

RESOLUÇÃO SEI Nº 29980891/2026 - SES.CMS

Joinville, 29 de junho de 2026.

RESOLUÇÃO Nº 019-2026- CMS

Dispõe sobre a Programação Anual de Saúde - PAS 2027 - Plano Municipal de Saúde 2026-2029 - Prefeitura Municipal de Joinville - Secretaria Municipal de 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, 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.

O Conselho Municipal de Saúde, consubstanciado no Parecer Nº 09/2026 - SEI Nº 29952530 - SES.CMS da Comissão de Assuntos Internos e considerando;

- que em 02/04/1990 a Lei Orgânica do Município de Joinville que dispõe em seus artigos 140,141,142 e 143 sobre a Política de Saúde e em seu Artigo 145 estabelece sobre a participação do Conselho Municipal de Saúde nas ações de planejamento, controle e avaliação das ações e serviços de saúde;

- 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 extinção do setor de Comunicação;

- que em 17/04/2026 via OFÍCIO SEI Nº 29184307/2026- SES.UPE.APL a SMS informa que o Plano Municipal de Saúde (PMS) é o instrumento central de planejamento para a definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde, e que a Programação Anual de Saúde (PAS) operacionaliza as intenções do PMS por meio da anualização das metas e do registro orçamentário. Considerando que o planejamento em saúde é um processo dinâmico, avaliado anualmente por meio do Relatório Anual de Gestão (RAG) e que as ações foram avaliadas e aprovadas por este Conselho durante a apreciação do PMS 2026-2029, informam a inclusão das Ações para os indicadores 1.1.8 e indicador 5.1.5, conforme segue: 1.1.8 - Reduzir o absenteísmo em consultas de nível superior, realizadas na Atenção Primária à Saúde. Ação 7: Implementar o Faltômetro em todas as UBSFs com informações padronizadas do absenteísmo e os custos para o município. Ação 8: Ampliar os canais de comunicação (telefonema, mensageria) com os usuários do SUS. 5.1.5 - Qualificar a gestão nas unidades de Unidade de Urgência e Emergência e Serviços Especializados. Ação 5: Realocação de um espaço para o SAMU. Além das ações incluídas também houve a modificação no texto da Ação 2 e 3 do indicador 1.1.1, Ação 3 do indicador 1.1.7 e Ação 2 do indicador 4.1.14, exclusão da Ação 4 do indicador 3.1.1, substituição das Ações pactuadas na PAS 2026 para o indicador 6.1.1, devido ao cumprimento das mesmas, que ocorrerá até dezembro de 2026 e correção na Ação 5 do indicador 4.1.7, conforme segue: Onde se lê: 1.1.1 - Aumentar para 70% a proporção de usuários dos grupos prioritários atendidos na APS. Ação 2: Qualificar o acolhimento nas unidades, com atendimento por classificação de risco e escuta ativa das demandas espontâneas. Ação 3 : Implantar o acesso à APS com sistemas digitais de agendamento (TI). 1.1.7 - Aumentar o quantitativo de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática na APS. Ação 3: Priorizar o agendamento de prioritários. 3.1.1 - Consolidar o atendimento integral aos idosos na Atenção Primária à Saúde. Ação 4: Realizar ações extramuros, como atendimento domiciliar ou em grupos de convivência. 4.1.7 - Manter a taxa de mortalidade prematura pelas 4 principais Doenças Crônicas não transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) abaixo de 265. Ação 5: Implementar o Cuidado Farmacêutico na APS. 4.1.14 - Ampliar as ações de educação em saúde do trabalhador. Ação 2: Implementar boas práticas de registro no Prontuário Eletrônico de Gestão. 6.1.1 - Implantar o Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família. Ação 1: Realizar diagnóstico situacional da necessidade de Residência multiprofissional na APS. Ação 2: Identificar profissionais da Equipe Multidisciplinar com Especialização em ESF e mestrado na área. Ação 3: Elaborar minuta da formação da Comissão de Residência Multidisciplinar. Ação 4: Definir preceptores para o programa de residência multiprofissional. Ação 5 :Elaborar o plano pedagógico e regimento interno do programa. Ação 6: Enviar documentação ao Ministério da Saúde solicitando credenciamento do Programa de Residência Multiprofissional. Leia-se: 1.1.1- Aumentar para 70% a proporção de usuários dos grupos prioritários atendidos na APS. Ação 2: Qualificar o acolhimento nas unidades, com escuta ativa das demandas espontâneas. Ação 3 : Implantar sistemas digitais de agendamento (TI). 1.1.7 - Aumentar o quantitativo de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática na APS. Ação 3: Priorizar o agendamento de grupos prioritários. 4.1.7 - Manter a taxa de mortalidade prematura pelas 4 principais Doenças Crônicas não transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) abaixo de 265. Ação 5: Implementar a linha de Cuidado Farmacêutico na APS. 4.1.14 - Ampliar as ações de educação em saúde do trabalhador. Ação 2: Implementar boas práticas de registro no Prontuário Eletrônico. 6.1.1 - Implantar o Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família. Ação 1: Formalizar o fluxo de recebimento e pagamento das bolsas. Ação 2: Envolver instituições de ensino superior (IES) e COAPES. Ação 3: Elaborar e publicar o edital de seleção para as vagas por categoria. Ação 4: Sensibilizar as Equipes de Saúde da Família para receber os residentes da multiprofissional. Anexando o SEI 29184215. São objetivos do PMS 2026-2029: DIRETRIZ 1. Fortalecer e qualificar a Atenção Primária, ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família, Saúde Bucal, Saúde Mental e Cuidado Farmacêutico com vistas à universalização do acesso da população em tempo oportuno, à abrangência do cuidado integral, à promoção da saúde, à prevenção de doenças e agravos, à articulação em rede integrando a atenção primária à especializada (02 objetivos, 14 metas, 14 indicadores para monitoramento, 65 ações pactuadas para 2027); DIRETRIZ 2. Aprimorar a política de Atenção Especializada, Ambulatorial e Hospitalar, no âmbito do SUS, ampliando a oferta de serviços com vistas à qualificação do acesso da população em tempo oportuno, à articulação em rede integrando a atenção primária à especializada (04 objetivos, 16 metas, 16 indicadores para monitoramento, 56 ações pactuadas para 2027); DIRETRIZ 3. Garantir a atenção integral à saúde às pessoas em seus diferentes ciclos de vida e dos segmentos específicos da população estimulando o envelhecimento ativo e saudável e fortalecendo as ações de promoção, prevenção e reabilitação, com a garantia de acesso a todas as estratégias de cuidado e tratamento disponíveis no SUS (01 objetivo, 08 metas, 08 indicadores para monitoramento, 44 ações pactuadas para 2027); DIRETRIZ 4. Reduzir riscos e agravos à saúde da população, passíveis de controle por meio das ações de vigilância, promoção, proteção e prevenção, integrando as áreas de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância ambiental e saúde do trabalhador (01 objetivo, 20 metas, 20 indicadores para monitoramento, 105 ações pactuadas para 2027); DIRETRIZ 5. Qualificar a gestão municipal do SUS por meio da melhoria dos instrumentos de execução e contratualização, com fiscalização eficaz, garantindo financiamento adequado aos serviços de saúde (02 objetivos, 06 metas, 06 indicadores para monitoramento, 26 ações pactuadas para 2027); DIRETRIZ 6. Fortalecer as ações de educação e de gestão do trabalho no SUS, buscando uma formação orientada às necessidades do sistema e na valorização profissional (01 objetivo, 04 metas, 04 indicadores para monitoramento, 23 ações pactuadas para 2027); DIRETRIZ 7. Fortalecer as ações de Saúde Digital no SUS, ampliando o cuidado por meio da incorporação de inovações tecnológicas(01 objetivo, 03 metas, 03 indicadores para monitoramento, 11 ações pactuadas para 2027) e DIRETRIZ 8. Participação e Controle Social (01 objetivo, 05 metas, 05 indicadores para monitoramento, 21 ações pactuadas para 2027);

- que em 23/04/2026 via OFÍCIO SEI Nº 29212369/2026- SES.CMS, a MD do CMS encaminha o assunto em epígrafe para análise e parecer da comissão COFIN;

- que em 28/04/2026 via OFÍCIO SEI Nº 29230724/2026- SES.CMS a comissão COFIN encaminha a pauta em epígrafe para análise da Comissão de Assuntos Internos (CAI), em conjunto com a tramitação já realizada pela COFIN. Esta medida visa garantir que a análise do DOMI seja devidamente apreciada pela CAI, enquanto a COFIN mantém o foco na análise da tabela financeira. A atuação integrada das comissões é fundamental para a consistência do planejamento do próximo exercício;

- que em 29/05/2026 via OFÍCIO SEI Nº 29660859/2026- SES.CMS a comissão CAI convida representantes da SMS para reunião ordinária desta comissão, no dia 02/06/2026 às 17h nas dependências do CMS;

- que em 01/06/2026 via OFÍCIO SEI nº 29673402/2026- SES.DGE a SMS confirma a participação de representante na reunião do dia 02/06/2026;

- que em 02/06/2026 em reunião presencial da comissão CAI com representante da SMS, que apontam: Realizada análise preliminar da PAS 2027, observando-se alinhamento entre: - Plano Municipal de Saúde; - Diretrizes estratégicas; - Indicadores e metas pactuadas. Neste contexto foram destacados os seguintes pontos positivos: - Ampliação da cobertura da Atenção Primária; - Fortalecimento da qualidade do pré-natal; - Ampliação das cirurgias eletivas; - Reestruturação do SAMU; - Melhoria da assistência hospitalar; - Ampliação dos serviços especializados. Comissão registrou preocupação com áreas consideradas críticas: - Saúde mental (Meta DOMI 2.3.1); - Oncologia (Meta DOMI 3.1.3 e 3.1.2); - Odontologia (Meta DOMI 1.1.5, 1.1.6 e 1.1.7 com ações robustas); - Cobertura vacinal (Meta DOMI 4.1.8 e 4.1.9); - Oncologia; - Reabilitação pós-AVC (não está contemplado no PMS 2026-2029); - Absenteísmo nas consultas e procedimentos (Modernização Tecnológica já contemplado em diversas metas/ações da PAS). Destacada a importância da implementação de mecanismos de monitoramento e redução do absenteísmo, visando melhor aproveitamento das vagas disponíveis. Informado que o Hospital Municipal São José vem ampliando sua capacidade cirúrgica por meio: - Da abertura de novos espaços assistenciais; - Da contratação de especialistas; - Da realização de mutirões cirúrgicos. Discutida a necessidade de ampliação da capacidade instalada da odontologia, diante da crescente demanda e das dificuldades de acesso aos atendimentos. A Comissão apontou a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce em oncologia, especialmente para câncer de mama, colo do útero, pulmão e pele. Registrada preocupação com casos de demora no encaminhamento e tratamento de lesões suspeitas de câncer de pele. Destacada a importância do fortalecimento das ações de reabilitação pós-AVC e valorização dos profissionais da saúde. Comissão reforçou a necessidade de modernização tecnológica da Secretaria Municipal da Saúde e foram apontadas como prioridades: - Renovação do parque tecnológico; - Ampliação da informatização dos serviços; - Ferramentas digitais para comunicação com usuários; - Sistemas de confirmação e gerenciamento de consultas e exames; - Soluções voltadas à redução do absenteísmo. Pontos de Atenção para o Conselho: Urgência vs. APS: Em 2024, 80,2% dos atendimentos em UPAs foram casos não-urgentes; a meta da PAS 2027 é reduzir essa sobrecarga para 75%, dependendo diretamente da eficácia do agendamento digital na Atenção Primária. Educação no SUS: A implantação da Residência Multiprofissional é uma das ações que foram qualificadas pelo Ofício SMS nº 29184307/2026 para garantir o início operacional em 2027;

- que em 02/06/2026 em reunião presencial da Comissão COFIN com representante da SMS, que apontam: Esclarecido que a previsão orçamentária está vinculada ao processo de planejamento (PMS, PAS, LDO e LOA) e poderá sofrer alterações conforme definição da arrecadação e das transferências intergovernamentais. Foi realizada explanação sobre a diferença entre despesas de custeio (corrente) e investimento (capital), destacando que: - Custeio contempla despesas de manutenção dos serviços, folha de pagamento, medicamentos, contratos e insumos; - Investimento contempla obras, reformas, aquisição de equipamentos, mobiliário e tecnologia. A Comissão solicitou inclusão de legendas explicativas nas tabelas financeiras para facilitar a compreensão dos conceitos apresentados. Esclarecido que os recursos destinados a investimentos decorrem principalmente de: - Recursos próprios do município; - Programas específicos do Ministério da Saúde; - Emendas parlamentares. Apresentadas informações sobre o financiamento do Hospital Municipal São José, destacando-se que o município permanece como principal financiador da unidade, complementado por recursos estaduais e federais. Comissão solicitou esclarecimentos sobre as classificações orçamentárias “Administração Geral” e “Informações Complementares”, sendo informado que: - Administração Geral contempla despesas administrativas e de suporte, tais como limpeza, segurança, recepção, locações e serviços administrativos; - Informações Complementares referem-se principalmente a despesas decorrentes de processos judiciais e determinações judiciais compulsórias. Esclarecido que as emendas parlamentares não estão necessariamente contempladas na projeção apresentada, uma vez que dependem de efetiva liberação e ingresso financeiro. Discutido o funcionamento dos recursos vinculados, rendimentos financeiros das aplicações e possibilidade de reprogramação de saldos remanescentes, observadas as regras específicas de cada convênio ou emenda. Apresentadas informações sobre projetos de infraestrutura em saúde, incluindo novas unidades e reformas previstas para o município. Realizada discussão sobre a judicialização da saúde, especialmente em relação ao fornecimento de medicamentos. Destacado que as recentes alterações decorrentes do Tema 1234 modificaram significativamente os critérios para concessão judicial de medicamentos, reduzindo a responsabilização municipal em determinados casos de alto custo. Comissão sugeriu levantamento específico para identificar o impacto financeiro da judicialização de medicamentos no orçamento municipal;

- Anexo 1 - Quadro 01 - Previsão Orçamentária 2027 Consolidado 29953016;

Avaliada positivamente a divisão dos trabalhos entre as comissões COFIN e CAI, considerando que a medida facilita as análises financeira e técnica das matérias submetidas ao Conselho.

Resolve:

Aprovar, pela maioria dos votos dos conselheiros(as) presentes na CCCLXXXIII 383ª Trecentésima Octogésima Terceira Assembleia Geral Ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Joinville, de 29 de junho de 2026 a Programação Anual de Saúde - PAS 2027 da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville, **recomendando que a Meta 3.1.2/Ação 2: “Sensibilizar as empresas sobre a flexibilização da liberação das mulheres para a realização do citopatológico e aceite da declaração do enfermeiro”, de que o CMS/SMS reforcem essa ação junto aos órgãos pertinentes, como exemplo: SGP, ACIJ, AJORPEME, entre outros.**

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 anexos: 29953016



Documento assinado eletronicamente por **Cleia Aparecida Clemente Giosole, Usuário Externo**, em 29/06/2026, às 20:52, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.

Documento assinado eletronicamente por **Daniela Aparecida Gregorio F Cavalcante**,



Secretário (a), em 30/06/2026, às 09:02, conforme a Medida Provisória nº 2.200-2, de 24/08/2001, Decreto Federal nº8.539, de 08/10/2015 e o Decreto Municipal nº 21.863, de 30/01/2014.



Documento assinado eletronicamente por **Rejane Gambin, Prefeita**, em 30/06/2026, às 18:15, 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 **29980891** e o código CRC **ED2B82DB**.

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

26.0.166201-2

29980891v11

Anexo 1
Quadro 01 – Previsão Orçamentária 2027 Consolidado

Previsão Orçamentária 2027 Consolidado		
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	7.001.300,00
	Capital	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	115.261.182,76
	Capital	675.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	417.730.182,38
	Capital	38.972.666,46
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	1.049.810.244,43
	Capital	7.342.184,26
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	14.201.176,40
	Capital	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	12.479.042,76
	Capital	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	42.428.190,93
	Capital	100.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00
	Capital	0,00
Valor Total		1.706.001.170,38

Nota 1: Os valores poderão sofrer alterações após a consolidação da Lei de Diretrizes Orçamentárias.

Nota 2: Os valores apresentados são o consolidado do Fundo Municipal de Saúde e Hospital Municipal São José, a serem trabalhados e apresentados separadamente na Lei de Diretrizes Orçamentárias.