

RESOLUÇÃO SEI Nº 28011505/2026 - SES.CMS

Joinville, 09 de janeiro de 2026.

RESOLUÇÃO Nº 107-2025- CMS

Dispõe sobre a Prestação de Contas 2º Quadrimestre 2025 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de Saúde - Hospital Municipal São José

Considerando o art.33 da Lei nº 8.080/1990, os recursos financeiros do SUS serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos conselhos de saúde;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, os Conselhos de Saúde **têm a responsabilidade de efetuar o Controle Social** no que tange à definição e execução da política de Saúde pelos governos;

Considerando a Lei nº 8.142/1990, que dispõe da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, no art. 1. § 2º O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, 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;**

Considerando a Lei Complementar nº 141/2012 no art. 38 - o Poder Legislativo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e **do Conselho de Saúde de cada ente da Federação**, sem prejuízo do que dispõe esta Lei Complementar, fiscalizará o cumprimento das normas desta Lei Complementar;

Considerando a Lei Orgânica do Município no art.144 §1º - Os recursos financeiros do sistema único de saúde serão administrados por meio de um fundo municipal de saúde, a ser criado na forma da lei, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e subordinado ao planejamento e **controle do Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Lei Orgânica do Município no art. 145 - Ao Município, como membros do sistema único de saúde, através da Secretaria de Saúde e em **corresponsabilidade com o Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Lei nº 2752/1992 do Fundo Municipal de Saúde no art. 3º. I - gerir o Fundo e estabelecer política de aplicação dos seus recursos em **conjunto com o Conselho Municipal de Saúde;**

Considerando a Resolução nº 453 de 10 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, inciso XII da Quarta Diretriz, **o Pleno do Conselho de Saúde deverá manifestar-se por meio de resoluções, recomendações, moções e outros atos deliberativos. As resoluções serão obrigatoriamente homologadas pelo chefe do poder constituído em cada esfera de governo, em um prazo de 30 (trinta) dias, dando-se-lhes publicidade oficial. Decorrido o prazo mencionado e não sendo homologada a resolução e nem enviada justificativa pelo gestor ao Conselho de Saúde com proposta de alteração ou rejeição a ser apreciada na reunião seguinte, as entidades que integram o Conselho de Saúde podem buscar a validação das resoluções, recorrendo à justiça e ao Ministério Público, quando necessário;**

Considerando a Lei nº 8.619/2018, no Art. 2º - o Conselho Municipal de Saúde possui funções deliberativas, normativas, fiscalizadoras e de formulação estratégica, atuando no acompanhamento, controle e avaliação da Política Municipal de Saúde, inclusive nos seus aspectos econômicos e financeiros;

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.

- que em 02/04/1990 a Lei Orgânica do Município de Joinville que dispõe em seus artigos 140, 141, no 142 cria o Conselho Municipal de Saúde, no 143 sobre a Política de Saúde, no 144 no § 1º. serão administrados por meio de um fundo municipal de saúde, a ser criado na forma da lei, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e subordinado ao planejamento e controle do Conselho Municipal de Saúde e no 145 estabelece sobre a participação do Conselho Municipal de Saúde nas ações de planejamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde, demonstrando a corresponsabilidade entre a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde como membros responsáveis por planejar, gerir, controlar e avaliar, definindo no seu Inciso IV o objetivo de elaborar e atualizar a proposta orçamentária do sistema único de saúde para o Município, Inciso V administrar o fundo municipal de saúde, entre outras ações contidas nos demais incisos deste artigo;
- que em 19/09/1990 com a Lei nº. 8.080, no seu Art. 33: Os recursos financeiros 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 em 28/12/1990 com a Lei nº. 8.142, no Art. 1º. § 2º. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, 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;
- que em 13/01/2012 a Lei Complementar nº. 141, no Art. 14 o ente federado deverá constituir Fundo de Saúde para gerir os recursos, no seu Art. 17, § 3º. onde o Poder Executivo deve informar os recursos recebidos da união, no Art. 30 ainda no seu § 4º Caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades. No Art.31 inciso III delimita que os instrumentos de gestão pelo respectivo Conselho de Saúde do ente federativo, no Parágrafo Único deste artigo ainda assegura que a participação popular neste processo;
- 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 16/10/2024 via OFÍCIO SEI Nº. 0023213153/2024-SES.CMS a MD do CMS solicita ao HMSJ a apresentação da prestação de contas de forma quadrimestral, no mesmo mês que a SMS apresenta os RDQA's;
- que em 29/09/2025 na 374.^a AGO do CMS, de cuja ata já aprovada extraiu-se: [...] A seguir foi realizado a apresentação do item 2.5, Prestação de contas Hospital Municipal São José Quadriênio 2º. Quadrimestre 2025, conforme anexo 05, no final da apresentação Vinicius agradeceu o empenho da Pres Cleia por buscar recursos e defender o Hospital e ficou à disposição para esclarecer as dúvidas que surgirem. Cleia abriu para questionamentos. Cons Quelen perguntou se as salas de cirurgias eletivas são divididas por especialidades. Seria possível ampliar o número de blocos cirúrgicos do Hospital. Existem equipes suficientes para fazer atender a demanda. Vinicius respondeu que o Hospital trabalha com cirurgias agendadas tanto eletivas como de internados. Sobre as salas cirúrgicas, tem no total 9 salas e uma sala de exames e é dividido por especialidades, por exemplo de manhã trabalha uma especialidade, de tarde outra, porém uma sala é exclusiva para emergências, as 9 salas ficam abertas até as 19:00, após esse horário ficam disponíveis 5 salas para o período noturno, porque reduz o quadro funcional. Foram ampliados os mutirões de final de semana. Ele comenta que as cirurgias de emergência competem com a produção de cirurgias eletivas, o que resulta em um menor realização destas últimas. Ele comenta que o quadro funcional está sendo ampliado, e finaliza dizendo que não tem previsão para ampliar o número de salas cirúrgicas. Cons Susana questionou qual foi a fonte de recurso usada para realizar as benfeitorias apresentadas. Cons Reinaldo questionou sobre uma emenda que foi recebida em 2021, ele explicou que ainda não foi realizado projeto e perguntou qual o motivo da demora. Ele também questionou sobre quais são os critérios para o atendimento no mutirão. Qual o número de procedimentos? Sobre o questionamento das benfeitorias, os recursos recebidos são da fonte 102, repassado pela prefeitura e também da fonte 238, que é repassado pela União. Sobre as dúvidas decorrentes do mutirão, as cirurgias são agendadas com os pacientes que estão na fila de espera, e são realizadas principalmente as cirurgias de pele que necessitam de anestesia local e são mais simples, são realizadas de 15 a 20 cirurgias. Sobre a dúvida da emenda, foi respondido que houve uma alteração na destinação da emenda e teve que aguardar a resolução desse problema. Pres Cleia solicitou a inclusão dos dados de transplantes de rim, fígado por quadrimestre. Houve uma sugestão para que se possa utilizar os dados do site SC Transplante e destacar os dados que são referentes ao Hospital. Pres Cleia encaminhou a prestação de contas à Cofin. Cleia abriu para votação, aprovada pela maioria.[...]. o HMSJ fez a apresentação dos Planos de Trabalho sendo: I-Assistência em Oncologia, II-Assistência em Traumato-Ortopedia, III-Assistência em Neurocirurgia, IV-Assistência em Neuroendovascular, V-Assistência Ambulatorial, VI-Assistência Hospitalar, VII-Metas Qualitativas, VIII-FAEC, IX-Incentivos sendo: Programa de Residência Médica R\$ 108.000,00; Referência em Trauma e AVC R\$ 396.745,44; 42 Leitos Enfermaria Clínica e retaguarda R\$ 289.566,66; Organização de Procura e Órgãos e Tecidos R\$ 6.843,70, que equivale ao Repasse Mensal de R\$ 801.155,82 e Plano X-Cirurgias Eletivas. O quadro de Receitas X Despesas 2025 por:

| Fonte Recurso | Arrecadado | Executado |
|----------------------|---------------------------|-------------------|
| FR 102 | R\$ 98.353.955,71 | R\$ 99.438.627,03 |
| FR 206 | R\$ 314.194,57 | R\$ 68.047,22 |
| FR 238 | R\$ 25.360.758,00 | R\$ 18.616.572,05 |
| FR 267 | R\$ 8.313.923,45 | R\$ 9.707.039,03 |
| FR 278 | R\$ 536,49 | R\$ 0,00 |
| FR 1659 | R\$ 75.403,92 | R\$ 58.248,50 |
| FR 1756 | R\$ 279,10 | R\$ 0,00 |
| FR 10263 | R\$ 4.408.164,51 | R\$ 5.236.713,43 |
| TOTAL | R\$ 136.827.215,75 | |

| | | |
|--|--|-----------------------|
| | | R\$ 134.754.801,20 |
|--|--|-----------------------|

Especificaram num quadro a Execução da Despesa (de forma detalhada), a Relação das Emendas Parlamentares-Capital, os convênios. Também apresentaram Faturamento X Custos:

Faturamento: - Produzido: R\$ 19.700.788,12 - POA: R\$ 16.885.087,35 - Incentivo PVH: R\$ 5.860.460,35;

Custos Total: R\$ 94.819.250,59 sendo Folha de Pagamento: R\$ 70.702.095,83 - Serviços: R\$ 10.676.943,35 - Medicamentos: R\$ 5.933.203,26 - OPME: R\$ 3.965.894,89 - Materiais: R\$ 2.900.741,88 - PASEP: R\$ 640.371,38;

Benfeitorias realizadas: Adequações do Prédio Administrativo; Revitalização e pintura do raio X do ambulatório, banheiros da internação oncológica, acesso de ambulância do pronto-socorro, estacionamento coberto e de diversos mobiliários e acessórios hospitalares; Substituição de mobiliário da recepção do Prédio Administrativo; Instalação e adequação do sistema de iluminação de emergência, rota de fuga e extintores; Testes de corante e adequações para Licença Ambiental de Operação (LAO); Adequação do corrimão do heliponto; Adequação dos controladores da climatização do CC; Substituição de cortinas, vidros e películas em diversos setores; Lavação das fachadas; Entre outros. Também apresentaram: Assistência Hospitalar (hospital em números de atendimentos, atendimentos por faixa etária, procedimentos cirúrgicos, procedimento cirúrgico ambulatorial, total de cirurgias eletivas, total de Cirurgias por Especialidade Cirúrgica, Equipe Multidisciplinar de Atendimento Domiciliar, Mutirões de Consulta Especializada Maio a Agosto em Neurologia, Coluna e Mão, Colonoscopia, Cirurgia Plástica, Implante de Cateter e Endoscopia Digestiva Alta e Transplantes realizados por Equipe/Centro Transplantador Maio a Agosto;

- que em 30/09/2025 via OFÍCIO SEI Nº. 26989766/2025- SES.CMS o Conselho Municipal de Saúde deliberou encaminhar a apresentação da Prestação de Contas do 2º. Quadrimestre de 2025 (26989794) do Hospital Municipal São José, para análise e parecer desta comissão;

- que em 19/11/2025 via OFÍCIO SEI Nº. 27590617/2025-SES.CMS esta comissão elaborou questionamentos ao HMSJ;

- que em 02/12/2025 via OFÍCIO SEI Nº. 27604619/2025- HMSJ.UFO o HMSJ responde aos nossos questionamentos, conforme segue: **1)** Qual a justificativa detalhada para a diferença de R\$ 39.945.550,61 entre o "Total Executado" de R\$ 134.754.801,20 (2º.Quadrimestre 2025) e o "Total Custos" de R\$ 94.819.250,59? Qual o período de referência para os "Custos" e como essa rubrica se relaciona com as despesas executadas? **R.:** Tal divergência é inerente à aplicação de dois regimes contábeis distintos e a uma defasagem temporal no processamento dos dados. Os dados apresentados no slide "Total Arrecadado e Total Executado" refletem a execução contábil-financeira, que se dá pelo regime de caixa. Neste regime, a contabilização ocorre no período em que a receita foi efetivamente arrecadada e a despesa foi liquidada (ou seja, quando o direito do credor foi reconhecido formalmente, após o ateste do serviço ou material). Já o slide que trata de "Custos" utiliza o regime de competência. Neste caso, a contabilização se dá no período em que o gasto do material ou a prestação do serviço foi efetivamente executado ou consumido. Este regime oferece uma visão mais precisa do consumo real de recursos e da performance da gestão no período de referência. A diferença de tempo entre esses regimes é crucial. Por exemplo: se um serviço foi prestado no mês de agosto, mas sua liquidação e pagamento ocorreram em setembro/outubro, sob a ótica de custos ele é contabilizado em agosto; já sob a ótica contábil-financeira (executado), ele será contabilizado em setembro/outubro, por ocasião da emissão da nota fiscal, da regular verificação da prestação do serviço, da liquidação e do pagamento. Somado a esta diferença de regime, esclarecemos que os dados referentes ao faturamento e aos custos do hospital refletem o período de 01/05/2025 a 31/07/2025, não contemplando, portanto, os dados de agosto. Esta limitação decorre do calendário de prestação de contas estipulado por este Conselho, o qual não permite a apuração e consolidação dos dados de faturamento e de custos em tempo hábil para o fechamento do relatório. Por esta razão, os dados referentes ao mês de agosto serão complementados em uma prestação de contas subsequente. Desta forma, a divergência de valores apresentada reflete a diferença de regimes contábeis aplicados e a exclusão do mês de agosto na apuração do "Total Custos" e "Faturamento".

2) Como o HMSJ está cobrindo a execução de despesas que foram superiores à arrecadação nas Fontes de Recursos 102, 267 e 10263? Existem autorizações formais para o remanejamento de recursos entre fontes? **R.:** Esclarecemos que a diferença apontada reflete apenas a distinção entre os momentos de competência contábil e de fluxo de caixa, não constituindo deficit financeiro. Nas Fontes 102 e 10263, o descompasso é estrutural: a despesa é liquidada pelo Hospital, mas o numerário permanece no órgão central (Prefeitura Fonte 102/Fundo Municipal de Saúde Fonte 10263) até a data do efetivo pagamento ao fornecedor. Portanto, toda despesa liquidada possui lastro financeiro assegurado via repasse no momento oportuno. Já na Fonte 267, o volume de despesas superior à arrecadação corrente é inteiramente coberto pelo superávit financeiro de aproximadamente R\$ 6 milhões gerado no quadrimestre anterior, mantendo o equilíbrio das contas. Por fim, informamos que não são necessárias autorizações formais de remanejamento de recursos entre fontes (transposição ou transferência) para cobrir esta diferença contábil. A cobertura das despesas liquidadas nas Fontes 102 e 10263 é feita através do repasse financeiro regular do órgão central para honrar os passivos do Hospital, procedimento este previsto nas normas de execução orçamentária, e a cobertura das despesas liquidadas na fonte 267 se deu a partir do superávit apurado no primeiro quadrimestre, somada a entrada dos recursos previstas para os meses subsequentes.

3) Quais são os motivos específicos para a subutilização das Fontes de Recursos 206, 238, 1659 e, especialmente, a não execução de valores nas FR 278 e FR 1756, apesar da arrecadação? Que ações estão sendo tomadas para otimizar a aplicação desses recursos? **R.:** A premissa de subutilização dos recursos nas Fontes de Recursos (FR) mencionadas não se sustenta, pois a permanência de saldos em caixa reflete a aplicação de normas de vinculação legal e controle orçamentário. Cada fonte possui uma dinâmica de execução que justifica a retenção ou a lenta movimentação de seu capital.

FR 206: Recursos Próprios - A receita desta fonte é composta pela arrecadação de cessão de uso de espaços, retenções financeiras da folha de pagamento, doações e, valores repassados pelo Poder Judiciário, referente a honorários de sucumbência de ações judiciais vencidas pelo hospital. Com exceção dos recursos judiciais, os demais valores possuem livre destinação e estão sendo aplicados integralmente nas despesas correntes da assistência hospitalar, demonstrando uso regular. Entretanto, a parcela alocada aos Honorários de Sucumbência permanece reservada. A não execução deste saldo resulta de um impedimento administrativo-legal temporário, enquanto se aguarda uma definição formal entre a Secretaria da Fazenda e a administração hospitalar sobre as regras de movimentação. Dessa forma, o recurso encontra-se alocado e protegido, não caracterizando inatividade.

FR 238: SUS União - A aparente inatividade desta fonte é resultado direto do estágio de Empenho da despesa pública. Nela, estão alocados os grandes contratos do hospital, que formalizam o bloqueio (comprometimento) da dotação orçamentária para garantir a cobertura financeira da obrigação futura. Esse mecanismo de controle prévio impede o uso do saldo orçamentário, mesmo com recursos financeiros disponíveis em caixa. O saldo é revertido e volta a ser executável somente no transcorrer da liquidação do contrato, quando a despesa real se revela inferior à estimativa inicial

ou quando há aplicação de glosas contratuais (como o IMR). O bloqueio é uma ferramenta de gestão e não um erro de execução.

FR 278: Recursos de Emendas Parlamentares - A não execução imediata é motivada pela baixa materialidade do saldo atual. O recurso será executado oportunamente quando o saldo acumulado for adequado.

FR 1659: Recursos de Processos Judiciais - O ingresso de recursos nesta fonte é determinado por ordem judicial (penhora de contas), como por exemplo, para a aquisição de medicamentos de alto custo. A execução é lenta devido a três fatores: primeiro, os medicamentos geralmente não são padronizados; segundo, o hospital não está isento do processo licitatório (Lei nº. 14.133/2021), que é inherentemente burocrático; e terceiro, os valores depositados são estimativos. O saldo financeiro remanescente da compra (a diferença entre o valor penhorado e o valor final da compra) é obrigatoriamente reservado, aguardando nova determinação judicial para sua devolução ao ente de direito, não podendo ser realocado.

FR 1756: Receita de Alienação de Bens - Esta fonte possui vinculação legal ao investimento (aquisição de novos ativos). O valor arrecadado é atualmente insuficiente para financiar um projeto de investimento significativo. O recurso será executado oportunamente quando o saldo acumulado for adequado para viabilizar uma aquisição ou investimento mais robusto e eficiente.

5) Qual o plano de ação para regularizar a prestação de contas do convênio 2023TR000677 (que está regular "até a 5ª. parcela") e do convênio 2025TR000660 (cuja prestação de contas está "Não apresentada")? Quais as medidas para evitar a suspensão de repasses e sanções futuras? **R.:** *O Hospital mantém a regularidade na submissão das prestações de contas relativas ao Convênio 2023TR000677. Contudo, o órgão concedente analisou e julgou regulares apenas as parcelas até a 5ª.. As parcelas subsequentes encontram-se com a prestação de contas apresentada, em fase de análise técnica pelo Estado. Em relação ao Convênio 2025TR000660, sua execução iniciou-se em agosto de 2025. O status 'Não Apresentada' no relatório do segundo quadrimestre deveu-se à ausência de movimentação a ser reportada naquele período inicial. Informamos, contudo, que o Hospital já prestou contas da utilização integral da primeira parcela e parcial da segunda, estando as referidas prestações devidamente aprovadas. Com o objetivo de mitigar riscos de suspensão de repasses e sanções futuras, o Hospital investiu na estruturação estratégica do Setor de Convênios, estabelecendo sua vinculação direta à Gerência Financeira. Tal medida resultou em um aprimoramento significativo na gestão e execução dos instrumentos. A equipe especializada presta suporte técnico e orientação normativa aos setores envolvidos, garantindo o cumprimento rigoroso das obrigações estabelecidas pelo regramento estadual de convênios.*

6) Por que os dados de faturamento referentes ao mês de Agosto não foram incluídos na seção "FATURAMENTO" da prestação de contas do 2º. quadrimestre de 2025? Poderiam fornecer esses dados para uma análise completa? **R.:** *Em observância ao Calendário de Prestações de Contas estabelecido por este Conselho, que determina a apresentação das contas do primeiro e segundo quadrimestres na reunião ordinária subsequente ao encerramento de cada período, cumpre-nos informar sobre o descompasso temporal na disponibilização de dados. Os custos e o faturamento hospitalar não são consolidados e encerrados em tempo hábil para a inclusão na prestação de contas no prazo regimental. Desta forma, os dados complementares referentes ao primeiro quadrimestre foram remetidos posteriormente, conforme detalhado no Ofício SEI 25775652. Segundo o mesmo procedimento, os dados faltantes relativos ao segundo quadrimestre estão sendo encaminhados no presente momento, em resposta a esta diligência e conforme segue: Faturamento Total R\$ 26.565.901,94 - POA Total Recebido R\$ 22.674.582,44 - PVH (Produtividade/Incentivo) Total Recebido R\$ 7.970.425,17.*

Itens 04/07/08 no que tange as informações referentes às emendas parlamentares constantes nestes itens, solicitam dilação de prazo para envio dos esclarecimentos. Tal pedido justifica-se pelo fato de que o prazo legal para envio das respostas é de 20 (vinte) dias, não tendo sido possível a conclusão integral antecipada do documento. Os esclarecimentos faltantes serão remetidos dentro do prazo estabelecido;

9) O Hospital possui um sistema de controle interno e externo robusto para monitorar a execução físico-financeira dos convênios e emendas? Como são realizadas as auditorias internas e qual a frequência? **R.:** *O HMSJ mantém um sistema robusto de controle interno e externo para monitorar a execução físico-financeira de convênios e emendas, garantindo a transparência e a correta aplicação do dinheiro público. O controle interno sobre a execução de convênios e emendas é exercido principalmente pela Controladoria Geral do Município (CGM) de Joinville (SC). A CGM é um órgão da Administração Municipal Direta e funciona como a primeira defesa contra irregularidades. Suas responsabilidades incluem fiscalizar os atos administrativos, monitorando a execução contábil, financeira, operacional e patrimonial de todos os recursos públicos, garantindo que a execução físico-financeira esteja conforme os planos de trabalho aprovados. A CGM também exerce atividades de correção, investigando denúncias e aplicando sanções administrativas, e é responsável por implementar o programa de integridade e compliance na administração municipal para prevenir desvios. Além disso, ela fornece apoio técnico aos órgãos de controle externo. As auditorias internas são conduzidas pela própria CGM ou por unidades de controle interno designadas. A frequência dessas auditorias não é fixa ou anual; a CGM estabelece um Plano Anual de Auditoria Interna, priorizando o monitoramento de áreas e convênios com maior risco ou volume financeiro. Assim, as auditorias são realizadas conforme o cronograma ou de forma pontual, em resposta a denúncias, determinações de órgãos de controle, ou sempre que anomalias são detectadas nos sistemas de monitoramento da execução. O controle externo complementa e fiscaliza o trabalho do controle interno, sendo realizado por órgãos independentes. O principal é o Tribunal de Contas do Estado de Santa Catarina (TCE/SC), que fiscaliza a legalidade, legitimidade e economicidade da aplicação dos recursos públicos, realizando auditorias e análises das prestações de contas anuais do Hospital. O Hospital também é monitorado por órgãos de controle social, como o próprio Conselho Municipal de Saúde, que atua fiscalizando o uso dos recursos da saúde e participa ativamente da formulação e acompanhamento da política de saúde.*

10) Diante dos atrasos na execução de investimentos e da subutilização de certas verbas, como o HMSJ avalia o impacto na qualidade e na capacidade de atendimento à saúde da população, considerando o direito constitucional ao acesso universal e igualitário? **R.:** *O HMSJ avalia o impacto na qualidade e capacidade de atendimento à saúde da população com base no resultado efetivo dos serviços prestados, e não na mera velocidade de execução de saldos orçamentários. É fundamental esclarecer que a premissa de subutilização de verbas é incorreta, e que quaisquer "atrasos" na execução de investimentos são, na verdade, reflexos da estrita adesão aos princípios e regramentos que governam a administração pública. A execução orçamentária do hospital obedece rigorosamente à Lei nº. 4.320/64 (Lei de Contabilidade Pública) e à Lei de Licitações, atualmente a Lei nº. 14.133/2021. Este arcabouço legal impõe um intervalo de tempo entre a arrecadação do recurso e a sua efetiva aplicação. A qualidade e a capacidade de atendimento são mantidas e aprimoradas através da aplicação contínua e regular dos recursos de custeio, e os investimentos de capital são realizados de forma planejada, visando o impacto estrutural e duradouro. O compromisso com o direito constitucional ao acesso universal e igualitário é assegurado pela gestão eficiente e legal dos recursos disponíveis, priorizando o resultado final para a saúde da população acima da mera celeridade burocrática;*

- que em 08/12/2025 via OFÍCIO SEI Nº 27751749/2025-HMSJ.DAF, o HMSJ responde aos questionamentos 04, 07 e 08 do ofício SEI Nº 7590617, que dizem respeito às emendas parlamentares, conforme ofício 27823883 **em anexo**.

Resolve:

Pela maioria dos votos dos conselheiros(as) presentes na CCCLXXVII 377^a Assembleia Geral Ordinária, de 15 de dezembro de 2025, que em consideração à documentação apresentada, o 2º RDQA de 2025 do Hospital Municipal São José de Joinville, pode prosseguir para as próximas etapas.

Assim, a Secretaria 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*.

Esta Resolução contém anexo SEI 27823883



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 12/01/2026, às 07:28, 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 **Daniela Aparecida Gregorio F Cavalcante, Secretário (a)**, em 12/01/2026, às 12:19, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Bornschein Silva, Prefeito**, em 13/01/2026, às 18:10, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **28011505** e o código CRC **16A54585**.

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

25.0.306994-5

28011505v5



OFÍCIO SEI Nº 27751749/2025 - HMSJ.DAF

Joinville, 04 de dezembro de 2025.

Ao Conselho Municipal de Saúde

Sra. Cleia Aparecida Clemente Giosole
Presidente

Assunto: Complemento ao Ofício n. 27604619/2025 - HMSJ.UFO.

Cumprimentando-os cordialmente, em atenção ao Ofício n. 27590617/2025 - SES.CMS e, em complemento ao Ofício n. 27604619/2025 - HMSJ.UFO, no que tange aos questionamentos 04, 07 e 08 que dizem respeito as emendas parlamentares, servimo-nos do presente expediente para esclarecer o que segue:

4) Poderiam detalhar o status atual de cada emenda parlamentar, especificando os prazos para a entrega dos itens pendentes, homologação de processos ou autorização para utilização dos saldos? Quais são os principais gargalos nesses processos?

R: No que tange aos gargalos para utilização dos recursos, informamos que decorrem da demora no andamento dos processos licitatórios, tendo em vista a necessidade de observância dos trâmites burocráticos previstos na Lei n. 14.133/2021. Além disso, tratando-se de aquisição de equipamentos, há demora na elaboração dos descritivos técnicos e nas respostas aos pedidos de esclarecimentos e impugnações, uma vez que os questionamentos precisam ser minuciosamente analisados pela equipe técnica, visando adquirir equipamentos de qualidade e que atendam as especificações exigidas. Ainda, destaca-se que em razão dos equipamentos possuírem valor alto para aquisição, diversas empresas participam dos certames, realizando diversos pedidos de esclarecimentos, impugnações e recursos durante o processo licitatório, o que acaba por atrasar ainda mais o processo.

Ainda, considerando que algumas emendas são anteriores à 2025, alguns itens contemplados no plano de trabalho não atendem mais as necessidades atuais do hospital, ou seja, para utilização do recurso com outro item, é necessário solicitação junto à Secretaria de Saúde, que verifica junto ao órgão competente a viabilidade de alteração do plano de trabalho.

No mais, encaminhamos abaixo as emendas em andamento e encerradas no ano de 2025, contendo os itens adquiridos e eventuais itens a serem adquiridos:

| Status | Emenda | SEI | Itens adquiridos | Status |
|-----------|-------------------------------|--------------|---------------------------------|---|
| Em and am | Emenda Parlamentar Individual | 23.0.1 nº 13 | 23 unidades de ar condicionado; | Ag. entrega dos seguintes equipamentos: |

| Status | Emenda | SEI | Itens adquiridos | Status |
|-----------------------------|--|-------------------------------|--|--|
| ent o | 90550001 - Dep. Gilson Marques | 29 0-5 | 3 monitores multiparâmetros; 6 mesas cirúrgicas. | 1 Arco Cirúrgico (valor parcial) - Previsão de entrega: 28/03/2026; 1 Sistema Integrado de Videocirurgia (valor parcial) - Previsão de entrega: 01/03/2026. |
| Em and am ent o | Emenda Parlamentar Individual nº 202340620005 - Deputado Federal Ricardo Guidi | 23. 0.2 33 94 0-6 | 11 unidades de venoscópio; 3 unidades de serra/perfurador a óssea (drill); 5 unidades de reamer com madril; 3 unidades de cesto/caixa cirúrgica autoclavável. | Aguardando entrega de: Biombos e Mesa de mayo Previsão de 90 dias. |
| Em and am ent o | Emenda Parlamentar Impositiva nº 0820/2025 - Dep. Estadual Matheus Cadorin | 25. 0.1 42 15 5-2 | - | Ag. entrega de 1 Arco Cirúrgico - Previsão de entrega: 28/03/2026. |
| Em and am ent o | Emenda Parlamentar Impositiva nº 2636/2024 - Dep. Matheus Cadorin | 24. 0.2 83 39 5-0 | - | Ag. entrega de 2 Sistema Integrado de Videocirurgia (1 valor total e 1 parcial) - Previsão de entrega: 01/03/2026. |
| Em and am ent o | Emenda Parlamentar Impositiva nº 0822/2019 - Deputado Kennedy Nunes | 21. 0.0 24 15 7-0 | Equipamento de hemodinâmica (parcial) | O plano de trabalho prevê aquisição de equipamentos que não atendem as necessidades atuais do hospital. Por essa razão, questionamos a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) sobre a possibilidade de alteração do plano de trabalho, a fim de adquirirmos outros itens. A SMS, por sua vez, aguarda retorno da Secretaria de Estado da Casa Civil, a fim de viabilizar a aquisição dos itens. Não é possível estimar prazo, visto que |

| Status | Emenda | SEI | Itens adquiridos | Status |
|-----------------|--|-------------------|--|--|
| | | | | dependerá da devolutiva do Estado. |
| Em and am ent o | Emenda Parlamentar Impositiva nº 2007/2021 - Dep. Kennedy Nunes | 21. 0.2 79 66 9-2 | - | Obra para ampliação do Centro de Assistência de alta complexidade em Oncologia - Em fase de elaboração dos projetos para realização do processo licitatório. Não é possível estimar prazo, visto que dependerá da conclusão do processo, bem como conclusão da obra. |
| En cer rad a | Emenda Parlamentar Individual nº 42510009 - Sen. Ivete da Silveira | 23. 0.1 11 79 4-9 | Equipamento de hemodinâmica (parcial); 25 unidades de ar condicionado; 5 cardioversores; 10 monitores multiparâmetros; 12 bisturis elétricos; 12 monitores de sinais vitais; 13 oxímetros de pulso; 10 estetoscópio; 8 kit otoscópio e oftalmoscópio; 10 cadeira giratórias para obeso; 5 roteadores avançados; 45 switchs; 11 nobreaks; 12 computadores avançados; 53 computadores básicos; 10 computadores all in one; 100 leitores de | Encerrada em 01/09/2025. |

| Status | Emenda | SEI | Itens adquiridos | Status |
|-----------|--|---------------------------|--|---|
| | | | código de barras; 10 webcams com microfones; 8 microfones; 32 webcam; 3 notebooks. | |
| Encerrada | Emenda Parlamentar Impositiva nº 1155/2023 - Deputada Estadual Ana Caroline Campagnolo | 23.0.1 88 70 1-9 | Perfuradores ósseos e acessórios; 27 estantes de aço reforçadas; 5 leitores biométricos; | Encerrada em setembro/2025 razão da finalização do saldo. |

7) Como se dá o processo decisório e de aprovação para a "utilização do saldo remanescente" de emendas e convênios para aquisições não originalmente previstas, como o "Arco Cirúrgico"? Quais são as normativas internas e externas que balizam essa prática?

R: Com relação ao saldo remanescente, de acordo com o art. 12, § 3º da Portaria n. 3.134/2013, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros de investimento do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios, destinados à aquisição de equipamentos e materiais permanentes para a expansão e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e cria a Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) e o Programa de Cooperação Técnica (PROCOT) no âmbito do Ministério da Saúde:

Art. 12. As propostas aprovadas nas análises de mérito e técnico-econômica e habilitadas para o recebimento dos recursos financeiros de que trata esta Portaria serão divulgadas em ato específico do Ministro de Estado da Saúde, no qual conterá, ainda, os valores a serem repassados aos respectivos entes federativos.

(...)

§ 3º Na hipótese de o custo final para aquisição dos equipamentos e materiais permanentes ser inferior ao montante dos recursos financeiros transferidos nos termos desta Portaria, os valores remanescentes poderão ser utilizados para a aquisição de equipamentos e materiais permanentes previstos na RENEM, excetuando-se equipamentos e materiais permanentes com alocação condicionada a parâmetros populacionais ou de demanda previstos na legislação. (grifo nosso).

Dessa forma, havendo saldo remanescente, o hospital verifica internamente quais os itens necessários para aquisição e que estão contemplados na Relação Nacional de Equipamentos e Materiais Permanentes financiáveis para o SUS (RENEM) e solicita autorização junto à Secretaria Municipal de Saúde, tendo em vista que o repasse dos recursos é realizado por meio do Fundo Municipal de Saúde.

8) Quais são as causas raiz dos atrasos significativos na aquisição e entrega de equipamentos financiados por emendas, como o Sistema Integrado de Videocirurgia e o Arco Cirúrgico? Que ações estão sendo implementadas para mitigar futuros atrasos?

R: Conforme informado no item 4, o maior motivo para demora na aquisição dos equipamentos decorre do andamento do processo licitatório. Além disso, tratando-se de equipamentos de grande porte, os prazos de entrega são entre 60 a 90 dias, além do prazo para instalação, treinamentos, até a efetiva utilização dos equipamentos.

No tocante ao Sistema Integrado de Videocirurgia, informamos que o processo foi concluído recentemente, sendo que a Ata de Registro de Preços destinada à aquisição do item foi assinada apenas em 03/11/2025. Posteriormente, foi dado prosseguimento à emissão do empenho e, em 01/12/2025 foi encaminhado o e-mail ao fornecedor, solicitando a entrega do equipamento.

Contudo, de acordo com a Cláusula Terceira da Ata, o fornecedor possui prazo de 90 (noventa) dias para entrega do equipamento, vejamos:

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS PRAZOS E DA FORMA DE ENTREGA DO OBJETO

(...)

3.2 - O objeto deverá ser entregue de forma parcelada em até 90 (noventa) dias corridos, após cada solicitação.

3.2.1 - No caso de expedição de Autorização de Fornecimento (AF), a forma de entrega será única e em até 90 (noventa) dias corridos, a partir da data da solicitação.

3.3 - O local para entrega será no setor de Controle Patrimonial do Hospital Municipal São José, localizado na Travessa São José, nº 540 (fundos), CEP 89202-010, ao lado do prédio da Faculdade ACE. Horário de entrega: das 08h00 às 16h00 de segunda à sexta feira (exceto feriados e pontos facultativos). As entregas deverão ser agendadas previamente, de segunda a sexta feira (exceto feriados e pontos facultativos), das 08h00 às 16h00 por telefone (47) 3441-6633 e posterior confirmação através do e-mail "hmsj.caop.apa@joinville.sc.gov.br".

(...)

Assim, o fornecedor terá o prazo até 01/03/2026 para realizar a entrega do equipamento no Hospital Municipal São José.

Quanto ao Arco Cirúrgico, informamos que a Ata de Registro de Preços destinada à aquisição do item foi assinada 15/08/2025. Posteriormente, foi dado prosseguimento à emissão do empenho e, em 28/11/2025 foi encaminhado o e-mail ao fornecedor, solicitando a entrega do equipamento.

Entretanto, de acordo com a Cláusula Terceira da Ata, o fornecedor possui prazo de 120 (cento e vinte) dias para entrega do equipamento, vejamos:

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS PRAZOS E DA FORMA DE ENTREGA DO OBJETO

(...)

3.2 - O objeto deverá ser entregue de forma parcelada em até 120 (cento e vinte) dias corridos, após cada solicitação.

3.2.1 - No caso de expedição de Autorização de Fornecimento (AF), a forma de entrega será única e em até 120 (cento e vinte) dias corridos, a partir da data da solicitação.

3.3 - O local para entrega será no setor de Controle Patrimonial do Hospital Municipal São José, localizado na Travessa São José, nº 540 (fundos), CEP 89202-010, ao lado do prédio da Faculdade ACE no horário das 08h00 às 16h00 exceto feriados e pontos facultativos.

3.3.1 - As entregas deverão obrigatoriamente ser agendadas de segunda a sexta feira exceto feriados e pontos facultativos, das 08h00 às 16h00 por telefone (47) 3441-9065 e posterior confirmação através do e-mail hmsj.caop.apa@joinville.sc.gov.br.

(...)

Ou seja, o fornecedor terá o prazo até 28/03/2026 para realizar a entrega do equipamento no Hospital Municipal São José.

Ademais, informamos que todas as emendas parlamentares estão sendo analisadas pela equipe do Hospital Municipal São José, visando finalizar o saldo das emendas, bem como visando aquisição de equipamentos que atendam as necessidades desta instituição hospitalar.

Sendo o que tínhamos a informar no momento, coloao-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Rodrigo Detros, Gerente**, em 08/12/2025, às 08:56, 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 **Eloisa Helena Garcia, Gerente**, em 08/12/2025, às 09:43, 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 **Dayane Mebs, Diretor (a) Executivo (a)**, em 08/12/2025, às 09:52, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <https://portalsei.joinville.sc.gov.br/> informando o código verificador **27751749** e o código CRC **FBD915A8**.

Av. Getúlio Vargas, nº 238, C.P 36 - Bairro Centro - CEP 89202-050 - Joinville - SC - www.joinville.sc.gov.br