

## RESOLUÇÃO SEI Nº 29261501/2026 - SES.CMS

Joinville, 28 de abril de 2026.

### RESOLUÇÃO Nº 17-2026- CMS

#### **Dispõe sobre o Relatório Anual de Gestão (RAG) 2025 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal da Saúde.**

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, 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 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 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 **co-responsabilidade 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.

O Conselho Municipal de Saúde, consubstanciado no Parecer nº05/2026 - CMS/COFIN - SEI Nº 29225473/2026 - SES.CMS da Comissão de Orçamento e Finanças (COFIN) e considerando:

- que a Lei nº 8.080 de 19/09/1990, em seu Art. 33, de que os recursos do Sistema Único de Saúde/SUS, serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos conselhos de saúde;

- que via INSTRUÇÃO NORMATIVA N.TC-0020/2015 (92 páginas) do TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DE SANTA CATARINA que: Estabelece critérios para organização e apresentação da prestação de contas anual, normas relativas à remessa de dados, informações e demonstrativos por meio eletrônico e dá outras providências, e que no, CAPÍTULO II PRESTAÇÃO DE CONTAS APRESENTADA PELO PREFEITO, no Art. 7º. e no: Parágrafo único - A prestação de contas do Prefeito deverá conter, ainda, os pareceres dos seguintes conselhos, a ser apresentados até 30 de abril do exercício seguinte: I - Conselho Municipal de Saúde, previsto no art. 1º, caput, e parágrafo 2º da Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, decorrente da apreciação do relatório de gestão elaborado pelo Poder Executivo, nos termos do art. 36, parágrafo 1º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 e art. 33 da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990;

- que a Lei Municipal nº 8.619/2018, de 04 de outubro de 2018, assegura que o Conselho Municipal de Saúde do Município é o órgão de caráter permanente e deliberativo e que lhe compete acompanhar, analisar e fiscalizar o Sistema Único de Saúde/SUS no Município, formulando estratégias para o controle e a execução da Política Municipal de Saúde;

- que em 02/03/2026 via MEMORANDO SEI Nº: 28611491/2026 - SES.DAF a SMS informa que a Prestação de Contas do Prefeito/PCP-Exercício 2025, via o Memorando SEI Nº: 28501062/2026-CGM.UCA, que contém as orientações da Controladoria-Geral do Município, relativas ao fornecimento dos documentos do Conselho Municipal de Saúde. O prazo fixado para resposta é até o dia 17/04/2026 (sexta-feira);

- que em 20/03/2026 via MEMORANDO SEI Nº: 28837162/2026- SES.UPE.APL a SMS informa que o Relatório Anual de Gestão é o instrumento de planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS), que apresenta os desdobramentos das ações previstas e os resultados alcançados com a execução da Programação Anual da Saúde (PAS), apurado com base no conjunto de ações, metas e indicadores e orienta eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários ao Plano de Saúde (PS) e as programações seguintes, conforme preconiza o item IV do art. 4º. da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, referenciado também na Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Considerando que o prazo para envio do Relatório Anual de Gestão é até a data de 30 de março de cada ano, conforme disposto do art. 36º. parágrafo 1º. da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012 aos Conselhos de Saúde. Enviamos para apreciação e aprovação do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, o Relatório Anual de Gestão de 2025 (28836503) da Secretaria da Saúde e anexos (Demonstrativo de Receitas e Despesas: 28836650 / Emendas: 28836767 / Portarias: 28837125), referente a pauta da próxima Assembleia Geral Ordinária deste Conselho Municipal de Saúde, em 30/03/2026. Reiteramos que os dados constantes no presente relatório são retroalimentados, devido ao prazo que o Ministério da Saúde os disponibiliza, podendo sofrer alterações até a data da Assembleia;

- que em 24/03/2026 via OFÍCIO SEI Nº: 28877422/2026- SES.CMS a Mesa Diretora do CMS encaminha o Memorando 28837162, o Relatório Anual de Gestão de 2025 (28836503) da Secretaria da Saúde e anexos (Demonstrativo de Receitas e Despesas: 28836650 / Emendas: 28836767 / Portarias: 28837125), para análise e parecer desta comissão;

- que em 30/03/2026 na 380ª. AGO do CMS, a SMS apresenta o Relatório Anual de Gestão- RAG 2025 (106 pgs.), destacando-se:

- Receitas para Apuração da Aplicação - anexo 1 - quadro 1

- Receitas Adicionais - anexo 1 - quadro 2

- Despesas - anexo 1 - quadro 3

o quadro 9.5 Execução de recursos provenientes de Emendas Parlamentares (anexo 2) e [...] 12. Recomendações para o Próximo Exercício (2026), a Secretaria da Saúde manterá como prioridade estratégica o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), em alinhamento às diretrizes do Novo Modelo de Financiamento da APS. Nesse contexto, serão intensificadas ações voltadas à ampliação do acesso, à qualificação da capacidade assistencial das equipes, à redução do tempo de espera para consultas e procedimentos e ao aprimoramento da qualidade do cuidado ofertado à população. Paralelamente, será promovida a incorporação gradual de indicadores de monitoramento e avaliação do Componente de Qualidade do Cuidado, com foco no aperfeiçoamento dos processos de prevenção, promoção da saúde, diagnóstico, investigação e tratamento em tempo oportuno. Ademais, será priorizado o fortalecimento da integração assistencial no atendimento às pessoas com deficiência e aos usuários com transtornos mentais, de modo a assegurar uma assistência mais humanizada, qualificada e resolutiva. No campo da Vigilância em Saúde, serão intensificadas as ações de prevenção de doenças transmissíveis, especialmente no controle da sífilis, dengue e outras infecções de relevância municipal. A qualificação da assistência farmacêutica deve ser ampliada, garantindo a regularidade no fornecimento de medicamentos essenciais e implementando estratégias para reduzir a falta de insumos e medicamentos psicotrópicos. Recomenda-se a adoção de processos automatizados e novas tecnologias para otimizar o fluxo de trabalho e garantir a tomada de decisão baseada em dados. O uso de plataformas deverá ser reforçado para monitoramento de indicadores estratégicos da saúde, além de promover maior alinhamento entre as áreas da Secretaria da Saúde para garantir eficiência na execução das ações planejadas. Essas recomendações visam aprimorar a execução do Plano Municipal de Saúde com vistas à garantia de atendimento mais eficiente e qualificado à população de Joinville;

- que em 14/04/2026 em reunião presencial desta comissão com representantes da SMS, que esclareceram: a comissão pontuou que o "modo operante" das apresentações de contas tem se repetido, mantendo módulos de transparência idênticos aos anteriores. Foi defendida uma postura mais audaciosa no processo de fiscalização, visto que os dados atuais carecem de uma "apresentação mais fina". Os principais pontos de preocupação foram: Transparência Real: Argumentou-se que, embora constem gastos vultosos (citando como exemplo montantes de R\$ 400 mil), falta a ratificação detalhada dessas despesas. A comissão pleiteia a abertura do "leque financeiro" para além do que é apresentado superficialmente. Metas e Indicadores: Foi expressa a frustração quanto ao não alcance de metas estabelecidas. Ressaltou-se que as metas são pactuadas de forma plausível e o descumprimento deixa a comissão sem subsídios para o devido acompanhamento. Proporção de Investimento: Reiterou-se a crítica histórica de que a Atenção Básica recebe menos investimentos em comparação ao setor hospitalar. Fragmentação de Convênios: Solicitou-se o detalhamento dos valores repassados a consórcios e hospitais (CisNordeste, Ciscatarina, Hospital Erasmo). Atualmente, os valores são apresentados em "montantes", o que impede a discussão técnica sobre o empenho financeiro detalhado. A representante da Secretaria esclareceu que o maior gasto na Média Complexidade não é uma "anormalidade", mas uma característica do sistema, dado que esse nível exige maior densidade tecnológica e contratação de serviços especializados. Os esclarecimentos técnicos incluíram: A gestão defende que a visão financeira deve ser integrada aos indicadores epidemiológicos. O resultado do investimento na Atenção Básica deve ser lido através da melhoria nos indicadores (ex: redução da mortalidade infantil e boa cobertura de consultas), enquanto na Média e Alta Complexidade, deve-se observar o acesso a exames de câncer e cirurgias no prazo legal. Pontuou-se que, por vezes, o detalhamento solicitado não consta nos instrumentos de gestão por não ser uma exigência normativa desses documentos específicos. Esclareceu-se que o detalhamento "fino" ocorre nas reuniões da Comissão de Acompanhamento e Controle (CAC), onde estão representados o

hospital, a secretaria de saúde e o conselho municipal. Nessas reuniões, que chegam a durar três horas, avaliam-se plano por plano de trabalho (tanto na produção quanto nas metas qualitativas). Alertou-se que alterar o formato de apresentação para o Pleno do Conselho exigiria uma mudança estrutural no modelo de relatórios e no tempo de pauta das reuniões. A comissão reconheceu o volume de prazos que a Secretaria precisa cumprir junto a órgãos externos (Ministério da Saúde, Estado e Tesouro). Contudo, reforçou-se que a falta de clareza nos documentos ("documentos muito duros") obriga a comissão a solicitar novos esclarecimentos, o que pode atrasar as deliberações em uma semana ou mais, prejudicando o cumprimento dos prazos externos de ambas as partes. Sugeriu-se que os detalhamentos técnicos já fornecidos pela Secretaria aos sistemas federais e estaduais sejam melhor compartilhados com a comissão para facilitar a compreensão dos números e agilizar as deliberações. A comissão enfatizou que, embora os técnicos da Secretaria de Saúde e do Ministério da Saúde dominem a linguagem contábil, jurídica e de gestão, a maioria dos conselheiros atua como representante dos usuários. Diante disso, solicitou-se que os relatórios e slides de apresentação não sejam apenas uma replicação de dados técnicos para órgãos de controle, mas sim documentos com linguagem "palatável" e acessível. Permitir que o Pleno e as Comissões compreendam o real impacto dos números, os indicadores de saúde e o destino dos investimentos (ex: detalhamento de gastos com folha de pagamento versus investimentos em insumos e serviços externos). Houve uma sugestão direta para que a Secretaria adote na Comissão o método de "Apresentar e Justificar" simultaneamente. Justificou-se que esse detalhamento deve ocorrer prioritariamente no âmbito das comissões, onde há tempo hábil para análise profunda, evitando que dúvidas básicas ocupem o tempo limitado (geralmente cinco minutos por tema) das reuniões do Pleno. Foi pontuado que a Secretaria pode não estar acompanhando as resoluções aprovadas pelo Pleno, onde constam sugestões de melhorias e considerações técnicas feitas pelos conselheiros. Devido à impossibilidade de retroceder nos instrumentos já finalizados, definiu-se um marco temporal para as mudanças. As novas diretrizes de detalhamento e transparência devem ser implementadas a partir do primeiro Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) de 2026. A participação de três membros desta comissão, no curso da COFINS em Curitiba (programado para Maio/2026), foi citada como ponto de partida para que o Conselho retorne com novos critérios de fiscalização, especialmente sobre emendas e convênios. A conselheira Quêlen trouxe um questionamento específico sobre uma auditoria citada em relatório anterior. Questionamento: Divergência entre as informações do Tribunal de Contas do Estado (TCE) e o texto da auditoria interna da Secretaria sobre processos de AIH (Autorização de Internação Hospitalar). Resposta Técnica: A Secretaria informou que o TCE realizou auditoria sobre dados de 2022 do Hospital Municipal São José. Embora o relatório preliminar do TCE não detalhe todos os pontos, a auditoria municipal está realizando levantamentos internos com base nas observações gerais do Tribunal para justificar processos e fluxos de internação. Na sequência, foi falado sobre a PAS 2025, especificamente em relação ao 3º. RDQA. Foi pontuado que seja corrigido a tabela do item 7.1 do RDQA, que trata da PAS 2025, pois o demonstrativo apresenta inconsistências nos valores (contém apenas informações financeiras ref. ao FMS, faltando complementar com as informações do Hospital Municipal São José). A Secretaria reconheceu a inconsistência, compreendendo que tal falha gera prejuízo direto na análise dos dados, mas informou que a Tabela 9, que trata da execução, não sofrerá nenhuma alteração, com a correção que será realizada na tabela do item 7.1. Foi relatado que houve uma conversa com a Presidente do CMS na sexta-feira anterior. A orientação da mesma, foi de que esta deliberação deva ser levado à Assembleia, pois não há autorização para realizar ajustes ou modificações sem a aprovação do pleno e a devida liberação do Conselho Municipal de Saúde. Houve um debate sobre o status do sistema DIGISUS. Esclareceu-se que o sistema estava fechado para a Secretaria. Ficou acordado que será apresentada a necessidade de adequação de valores na Assembleia Extraordinária do dia 22/04/2026. Após a aprovação em Assembleia, o sistema será aberto pelo CMS, os dados serão atualizados, a SES encaminhará a atualização realizada no DIGISUS para o CMS, sucessivamente para esta comissão. Um ponto de forte debate foi a defasagem dos dados do Governo Federal. Questionou-se por que um relatório referente ao ano de 2025 apresenta consultas de dados com data de abril de 2025, enquanto alguns dados de base ainda são de 2021. A Secretaria explicou que o sistema DIGISUS é alimentado pelo Ministério da Saúde com um atraso significativo (delay). O sistema busca informações no SIOPS e SISAB, que nem sempre estão atualizadas. Para garantir a fidedignidade, o município realiza a consulta manual nas fontes primárias e insere os dados atualizados no campo de "justificativa" do relatório, para que o conselho não avalie dados obsoletos de anos anteriores. Questionou-se o aumento de valor (cerca de 200 mil) no item de transplantes, mesmo com o número de procedimentos estável. A explicação reside na diferença de complexidade (ex: transplantes de fígado ou rim, possuem valores significativamente superiores aos de córnea). Notou-se um salto expressivo de 2 mil para 113 mil procedimentos. A justificativa apresentada foi o reordenamento e acerto dos códigos de sistemas e não um aumento súbito na execução física (produção não estava "subindo"). Foi citado um relatório do Tribunal de Contas sobre internações eletivas e de urgência. Esclareceu-se que as divergências encontradas eram de ordem sistêmica (mudança de numeração no SISREG) e não problemas de auditoria ou má-fé. A comissão questionou metas que constam como "zeradas" ou não atingidas, como Assistência Farmacêutica. Falhas na ampliação planejada de serviços; Saúde Mental (TEA e Deficiência Intelectual). Não atingimento da meta de 40% de ampliação do acesso. Psiquiatria, dificuldade crônica no fechamento de quadros médicos. Foi lembrado que o Plano Municipal de Saúde encerrou-se em 2025, sendo este o último relatório deste ciclo. As pendências e metas não cumpridas deverão ser objeto de recuperação no próximo Plano e na PAS de 2027. Quêlen fala sobre os pactos interfederativos, o Sistema Único de Saúde é para todo o território nacional. Então, nós temos aportes financeiros da União. Temos campanhas que a própria União faz para determinados assuntos que ela acha que são prioritários para serem resolvidos o mais rápido possível. Tem unidades de saúde que são controladas pelo estado dentro do município e assim por diante. Então, nem toda a média e alta complexidade está sendo dominada pelo estado. Mas ainda somos um município muito grande, em que temos muitas referências na saúde e atendemos outros municípios. Na nota técnica que está no relatório de gestão, fala sobre fazer pactos com esses entes, com os municípios ao nosso redor que são atendidos no município. Temos que ter pacto com esses municípios. Porque como é que vamos cobrar do município de Araquari algum retorno financeiro para pagar a conta se não tem pacto interfederativo? Como é que vamos cobrar do estado alguma situação? Se não tem um pacto interfederativo com ele em relação ao Regional e ao Infantil? Isso tem que estar aqui no RAG, é isso que essa nota técnica pontua. E outra situação que não está acontecendo, são as deliberações da CIB (Comissão Intergestores Bipartite), que não está vindo para o Conselho analisar e aprovar, etc. Queremos que o nosso município flua e Joinville se destaque pelo investimento que faz na saúde. Parabéns para o nosso Legislativo e para o nosso Executivo. No entanto, a saúde não consegue executar bem e trabalhar os indicadores com esses recursos. O Sr. Reinaldo já pontuou diversas vezes que não se investe na atenção básica. A gestão e o Conselho, por ser corresponsável, não estão sendo ativos o suficiente para fazer com que esses recursos sejam efetivamente utilizados. Não é um problema orçamentário, é um problema de gestão. Então, é necessário melhorar a nossa gestão. O técnico da SES menciona que o RDQA não tem nenhum apontamento. Será feita a alteração na tabela PAS 2025 e encaminhado novamente, somente a tabela com atualização. O resto não mudou. Até porque, para que todos entendam, aquela tabela é de previsão de recursos. É como se tivéssemos uma previsão de receber R\$ 2.000,00 e gastar R\$ 2.000,00. O que está inconsistente são os dados do que foi previsto. No sistema e-Pública, de onde tiramos os dados, temos os dados do Fundo e os dados do Hospital Municipal São José. O que ocorreu é que foi lançado apenas o Fundo e não o consolidado. Não conseguimos tirar um relatório único do sistema, por isso fizemos na nossa planilha (Fundo + Hospital) na hora de lançar. Sobre a

farmácia que era para ser realizada e não foi. O técnico responde que há duas questões: a primeira é a regularização do horário, para que a farmácia abra e feche no mesmo horário da UBS. Estamos adequando isso com o quadro de farmacêuticos (do concurso público em aberto). A segunda é a instalação de mais farmácias, mas não consegue dar prazos fixos, porque depende da apresentação para a Secretaria de Saúde.

- que em 23/04/2026 em reunião presencial desta comissão, que destacam: na data de hoje (previsto para após as 17h), a prefeita já ter assinado a resolução do 3º. RDQA 2025/SMS e que após os trâmites que cabem ao CMS, a presidente do CMS devolverá o instrumento para correção da inconsistência apresentada, para que a SMS proceda a alteração na PAS 2025 no DigiSUS, que é a tabela do item 7.1 (recomendação letra a) nesta resolução). Este apontamento deverá ser corrigido pela SMS, antes da apreciação deste parecer na AGO do CMS de 27/04/2026. No DigiSUS/RAG, pode ser verificado no item 7, na tabela 7.2 que é o demonstrativo financeiro compilado (a tabela 7.1 é o DOMI). Quanto à recomendação da letra b) da resolução citada acima, esclarecemos que dentro do processo do TCE foram identificados códigos, lançados de forma incorreta, no tocante às AIHs, que já foram corrigidas e o processo de auditoria está com status "suspensão". Recomendar a formalização de um expediente conjunto, subscrito pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Conselho Municipal de Saúde de Joinville, direcionado ao Ministério da Saúde. O documento deve pleitear a imediata atualização e saneamento dos dados constantes na plataforma DIGISUS, visando mitigar as inconsistências e os descompassos observados entre as bases de dados locais e nacionais. Mister destacar que a fidedignidade das informações inseridas no DIGISUS é condição *sine qua non* para a eficácia do planejamento em saúde e para o exercício pleno da fiscalização pelo Conselho Municipal. A persistência de dados defasados compromete a análise situacional, prejudica o monitoramento das metas pactuadas e gera fragilidades na prestação de contas (RDQA e RAG), podendo levar a interpretações equivocadas sobre a real execução das políticas públicas de saúde no município (recomendação letra k) no parecer do RAG 2025) [...].

## Resolve:

**Aprovar**, pela maioria dos votos dos conselheiros(as) presentes na CCCLXXXI 381ª Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, de 27 de abril de 2026, o Relatório Anual de Gestão - RAG 2025 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal da Saúde. **Recomendando:**

a) *Apresentar na Assembleia Geral Ordinária de junho de 2026, o executado até esta data e apresentar o planejamento de Saúde Bucal do Município e que seja incluído as estratégias para aumentar a cobertura de gestantes com atendimento odontológico realizado;*

b) *Implantar ferramentas tecnológicas, visando à redução do absenteísmo e garantindo a comunicação bidirecional;*

c) *Criar e implementar estratégias para ampliar a cobertura de exames citopatológicos na faixa etária de 25-64 anos;*

d) *Criar e implementar estratégias para ampliar a cobertura de mamografias em mulheres, conforme diretrizes do Ministério da Saúde;*

e) *Criar e implementar estratégias de atendimento dos grupos diabéticos/hipertensos, assim como gestantes com exame de sífilis e HIV;*

f) *Criar e implementar estratégias a fim de reduzir o número de pacientes em polifarmacoterapia;*

g) *Aumentar o número de postos de coleta e a capacidade de atendimento do Laboratório Municipal;*

h) *Ampliar a oferta de consultas médicas em psiquiatria na rede;*

i) *Ampliar a infraestrutura em Tecnologia da Informação;*

j) *Ampliar as Unidades Básicas de Saúde/Vila da Saúde;*

k) *Oficiar ao Ministério da Saúde, em conjunto com a Secretaria Municipal de Saúde e o Conselho Municipal de Saúde, pleiteando a atualização dos dados constantes na plataforma DIGISUS.*

Assim, a Secretária 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.

A Prefeita, 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 29226121 e 29226559.



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 28/04/2026, às 12:03, 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 28/04/2026, às 13:45, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rejane Gambin, Prefeita**, em 28/04/2026, às 18:09, 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 **29261501** e o código CRC **31748DAD**.

---

---

Rua Doutor João Colin, 2719 - Bairro Santo Antônio - CEP 89218-035 - Joinville - SC - [www.joinville.sc.gov.br](http://www.joinville.sc.gov.br)

---

---

26.0.111420-1

29261501v7



## Quadro 1 - Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde

### Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde

Receita	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Arrecadada até o Período (2025)	%
Impostos	1.745.239.117,30	1.745.239.117,30	1.303.966.241,47	74,72%
Transferências Constitucionais e Legais	1.390.064.029,80	1.390.064.029,80	1.215.002.402,66	87,41%
Total de Receita de Fonte Própria	3.135.303.147,10	3.135.303.147,10	2.518.968.644,13	80,34%
<b>Total de Receita de Fonte Própria Aplicada em Saúde</b>		<b>859.956.112,50</b>		<b>34,14%</b>

Receita de Fonte Própria Aplic. em Saúde 2024  
738.026.953,62  +16,52%

Fonte: RREO/Anexo 12 - Relatório publicado em 30/10/2026



## Quadro 2 – Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde

### Receitas Adicionais para Financiamento da Saúde

Receita	Previsão Inicial	Previsão Atualizada	Arrecadada até o período (2025)	%
Provenientes da União	279.877.069,38	279.877.069,38	333.477.462,83	119,15%
Proveniente do Estado	87.300.000,00	87.300.000,00	134.401.653,92	153,95% <sup>1</sup>
Outras Receitas	16.455,28	16.455,28	24.242,22	147,32%
Total de Receita de Fonte Vinculada	367.193.524,66	367.193.524,66	467.903.358,97	127,43%
<b>Total de Receitas para Financiamento da Saúde</b>			<b>1.327.859.471,47</b>	

Receitas para Financiamento da Saúde 2024  
1.119.638.746,16  +18,60%

1. Recursos referentes Convênios Estaduais - HMSJ e UBSF Jardim Edilene / Aumento na produção das Cirurgias Eletivas

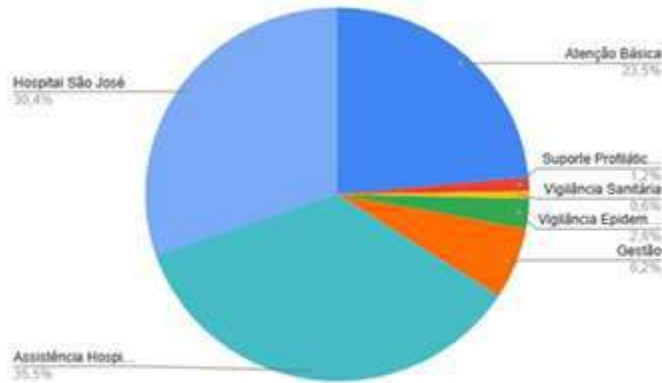
Fonte: RREO/Anexo 12 - Relatório publicado em 30/10/2026





### Quadro 3 - Despesas

#### Despesas



**Total de Despesas**  
2025 = R\$ 1.358.094.692,93  
2024 = R\$ 1.233.392.437,95

↑ +10,11%

**Atenção Básica**  
319.600.210,27

**Vigilância Epidemiológica**  
35.138.277,56

**Suporte Profilático e Terapêutico**  
16.121.564,68

**Vigilância Sanitária**  
8.663.794,66

**Gestão**  
84.042.124,07

**Assistência Hospitalar e Ambulatorial**  
HMSJ 412.425.067,41  
SMS 482.103.654,28  
**894.528.721,69**

Fonte: RRECO/Anexo 02 - Relatório publicado em 30/01/2026

### 9.5. Execução de recursos provenientes de Emendas Parlamentares

Trata-se de incrementos financeiros temporários, recebidos pelo Fundo Municipal de Saúde, para execução com finalidades de natureza de custeio e investimento.

Emenda	Parlamentar	Objeto	Natureza da Despesa	Valor original (R\$)	Executado em 2025 (R\$)	Destinação
29253000/2020	Carmen Zanotto	Incremento do Custeio da Média e Alta Complexidade	Custeio	100.000,00	422,40	Executado com a compra de materiais odontológicos para o Centrinho.
71260005/2020	Rodrigo Coelho	Incremento do Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	300.000,00	6.305,14	Execução do recurso concluída, com a aquisição de fios cirúrgicos para a assistência ambulatorial.
057/2020	Jair Miotto	Aquisição de Equipamentos para a UBSF Comasa e SAMU do município de Joinville/SC	Investimento	400.000,00	142,35	Executado com a compra de equipamento para a UBSF Comasa.
820/2020	Fernando Krelling	Aquisição de órteses e próteses para atender o Hospital Municipal São José, de Joinville	Custeio	500.000,00	67,90	Executado com a compra de 2 unidades de pulseira hemostática radial para o HMSJ.
243/2020	Sargento Lima	Aquisição de medicamentos para tratamento de câncer para o Hospital Municipal São José - HMSJ	Custeio	597.242,00	2.956,80	Executado com a compra de medicamentos oncológicos (tamoxifeno Citrato 20mg) para o HMSJ.
840/2020	Fernando Krelling	Aquisição de medicamentos para o tratamento de câncer no Hospital São José, no Município de Joinville	Custeio	948.500,00	1.741,50	Executado com a compra de medicamentos oncológicos (anastrozol) para o HMSJ.
270/2020	Kennedy Nunes	Implementar a Infraestrutura para Telemedicina entre a UNIVILLE e a Secretaria Municipal de Saúde de Joinville	Investimento	1.000.000,00	26.200,00	Executado com a compra de dermatoscópios para uso na telemedicina.
71260005/2020	Darci de Mattos	Incremento Temporário do Piso de Atenção Primária (PAP)	Custeio	111.200,00	420,15	Execução do recurso concluída, com aquisição de fios cirúrgicos para a assistência ambulatorial da atenção primária.
39800002/2021	Fabio Schiochet	Incremento do Custeio ao Piso de Atenção Básica	Custeio	250.000,00	37.381,02	Executado com a compra de insumos para atenção primária.

81000792/2021	Coronel Armando	Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	Investimento	285.654,00	285.654,00	Execução do recurso concluída, com a compra da Unidade Móvel de Saúde.
81000792/2021	Coronel Armando	Aquisição de Unidade Móvel de Saúde	Investimento	285.654,00	75.346,00	Executado em complemento à compra da Unidade Móvel de Saúde.
1667/2021	Sargento Lima	Transferência especial ao Município de Joinville	Investimento	100.000,00	23.700,00	Executado com a compra de monitores multiparâmetros para as UPAs e PA.
81000792/2021	Darci de Mattos	Construção Unidade Básica de Saúde da Família da Ilha	Investimento	1.500.000,00	1.113,12	Executado na obra da UBSF Da Ilha.
39800002/2022	Fabio Schiochet	Incremento Temporário do Piso de Atenção Primária (PAP)	Custeio	250.000,00	28.159,49	Executado com aquisição de insumos/materiais para a Secretaria da Saúde.
1825/2022	Fernando Krelling	Aquisição de equipamentos hospitalares para o Centrinho Prefeito Luiz Gomes	Investimento	100.000,00	26.915,00	Executado com aquisição de laser cirúrgico odontológico para o Centrinho.
81000311/2022	Carmen Zanotto	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	100.000,00	201,98	Executado com a compra de reposição de molde auricular para o Centrinho.
41290005/2022	Rodrigo Coelho	Aquisição de Equipamento e Material Permanente	Investimento	996.200,00	47.400,00	Executado com a compra de monitores multiparâmetros para as UPAs e PA.
39440007/2022	Coronel Armando	Transferência Especial - Projeto de infraestrutura de saúde e lazer, na Vila Saúde, Bairro Itaum	Investimento	1.000.000,00	74.317,36	Executado na obra da Vila da Saúde do Itaum.
71260014/2023	Gilson Marques	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	R\$ 1.000.000,00	828.799,07	Executado no Termo de Colaboração nº 0021705629/2024/PMJ firmado com o Hospital Bethesda.
39440024/2023	Coronel Armando	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	626.439,20	Execução do recurso concluída, no Termo de Colaboração nº 0021705629/2024/PMJ firmado com o Hospital Bethesda.
39440024/2023	Coronel Armando	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	629.209,00	112.709,00	Execução do recurso concluída, com custeio de média e alta complexidade da Secretaria da Saúde.
40620002/2023	Ricardo Guidi	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	400.000,00	10.641,00	Execução do recurso concluída, com manutenção do PA Sul.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	599.252,00	45.133,10	Executado com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde.

41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	128.611,55	Executado no 8º Termo aditivo ao Convênio 118/2022, firmado com o Hospital Bethesda.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	42.423,67	Executado no 8º Termo aditivo ao Convênio 118/2022, firmado com o Hospital Bethesda.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	780.361,60	Executado no contrato de credenciamento da Pediatria.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	7.000.000,00	915.364,05	Executado com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde, e no 6º e 7º termo aditivo ao Convênio 118/2022, firmado com o Hospital Bethesda.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	2.000.000,00	236.053,75	Executado com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde e no contrato de credenciamento da Pediatria.
42510009/2023	Ivete da Silveira	Aquisição de Equipamento/Material Permanente para o Hospital Municipal São José	Investimento	4.299.698,00	1.221.116,88	Executado com aquisição de equipamentos para o HMSJ.
90550001/2023	Gilson Marques	Aquisição de equipamentos para Policlínica Boa Vista	Investimento	499.904,00	2.369,98	Executado com compra de carro de emergência para a Policlínica Boa Vista.
90550001/2023	Gilson Marques	Aquisição de equipamentos para o Hospital Municipal São José	Investimento	609.659,00	297.900,00	Executado com aquisição de equipamentos para o HMSJ.
1155/2023	Ana Caroline Campagnolo	Aquisições de Equipamentos e Materiais Permanentes para o Hospital Municipal São José	Investimento	300.000,00	2.347,50	Executado com aquisição de equipamentos para o HMSJ.
41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	700.000,00	95.081,70	Executado no Termo de Colaboração nº 0017100783/2023/PMJ firmado com o Banco de Olhos de Joinville.

41290002/2023	Rodrigo Coelho	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	Custeio	1.000.000,00	6,25	Execução do recurso concluída, com pagamento complementar para a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde.
202340620005	Ricardo Guidi	Aquisição de Equipamento para o Hospital Municipal São José	Investimento	198.850,00	179.139,07	Executado com aquisição de perfuradores ósseos, serras ósseas e acessórios para o HMSJ.
44010001/2024	Julia Zanatta	Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde - PAP	Custeio	300.000,00	300.000,00	Execução do recurso concluída, com a compra de materiais ambulatoriais para a atenção primária da Secretaria da Saúde.
44010001/2024	Julia Zanatta	Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde - PAP	Custeio	300.000,00	12.489,67	Executado com a compra de materiais ambulatoriais para a atenção primária da Secretaria da Saúde.
71260001/2024	Gilson Marques	Custeio dos Serviços de Atenção Primária à Saúde - PAP	Custeio	300.000,00	288.772,53	Executado com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde.
42510002/2024	Ivete da Silveira	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	Custeio	150.000,00	150.000,00	Execução do recurso concluída, com a compra de materiais ambulatoriais e insumos hospitalares para a Secretaria da Saúde.
60110006/2024	Ivete da Silveira	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC - Hospital Bethesda	Custeio	400.000,00	44.140,82	Executado no 7º Termo aditivo ao Convênio 118/2022, firmado com o Hospital Bethesda.
60110006/2024	Ivete da Silveira	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC - Hospital Municipal São José	Custeio	442.813,00	442.813,00	Execução do recurso concluída, com o pagamento de extra-teto do Hospital Municipal São José.
39800004 /2025	Fabio Schiochet	Incremento ao Custeio de Serviços à Atenção Especializada à Saúde	Custeio	250.000,00	83.333,00	Executado em contratos de credenciamento de oftalmologia.