sociais, órgãos governamentais e instituições do terceiro setor, alinhando a missão da secretaria com os objetivos dos financiadores;

e) prestação de contas e transparência: Assegurar que a aplicação dos recursos captados esteja em conformidade com a legislação vigente e com os compromissos pactuados, garantindo a transparência e a correta prestação de contas aos órgãos de controle e à sociedade;

f) planejamento financeiro estratégico: Integrar a captação de recursos ao planejamento orçamentário e financeiro global da secretaria, visando otimizar a utilização dos fundos e garantir a continuidade das operações e a expansão de serviços;

g) executar os processos de habilitação junto ao Ministério da Saúde (MS) para o cadastramento de serviços, garantindo o custeio e a integração à rede pública municipal. Solicitação à Coordenadoria de Faturamento da atualização do Cadastro no CNES. Acompanhar as fases de análise e vistoria e demais procedimentos até a habilitação.

Capítulo IV

Da Subsecretaria de Administração Geral

Art. 11. Compete à Subsecretaria de Administração Geral dar o suporte administrativo para que os serviços de saúde possam operar de forma eficaz. Coordenando ações de logística e infraestrutura, Patrimônio, Manutenção, Obras e Serviços de Engenharia. Garantindo o bom funcionamento da estrutura administrativa e operacional da Secretaria de Saúde. Está compreendido na estrutura da Subsecretaria, também, o Complexo Regulador.

Parágrafo único. Compete a Subsecretaria de Administração Geral iniciar todos os processos administrativos de realização de despesas e demais finalidades, inerentes às competências das Coordenadorias e Órgãos que estão dentro de sua estrutura, e demais competências que venham a ser delegadas pelo Secretário de Saúde.

Art. 12. São Órgãos vinculados à Subsecretaria de Administração Geral:

I - Coordenadoria de Infraestrutura, que possui as seguintes competências:

- a) fazer a gestão de obras e serviços: Coordenar a execução de projetos de infraestrutura, supervisionar serviços de manutenção predial e gerenciar a zeladoria;
- b) realizar a movimentação e alocação de mobiliários;
- c) realizar a movimentação e alocação de equipamento eletroeletrônicos.

II - Coordenadoria de Frota, que possui as seguintes competências:

- a) gerenciar e otimizar todos os aspectos relacionados a frota de veículos da Saúde, própria ou terceirizada, garantindo sua disponibilidade, segurança e eficiência operacional;
- b) coordenação de pessoas, processos e tecnologias para assegurar que a frota contribua para os objetivos públicos;
- c) iniciar processos de compra e prestação de serviços relacionados a frota e sua manutenção. Bem como de locação de veículos e aquisição de veículos.

III - Gerência de Patrimônio, abrangendo desde a aquisição e cadastro até a baixa e o descarte, além do acompanhamento de contratos, inventários e

emissão de relatórios. Seus objetivos são:

a) controle e cadastro de bens: Realizar o registro, classificação, codificação e identificação de todos os bens patrimoniais da instituição;

b) acompanhamento e manutenção: Gerenciar a movimentação de bens, supervisionar a sua manutenção e o cumprimento de normas de uso e conservação;

c) gestão de contratos: Acompanhar contratos relacionados aos bens, como contratos de manutenção e comodato;

d) inventários: Coordenar a realização de inventários periódicos para garantir a atualização do controle de ativos e sua localização;

e) baixa e alienação: Instruir processos para a baixa, permuta, cessão ou alienação de bens considerados inservíveis ou obsoleto;

f) segurança e conformidade: Garantir a segurança física dos bens, supervisionar o emplacamento e identificar e comunicar irregularidades;

g) orientação: Orientar os servidores sobre o uso correto e a guarda dos bens patrimoniais sob sua responsabilidade.

IV - Coordenadoria de Almoxarifado, que possui as seguintes competências:

a) controle de entrada e saída: Supervisiona e garante o correto registro de todos os materiais que entram (recebimento) e saem (expedição) do almoxarifado;

b) inventário: Realiza e supervisiona a contagem física periódica dos itens em estoque, conferindo se os registros do sistema correspondem aos materiais armazenados;

c) otimização do estoque: Analisa indicadores de movimentação para evitar excessos e faltas de materiais, garantindo que o nível de estoque seja adequado para as necessidades operacionais;

d) sistema de gestão: Gerencia o sistema de controle de estoque (software), inserindo dados, emitindo relatórios e monitorando a movimentação de materiais;

e) recebimento de materiais: Coordena a recepção, conferência e inspeção de qualidade dos produtos adquiridos, assegurando que as especificações e quantidades estão de acordo com o pedido de compra e a nota fiscal;

f) armazenamento e organização: Define os procedimentos de armazenagem, classificação, codificação e disposição dos materiais, garantindo a segurança, a preservação e a fácil localização dos itens no espaço físico;

g) atendimento a requisições: Garante o atendimento das solicitações de material dos diversos setores da empresa, de acordo com as normas e o planejamento;

h) logística interna: Coordena a separação e a entrega dos materiais requisitados, registrando a baixa no sistema de forma precisa;

i) planejamento de compras: Inicia os processos de compra de reposição do estoque, baseando-se nas análises de consumo;

j) elaboração de relatórios: Prepara relatórios gerenciais sobre a movimentação, o consumo e o desempenho do estoque, que servem de base para a tomada de decisões;

k) previsão de demanda: Estuda o histórico de consumo para prever demandas futuras e planejar a aquisição de materiais.

V - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – CAF, que possui as seguintes competências:

a) gerir e executar a Política Nacional de Assistência Farmacêutica em nível municipal. Suas competências abrangem diversas áreas, desde a aquisição de medicamentos até a orientação ao paciente;

b) realizar a gestão completa centralizando todas as atividades relacionadas à gestão de medicamentos e correlatos;

c) gerencia o ciclo completo, que inclui: Seleção: Definição da lista de medicamentos a serem oferecidos; Programação e aquisição: Planejamento da compra e obtenção de medicamentos e insumos; Armazenamento: Manutenção dos estoques em condições adequadas, seguindo as boas práticas; Distribuição e dispensação: Entrega dos produtos nas unidades de saúde e a pacientes, respectivamente;

d) programas específicos: Participa da execução de programas federais e estaduais, como os de controle de tuberculose, hanseníase, HIV e diabetes;

e) atenção farmacêutica: Oferece serviços clínicos, como a orientação ao paciente sobre o uso correto dos medicamentos e acompanhamento do tratamento;

f) boas práticas: Assegura que todos os processos sigam as regulamentações sanitárias, como a RDC 44/2009 da Anvisa, que estabelece as Boas Práticas Farmacêuticas.

VI - A Coordenadoria do Complexo Regulador que é uma ferramenta de Controle, Avaliação e Auditoria, e que possui as seguintes competências:

a) a regulação no SUS envolve a organização do acesso aos diferentes pontos de atenção, garantindo que os usuários recebam os cuidados necessários, de acordo com seus perfis e necessidades. Isso inclui a gestão de filas de espera, a definição de protocolos de atendimento e a articulação entre os níveis de atenção (primário, secundário e terciário);

b) organizar o fluxo de atendimentos, otimizando o uso de vagas e recursos, trabalhando integrado com as Centrais de Regulação estaduais e outras unidades de saúde;

c) gestão do acesso: Organizar e controlar o acesso da população aos serviços de saúde, garantindo a equidade e a eficiência;

d) regulação de vagas: Gerenciar e distribuir as vagas para consultas especializadas, exames e internações, priorizando casos mais graves;

e) avaliação de solicitações: Analisar laudos médicos e as solicitações de procedimentos para verificar a pertinência e o cumprimento dos protocolos de regulação;

f) agendamento e alocação: Realizar o agendamento de procedimentos e alocar a vaga e os recursos necessários para o atendimento;

g) monitoramento de fluxos: Acompanhar e controlar o fluxo de atendimento para reduzir filas de espera e garantir a transparência;

h) integração: Trabalhar de forma integrada com as unidades básicas de saúde, hospitais e com a Central de Regulação Estadual, especialmente em casos de alta complexidade;

i) manutenção de sistemas: Manter e configurar os sistemas informatizados utilizados para a regulação e a gestão de informações;

j) o controle no SUS refere-se ao monitoramento de processos e resultados, com o objetivo de verificar a conformidade com padrões estabelecidos e identificar situações que demandem ações corretivas. Isso pode envolver o acompanhamento de indicadores de desempenho, a análise de processos de trabalho e a avaliação da qualidade dos

serviços;

k) a avaliação no SUS consiste na análise de estrutura, processos e resultados, com o objetivo de verificar a adequação dos serviços aos critérios de eficácia, eficiência e efetividade. A avaliação pode ser realizada em diferentes níveis e com diferentes finalidades, como a avaliação de programas, serviços e políticas de saúde;

l) a auditoria no SUS é um instrumento de controle interno que visa analisar a gestão dos recursos e a qualidade dos serviços prestados.

Capítulo V

Da Subsecretaria de Gestão, Pessoas, Ensino e Pesquisa

Art. 13. Compete à Subsecretaria de Gestão, Pessoas, Ensino e Pesquisa operacionalizar e implementar políticas de gestão de pessoas, elaborar instrumentos administrativos e garantir o cumprimento das normas relacionadas aos direitos e deveres dos servidores. Bem como ações voltadas para o Ensino continuado através de qualificações e capacitações, bem como ações voltadas para a pesquisa científica na área da saúde, de competência municipal.

Art. 14. São Órgão vinculados à Subsecretaria de Gestão, Pessoas, Ensino e Pesquisa:

I - Coordenadoria de Gestão de Pessoas, que possui as seguintes competências:

- a)** propor ao Subsecretário as políticas e diretrizes para gestão de pessoas;
- b)** elaborar estudos para fins de formulação da Política de Gestão de Pessoas;
- c)** gerenciar o Plano de Cargos e Salários e administrar a sistemática de avaliação de desempenho do pessoal;
- d)** planejar e executar programas voltados à Qualidade de Vida no Trabalho e à Gestão do Clima Organizacional;
- e)** supervisionar as atividades de recursos humanos, fazendo respeitar e cumprir normas vigentes;
- f)** orientar e acompanhar as atividades de gestão de pessoas dos setores da Secretaria de Saúde;
- g)** coordenar, orientar e acompanhar a aplicação da legislação voltada à gestão de pessoas;
- h)** promover a seleção de pessoal e administrar o seu ingresso, registro, pagamento, desligamento e outras providências cabíveis;
- i)** exercer a gestão da vida funcional do servidor da SMS, notadamente acerca das férias, das faltas, dos descontos e matérias afins;
- j)** instruir e analisar os processos e emitir parecer sobre matérias afetas a recursos humanos;
- k)** dirigir as equipes da Coordenadoria, fomentando e proporcionando o desenvolvimento dos profissionais;
- l)** manter o controle efetivo das contratações e das vacâncias dos cargos;

m) exercer outras atividades compatíveis com a natureza de suas funções e que lhe forem atribuídas pelo subsecretário.

II – Coordenadoria de Ensino, que possui as seguintes competências:

a) planejar, organizar, apoiar e implementar as ações de educação permanente e continuada em saúde, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente e do planejamento da Secretaria Municipal de Saúde;

b) executar a Política de Educação Permanente do SUS, em conformidade com as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde;

c) elaborar e executar as atividades de ensino da educação permanente e continuada em saúde, a partir da problematização das situações cotidianas enfrentadas pelos profissionais, privilegiando a metodologia construtivista e aprendizagem no trabalho;

d) promover a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da SMS, levando em consideração as necessidades de saúde das pessoas e da comunidade;

e) buscar o estabelecimento de parcerias com a Secretaria Municipal de Educação, tendo em vista as políticas públicas vigentes no Município ensino-serviço-comunidade;

f) propor, desenvolver e supervisionar programas de residência médica e multiprofissionais em saúde no âmbito da SMS, em parceria com instituições de ensino;

g) propor, desenvolver e supervisionar estágios curriculares em saúde em parceria com instituições de ensino técnico e de graduação, no âmbito da SMS;

h) coordenar atividades de estágio curricular para a formação de profissionais de nível técnico e de nível superior, por meio de convênios e parcerias de cooperação técnica com instituições conveniadas de ensino e do Programa Passaporte Universitário;

i) coordenar programas de residências médica e multiprofissionais em saúde, por meio de convênios e parcerias de cooperação técnica com instituições de ensino e ciência e tecnologia, devidamente habilitadas pela comissão de residência pertinente;

j) propor ao Subsecretário a celebração de convênios com instituições de ensino nas áreas de interesse da SMS em conformidade com as diretrizes de educação permanente;

k) promover ações de educação permanente que estimule a conscientização dos profissionais da SMS sobre a importância de participação nas atividades educativas.

l) capacitar profissionais da rede de saúde de Maricá como preceptores para as atividades de residência e estágio, em parceria com instituições formadoras;

m) exercer outras atividades compatíveis com a natureza de suas funções e que lhe forem atribuídas pelo subsecretário.

III – Coordenadoria de Pesquisa, que possui as seguintes competências:

a) fomentar parcerias em projetos de pesquisa com entidades de saúde, ensino e comunidade científica, visando ao conhecimento e à inovação em recursos para a saúde;

b) considerar o impacto que as pesquisas poderão gerar sobre os serviços de saúde, priorizando a segurança e o bem-estar dos usuários do Sistema Único de Saúde;

c) fomentar a cultura da produção do conhecimento entre os profissionais de saúde, assessorando-os em iniciativas de projetos de pesquisa que transformem positivamente a sua prática;

d) monitorar e avaliar projetos de pesquisa;

e) publicizar os resultados das pesquisas realizadas nos meios de comunicação próprios e da comunidade científica em geral;

f) realizar, diretamente ou por meio de parcerias, estudos e diagnósticos sobre a situação de saúde do Município;

g) propor a realização de pesquisas e levantamentos de potencialidades do Município para investimento em Saúde;

h) fomentar a cultura da produção do conhecimento entre os profissionais de saúde, capacitando-os e assessorando-os em iniciativas de projetos de pesquisa que objetivem avaliar a sua prática;

i) promover a cultura científica nos serviços de saúde a partir da reflexão da sua prática e estudo sobre as intervenções de saúde executadas;

j) produzir conhecimento sobre as práticas adotadas pela rede de atenção à saúde, por meio da avaliação dos protocolos diagnósticos e terapêuticos utilizados;

k) ampliar conhecimentos sobre as práticas em saúde tradicionais, testando-as, comparando-as e reproduzindo-as em estudos, de modo a corroborar, ampliar ou refutar práticas pré-existent;

l) produzir novos conhecimentos na atenção à saúde por meio do desenvolvimento de ensaios propositivos de novas práticas;

m) produzir conhecimento e práticas baseados em evidências científicas para as questões estratégicas da rede de atenção à saúde de Maricá;

n) planejar as linhas de pesquisas científicas estratégicas para a rede de atenção à saúde de Maricá;

o) propor parcerias de pesquisa com entes municipais, estaduais e federais, instituições de ensino, de pesquisa e de tecnologia, objetivando cooperação mútua;

p) promover o desenvolvimento científico em saúde na rede de atenção à saúde de Maricá, a fim de tornar as unidades da rede espaços de produção do conhecimento científico;

q) exercer outras atividades compatíveis com a natureza de suas funções e que lhe forem atribuídas pelo subsecretário.

Capítulo VI

Da Subsecretaria da Rede de Atenção de Urgência e Emergência Hospitalar

Art. 15. Compete à Subsecretaria da Rede de Atenção de Urgência e Emergência Hospitalar a coordenação e o planejamento da rede, o monitoramento de componentes como hospitais, SAMU e UPAs, a qualificação de portas de entrada hospitalares, o fornecimento de suporte para a gestão e a implementação da política de urgência e emergência em articulação com os outros níveis de gestão.

Parágrafo único. Compreendem, ainda, competências da subsecretaria da Rede de Atenção de Urgência e Emergência Hospitalar:

I - coordenação e planejamento:

a) fomentar e atualizar planos de ação regional da Rede de Urgência e Emergência Hospitalar – RUEH;

b) implantar e implementar os componentes da rede, oferecendo orientações e monitoramento.

II - articulação e integração:

a) participar de discussões em grupos de trabalho e órgãos de governança da RUEH;

b) trabalhar em conjunto com os níveis estadual e municipal para a melhoria constante da rede;

c) estabelecer fluxos claros e identificar as referências mais adequadas para o atendimento.

III - financiamento e recursos:

a) discutir e propor ao Secretário de Saúde o cofinanciamento estadual para componentes da RUE, como UPAs e SAMU;

b) propor a realização de investimentos em custeio, adequação física e de equipamentos dos serviços.

IV - qualificação e suporte:

- a)** estabelecer políticas para qualificação de portas de entrada hospitalares de urgência, garantindo serviços de atendimento 24h;
- b)** organizar e qualificar as linhas de cuidado prioritárias;
- c)** garantir a retaguarda de média e alta complexidade, incluindo leitos clínicos e de terapia intensiva (UTI);
- d)** auxiliar na resposta a demandas internas e fornecer apoio para a gestão.

Art.16. São Órgão vinculados à Subsecretaria da Rede de Atenção de Urgência e Emergência Hospitalar:

- I** - Rede Hospitalar Municipal, conforme competências estabelecidas no SUS;
- II** - Unidades de Pronto Atendimento, conforme competências estabelecidas no SUS;
- III** - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, conforme competências estabelecidas no SUS;
- IV** - Coordenadoria Especializada em Bucomaxilofacial e Odontologia da Rede de Urgência e Emergência Hospitalar, que possui as seguintes competências:

a) coordenação e supervisão: Planejar, coordenar e supervisionar a equipe de cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos que atuam na rede de urgência e emergência hospitalar;

- b)** fluxo de atendimento: Organizar e otimizar o fluxo de pacientes com problemas bucomaxilofaciais, garantindo um atendimento rápido e eficaz;
- c)** recursos e infraestrutura: Gerir a aquisição e a manutenção de equipamentos e materiais necessários para os procedimentos, garantindo a biossegurança e a qualidade dos serviços;
- d)** protocolos: Estabelecer e fiscalizar a aplicação de protocolos clínicos e de biossegurança, assegurando que o atendimento siga as diretrizes

estabelecidas pelos órgãos competentes.

Capítulo VII

Da Subsecretaria de Atenção Especializada à Saúde

Art. 17. Compete à Subsecretaria de Atenção Especializada o planejamento e a organização da rede de atenção à saúde de serviços especializados. As subespecialidades permitem o desenvolvimento de novos conhecimentos, normas e tecnologias, criando uma rede de centros de pesquisa para responder aos problemas e necessidades identificados na área. As competências das subespecializadas de saúde incluem o diagnóstico e tratamento avançado de doenças complexas, o cuidado focado em grupos específicos de pacientes (como idosos ou crianças) e a pesquisa e desenvolvimento de novas tecnologias na área médica.

Art. 18. São Órgão vinculados à Subsecretaria de Atenção Especializada:

I - Rede Ambulatorial, que possui as seguintes competências:

- a)** atendimento especializado: Oferecer consultas e atendimentos em diversas especialidades, como cardiologia, ginecologia, pediatria, ortopedia e psiquiatria;
- b)** serviços de apoio diagnóstico: Disponibilizar exames complementares e especiais para aprofundar a investigação clínica, como raios-x, ecocardiogramas e endoscopias;
- c)** desenvolvimento de protocolos: Estabelecer e atualizar protocolos assistenciais com base em evidências científicas para guiar as práticas dos profissionais;
- d)** referência e contrarreferência: Organizar os fluxos de encaminhamento (referência) e retorno (contrarreferência) dos pacientes entre a APS e a atenção especializada;
- e)** vigilância em saúde: Realizar a coleta e o processamento de dados epidemiológicos para investigar surtos, analisar resultados e promover medidas de controle de doenças;
- f)** logística e insumos: Gerir a distribuição e a administração de medicamentos, equipamentos e outros insumos necessários para o funcionamento da Rede Ambulatorial;
- g)** infraestrutura e recursos: Garantir o financiamento, a infraestrutura e os recursos humanos necessários para a operação adequada das unidades;
- h)** regulação de acesso: Administrar a regulação do acesso dos usuários aos serviços especializados, como consultas e exames, para garantir a equidade e prioridade clínica.

II - Centro de Diagnóstico e Tratamento - CDT, que possui as seguintes competências:

- a)** oferecer uma ampla gama de exames para auxiliar no diagnóstico de doenças, incluindo: Imagiologia: mamografia, ultrassonografia, radiografias, tomografia computadorizada; Cardiologia: exames cardíacos como eletrocardiograma e ecocardiograma; Análises clínicas: exames de sangue, urina e outros materiais biológicos;

- b)** oferta de tratamentos especializados: Disponibilizar curativos de baixa e alta complexidade, dependendo da capacidade da unidade; Realizar procedimentos terapêuticos especializados, conforme a necessidade da população e a capacidade do município;
- c)** atendimento à população, especialmente para casos que necessitam de diagnósticos mais detalhados e tratamentos que não podem ser feitos na atenção básica;
- d)** atender às demandas da rede de saúde municipal, recebendo pacientes encaminhados por unidades básicas de saúde (UBS) e clínicas da família;
- e)** fazer parte da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), colaborando com o planejamento e a oferta de serviços de saúde no município;
- f)** seguir as diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde, que coordena e controla as ações e serviços públicos de saúde na cidade;
- g)** auxiliar as Unidades Básicas de Saúde no diagnóstico de casos mais complexos, permitindo que a atenção primária foque na promoção da saúde, prevenção e acompanhamento de doenças crônicas;
- h)** contribuir para a organização do sistema de saúde municipal, garantindo um fluxo adequado de pacientes entre os diferentes níveis de atendimento.

III - Assessoria de Transporte Sanitário, que possui as seguintes competências:

- a)** garantir o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) a tratamentos e procedimentos médicos em locais de referência, incluindo outras cidades. Isso abrange desde a gestão operacional da frota até o planejamento estratégico do serviço;
- b)** definição de rotas: Estudar o fluxo de usuários para determinar rotas eficientes, que podem ser individuais ou compartilhadas, dependendo da demanda e localização dos pacientes;
- c)** monitoramento e rastreamento: Implementar sistemas de monitoramento para rastrear e controlar o fluxo dos veículos, garantindo segurança e eficiência;
- d)** logística de atendimento: Organizar a logística para assegurar que a população, inclusive da zona rural, tenha acesso aos pontos de partida dos veículos;
- e)** planejamento estratégico: Elaborar projetos técnicos para a implantação e operacionalização do transporte sanitário eletivo (programado), alinhados às normativas do SUS;
- f)** regulamentação: Expedir portarias com instruções e protocolos para a execução do serviço, definindo critérios de elegibilidade para o transporte de pacientes;
- g)** coordenação intermunicipal: Atuar na articulação e organização com outros municípios para garantir o transporte de pacientes que precisam de tratamento fora do domicílio (TFD);
- h)** atendimento à demanda: Garantir o transporte de pacientes com mobilidade reduzida ou nula, seja temporária ou permanente, para consultas, exames, fisioterapia e tratamentos como hemodiálise;
- i)** transporte de acompanhantes: Autorizar e organizar o transporte de acompanhantes, especialmente para crianças, idosos e outros casos que demandem assistência;
- j)** melhoria contínua: Monitorar a qualidade do serviço, coletando dados para avaliação e melhoria contínua da atenção e assistência prestadas aos usuários;
- k)** fiscalização: Controlar e fiscalizar o serviço para assegurar o cumprimento de normas de segurança e biossegurança, mantendo as condições dos veículos;
- l)** comunicação: Manter canais de comunicação com os usuários e outros órgãos envolvidos, facilitando a coordenação e o atendimento.

IV - Serviço de Atenção Domiciliar - SAD, que possui as seguintes competências:

- a)** articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS): O SAD deve trabalhar de forma integrada com a atenção básica, hospitais e serviços de retaguarda, garantindo a continuidade do cuidado;

b) regulação do acesso: A inclusão de pacientes no SAD deve ser incorporada ao sistema de regulação do município, assegurando que o atendimento seja direcionado para o serviço mais adequado;

c) estrutura física e logística: garantir a infraestrutura necessária, como local para instalação de equipamentos, prontuários e outros materiais, que podem ficar em uma unidade de saúde;

d) prestação de cuidados: realizar ações de prevenção, tratamento, reabilitação, palição e promoção à saúde no domicílio do paciente;

e) equipe multiprofissional: O serviço é centrado no trabalho de equipes multiprofissionais, que podem incluir médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros, que realizam o atendimento diretamente na casa do paciente;

f) protocolos de encaminhamento: O SAD utiliza protocolos para avaliar a necessidade dos pacientes, evitando exposições desnecessárias a outros serviços de saúde;

g) humanização e integralidade: O serviço deve seguir diretrizes de humanização, acolhimento, equidade e integralidade, focando nas necessidades do usuário;

h) planejamento e avaliação: O gestor municipal deve planejar, monitorar e avaliar as ações do SAD, acompanhando os resultados e divulgando as informações para a população;

i) fluxo com a Atenção Básica: A Atenção Básica atua como ordenadora do cuidado, sendo a responsável pela maior parte dos atendimentos domiciliares de menor complexidade (modalidade AD1) e pela avaliação inicial dos pacientes.

V - Assessoria de Transporte fora do Domicílio, que possui as seguintes competências:

a) garantir o acesso de pacientes do SUS a tratamentos médicos em outras cidades;

b) aprovação e encaminhamento: Avaliar a documentação médica e social do paciente para aprovar ou não a solicitação de transporte e ajuda de custo. O processo inclui a análise do laudo médico que justifica a necessidade de tratamento fora do município;

c) gestão de recursos: Gerenciar o orçamento municipal destinado ao TFD, garantindo que o transporte e as diárias para alimentação e hospedagem (se aplicável) sejam custeados para o paciente e, se necessário, para um acompanhante;

d) logística de transporte: Organizar os deslocamentos terrestres, aéreos ou fluviais, conforme a necessidade do caso, para que os pacientes cheguem aos centros de tratamento de referência;

e) apoio ao paciente: Oferecer suporte e orientação aos pacientes e seus familiares sobre os procedimentos, direitos e deveres relacionados ao TFD, incluindo a forma de pagamento das despesas;

f) monitoramento: Acompanhar o caso do paciente para garantir que o tratamento e o transporte ocorram conforme o planejado, desde a aprovação até o retorno ao domicílio;

g) parceria intermunicipal e estadual: Coordenar-se com as secretarias de saúde de outros municípios ou com a Secretaria Estadual de Saúde, especialmente em casos de tratamentos interestaduais;

h) a assessoria municipal de TFD é uma ferramenta que auxilia a interlocução entre o paciente que necessita de tratamento em outra cidade e o sistema de saúde, assegurando que o direito ao acesso à saúde seja garantido, mesmo fora do domicílio;

VI - Rede de Atenção Psicossocial – RAPS, que possui as seguintes competências:

a) promover a articulação da RAPS com outras redes e setores, como assistência social (SUAS), trabalho e educação, para uma abordagem mais abrangente e resolutiva;

b) atenção básica: A RAPS municipal se integra à Atenção Básica de Saúde, utilizando as Unidades Básicas de Saúde (UBS) como porta de entrada e promovendo a saúde mental na comunidade. Inclui equipes como o Núcleo de Apoio à Saúde da Família e o Consultório de Rua;

c) centros de Atenção Psicossocial (CAPS): para oferecer cuidados especializados no território, de forma intensiva, não residencial e com foco na reinserção social dos usuários;

d) atendimento à crise e urgência: É responsabilidade municipal garantir o atendimento a crises psiquiátricas e urgências, articulando os CAPS e a Atenção Básica com serviços de urgência e emergência, como o SAMU e as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h);

e) serviços residenciais terapêuticos (SRT): Para municípios com SRT, a prefeitura deve garantir moradia e cuidado continuado para pessoas com transtornos mentais que estavam em internação de longa permanência;

f) inclusão social e reabilitação: A gestão municipal deve promover a reabilitação psicossocial e a inclusão social dos usuários, utilizando dispositivos como os Centros de Convivência e programas de geração de trabalho e renda, como cooperativas sociais;

g) monitoramento e avaliação: monitorar e avaliar continuamente o processo de implementação e o desempenho da RAPS, garantindo a qualidade dos serviços prestados;

h) prevenção: promover ações de prevenção, como a prevenção do uso de álcool e outras drogas, e a prevenção ao suicídio.

VII - Centro de Reabilitação Ambulatorial e Domiciliar - CRAD, com as seguintes competências:

a) atendimento especializado, acolhimento, orientação e acompanhamento do público-alvo, visando a proteção dos direitos e a reintegração social.

VIII - Serviço de Atendimento Especializado - SAE, com as seguintes competências:

a) atenção integral e ambulatorial a pessoas com condições crônicas e infecciosas específicas, como HIV/AIDS, Hepatites Virais, Tuberculose e Hanseníase;

b) atendimento Multiprofissional: Prestação de assistência integral com uma equipe composta por médicos (clínicos e infectologistas), enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e farmacêuticos;

c) diagnóstico e tratamento: Realização de exames laboratoriais, acompanhamento clínico e distribuição de medicamentos específicos, como antirretrovirais para o tratamento de HIV/AIDS;

d) ações de prevenção: Desenvolvimento de atividades de prevenção combinada às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), incluindo a oferta de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e distribuição de insumos de prevenção (preservativos e gel lubrificante);

e) aconselhamento e orientação: Oferecimento de serviços de aconselhamento (geralmente em conjunto com o Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA) antes e depois dos testes rápidos para IST/HIV/Hepatites, garantindo sigilo e confidencialidade;

f) apoio psicossocial: Avaliação e acompanhamento psicológico e social para identificar vulnerabilidades e oferecer suporte adequado aos pacientes;

g) monitoramento e qualidade de vida: Ações voltadas para a promoção da qualidade de vida e adesão ao tratamento, com agendamento de consultas de retorno e monitoramento da evolução clínica dos pacientes.

IX – Centro Materno Infantil – CMI, com as seguintes competências:

a) o centro deve diagnosticar, estabilizar, conduzir e encaminhar gestações complicadas, além de garantir o desenvolvimento e cuidado saudável das crianças através de vacinação, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, e manejo do aleitamento materno;

b) atenção integral à mulher no ciclo gravídico-puerperal realizando as seguintes ações: Pré-natal: Acompanhamento seguro e humanizado, com foco em gestações de alto risco; Parto: Assistência ao parto fisiológico e manejo de emergências; Pós-parto: Cuidados durante o puerpério; Planejamento reprodutivo: Apoio a gestações não planejadas;

c) atenção integral à criança desde o nascimento até os primeiros anos de vida, englobando pré-natal, parto, pós-parto e puericultura. Realizando as seguintes ações: Recém-nascido: Atendimento imediato e cuidados essenciais, como banho e punção venosa periférica; Crescimento e desenvolvimento: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, especialmente no primeiro ano de vida; Vacinação: Garantir o acesso às vacinas do calendário nacional; Nutrição: Promoção do aleitamento materno e cuidado nutricional adequado;

d) promover um atendimento humanizado e acolhedor, tanto para o paciente quanto para os acompanhantes.

Capítulo VIII

Da Subsecretaria de Promoção e Atenção Primária à Saúde:

Art. 19. Compete à Subsecretaria de Promoção e Atenção Primária à Saúde a coordenação e execução das ações e dos serviços de saúde básica no município. Suas competências se alinham às diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visando a promoção, prevenção e recuperação da saúde da população, sendo suas principais atribuições:

I – planejamento e organização:

a) elaborar planos e metas para a organização da Atenção Básica no município;

b) organizar a rede: Gerir e organizar a rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde, garantindo o acesso universal e equânime.

II – gestão e execução de serviços:

a) gestão de unidades: Supervisionar o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Equipes de Saúde da Família (ESF);

b) assistência direta: Assegurar a oferta de um amplo escopo de ações, que vão desde consultas e exames até procedimentos e acompanhamento de doenças crônicas;

c) coordenação do cuidado: Atuar como a principal porta de entrada do SUS, coordenando o fluxo dos usuários para outros níveis de atenção quando necessário.

III - promoção, prevenção e vigilância:

a) promoção da saúde: Realizar ações que incentivem a adoção de hábitos saudáveis e a prevenção de doenças;

b) vigilância em saúde: Integrar a vigilância sanitária e epidemiológica às ações de atenção primária, como a fiscalização de alimentos e o combate a doenças infecciosas;

c) educação em saúde: Desenvolver e divulgar informações para a população sobre saúde e bem-estar;

IV - recursos humanos e infraestrutura:

a) capacitação: Buscar a formação e educação permanente dos profissionais da saúde;

b) infraestrutura: Garantir a infraestrutura adequada das unidades de saúde para o atendimento à população;

c) valorização do trabalho: Dimensionar os recursos humanos necessários e valorizar o trabalho das equipes de saúde.

V - participação social e avaliação:

a) controle social: Estimular a participação popular e o controle social, como previsto na Lei Orgânica da Saúde;

b) avaliação de desempenho: Monitorar e avaliar a qualidade e o desempenho das equipes e dos serviços de saúde.

Art. 20. São Órgão vinculados à Subsecretaria de Promoção e Atenção Primária à Saúde:

I - Unidades Básicas de Saúde – UBS, conforme competências estabelecidas no SUS;

II - Núcleo de Saúde Indígena, conforme competências estabelecidas no SUS;

III - Linhas de Cuidado Especializado, conforme implantação por Portaria do Secretário Municipal de Saúde.

Capítulo IX

Da Subsecretaria de Odontologia

Art. 21. Compete à Subsecretaria de Odontologia:

- a) elaborar o planejamento de ações de promoção e prevenção em saúde bucal e participar do planejamento geral da saúde no município;
- b) liderar as equipes de saúde bucal, planejar e supervisionar todas as atividades odontológicas da rede pública de saúde;
- c) elaborar o Plano Municipal de Saúde Bucal, definindo metas e ações de acordo com o perfil epidemiológico do município, e integrá-lo ao planejamento da atenção primária à saúde;
- d) administrar a gestão de recursos humanos (profissionais), insumos e equipamentos odontológicos;
- e) fomentar e articular ações de promoção e prevenção em saúde bucal, incluindo o controle de doenças e o diagnóstico precoce de câncer bucal;
- f) promover o trabalho integrado com outras áreas da Saúde da Família e com a rede de atenção à saúde, garantindo a referência e a contrarreferência de pacientes;
- g) acompanhar e avaliar a produção odontológica e o desempenho das equipes por meio da análise de indicadores;
- h) atuar no planejamento municipal em saúde para garantir que as necessidades da população em saúde bucal sejam contempladas em políticas e orçamento.

Art. 22. São Órgãos da Subsecretaria de Odontologia:

I - Coordenação de Odontologia Hospitalar;

II - Coordenação da cirurgia bucomaxilo facial, órgão integrado com a RUEH;

III - Coordenação da odontologia da UPA.

Parágrafo único. As competências da Coordenadorias de Odontologia serão estabelecidas por Portaria do Secretário e Saúde.

Capítulo X

Do Conselho Municipal de Saúde

Art. 23. O Conselho Municipal de Saúde, conforme competências gerais estabelecidas pela [Lei nº 8.142/90](#), em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

Parágrafo único. As competências específicas do Conselho Municipal de Maricá estão estabelecidas na Lei Municipal nº 1083 de 1992, que criou o Conselho, conforme referenciado na Lei Ordinária nº 2.151 de 2005.

Art. 24. O Fundo Municipal de Saúde foi criado pela Lei Municipal nº 1083 de 1992.

§ 1º São competência inerentes ao Fundo Municipal de Saúde:

I - gestão e o planejamento de recursos referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) no Município, financiando programas e projetos, pagando pessoal e despesas operacionais. O fundo também é responsável por receber e aplicar recursos financeiros do Governo Federal, Estadual e Municipal, garantindo o controle e a transparência na aplicação dos gastos.

II - no âmbito da Gestão financeira e orçamentária:

- a) receber e gerir recursos: Recebe repasses do SUS, programas federais e estaduais, além de recursos municipais (como IPTU, ITBI), para financiar ações de saúde;
- b) financiar despesas: Paga a remuneração de pessoal da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), compra de insumos e materiais, e pagamento de serviços complementares;
- c) orçamento: Elabora e executa o orçamento anual do Fundo, acompanha a aplicação dos recursos e controla a movimentação financeira;
- d) prestação de contas: Supervisiona a prestação de contas de convênios, contratos e ajustes, além de promover a elaboração de relatórios para o Conselho Municipal de Saúde.

II - Suporte a programas e projetos:

- a) financiamento: Custeia total ou parcialmente planos, programas e projetos de saúde desenvolvidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- b) infraestrutura: Investe na construção, reforma e aquisição de imóveis para a rede de prestação de serviços de saúde.

IV - monitoramento e controle:

- a) controle contábil: Controla o registro e o controle contábil da receita e despesa do Fundo;
- b) análise e avaliação: Analisa e avalia a situação econômico-financeira do Fundo e a execução financeira dos projetos e atividades;
- c) transparência: Garantir a transparência e o acesso à informação sobre a aplicação dos recursos.

§ 2º As competências e ações do Fundo Municipal de Saúde serão executadas através da Estrutura da Secretaria Municipal de Saúde.

Título II

Dos procedimentos Administrativos e Disposições Gerais

Capítulo I

Do Fluxo Processual

Art. 25. Fica o Secretário Municipal de Saúde autorizado a estabelecer por Portaria o fluxo interno, no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde, para adequação às especificidades da área, em complementação as diretrizes estabelecidas pela Prefeitura.

Parágrafo único. No tocante as diretrizes gerais, deverão ser observadas as disposições do Decreto Municipal n.º 78/2025, observando-se suas alterações ou outras normas que venham a substituí-lo.

Capítulo II

Das Disposições Gerais

Art. 26. Fica o Secretário Municipal autorizado a alterar por Portaria, a estrutura organizacional no tocante a mudança de nomes dos órgãos ou subsecretarias, redistribuições de competências, por desconcentração dos órgãos criados, bem como a extinguir algum dos órgãos criados por este Decreto. Porém a criação de novas Subsecretarias fica condicionada a expedição de Decreto.

Art. 27. Ficam ratificadas as disposições estabelecidas na Portaria n.º 145, publicada pelo Secretário Municipal de Saúde, de 20 de outubro de 2025, não alteradas pelo presente Decreto.

Art. 28. Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

REGISTRE-SE, PUBLIQUE-SE, CUMPRA-SE.

Gabinete do Prefeito, aos 08 dias do mês de janeiro de 2026.

Washington Luiz Cardoso Siqueira
PREFEITO DO MUNICÍPIO DE MARICÁ