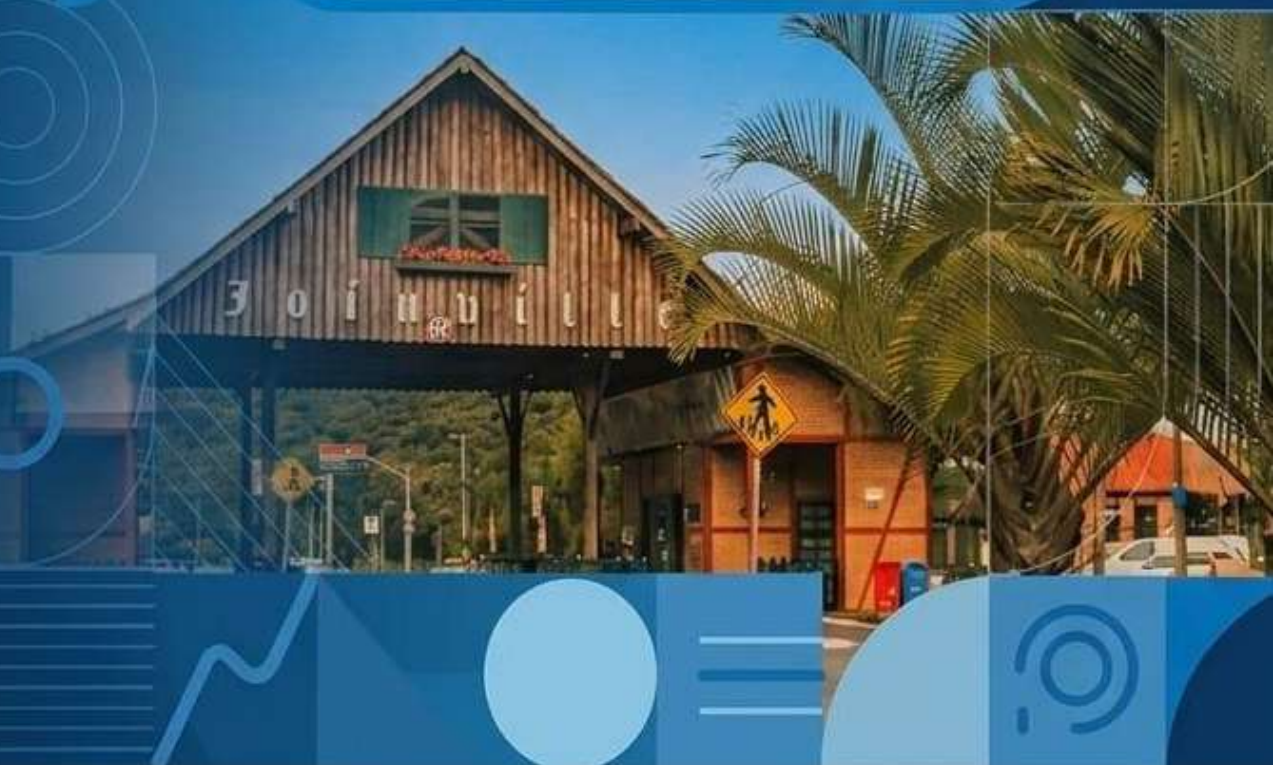




Prefeitura de
Joinville



1º RELATÓRIO DETALHADO DO QUADRIMESTRE ANTERIOR DE 2026





Prefeita de Joinville

Rejane Gambin

Secretária de Saúde

Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante

Diretoria de Gestão Estratégica

Aline Gabrielle de Souza Berkenbrock

Diretoria da Atenção Primária

Vanessa Cardoso Pacheco

Diretoria de Média e Alta Complexidade

Amanda Nunes

Diretoria de Vigilâncias

Maria Cristina Antunes Willemann

Diretoria Administrativa e Financeira

Jocelita Cardozo Colagrande

Diretoria Técnica

Luana Garcia Ferrabone

Diretoria de Serviços Complementares de Saúde

Sheila Batista de Araújo

Diretoria Jurídica e Organizacional

Marcianita Lopata de Lima

Gerência - Unidade de Planejamento Estratégico

Gabriela Neves Buch

Gerência - Unidade de Gestão Financeira

Suelyn Borba da Silveira Manteufel

Elaboração e Organização

Coordenação da Área de Planejamento Estratégico

Willian Alves de Lima

Coordenação da Área Orçamentária

Sabrina de Souza Ponciano

Coordenação da Área de Auditoria

Allan Abuabara

Equipe da Área de Planejamento Estratégico

Ediane Manfio

Flávia Favaretto

Josycarla Barbosa Teixeira

Rafaela Zurman Gonçalves

Renata Andrade Teixeira Heil

Colaboração Técnica e Aprovação

Diretorias e Gerências da SES/Joinville



SUMÁRIO

1 IDENTIFICAÇÃO.....	4
1.1 Informações Territoriais.....	4
1.2 Secretaria da Saúde.....	4
1.3 Informações da Gestão.....	4
1.4 Fundo de Saúde.....	4
1.5 Plano de Saúde.....	5
1.6 Informações Sobre Regionalização.....	5
1.7 Conselho Municipal de Saúde.....	5
2 INTRODUÇÃO.....	6
3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE.....	7
3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária no Período.....	7
3.2 Nascidos Vivos.....	7
3.3 Principais Causas de Internação.....	8
3.4 Mortalidade por Grupo de Causas.....	9
4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS.....	10
4.1 Produção da Atenção Básica.....	10
4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos.....	11
4.2.1 Ambulatorial.....	11
4.2.2 Hospitalar.....	12
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização.....	13
4.3.1 Sistema de Informações Ambulatoriais.....	13
4.3.2 Sistema de Informações Hospitalares.....	14
4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.....	14
4.4.1 Sistema de Informações Ambulatoriais.....	14
4.4.2 Sistema de Informação Hospitalar.....	15
4.5 Produção da Assistência Farmacêutica.....	16
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.....	16
5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	17
5.1. Por tipo de Estabelecimento e Gestão.....	17
5.2. Por Natureza Jurídica.....	18
5.3. Consórcios em Saúde.....	18
Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS.....	19
6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	19
Análises e Considerações sobre os Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS.....	22
7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS.....	22
7.1 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos / 1º Quadrimestre 2026.....	23
8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA.....	24
9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA.....	25
9.1. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO).....	25
9.1.1. Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais.....	26
9.1.2. Despesas com ações e serviços públicos de Saúde (ASPS).....	27
9.1.3. Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS.....	28
9.1.4. Execução dos restos a pagar.....	29
9.1.5. Receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo.....	31
9.1.6. Despesas com saúde não computadas no cálculo do mínimo.....	31



9.1.7. Despesas totais com Saúde.....	33
9.2. Indicadores financeiros.....	34
9.3. Relatórios do sistema e-Pública.....	34
9.3.1. Execução da programação por subfunção e fonte de recurso.....	34
9.3.2. Execução por Unidade Gestora, Programas e Ações.....	35
9.3.2.1. Execução por Unidade Gestora.....	35
9.3.2.2. Execução por Programas.....	36
9.3.2.3 Execução por Ações.....	36
9.4. Execução de Restos.....	37
9.5. Receitas por Subfunção.....	37
Receitas por Subfunção.....	37
Análises e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira.....	42
10. AUDITORIAS.....	45
11 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	65
APÊNDICES.....	66
APÊNDICE 01 - DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO SUS.....	66
4.1 Produção Da Atenção Básica.....	66
4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos:.....	66
4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização:.....	67
4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos.....	67
4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos.....	68
APÊNDICE 02 - INCONSISTÊNCIAS NO SISTEMA DGMP-SUS 1º RDQA 2026.....	69
APÊNDICE 03 - REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS.....	70
ANEXOS.....	73
ANEXO 01 - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS).....	73
ANEXO 02 - RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA.....	97



1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Informações Territoriais

UF	SC
Estado	Santa Catarina
Área	1.127,837 Km ²
População	664.541 Hab*
Densidade Populacional	589,22 Hab/Km ²
Região de Saúde	Nordeste

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 08/03/2026.

*População Estimada para 2025 (IBGE, 2022).

1.2 Secretaria da Saúde

Nome do Órgão	Secretaria Municipal da Saúde de Joinville
Número do CNES	5374588
CNPJ	79.361.028/0001-04
Endereço	Rua Dr. João Colin, 2700 – Santo Antônio
E-mail	gabinete.saude@joinville.sc.gov.br*
Telefone	(47) 3481-5100

Fonte: DigiSUS - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 08/03/2026.

1.3 Informações da Gestão

Prefeito(a)	Rejane Gambin*
Secretário(a) de Saúde	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante
E-mail secretário(a)	gabinete.saude@joinville.sc.gov.br
Telefone	(47) 3481-5105

Fonte: DigiSUS - Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS). Data da consulta: 08/03/2026. *Dados preenchidos pela Área de Planejamento Estratégico, pois no DigiSUS os campos constam desatualizados.

1.4 Fundo de Saúde

Lei de criação	Lei nº 2.752
Data de criação	24/11/1992
CNPJ	08.184.821/0001-37
Natureza Jurídica	Administração Pública
Nome do Gestor do Fundo	Daniela Aparecida Gregório França Cavalcante

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Joinville. Dados preenchidos pela Área de Planejamento Estratégico, pois no campo 1.4 no DGMP consta como "Informação indisponível na base de dados do SIOPS". Data da consulta: 08/03/2026.



1.5 Plano de Saúde

Período do Plano de Saúde	2026 a 2029
Status do Plano	Aprovado pelo CMS - Resolução nº 068/2025

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 08/03/2026.

1.6 Informações Sobre Regionalização

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade (hab/km²)
Araquari	401.831	50.178	124,87
Balneário Barra do Sul	110.428	16.360	148,15
Garuva	501.390	19.554	39,00
Itapoá	257.158	34.546	134,34
Joinville	1.130.878	664.541	579,10
São Francisco do Sul	492.819	55.784	113,19

Fonte: DigiSUS - Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Data da consulta: 08/03/2026.

1.7 Conselho Municipal de Saúde

Instrumento Legal de Criação	Lei Municipal nº 2.503 de 22/03/1991	
Alterações Legais	Lei Federal nº 8.142/90 Lei Municipal nº 2.590 de 27/11/1991 Lei Municipal nº 4.577 de 06/06/2002 Lei Municipal nº 4.620 de 22/08/2002 Lei Municipal nº 5.290 de 27/11/2005 Resolução CNS nº 453/12 Lei Complementar nº 141, 13/01/2012 Lei Municipal nº 8.619 de 04/10/2018 Resolução Nº 017/2019	
Endereço	Rua Brigada Lopes, 153, 2º andar – Glória	
E-mail	cms.joinville@gmail.com cms.joinville@joinville.sc.gov.br	
Telefone	(47) 3481-5181	
Nome do Presidente	Cleia Aparecida Clemente Giosole	
Número de Conselheiros por segmento	Usuários	40
	Governo	10
	Profissionais da Saúde	20
	Prestadores de Serviço	10

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde de Joinville. Ano de referência: 2026. Dados preenchidos pela Área de Planejamento Estratégico, pois o campo 1.7 no DGMP consta como “Informação indisponível na base de dados do SIOPS para o período do Conselho de Saúde”. Data da consulta: 13/05/2026.



2 INTRODUÇÃO

A Secretaria da Saúde de Joinville reafirma seu compromisso com a garantia do direito fundamental à saúde, atuando sob a missão de promover o bem-estar da população mediante ações integradas de prevenção, promoção, assistência e vigilância. Pautada pelos princípios de equidade, qualidade e participação social, a gestão municipal opera em estrita consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando o fortalecimento do planejamento estratégico e a resolutividade das políticas públicas de saúde.

O presente Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA), referente ao 1º quadrimestre de 2026, constitui instrumento de transparência e prestação de contas, elaborado sob a égide da Lei Complementar nº 141/2012. O documento detalha a aplicação dos recursos públicos, as auditorias realizadas e a produção de serviços na rede assistencial, confrontando tais dados com os indicadores de saúde locais.

Ademais, a elaboração deste relatório observa os parâmetros da Portaria MS/GM nº 750/2019 (que altera a Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS/2017), cumprindo a obrigatoriedade de registro no Sistema DigiSUS Gestor/Módulo de Planejamento (DGMP). Tal sistemática assegura o acompanhamento contínuo do Plano Municipal de Saúde (PMS), da Programação Anual de Saúde (PAS) e do Relatório Anual de Gestão (RAG).

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é ferramenta imprescindível para o monitoramento da execução do Plano Municipal de Saúde (PMS 2026-2029) e da Programação Anual de Saúde (PAS). Sendo assim, sua submissão e apresentação em audiência pública e ao Conselho Municipal de Saúde ratificam a transparência da gestão.



3 DADOS DEMOGRÁFICOS E DE MORBIMORTALIDADE

3.1 População Estimada por Sexo e Faixa Etária no Período

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	20.151	19.173	39.324
5 a 9 anos	22.174	20.950	43.124
10 a 14 anos	22.270	20.911	43.181
15 a 19 anos	21.954	20.776	42.730
20 a 29 anos	52.472	50.538	103.010
30 a 39 anos	57.016	55.552	112.568
40 a 49 anos	50.707	51.695	102.402
50 a 59 anos	37.572	40.941	78.513
60 a 69 anos	26.345	31.186	57.531
70 a 79 anos	12.945	17.564	30.509
80 anos e mais	4.099	7.550	11.649
Total	327.705	336.836	664.541

Fonte: Estimativas elaboradas pelo Ministério da Saúde/ SVS/ DASNT/ CGIAE (DataSUS/Tabnet) Data da consulta: 10/05/2026.

Os dados de Estimativas Populacionais por Município, idade e sexo (referência 2025), disponibilizados pelo Ministério da Saúde por meio do DataSUS/TabNet, demonstram que a população de Joinville se concentra majoritariamente na faixa etária de 20 a 59 anos (59,6%), o que evidencia o predomínio da população economicamente ativa. As faixas de 0 a 4 anos e de 10 a 19 anos representam, respectivamente, 12,4% e 12,9% da população, enquanto a população com 60 anos ou mais corresponde a 15% do total. Em relação à distribuição por sexo, observa-se predominância da população masculina nas faixas etárias de 0 a 39 anos; a partir dos 40 anos, verifica-se uma inversão na pirâmide etária, com predomínio da população feminina, diferença que se acentua nas idades mais avançadas.

3.2 Nascidos Vivos

Unidade de Federação	2022	2023	2024	2025	2026*
420910 Joinville	7.519	7.329	7.270	7.687	2.740

Fonte: SINASC - INOVA/Prefeitura Municipal de Joinville. Dados de 2022-2026* jan-dez de cada ano.

*Dados de 2026 jan-abr. Acesso em: 05/05/2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, foram registrados 2.740 nascidos vivos, mantendo-se a tendência observada nos nascimentos mensais dos últimos quatro anos.

3.3 Principais Causas de Internação

Morbidade hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10

Causa (Cap CID10)	2022	2023	2024	2025	2026*
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.807	3.609	4.873	2.399	577
II. Neoplasias (tumores)	2.985	3.279	3.943	3.736	938
III. Doen. sangue órgãos hemat. e transt imunitár.	276	263	359	341	84
IV. Doenças endócrinas nutricion. e metabólicas	473	523	673	747	217
V. Transtornos mentais e comportamentais	1.061	1.098	1.525	1.449	335
VI. Doenças do sistema nervoso	645	747	924	1.108	224
VII. Doenças do olho e anexos	166	221	432	682	123
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	95	132	155	137	36
IX. Doenças do aparelho circulatório	4.694	4.735	6.279	6.794	1.448
X. Doenças do aparelho respiratório	3.364	3.680	4.380	4.211	825
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.414	4.611	6.696	6.731	1.450
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	772	943	1.250	1.154	235
XIII. Doenças sist. osteomuscular e tec. conjuntivo	768	1.177	1.623	2.699	761
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	3.169	3.972	4.458	4.230	973
XV. Gravidez parto e puerpério	5.652	5.618	5.373	5.433	1.265
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	608	564	572	654	161
XVII. Malf cong deformid e anoma. cromossôm.	298	327	346	328	100
XVIII. Sint sinais e achad anorm exam clín e laborat.	869	1.013	1.093	1.210	283
XIX. Lesões enven e alg out cons. causas extern	3.903	3.856	3.890	4.121	1.062
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	670	744	1.236	1.294	265
Total	36.689	41.112	50.080	49.459	11.362

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (TabNet/SIH/SUS). Internações por Ano/mês processamento segundo Capítulo CID-10 - Município: 420910 Joinville - Período: Jan-março/2026. Data da consulta: 15/05/2026.

No primeiro quadrimestre de 2026 foram registradas 11.362 internações no município. Entre as principais causas, destacaram-se as doenças do aparelho digestivo, com 12,7%, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório, com 12,7%, por gravidez, parto e puerpério, com

11,1%, por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, com 9,3%, e pelas doenças do aparelho geniturinário, com 8,5%.

As doenças do aparelho digestivo configuraram a principal causa de internação, com 1.450 registros. Nesse grupo, destacaram-se a coledite e colecistite, responsáveis por 25,9% das internações, seguidas por outras hérnias, com 16,5%. Quanto ao caráter do atendimento, 51,9% das internações foram eletivas, enquanto 48,2% ocorreram em regime de urgência.

Apresentando um total muito próximo ao primeiro lugar, as doenças do aparelho circulatório somaram 1.448 casos. Nesse grupo, destacou-se como principal causa outras doenças isquêmicas do coração, com 16,3%, seguida por acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico e insuficiência cardíaca, ambas com 13,1%. Na sequência, o infarto agudo do miocárdio respondeu por 10,9%.

As internações relacionadas à gravidez, parto e puerpério somaram 1.265 casos. Desse total, 50,4% corresponderam a parto único espontâneo. Na sequência, destacaram-se as internações por outras complicações da gravidez, com 16,4%, e por outros motivos de assistência materna relacionados à cavidade fetal e amniótica, bem como a possíveis problemas de parto, com 10,1%. Como característica habitual da gravidez e parto, 84,3% das internações ocorreram em caráter de urgência, enquanto 15,6% das internações por gravidez, parto e puerpério foram eletivas. No período analisado 47% dos partos foram via vaginal e 53% cesáreas.

Das 1.062 internações por lesões, envenenamentos e outras consequências de causas externas, 39,3% decorreram de fraturas de outros ossos dos membros. Em seguida, destacaram-se os outros traumatismos em região não especificada e em múltiplas regiões do corpo, responsáveis por 14,5% das internações.

Com relação às 973 internações por doenças do aparelho geniturinário, os principais motivos foram outras doenças do aparelho urinário 25,1%, insuficiência renal 19,3%, urolitíase 16,4%, respectivamente.

3.4 Mortalidade por Grupo de Causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo da CID-10

Causa (Cap CID10)	2022	2023	2024	2025	2026 ⁽¹⁾
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	424	212	291	173	53
II. Neoplasias (tumores)	791	734	831	862	213
III. Doenças sangue órgãos hematológico e transt. imunitário	10	16	16	15	5
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	173	198	184	155	23
V. Transtornos mentais e comportamentais	9	16	12	19	1
VI. Doenças do sistema nervoso	204	178	193	150	40
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	2	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	947	819	895	922	176
X. Doenças do aparelho respiratório	359	402	500	508	97
XI. Doenças do aparelho digestivo	169	186	202	198	56
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	24	15	39	34	8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	11	26	16	35	8

XIV. Doenças do aparelho geniturinário	124	140	157	168	36
XV. Gravidez parto e puerpério	1	3	2	1	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	26	27	30	36	11
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	28	35	26	22	5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	79	91	163	171	40
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	293	272	284	234	54
XXII. Síndrome respiratória aguda grave (<i>Severe acute respiratory syndrome</i>) [SARS]	-	-	-	-	-
Total	3.674	3.370	3.841	3.703	826

Fonte: SIM - INOVA/Prefeitura Municipal de Joinville. Acesso em: 06/05/2026. ⁽¹⁾ Dados estão sujeitos a alterações após a retroalimentação dos dados. Período: Jan-Mar/2026.

Os dados de mortalidade por Grupo de Causa, segundo capítulos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), podem sofrer alterações devido à retroalimentação dos dados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) após conclusão das investigações pela equipe de Vigilância e emissão de pareceres pelo Comitê correspondente, o que pode ocorrer em até 120 dias, além da retroalimentação dos dados do SIM em casos de óbitos ocorridos fora do município de residência, que podem levar até 60 dias. Assim, a avaliação integral será apresentada no Relatório Anual de Gestão 2026.

No 1º quadrimestre, a mortalidade manteve a tendência observada nos quatro anos anteriores. As principais causas de óbito foram as neoplasias, responsáveis por 25,7%, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório, com 21,3%, e pelas doenças do aparelho respiratório, que corresponderam a 11,7% do total registrado.

Dentro do grupo das neoplasias, a neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões foi responsável por 12,2% dos casos, seguido por neoplasia maligna de mama com 7% e pelas neoplasias malignas de estômago e cólon ambas com 6,5%. Entretanto, estes são dados que ainda podem sofrer alterações.

4 DADOS DA PRODUÇÃO DE SERVIÇOS NO SUS

Neste capítulo do Relatório são apresentados os dados da produção dos serviços da Rede de Atenção à Saúde do SUS no município. Os dados referente à produção são extraídos do Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis até o momento da elaboração deste relatório.

4.1 Produção da Atenção Básica

O quadro abaixo traz os dados da Atenção Básica, segundo o tipo de produção.

Tipo de Produção*	1º Quadri 2026
	Quantidade
Visita Domiciliar	288.588
Atendimento Individual	335.846



Procedimento	921.993
Atendimento Odontológico	26.596
Total	1.573.023

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Data da consulta: 11/05/2026. Dados Jan-Mar/2026. Acumulativo. *Detalhamento por tipo de produção no Apêndice 1.

No período analisado (jan-mar/2026), a produção da Atenção Básica realizou o total de 1.573.023 registros de atendimentos entre visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos.

O item Procedimento representa o maior volume da produção, com 921.993 registros. Esse dado reflete a alta capilaridade das Unidades e a execução de ações técnicas rotineiras como vacinas, curativos, coletas de exames, entre outras, que dão suporte ao cuidado contínuo.

A segunda maior produção foi dos atendimentos individuais, com 335.846 registros. A Visita Domiciliar representa o terceiro maior número em tipos de produção, 288.588 procedimentos. Esse resultado está relacionado à própria vocação da Estratégia Saúde da Família, pois reflete a regularidade das atividades desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no monitoramento das condições de saúde da população, especialmente em contextos de vulnerabilidade no território. Entre essas ações, destacam-se a atualização e realização de cadastros, a busca ativa e outras atividades de acompanhamento. Esse tipo de atuação também integra o processo de trabalho dos demais profissionais da Atenção Básica, que contam com agenda específica para o atendimento de grupos e condições prioritárias.

O Atendimento Odontológico registrou 26.596 procedimentos. Esse desempenho é característico do início do ciclo anual, em que as escalas de atendimento são ajustadas à sazonalidade da demanda e ao fortalecimento de ações programáticas transversais.

4.2 Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

4.2.1 Ambulatorial

O quadro abaixo apresenta a produção de Urgência e Emergência Ambulatorial da Rede SUS do município (Hospital Municipal São José, Hospital Bethesda e Banco de Olhos de Joinville).

Grupo de Procedimento	Produção de Urgência e Emergência (SIA)	
	1º Quadri 2026	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	5.897	R\$ 472.659,62
03 Procedimentos clínicos	31.752	R\$ 51.462,11
04 Procedimentos cirúrgicos	2.147	R\$ 55.938,23
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	469	R\$ 145.944,23
07 Órteses, próteses e materiais especiais	98	R\$ 49.000,00



Total	40.363	R\$ 775.004,19
--------------	---------------	-----------------------

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 11/05/2026. Dados Jan-Mar/2026.

A produção de urgência e emergência ambulatorial da rede SUS do município, composta pelo Hospital Municipal São José, Hospital Bethesda e o Banco de Olhos de Joinville, totalizou 40.363 atendimentos entre janeiro e março de 2026, gerando um valor de R\$ 775.004,19.

O grupo 03-Procedimentos Clínicos registrou a maior produtividade em termos quantitativos, com 31.752 registros. Esse dado reafirma a vocação das Unidades de urgência para o manejo de quadros agudos e atendimentos de pronto-socorro que demandam intervenções clínicas imediatas. O grupo 02-Procedimentos com Finalidade Diagnóstica representa 14,6% da produção total.

Seguindo a mesma lógica do grupo 02, o grupo 05-Transplantes de órgãos, tecidos e células, representou 1,16% da produção. O grupo 04-Procedimentos Cirúrgicos manteve uma produção constante de 2.147 intervenções, enquanto o grupo 07-Órteses, Próteses e Materiais Especiais (07) registrou 98 registros, essenciais para a resolutividade de casos traumáticos e cirúrgicos atendidos nas Unidades de Urgência e Emergência.

4.2.2 Hospitalar

O quadro abaixo apresenta a produção de Urgência e Emergência Hospitalar da Rede SUS do município (Hospital Municipal São José e Hospital Bethesda).

Grupo de Procedimento*	Produção de Urgência e Emergência (SIH)	
	1º Quadri 2026	
	AIH Pagas	Valor Aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	30	R\$ 37.835,54
03 Procedimentos clínicos	2.251	R\$ 4.318.972,64
04 Procedimentos cirúrgicos	1.925	R\$ 7.323.173,02
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	107	R\$ 497.333,21
Total	4.313	R\$ 12.177.314,41

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/05/2026. Dados Jan-Mar/2026.

*Nota

Grupo 02: Procedimentos com finalidade diagnóstica	Incluem: coleta de material; diagnóstico por teste rápido; diagnósticos radiológicos, entre outros;
Grupo 03: Procedimentos clínicos	Incluem: consultas/atendimento/acompanhamento; fisioterapia; tratamento clínico; tratamento odontológico; terapias especializadas;
Grupo 04: Procedimentos cirúrgicos	Incluem: pequenas cirurgias;



Grupo 05: Transplantes de órgãos, tecidos e células

Incluem: coletas de exames para fins de doação de órgãos; avaliação de morte encefálica; acompanhamento de pré e pós transplante.

A produção geral de urgência e emergência hospitalar da rede municipal em 2026 registrou um total de 4.313 Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), totalizando um investimento de R\$12.177.314,41 em valores aprovados.

O grupo 03-Procedimentos clínicos representou a maior demanda quantitativa, com 2.251 AIHs. Este volume indica uma alta resolutividade para quadros que exigem estabilização, manejo medicamentoso e monitoramento constante, sem a necessidade imediata de intervenção cirúrgica.

Embora o grupo 04-Procedimentos cirúrgicos seja o segundo em volume, ele é o principal responsável pelo impacto financeiro desta rede, consumindo R\$7.323.173,02. Esse cenário é característico de hospitais de referência, onde a urgência frequentemente evolui para intervenções cirúrgicas de médio e alto custo.

Destaca-se o registro de 107 AIHs relacionadas ao grupo 05-Transplantes de órgãos, tecidos e células. Este indicador é de suma importância para o RDQA, pois evidencia a manutenção de serviços de altíssima complexidade e o papel de destaque do município na rede de transplantes estadual/nacional.

O Grupo 02 (Procedimentos com Finalidade Diagnóstica), composto majoritariamente por biópsias, registrou 30 AIHs, o que complementou o suporte necessário para as internações de maior gravidade.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por forma de organização

A atenção psicossocial contempla os serviços especiais de acompanhamento psicossocial e tratamentos dos transtornos mentais e comportamentais.

4.3.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

Os dados apresentados na tabela abaixo são informações da rede SUS do município, estando contemplados nesta tabulação os estabelecimentos: Centro de Atenção Psicossocial em Álcool e outras Drogas (CAPS AD), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II Nossa Casa), Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (CAPS IJ Cuca Legal), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS III dê Lírios) e Serviços Organizados de Inclusão Social (SOIS) e CEREST.

Grupo de Procedimento	Produção de Atenção Psicossocial (SIA)	
	1º Quadri 2026	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
030108 Atendimento / Acompanhamento Psicossocial	22.533	R\$ 18.858,38
Total	22.533	R\$ 18.858,38

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 11/05/2026. Dados Jan-Mar/2026.



Esse indicador abrange desde consultas individuais e atividades grupais até o matriciamento e o acompanhamento territorial, fundamentais para a reintegração social e a reabilitação psicossocial.

4.3.2 Sistema de Informações Hospitalares

Esse item refere-se ao componente Atenção Psicossocial, através do Sistema de Informações Hospitalares, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.4 Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

4.4.1 Sistema de Informações Ambulatoriais

O quadro abaixo apresenta a produção de Atenção Ambulatorial Especializada.

Grupo de Procedimento	Produção de Atenção Ambulatorial Especializada (SIA)	
	1º Quadri 2026	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	9.541	R\$ 564,30
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	1.170.260	R\$ 11.481.672,69
03 Procedimentos clínicos	1.362.803	R\$ 11.644.653,39
04 Procedimentos cirúrgicos	13.905	R\$ 1.529.769,02
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	479	R\$ 151.465,73
07 Órteses, próteses e materiais especiais	580	R\$ 264.102,50
08 Ações complementares da atenção à saúde	23.845	R\$ 118.032,75
Total	2.581.413	R\$ 25.190.260,38

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 11/05/2026. Dados Jan-Mar/2026.

Estabelecimentos de Saúde (Produção de Atenção Ambulatorial Especializada - SIA)

0070017 DIGIMAX JOINVILLE II, 0082007 PHYSIO MIND, 0085375 TEF CLINICA DE FISIOTERAPIA E PILATES, 0561347 VIVA MAIS JOINVILLE, 0843156 SONOGRAPH, 0881880 INRAD LITORAL, 2436418 CEREST CENTRO DE REFERENCIA EM SAUDE DO TRABALHADOR, 2436469 HOSPITAL MUNICIPAL SAO JOSE, 2511436 CENTRINHO NRLP NUCLEO DE REABILITACAO LABIO PALATAL, 2511444 SAE UNIDADE SANITARIA, 2511673 LABORATORIO MUNICIPAL DE JOINVILLE, 2511738 UPA 24 HORAS ITAUM, 2511754 POLICLINICA BOA VISTA, 2521164 LAB WERNER PSC BOA VISTA, 2521210 LAB MICROTEC PSC ANITA GARIBALDI, 2521245 CORPO DE BOMBEIROS VOLUNTARIOS DE JOINVILLE, 2521253 LAB KN PSC CENTRO, 2521288 CEFI CENTRO DE FISIOTERAPIA IRIRIU, 2521296 HOSPITAL BETHESDA, 2521474 LAB GIMENES PSC ANITA GARIBALDI, 2521490 LAB LABCENTER PIRABEIRABA, 2521504 CEDAP, 2521563 UROCLINICA, 2521644 ADEJ, 2568683 AMBULATORIO UNIVERSITARIO UNIVILLE, 2622947 NAIPE NUCLEO DE ASSISTENCIA INTEGRAL AO PACIENTE ESPECIAL, 2623021 CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DE JOINVILLE, 2623064 IMAGECENTRO, 2623102 CAPS AD CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL ALCOOL E DROGAS, 2623110 CAPS II NOSSA CASA, 3067572 CDA DENSITOMETRIA OSSEA, 3067599 DINAMICA CLINICA DE FISIOTERAPIA REABILITACAO E ESTETICA, 3070298 CFHJ CENTRO DE FISIOTERAPIA E HIDROTERAPIA DE JOINVILLE LTDA, 3093468 FISIOSER, 3678385 BOJ, 3926184 SAMU JOINVILLE USB 02, 3926338 SAMU



JOINVILLE USB 04, 3926419 SAMU JOINVILLE USB 01, 3926532 SAMU JOINVILLE USB 03, 4456203 NOVA MEDICAL CENTER, 5038278 CAPSIJ II CUCA LEGAL CENTRO DE ATENCAO PSICO INFANTO JUVENIL, 5093368 ORTOTRAUMA CLINICA DE FISIOTERAPIA, 5195756 CIS NORDESTE SC, 5320038 FARMACIA CENTRAL MUNICIPAL FARMACIA ESCOLA, 5374588 SECRETARIA MUNICIPAL DA SAUDE DE JOINVILLE, 5626781 CEO TIPO II BUCAREIN, 5677955 SOIS SERVICOS ORGANIZADOS DE INCLUSAO SOCIAL, 5723299 SIAVO SERV INTEGRADO ASSIST VENTILATORIA E OXIGENIOTERAP, 6081320 FISIO AVENTUREIRO, 6439993 UPA 24 HORAS AVENTUREIRO, 6594166 CAPS III DE LIRIOS, 6942830 FISIOSUL JOINVILLE CLINICA DE FISIOTERAPIA UND FATIMA, 7205694 CEO TIPO II UNIVILLE, 7424272 SPX SERVICOS DE IMAGEM, 7728557 BOJ FILIAL, 7872542 ATIVA REABILITACAO E FISIOTERAPIA, 8007527 PA NORTE 24 HORAS COSTA E SILVA LUIZA SCHULTZ DOHLER, 9108742 CLINICA REAL, 9147306 FISIOFORM FILIAL SUL, 9175849 OPHTALMUS CLINICA DE OLHOS CC, 9295925 FISIOFIVE, 9325638 FISIOSUL JOINVILLE CLINICA DE FISIOTERAPIA UND FLORESTA, 9359397 HOSPITAL DA VISAO JOINVILLE, 9383441 SER SERVICOS ESPECIALIZADO EM REABILITACAO, 9512810 MED IMAGEM, 9779167 SAO MARCOS RADIOLOGIA CA, 9820302 GHANEM LABORATORIO E SAUDE.

A produção da Atenção Ambulatorial Especializada no 1º quadrimestre de 2026 reflete a robustez da rede complementar e própria do município, totalizando 2.581.413 procedimentos e um investimento de R\$25.190.260,38. Os dados evidenciam uma rede de alta densidade tecnológica e capilaridade assistencial.

O grupo 03-Procedimentos Clínicos lidera em volume (1.362.803) e valor (R\$11,6 milhões), englobando consultas especializadas e terapias.

O grupo 02-Procedimento Diagnóstico apresenta uma produção robusta, demonstrando a importância dos exames de apoio diagnóstico tanto laboratoriais, quanto de imagem para o suporte à rede de saúde.

Foram realizados 13.905 procedimentos cirúrgicos (grupo 04) em âmbito ambulatorial, além de 479 procedimentos relacionados a transplantes de órgãos, tecidos e células (grupo 05). Estes indicadores, embora numericamente menores, são estratégicos por representarem serviços de alta complexidade e resolutividade da Rede municipal.

O registro de 580 itens de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (grupo 07) e 23.845 Ações Complementares (grupo 08) reforça o cuidado integral ao paciente, garantindo a reabilitação e o suporte necessário pós-intervenções.

A produção reportada é viabilizada por uma extensa rede de estabelecimentos, que inclui Unidades da Rede Pública (como o Hospital São José, Serviços Especializados e UPAs), laboratórios conveniados e prestadores de serviços privados (ex: consultas especializadas, clínicas de fisioterapia, clínicas de diagnóstico por imagem, o que amplia o acesso da população.

4.4.2 Sistema de Informação Hospitalar

Grupo de Procedimento	Produção da Atenção Hospitalar (SIH)	
	1º Quadri 2026	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
02 Procedimentos com finalidade diagnóstica	31	R\$ 38.053,01
03 Procedimentos clínicos	2.264	R\$ 4.322.886,56
04 Procedimentos Cirúrgicos	4.668	R\$ 18.577.653,92
05 Transplantes de órgãos, tecidos e células	118	R\$ 1.167.445,30
Total	7.081	R\$ 24.106.038,79

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIH/SUS). Data da consulta: 11/05/2026. Dados Jan-Mar/2026.

A produção hospitalar do município no primeiro quadrimestre de 2026, consolidada por meio das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH), totalizou 7.081 procedimentos, com um investimento de R\$24.106.038,79. Os dados revelam um perfil de rede com forte vocação cirúrgica e de alta complexidade.

O grupo de Procedimentos Cirúrgicos destaca-se como o principal componente da produção hospitalar, registrando 4.668 AIHs. Em termos financeiros, este grupo representa a maior fatia do orçamento hospitalar do período, totalizando R\$18.577.653,92. Esse indicador reforça a capacidade resolutiva da rede em intervenções de maior densidade tecnológica.

Foram realizados 2.264 procedimentos clínicos, totalizando R\$4.322.886,56. Este volume reflete as internações para tratamento de doenças que não demandam cirurgia imediata, mas exigem monitoramento hospitalar contínuo, estabilização e manejo medicamentoso.

O grupo de Transplantes de órgãos, tecidos e células (05) registrou 118 procedimentos, com um valor aprovado de R\$1.167.445,30. A manutenção deste volume é um indicador de excelência para o município, confirmando Joinville como um polo de referência em serviços de altíssima complexidade no estado.

Embora com volume menor em ambiente hospitalar (31 procedimentos), os procedimentos com finalidade diagnóstica complementam o suporte necessário para a definição de condutas em casos de internação.

4.5 Produção da Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Grupo de Procedimento	Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimento (SIA)	
	1º Quadri 2026	
	Quant. Aprovada	Valor Aprovado
01 Ações de promoção e prevenção em saúde	3.503	-
03 Procedimentos clínicos	21	-
Total	3.524	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS). Data da consulta: 11/05/2026. Dados Jan-Mar/2026.

No primeiro quadrimestre de 2026, a produção da Vigilância em Saúde, registrada no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS), totalizou 3.524 ações. O perfil dos dados reflete o foco estratégico desta área na prevenção e no controle de agravos no território municipal.

O grupo 01-Ações de Promoção e Prevenção em Saúde concentra a quase totalidade da produção do período, com 3.503 registros. Este dado é altamente positivo, pois demonstra que a atuação da Vigilância em Saúde está centrada em atividades de monitoramento, educação em saúde, inspeções sanitárias e fiscalizações, que são o cerne da proteção à saúde da população.



5. REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

Para a elaboração deste relatório, a equipe técnica da Área de Planejamento Estratégico da Secretaria de Saúde extraiu os dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

5.1. Por tipo de Estabelecimento e Gestão

Período 03/2026

Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por tipo de Estabelecimentos				
Tipo de Estabelecimento	Dupla	Estadual	Municipal	Total
Hospital Geral	0	3	4	7
Telessaúde	0	0	1	1
Polo Academia da Saúde	0	0	1	1
Laboratório de Saúde Pública	0	1	0	1
Central de Abastecimento	0	1	2	3
Hospital Especializado	0	1	0	1
Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência	0	2	6	8
Hospital/Dia - isolado	0	0	4	4
Pronto Atendimento	0	0	3	3
Centro de Imunização	0	0	1	1
Central de Regulação do Acesso	0	1	1	2
Policlínica	0	0	3	3
Central de Gestão em Saúde	0	1	1	2
Centro de Saúde/Unidade Básica	0	2	54	56
Clínica/Centro de Especialidade	0	2	26	28
Farmácia	0	0	1	1
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	0	0	36	36
Polo de Prevenção de Doenças e Agravos e Promoção da Saúde	0	3	1	4
Unidade Móvel Terrestre	0	1	1	2
Centro de Atenção Psicossocial	0	0	4	4
Central de Regulação Médica das Urgências	0	1	0	1
Total	0	19	150	169



Fonte: TabWin - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) / Data da Consulta: 11/05/2026. **Observação:** Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. *Posto de Saúde = Centro de Saúde/Unidade Básica contabilizada a Unidade de Saúde do Servidor, a Penitenciária Industrial, UBS Prisional masculino Regional de Joinville e UBS Presídio feminino Regional de Joinville.

5.2. Por Natureza Jurídica

Período 03/2026

Rede Física de Estabelecimentos de Saúde por Natureza Jurídica				
Natureza Jurídica	Municipal	Estadual	Dupla	Total
<i>Administração Pública</i>				
Consórcio Público de Direito Público (Associação Pública)	1	0	0	1
Órgão Público do Poder Executivo Municipal	85	0	0	85
Órgão Público do Poder Executivo Estadual ou do Distrito Federal	1	12	0	13
Autorarquia Municipal	1	0	0	1
<i>Entidades Empresariais</i>				
Sociedade Anônima Aberta	1	0	0	1
Cooperativa	1	0	0	1
Empresário (Individual)	1	0	0	1
Sociedade Simples Limitada	9	0	0	9
Sociedade Empresária Limitada	37	3	0	40
<i>Entidades sem fins lucrativos</i>				
Fundação Privada	2	1	0	3
Associação Privada	11	3	0	14
Total	150	19	0	169

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 11/05/2026.

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS.

5.3. Consórcios em Saúde

Período 03/2026

Participação em Consórcios			
Nome: Consórcio Intermunicipal de Saúde do Nordeste de SC			
CNPJ	Natureza	Área de atuação	Participantes
03.222.337/0001-31	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial, Atenção hospitalar, Serviços de apoio ao diagnóstico, Compra de medicamentos e Consulta médica especializada	SC/Joinville

Fonte: DigiSUS Gestor - Módulo Planejamento (DigiSUS/GMP) - Data da consulta: 15/04/2026.



Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

A Rede de Atenção à Saúde Pública de Joinville conta com uma estrutura organizacional distribuída em:

- A Atenção Primária à Saúde (APS) no município é composta por 51 Unidades Básicas de Saúde da Família, 1 Unidade Básica de Saúde Prisional Masculina e 1 Unidade de Saúde Digital, todas sob gestão municipal. Adicionalmente, a Unidade Básica de Saúde Prisional Feminina e a Penitenciária Industrial estão sob gestão estadual.
- A Atenção Secundária é composta por serviços especializados que atendem as demandas ambulatoriais de média complexidade e 4 Serviços de Urgência e Emergência.
- A Atenção Terciária possui cinco hospitais públicos: três sob gestão estadual, um filantrópico e um sob gestão municipal.
- Os serviços de Vigilância em Saúde estão distribuídos em Vigilância Epidemiológica, Imunização, Centro de Testagem e Aconselhamento, Unidade de Atendimento Especializado, etc. Possui também a Vigilância Ambiental e a Vigilância Sanitária. Todos os serviços mencionados estão descritos no Apêndice 03.

6 PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Período 01/2026

1- Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de Contratação	CBOs médico	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
PPública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	13	0	1	3	0
	Bolsistas (07)	31	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)*	732	508	565	1.602	479
	Informais (09)	0	0	3	3	0
	Intermediados por outra entidade (08)	79	182	50	52	0
	Residentes e estagiários (05, 06)	178	31	71	0	0
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	51	1	26	1	0
	Celetistas (0105)	2	3	13	31	0
	Intermediados por outra	4	0	0	0	0



	entidade (08)					
	Residentes e estagiários (05,06)	1	1	0	2	0
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Autônomos (0209, 0210)	545	0	20	0	0
	Celetistas (0105)	0	47	41	301	0
	Informais (09)	5	0	0	2	0
	Intermediados por outra entidade (08)	0	0	0	8	0
	Residentes e estagiários (05,06)	0	0	1	0	0

Fonte: DigiSUS Gestor/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 11/05/2026.

2 - Postos de Trabalho Ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	CBOs médico	CBOs enfermeiro	CBOs (outros) nível superior	CBOs (outros) nível médio	CBOs ACS
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	375	90	85	374	1
Sem Fins Lucrativos (NJ grupo 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	0	0	10	1	0

Fonte: DigiSUS Gestor/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 11/05/2026.

3 - Postos de Trabalho Ocupados, por Ocupação e Forma de Contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	86	95	90	87



	Celetistas (0105)	44	79	60	67
	Residentes e estagiários (05, 06)	0	0	1	2
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	42	476	16	15
	Bolsistas (07)	6	12	28	30
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	6.055	5.899	4.871	5.783
	Informais (09)	22	14	11	14
	Intermediados por outra entidade (08)	190	1.239	461	509
	Residentes e estagiários (05, 06)	340	440	364	409
Sem fins lucrativos (NJ 3)	Autônomos (0209, 0210)	1.081	429	498	558
	Celetistas (0105)	1.206	402	513	565
	Informais (09)	7	7	7	7
	Residentes e estagiários (05, 06)	5	0	0	0

Fonte: DigiSUS Gestor/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 11/05/2026.

4 - Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

Adm. do Estabelecimen to	Formas de contratação	2022	2023	2024	2025
Privada (NJ grupos 2,4 e 5)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	Não consta no DIGISUS			



Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	2.319	2.426	2.339	1.628
Sem fins lucrativos (NJ 3)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	14	13	13	12

Fonte: DigiSUS Gestor/Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Data da consulta: 11/05/2026.

Análises e Considerações sobre os Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Foram apresentadas nas tabelas as informações disponíveis no DigiSUS - Módulo Planejamento, cuja fonte é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Ressalta-se que os dados apresentados nas tabelas 03 e 04 são referentes aos anos de 2022 a 2025.

7 PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – PAS

O DigiSUS – Módulo Planejamento apresenta, neste capítulo, as Diretrizes, os Objetivos, as Metas e os Indicadores, evidenciando os resultados previstos para serem alcançados até 2026. No que se refere à estrutura da PAS 2026, o instrumento está organizado em 8 diretrizes, 13 objetivos, 76 metas e 350 ações.

[ANEXO 01 - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE \(PAS\).](#)

7.1 Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos / 1º Quadrimestre 2026

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	N/A	9.451.100,00	200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	9.451.300,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	N/A	100.261.853,99	50.000,00	N/A	500,00	N/A	50.000,00	247.000,00	100.609.353,99
	Capital	N/A	550.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	110.000,00	660.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	302.750.233,42	78.002.262,21	6.650.000,00	75.000,00	N/A	N/A	150.000,00	387.627.495,63
	Capital	N/A	18.010.294,26	6.651.000,00	N/A	12.832.542,29	8.000.000,00	N/A	350.000,00	45.843.836,55
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	595.348.352,26	260.269.927,08	105.543.503,44	50.140.400,00	N/A	N/A	651.000,00	1.011.953.182,78
	Capital	N/A	3.955.550,16	4.051.100,00	N/A	330.100,00	4.500.000,00	N/A	641.000,00	13.477.750,16
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	N/A	5.000.000,00	4.437.482,40	3.200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	12.637.482,40
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	N/A	10.464.072,14	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	10.464.072,14
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	N/A	37.221.363,22	4.921.021,96	N/A	N/A	N/A	N/A	10.000,00	42.152.385,18
	Capital	N/A	20.000,00	N/A	N/A	20.000,00	N/A	N/A	N/A	40.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00



8 INDICADORES DE PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi descontinuado com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação de Consolidação CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a **Nota Técnica no 20/2021-DGIP/SE/MS**.

Não há disponibilidade de campo de preenchimento no Digisus para digitação desse dado.

9 EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA

Em observância ao disposto no Art. 7º da Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece a aplicação mínima anual de 15% da arrecadação de impostos e transferências constitucionais em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) pelos municípios, a execução orçamentária do primeiro quadrimestre de 2026 evidencia o compromisso do Município de Joinville com o financiamento e a manutenção das políticas públicas de saúde.

Nesse contexto, apresentam-se a seguir, as receitas, o planejamento orçamentário e a respectiva execução financeira.

Conforme previsto na Lei Complementar nº 141/2012, a tabela 1 detalha as Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais que compõem a base de cálculo para verificação do cumprimento do percentual mínimo constitucional de aplicação em saúde. Já a tabela 5, apresenta as receitas adicionais destinadas ao financiamento da saúde que não são computadas para fins de cálculo do mínimo constitucional.

Em relação ao orçamento planejado para 2026, a dotação atualizada da função saúde totalizou R\$ 1.720.697.841,83 (fontes próprias e vinculadas), correspondente à soma dos valores definidos na LOA 2026 para o Fundo Municipal de Saúde (FMS) e o Hospital Municipal São José (HMSJ), acrescida das suplementações realizadas no primeiro quadrimestre de 2026. Desse montante, a dotação financiada com recursos próprios municipais corresponde a R\$ 1.071.839.984,89 (FMS e HMSJ) para o exercício de 2026. Essas informações estão apresentadas nas tabelas 7 e 2.

Até o primeiro quadrimestre de 2026, correspondente ao período de janeiro a abril, as despesas totais liquidadas com recursos próprios totalizaram R\$ 303.944.811,65 (Tabela 2), representando uma aplicação de 31,16% sobre a base de cálculo das receitas resultantes de impostos e transferências constitucionais (Tabela 3 e Gráfico 1), percentual significativamente superior ao limite mínimo constitucional de 15%.

Das despesas totais liquidadas, no montante de R\$ 418.745.313,20 (tabela 7), 72,6% correspondem a aplicação com recursos próprios, demonstrando o protagonismo do Município no custeio das ações e serviços de saúde, mesmo diante dos repasses complementares provenientes das demais esferas de governo.

Desta forma, apresenta-se, a seguir, o Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), contendo as informações relativas à aplicação de recursos em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS), em conformidade com os dispositivos legais vigentes e com os princípios da transparência e da responsabilidade fiscal.

9.1. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

O Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO), previsto na Lei de Responsabilidade Fiscal, constitui instrumento de transparência e controle da gestão fiscal, destinado a demonstrar a execução das receitas e despesas públicas. Publicado até 30 dias após o encerramento de cada bimestre, o relatório possibilita o acompanhamento do cumprimento das obrigações constitucionais e legais, especialmente no que se refere à aplicação mínima de recursos em ações e serviços públicos de saúde.

Além disso, apresenta informações relativas ao balanço orçamentário, à execução das receitas e despesas e aos resultados fiscais do período.



A seguir, serão apresentados os dados preliminares do Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) referentes ao 1º quadrimestre de 2026 do Município de Joinville, com destaque para a apuração da aplicação de recursos em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS). Ressalta-se que os dados apresentados possuem caráter preliminar e poderão sofrer alterações em decorrência do fechamento contábil, que se encontra em andamento.

Informa-se, ainda, que o relatório completo encontra-se disponível no Anexo 2.

9.1.1. Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

A seguir, detalha-se o comportamento das receitas municipais no período, confrontando a previsão inicial e a previsão atualizada frente aos valores efetivamente realizados no 1º quadrimestre, acompanhados de seus respectivos índices de execução percentual:

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (R\$) (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.758.050.288,25	1.758.050.288,25	532.154.846,45	30,27
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	449.403.250,52	449.403.250,52	209.514.248,10	46,62
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI	176.687.245,42	176.687.245,42	31.449.590,13	17,80
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	836.615.297,17	836.615.297,17	199.108.856,52	23,80
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	295.344.495,14	295.344.495,14	92.082.151,70	31,18
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.458.583.559,62	1.458.583.559,62	443.194.901,77	30,39
Cota-Parte FPM	146.367.064,35	146.367.064,35	46.304.453,06	31,64
Cota-Parte ITR	1.306.218,35	1.306.218,35	130.775,73	10,01
Cota-Parte do IPVA	208.766.630,82	208.766.630,82	65.521.278,88	31,38
Cota-Parte do ICMS	1.091.836.959,68	1.091.836.959,68	327.949.041,47	30,04
Cota-Parte do IPI - Exportação	10.306.686,42	10.306.686,42	3.289.352,63	31,91
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	3.216.633.847,87	3.216.633.847,87	975.349.748,22	30,32

Fonte: Demonstrativo da Saúde - RREO (relatório preliminar). Data da consulta: 12/05/2026

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 1. Receitas Resultantes de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais

9.1.2. Despesas com ações e serviços públicos de Saúde (ASPS)

Na Tabela 2, apresenta-se o comportamento das despesas divididas por subfunções e categorias econômicas, confrontando os valores iniciais e atualizados com o que foi efetivamente empenhado, liquidado e pago. Por fim, os dados consolidados servem como base regulamentar para demonstrar e apurar o cumprimento do limite mínimo constitucional exigido para os investimentos em saúde pública no município.

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	320.760.527,68	317.260.527,68	87.560.995,46	27,60	86.307.641,42	27,20	82.902.997,60	26,13
Despesas Correntes	302.750.233,42	292.750.233,42	84.079.270,97	28,72	84.079.270,97	28,72	81.237.917,74	27,75
Despesas de Capital	18.010.294,26	24.510.294,26	3.481.724,49	14,21	2.228.370,45	9,09	1.665.079,86	6,79
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	579.034.349,42	601.212.723,99	177.779.040,04	29,57	170.987.689,01	28,44	165.709.997,49	27,56
Despesas Correntes	575.478.599,26	594.903.726,61	177.741.272,74	29,88	170.956.396,48	28,74	165.691.483,02	27,85
Despesas de Capital	3.555.750,16	6.308.997,38	37.767,30	0,60	31.292,53	0,50	18.514,47	0,29
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	5.000.000,00	5.000.000,00	2.555.842,77	51,12	947.775,34	18,96	37.869,56	0,76
Despesas Correntes	5.000.000,00	5.000.000,00	2.555.842,77	51,12	947.775,34	18,96	37.869,56	0,76
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	10.464.072,14	10.464.072,14	3.576.959,43	34,18	3.576.959,43	34,18	3.473.398,15	33,19
Despesas Correntes	10.464.072,14	10.464.072,14	3.576.959,43	34,18	3.576.959,43	34,18	3.473.398,15	33,19



Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	37.241.363,22	37.639.807,09	11.296.136,34	30,01	10.964.480,74	29,13	10.448.832,41	27,76
Despesas Correntes	37.221.363,22	37.619.807,09	11.296.136,34	30,03	10.964.480,74	29,15	10.448.832,41	27,77
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	110.262.853,99	100.262.853,99	36.644.012,62	36,55	31.160.265,71	31,08	27.923.879,45	27,85
Despesas Correntes	109.712.853,99	99.712.853,99	36.547.821,27	36,65	31.160.265,71	31,25	27.923.879,45	28,00
Despesas de Capital	550.000,00	550.000,00	96.191,35	17,49	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	1.062.763.166,45	1.071.839.984,89	319.412.986,66	29,80	303.944.811,65	28,36	290.496.974,66	27,10

Fonte: Demonstrativo da Saúde - RREO (relatório preliminar). Data da consulta: 12/05/2026

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 2. Despesas com ações e serviços públicos de Saúde.

9.1.3. Apuração do cumprimento do limite mínimo para aplicação em ASPS

Para fins de verificação do atendimento ao percentual mínimo constitucional, apresenta-se abaixo a apuração do cumprimento do limite mínimo de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS).



APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS

	DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI)	319.412.986,66	303.944.811,65	290.496.974,66
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV)	0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)	0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV)	319.412.986,66	303.944.811,65	290.496.974,66
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)		146.302.462,23	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal)		-----	
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) ¹	-----	157.642.349,42	144.194.512,43
Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)	-----	-----	-----
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)	-----	31,16	-----

Fonte: Demonstrativo da Saúde - RREO (relatório preliminar). Data da consulta: 12/05/2026

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 3. Despesas com ações e serviços públicos de Saúde.



O gráfico demonstra o percentual de 31,16% referente ao cumprimento do limite mínimo de aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) no período analisado.

Gráfico 1. Despesas com ações e serviços públicos de Saúde.



9.1.4. Execução dos restos a pagar

Conforme apresentado na tabela a seguir, demonstram-se os valores referentes aos Restos a Pagar em ações e serviços públicos de saúde, evidenciando a execução financeira dos exercícios anteriores, com detalhamento dos valores inscritos, pagos, cancelados e saldos remanescentes no período analisado.

EXERCÍCIO DO EMPENHO	VALOR MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS (M)	VALOR APLICADO EM ASPS NO EXERCÍCIO (N)	VALOR APLICADO ALÉM DO LIMITE MÍNIMO (O) = (N - M), SE < 0, ENTÃO (O) = 0	TOTAL INSCRITO EM RP NO EXERCÍCIO (P)	RPNP INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA Q = (XIIID)	VALOR INSCRITO EM RP CONSIDERADO NO LIMITE (R) = (P - (O + Q)) SE < 0, ENTÃO (R) = (0)	TOTAL DE RP PAGOS (S)	TOTAL DE RP A PAGAR (T) = (P) - (S) - (U)	TOTAL DE RP CANCELADOS OU PRESCRITOS (U)	DIFERENÇA ENTRE O VALOR APLICADO ALÉM DO LIMITE E O TOTAL DE RP CANCELADOS (V) = ((O + Q) - U))
Empenhos de 2026	146.302.462,23	303.944.811,65	157.642.349,42	30.417.874,66	0,00	0,00	-----	30.417.874,66	-----	157.642.349,42
Empenhos de 2025	377.603.130,11	859.956.112,50	482.352.982,39	40.146.314,37	9.015.583,69	0,00	39.826.805,44	36.662,69	282.846,24	491.085.719,84
Empenhos de 2024	341.750.193,76	738.027.043,62	396.276.849,86	36.413.942,91	5.474.054,24	0,00	54.345.202,66	0,00	1.165.782,40	400.585.121,70
Empenhos de 2023	305.750.398,62	741.214.182,64	435.463.784,02	54.485.333,36	4.171.646,83	0,00	54.377.611,74	0,00	107.721,62	439.527.709,23
Empenhos de 2022 e anteriores	1.223.406.687,77	3.210.017.909,55	1.986.611.221,78	323.501.313,74	24.627.651,41	0,00	170.514.708,38	0,00	153.041.550,36	1.858.197.322,83
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)										0,00

Fonte: Demonstrativo da Saúde - RREO (relatório preliminar). Data da consulta: 12/05/2026

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 4. Execução dos restos a pagar.



9.1.5. Receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo

A tabela a seguir apresenta os valores referentes às receitas adicionais destinadas ao financiamento da saúde, não computadas para fins de apuração do cumprimento do limite mínimo constitucional

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	421.048.433,34	421.048.433,34	130.259.186,10	30,94
Provenientes da União	296.097.387,61	296.097.387,61	109.252.160,85	36,90
Provenientes dos Estados	124.951.045,73	124.951.045,73	21.007.025,25	16,81
Provenientes dos Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS À SAÚDE (XXIX)	12.500.000,00	12.500.000,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXX)	50.000,00	50.000,00	4.207,23	8,41
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXI) = (XXVIII + XXIX + XXX)	433.598.433,34	433.598.433,34	130.263.393,33	30,04

Fonte: Demonstrativo da Saúde - RREO (relatório preliminar). Data da consulta: 12/05/2026

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 5. Receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo do mínimo.

9.1.6. Despesas com saúde não computadas no cálculo do mínimo

A tabela a seguir apresenta as despesas com saúde por subfunções e categoria econômica não computadas para fins de cálculo do limite mínimo constitucional de aplicação em ações e serviços públicos de saúde, conforme critérios estabelecidos na legislação vigente.



DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o bimestre (d)	% (d/c) x 100	Até o bimestre (e)	% (e/c) x 100	Até o bimestre (f)	% (f/c) x 100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	112.710.804,50	132.555.131,21	31.938.421,75	24,09	19.361.827,36	14,61	16.774.836,19	12,65
Despesas Correntes	84.877.262,21	96.371.972,58	31.016.659,59	32,18	19.196.996,02	19,92	16.751.107,22	17,38
Despesas de Capital	27.833.542,29	36.183.158,63	921.762,16	2,55	164.831,34	0,46	23.728,97	0,07
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	427.126.930,52	499.930.182,62	173.492.418,86	34,70	90.715.125,27	18,15	81.713.242,09	16,34
Despesas Correntes	417.204.930,52	484.733.613,45	173.098.310,48	35,71	90.516.303,68	18,67	81.542.188,31	16,82
Despesas de Capital	9.922.000,00	15.196.569,17	394.108,38	2,59	198.821,59	1,31	171.053,78	1,13
SUP. PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	7.637.482,40	7.874.593,01	5.238.217,26	66,52	3.669.446,97	46,60%	3.084.304,34	39,17
Despesas Correntes	7.637.482,40	7.874.593,01	5.238.217,26	66,52	3.669.446,97	46,60	3.084.304,34	39,17
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	4.951.021,96	6.556.595,20	1.983.748,79	30,26	1.034.663,95	15,78	802.832,93	12,24
Despesas Correntes	4.931.021,96	6.051.754,25	1.983.748,79	32,78	1.034.663,95	17,10	802.832,93	13,27
Despesas de Capital	20.000,00	504.840,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	457.800,00	1.941.354,90	58.388,00	3,01	19.438,00	1,00	13.596,00	0,70
Despesas Correntes	347.800,00	1.306.806,78	49.562,00	3,79	11.970,00	0,92	11.819,00	0,90
Despesas de Capital	110.000,00	634.548,12	8.826,00	1,39	7.468,00	1,18	1.777,00	0,28
TOTAL (XXXIX) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	552.884.039,38	648.857.856,94	212.711.194,66	32,78%	114.800.501,55	17,69%	102.388.811,55	15,78%

Fonte: Demonstrativo da Saúde - RREO (relatório preliminar). Data da consulta: 12/05/2026

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 6. Despesas com saúde não computadas no cálculo do mínimo.

9.1.7. Despesas totais com Saúde

A tabela a seguir apresenta o detalhamento das despesas totais com saúde no período analisado, contemplando tanto as despesas com ações e serviços públicos de saúde (ASPS) computadas para fins de aplicação mínima constitucional, quanto às despesas não computadas nesse cálculo, organizadas por subfunção e categoria econômica.

DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)x100	Até o Bimestre (f)	% (e/c)x100
Atenção Básica (XL) = (IV + XXXII)	433.471.332,18	449.815.658,89	119.499.417,21	26,57	105.669.468,78	23,49	99.677.833,79	22,16
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (XLI) = (V + XXXIII)	1.006.161.279,94	1.101.142.906,61	351.271.458,90	31,90	261.702.814,28	23,77	247.423.239,58	22,47
Suporte Profilático e Terapêutico (XLII) = (VI + XXXIV)	12.637.482,40	12.874.593,01	7.794.060,03	60,54	4.617.222,31	35,86	3.122.173,90	24,25
Vigilância Sanitária (XLIII) = (VII + XXXV)	10.464.072,14	10.464.072,14	3.576.959,43	34,18	3.576.959,43	34,18	3.473.398,15	33,19
Vigilância Epidemiológica (XLIV) = (XIX + XXXVI)	42.192.385,18	44.196.402,29	13.279.885,13	30,05	11.999.144,69	27,15	11.251.665,34	25,46
Alimentação e Nutrição (XLV) = (XIX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções (XLVI) = (X + XXXVIII)	110.720.653,99	102.204.208,89	36.702.400,62	35,91	31.179.703,71	30,51	27.937.475,45	27,33
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XLVII) = (XI + XXXIX)	1.615.647.205,83	1.720.697.841,83	532.124.181,32	30,92	418.745.313,20	24,34	392.885.786,21	22,83

Fonte: Demonstrativo da Saúde - RREO (relatório preliminar). Data da consulta: 12/05/2026 (*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Tabela 7. Despesas totais com Saúde.

9.2. Indicadores financeiros

Não há informações cadastradas para o período dos indicadores financeiros (Data da Consulta: 15/05/2026).

9.3. Relatórios do sistema e-Pública

9.3.1. Execução da programação por subfunção e fonte de recurso

A tabela a seguir apresenta a execução consolidada (Fundo Municipal de Saúde e Hospital Municipal São José) da despesa total em saúde por subfunção e fonte de recurso, considerando os valores empenhados no 1ºQ/2026, evidenciando a aplicação dos recursos nas diferentes áreas de atuação da saúde, bem como sua respectiva origem de financiamento.

Despesa Total em Saúde por Subfunção e Fonte / 1º Quadrimestre 2026									
Subfunções da Saúde	Natureza da Despesa	Receita de impostos e de transferência de impostos de <i>fonte própria</i>	Transferências fundo à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do <i>Governo Federal</i>	Transferências fundo a fundo de Recursos do SUS, provenientes do <i>Governo Estadual</i>	Transferências de <i>convênios</i> destinados à Saúde	Operações de Crédito vinculadas à Saúde	Royalties do petróleo destinados à Saúde	Outros recursos destinados à Saúde	Total (R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente	3.821.462,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.821.462,12
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	32.738.591,15	0,00	0,00	200,00	0,00	0,00	37.130,00	32.775.921,15
	Capital	96.191,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.826,00	105.017,35
301 - Atenção Básica	Corrente	84.079.270,97	27.099.288,93	3.916.653,06	717,60	0,00	0,00	0,00	115.095.930,56
	Capital	3.481.724,49	600.000,00	0,00	12.850,86	0,00	0,00	308.911,30	4.403.486,65
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	185.630.769,97	119.683.411,79	38.578.250,90	14.456.463,86	0,00	0,00	0,00	358.348.896,52
	Capital	65.767,30	361.519,45	0,00	0,00	0,00	0,00	4.588,93	431.875,68
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	2.555.842,77	3.790.398,47	1.447.818,79	0,00	0,00	0,00	0,00	7.794.060,03
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	3.576.959,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.576.959,43



	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	11.296.136,34	1.983.748,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.279.885,13
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total:									539.633.494,62

Fonte: Relatório Balancete de Contingenciamento - Sistema e-Pública (dados preliminares): Data da Consulta: 12/05/2026

Notas explicativas: 1. Os valores informados referem-se aos valores empenhados, e não aos valores liquidados.

2. Os valores demonstrados Anexo 12 (RREO) para as Despesas com Saúde desconsideram os valores de Despesa Com Saúde Executada Em Consórcios Públicos.

Tabela 8. Execução da programação por subfunção e fonte de recurso.

9.3.2. Execução por Unidade Gestora, Programas e Ações

Com o objetivo de detalhar a descentralização e a execução dos recursos, as três tabelas a seguir evidenciam a execução por Unidade Gestora, Programas e Ações, discriminando a dotação inicial (orçamento previsto) e o desempenho dos estágios da despesa (empenhado, liquidado e pago). Quanto às Unidades Gestoras, informa-se que a unidade “Secretaria de Saúde - SES” refere-se às ações que não são específicas de saúde, como por exemplo, folha de pagamento, processos administrativos, vigilância e limpeza. Já na unidade “Fundo Municipal de Saúde”, estão as ações específicas de saúde.

Ressalta-se que os valores apresentados são referentes apenas ao Fundo Municipal de Saúde, e que os valores detalhados por Programas e Ações no Hospital Municipal São José, podem ser consultados com a equipe financeira do mesmo.

9.3.2.1. Execução por Unidade Gestora

UNIDADE GESTORA		Dotação Orçamentária (R\$)	Empenhado		Liquidado		Pago	
			Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%
46001	Fundo Municipal de Saúde - FMS	581.746.720,00	173.939.485,13	29,90	86.610.419,43	14,89	78.612.884,75	13,51
46002	Secretaria de Saúde - SES	659.922.086,60	198.210.580,43	30,04	193.724.139,90	29,36	185.521.392,95	28,11
Total		1.241.668.806,60	372.150.065,56	29,97	280.334.559,33	22,58	264.134.277,70	21,27%
Valor Documentos Extraorçamentários Pagos (IMPOSTOS E CONSIGNADOS)							41.057.283,07	-
Valor Total de Pagamentos efetuados no Período							305.191.560,77	24,58%

Fonte: Relatórios do Sistema e-Pública (dados preliminares): Data da Consulta: 12/05/2026

Nota Explicativa: O valor pago é maior que o valor liquidado por conta dos Documentos Extraorçamentários emitidos para pagamentos dos Consignados da Folha de Pagamento.

Tabela 9. Execução por Unidade Gestora.



9.3.2.2. Execução por Programas

PROGRAMA		Dotação Orçamentária (R\$)	Empenhado		Liquidado		Pago	
			Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%
2	Joinville Saudável	609.612.774,90	184.838.780,18	30,32	93.070.073,20	15,27	82.758.138,75	13,58
3	Joinville Simples	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7	Joinville Talentos	630.105.031,70	187.309.259,13	29,73	187.262.865,13	29,72	181.374.517,95	28,78
8	Joinville Íntegra	1.951.000,00	2.026,25	0,10	1.621,00	0,08	1.621,00	0,08
Total		1.241.668.806,60	372.150.065,56	29,97	280.334.559,33	22,58	264.134.277,70	21,27
Valor Documentos Extraorçamentários Pagos (IMPOSTOS E CONSIGNADOS)							43.768.577,70	-
Valor Total de Pagamentos efetuados no Período							307.902.855,40	24,80%

Fonte: Relatórios do Sistema e-Publica (dados preliminares): Data da Consulta: 12/05/2026

Nota Explicativa: O valor pago é maior que o valor liquidado por conta dos Documentos Extraorçamentários emitidos para pagamentos dos Consignados da Folha de Pagamento.

Tabela 10. Execução por Programas.

9.3.2.3 Execução por Ações

AÇÃO		Dotação Orçamentária (R\$)	Empenhado		Liquidado		Pago	
			Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%	Valor (R\$)	%
0.3005	Processos judiciais - SES	1.950.000,00	2.026,25	0,10	1.621,00	0,08	1.621,00	0,08
0.3018	Despesas Judiciais Compulsórias - SES	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3074	Investimento na Atenção Básica - FMS	60.693.452,89	4.403.486,65	7,26	2.393.201,79	3,94	1.688.808,83	2,78
1.3075	Investimento na Assistência Hospitalar e Ambulatorial - FMS	18.298.666,96	37.767,30	0,21	31.292,53	0,17	18.514,47	0,10
1.3076	Investimento na Vigilância Epidemiológica - FMS	524.840,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3284	Assistência complementar - Serviços Ambulatoriais - FMS	73.593.330,75	30.839.562,34	41,91	15.142.030,61	20,58	15.142.030,61	20,58
2.3285	Assistência complementar - Serviços Hospitalares - FMS	247.689.381,24	81.725.333,80	33,00	39.464.561,50	15,93	38.441.424,47	15,52
2.3286	Custeio da Atenção Básica - FMS	75.159.712,73	24.646.129,59	32,79	12.826.466,02	17,07	10.380.577,22	13,81
2.3287	Custeio da Assistência Hospitalar e Ambulatorial - FMS	83.675.547,35	21.566.664,96	25,77	10.592.814,82	12,66	8.724.831,81	10,43
2.3288	Custeio da Vigilância Sanitária - FMS	10.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3289	Custeio da Vigilância Epidemiológica - FMS	6.362.194,12	2.643.906,98	41,56	1.363.166,54	21,43	1.013.948,68	15,94
2.3290	Requerimentos Administrativos - Assistência Hospitalar e Ambulatorial - FMS	550.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3291	Participação Popular - FMS	440.000,00	34.982,30	7,95	23.222,30	5,28	16.046,15	3,65
2.3292	Aquisição do Elenco Básico de Medicamentos - FMS	12.874.593,01	7.794.060,03	60,54	4.617.222,31	35,86	3.122.173,90	24,25
2.3293	Gestão do Conhecimento em Saúde Pública - FMS	875.000,00	37.130,00	4,24	0,00	0,00	0,00	0,00
2.3294	Atendimento às Demandas Judiciais - Assistência Hospitalar e Ambulatorial - FMS	1.000.000,00	210.461,18	21,05	156.441,01	15,64	64.528,61	6,45
2.3295	Despesa com Pessoal - Atenção Básica -	313.962.493,27	90.449.800,97	28,81	90.449.800,97	28,81	87.608.447,74	27,90



	SES							
2.3296	Despesa com Pessoal - Assistência Hospitalar e Ambulatorial - SES	205.907.245,08	61.035.397,29	29,64	61.035.397,29	29,64	59.055.307,00	28,68
2.3297	Despesa com Pessoal - Vigilância Sanitária - SES	10.454.072,14	3.576.959,43	34,22	3.576.959,43	34,22	3.473.398,15	33,23
2.3298	Despesa com Pessoal - Vigilância Epidemiológica - SES	37.309.367,22	10.635.978,15	28,51	10.635.978,15	28,51	10.237.716,66	27,44
2.3299	Processos Administrativos - SES	9.866.054,90	2.523.140,20	25,57	1.526.560,61	15,47	1.144.768,98	11,60
2.3300	Gestão da Vigilância e Limpeza na Área de Saúde - SES	18.000.000,00	8.376.154,85	46,53	4.933.093,16	27,41	3.000.485,02	16,67
2.3301	Despesas com Pessoal - SES	62.471.853,99	21.611.123,29	34,59	21.564.729,29	34,52	20.999.648,40	33,61
Total		1.241.668.806,60	372.150.065,56	29,97	280.334.559,33	22,58	264.134.277,70	21,27
Valor Documentos Extraorçamentários Pagos (IMPOSTOS E CONSIGNADOS)							43.768.577,70	-
Valor Total de Pagamentos efetuados no Período							307.902.855,40	24,80

Fonte: Relatórios do Sistema e-Publica (dados preliminares): Data da Consulta: 12/05/2026

Nota Explicativa: O valor pago é maior que o valor liquidado por conta dos Documentos Extraorçamentários emitidos para pagamentos dos Consignados da Folha de Pagamento.

Tabela 11. Execução por Ações.

9.4. Execução de Restos

A Tabela 12 detalha a movimentação financeira dos restos a pagar inscritos. O valor “processado” refere-se aos empenhos liquidados aguardando pagamento, sendo a maior parte relativo à folha de pagamento do mês de dezembro, paga em janeiro. Já o valor “não processado” refere-se a notas de empenhos emitidas para pagamento dos serviços executados nos meses de novembro e dezembro que são certificados nos meses de janeiro e fevereiro do ano seguinte considerando o prazo necessário para atestar a execução dos mesmos.

Inscritos Processados	Inscritos Não Processados	Total de Restos	Cancelados	Liquidados	Pagos	Saldo a Liquidar
50.958.936,50	46.276.049,35	97.234.985,85	10.266.558,56	35.282.728,25	83.525.481,49	731.651,17
Valor Documentos Extraorçamentários Pagos (IMPOSTOS)					2.711.294,63	
Valor Total de Pagamentos de Restos efetuados no Período					86.236.776,12	

Fonte: Relatórios do Sistema e-Publica (dados preliminares): Data da Consulta: 12/05/2026

Tabela 12. Execução de restos.

9.5. Receitas por Subfunção

A Tabela 13 apresenta a distribuição das receitas públicas por subfunção da saúde, classificadas de acordo com a origem dos recursos, permitindo visualizar o peso financeiro de cada fonte de financiamento e a destinação dos recursos nas principais áreas de atuação, como Atenção Básica e Assistência Hospitalar.

Receitas por Subfunção	Provenientes da União		Provenientes do Estado		Recursos Próprios		Outras Receitas		Total por Subfunção	
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%	Valor	%
Atenção Básica	28.297.310,99	25,90	2.242.560,33	10,68	86.307.641,42	28,40	0,00	0,00	116.847.512,74	26,91



Sup. Profilático e Terapêutico	1.790.027,20	1,64	1.364.574,65	6,50	947.775,34	0,31	0,00	0,00	4.102.377,19	0,94
Vigilância Sanitária	165.657,00	0,15	0,00	0,00	3.576.959,43	1,18	0,00	0,00	3.742.616,43	0,86
Vigilância Epidemiológica	2.172.747,42	1,99	13,84	0,00	10.964.480,74	3,61	0,00	0,00	13.137.242,00	3,03
Gestão	19.079,33	0,02	0,00	0,00	31.160.265,71	10,25	0,00	0,00	31.179.345,04	7,18
Assistência Hospitalar e Ambulatorial - SES	76.807.338,91	70,30	17.399.876,44	82,83	170.987.689,01	56,26	4.207,23	100,00	265.199.111,59	61,08
Total	109.252.160,85	-	21.007.025,26	-	303.944.811,65	-	4.207,23	-	434.208.204,99	-

Fonte: Relatórios do Sistema e-Publica (dados preliminares): Data da Consulta: 12/05/2026

Tabela 13. Receitas por subfunção.

9.6. Adequações Orçamentárias

Com o objetivo de garantir a transparência e demonstrar o alinhamento do orçamento às demandas operacionais da gestão, a tabela 14 descreve as adequações orçamentárias realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde de Joinville, ao longo do 1º quadrimestre de 2026 (janeiro à abril), e suas devidas motivações:

Processo SEI	Tipo de Processo	Atos Normativos	Tipo de Alteração	Valor Suplementado (R\$)	Motivo
26.0.065523-3	Decreto	DECRETO Nº 71348, de 16 de mar de 2026	Superávit	24.137.269,50	Apuração do Superávit
26.0.070587-7	Decreto	DECRETO Nº 71388, de 18 de mar de 2026	Superávit	65.377.720,48	Apuração do Superávit
26.0.069704-1	PL	LEI Nº 10.131, de 09 de abril de 2026	Superávit	107.195,17	Apuração do Superávit
26.0.013964-2	PL	LEI Nº 10.117, de 06 de março de 2026	Suplementação por anulação	2.576.818,44	Chamamento Público - NAIPE
26.0.023514-5	Decreto	DECRETO Nº 70631, de 03 de fev de 2026	Suplementação por anulação	6.500.000,00	Continuidade nos processos licitatórios (Caic Vila Paranaense, UBSF Pirabeiraba, UBSF Parque Douat, UBSF Saguauçu)
26.0.042216-6	PL	LEI Nº 10.111, de 25 de fevereiro de 2026	Suplementação por anulação	20.000.000,00	Continuidade nos processos licitatórios (serviços de laboratório, manutenção predial e de equipamentos, recepção)
26.0.105195-1	Decreto	DECRETO Nº 71964, de 28 de abril de 2026	Suplementação por anulação	1.600.000,00	Prorrogações de Contratos (Aluguel de Imóvel e Recepção)
TOTAL				R\$ 120.299.003,59	

Fonte: SEI - Sistema Eletrônico de Informações e planilha de controle e acompanhamento da Área Orçamentária.

Tabela 14. Adequações Orçamentárias.

9.7. Recebimento e Execução de Emendas Parlamentares

9.7.1 Execução de recurso de emendas no 1º quadrimestre de 2026

Trata-se de incrementos financeiros temporários, recebidos pelo Fundo Municipal de Saúde, com execução parcial ou integral no primeiro quadrimestre de 2026.

Emenda	Parlamentar	Valor da emenda	Objeto	Proposta/Plano de trabalho aprovado	Valor total executado no 1º quadrimestre/2026
057-2020	Dep. Estadual Jair Mioto	R\$ 400.000,00	Aquisição de Equipamentos para a UBSF Comasa e SAMU do município de Joinville/SC	Não se aplica	R\$ 1.530,00
202139800002	Dep. Federal Fabio Schiochet	R\$ 250.000,00	Incremento do Custeio ao Piso de Atenção Básica - PAB	36000368881202100	R\$ 488,72
202239800002	Dep. Federal Fabio Schiochet	R\$ 250.000,00	Incremento do Custeio ao Piso de Atenção Básica - PAB	36000444546202200	R\$ 107,28
202281000311	Dep. Federal Carmen Zanotto	R\$ 300.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000462485202200	R\$ 60,62
202341290002	Dep. Federal Rodrigo Coelho	R\$ 599.252,00	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	36000510839202300	R\$ 23.977,53
202341290002	Dep. Federal Rodrigo Coelho	R\$ 1.000.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000510845202300	R\$ 120.132,70
202341290002	Dep. Federal Rodrigo Coelho	R\$ 1.000.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000510848202300	R\$ 238.760,02
202341290002	Dep. Federal Rodrigo Coelho	R\$ 1.000.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000510855202300	R\$ 73.146,34



202341290002	Dep. Federal Rodrigo Coelho	R\$ 700.000,00	Custeio da Média e Alta Complexidade - MAC	36000510865202300	R\$ 143.814,87
202341290002	Dep. Federal Rodrigo Coelho	R\$ 7.000.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000510869202300	R\$ 925.980,47
202490550001	Dep. Federal Gilson Marques	R\$ 499.905,00	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	08184821000123005	R\$ 2.341,54
202490550001	Dep. Federal Gilson Marques	R\$ 609.659,00	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	08184821000123007	R\$ 46.262,20
202340620005	Dep. Federal Ricardo Guidi	R\$ 198.850,00	Aquisição de Equipamento e Material Permanente para Unidade de Atenção Especializada em Saúde	08184821000123015	R\$ 16.976,70
202444010001	Dep. Federal Julia Zanatta	R\$ 300.000,00	Incremento do Custeio ao Piso de Atenção Básica - PAB	36000597745202400	R\$ 5.607,50
202471260001	Bancada de Santa Catarina	R\$ 300.000,00	Incremento do Custeio ao Piso de Atenção Básica - PAB	36000601430202400	R\$ 21.180,10
202460110006	Comissão de Assuntos Especiais	R\$ 1.642.813,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000631441202400	R\$ 75.816,33
2636-2024	Dep. Estadual Matheus Cadorin	R\$ 705.584,84	Aquisição de Sistema Integrado de Videocirurgia para o Hospital Municipal São José	Não se aplica	R\$ 773.246,00¹
202539800004	Dep. Federal Fabio Schiochet	R\$ 250.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000669433202500	R\$ 33.102,01

Nota 1: Contempla a execução do recurso da emenda, e rendimentos.

Tabela 15. Execução de recurso de emendas no 1º quadrimestre de 2026.



9.7.2 Emendas parlamentares aprovadas para o orçamento de 2026.

Seguem listadas abaixo as emendas parlamentares indicadas para o orçamento de 2026.

Os respectivos planos de trabalho foram aprovados pela análise técnica do Ministério da Saúde e as portarias de autorização para o repasse fundo a fundo foram publicadas dentro do primeiro quadrimestre de 2026. No momento, resta pendente o efetivo desembolso pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

Emenda	Parlamentar	Valor da emenda	Objeto	Proposta/Plano de trabalho aprovado	Publicação de portaria que autoriza o repasse	Situação atual
202642510002	Senadora Ivete da Silveira	R\$ 500.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000790627202600	Portaria GM/MS nº 10.870, de 13 de abril de 2026	Pendente de recebimento do recurso
202642510002	Senadora Ivete da Silveira	R\$ 500.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000790665202600	Portaria GM/MS nº 11.067, de 08 de maio de 2026	Pendente de recebimento do recurso
202690550014	Dep. Federal Gilson Marques	R\$ 500.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000790585202600	Portaria GM/MS nº 10.870, de 13 de abril de 2026	Pendente de recebimento do recurso
202639320003	Dep. Federal Caroline de Toni	R\$ 700.000,00	Incremento Temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial para Cumprimento de Metas	36000773541202600	Portaria GM/MS nº 10.807, de 10 de abril de 2026	Pendente de recebimento do recurso

Tabela 16. Emendas parlamentares aprovadas para o orçamento de 2026.

Análises e Considerações sobre a Execução Orçamentária e Financeira

O gestor municipal tem a responsabilidade primordial de administrar e alocar os recursos financeiros destinados às atividades e serviços públicos de saúde. Estes recursos são distribuídos de forma tripartite entre a União, o Estado e o Município, com o propósito de promover ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população. As condições que promovem e regulamentam essa gestão de recursos estão pautadas no Plano Plurianual (PPA), na Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO), e na Lei Orçamentária Anual (LOA), bem como no plano de aplicação dos recursos, conforme a Programação Anual de Saúde (PAS). De acordo com os termos da Portaria nº 3.992, 28 de dezembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e as transferências dos recursos federais para as ações de saúde, atualmente, estão em atividade os seguintes blocos de financiamento: I - Bloco Manutenção Ações e Serviços Públicos de Saúde e II - Bloco de Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde.

Com relação às receitas, o Município de Joinville possui fixado o valor de R\$ 3.216.633.847,87 (três bilhões, duzentos e dezesseis milhões, seiscentos e trinta e três mil, oitocentos e quarenta e sete reais e oitenta e sete centavos), nos quais, estão contemplados os valores para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde, ou seja, ao financiamento da saúde para o Fundo Municipal de Saúde de Joinville e para o Hospital São José. Em relação a arrecadação, houve um breve aumento da receita de impostos até o 1º quadrimestre de 2026, quando comparado com o mesmo período do ano de 2025. O total das receitas arrecadadas até o 1º quadrimestre de 2026 foi registrada em R\$ 975.349.748,22 (novecentos e setenta e cinco milhões, trezentos e quarenta e nove mil, setecentos e quarenta e oito reais e vinte e dois centavos), enquanto que, até o 1º quadrimestre de 2025, a receita havia sido registrada em R\$ 928.192.472,12 (novecentos e vinte e oito milhões, cento e noventa e dois mil, quatrocentos e setenta e dois reais e doze centavos), equivalentes à aproximadamente 5,08% de aumento.

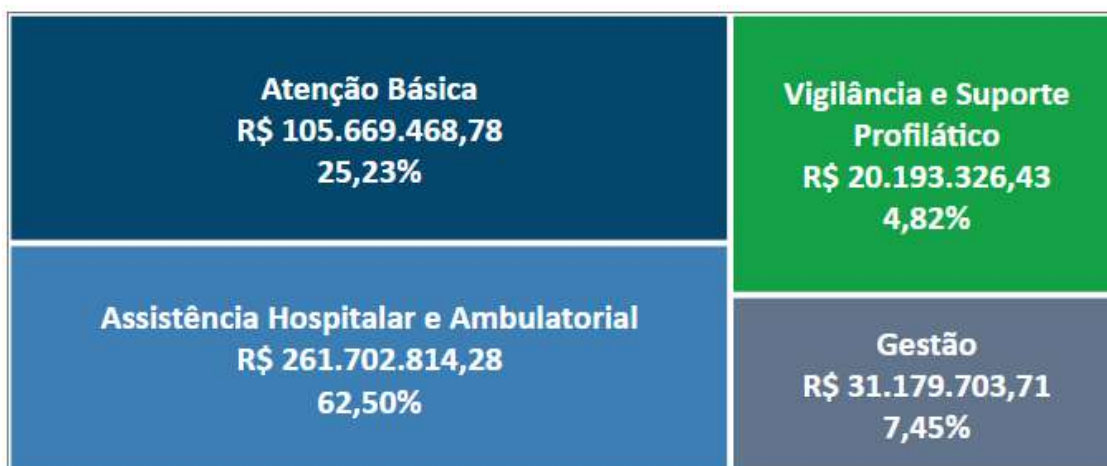
Dos valores arrecadados, o Município de Joinville aplicou, até o 1º quadrimestre do ano de 2026, o total de 303.944.811,65 (trezentos e três milhões, novecentos e quarenta e quatro mil, oitocentos e onze reais e sessenta e cinco centavos) dos seus recursos próprios de livre aplicação, em ações e serviços públicos de saúde. O valor aplicado equivale à 34,16% do montante arrecadado até o momento, enquanto que, no 1º quadrimestre do ano de 2025, havia sido investido o total de R\$ 282.094.390,39



(duzentos e oitenta e dois milhões, noventa e quatro mil, trezentos e noventa reais e trinta e nove centavos) equivalente à 30,39%.

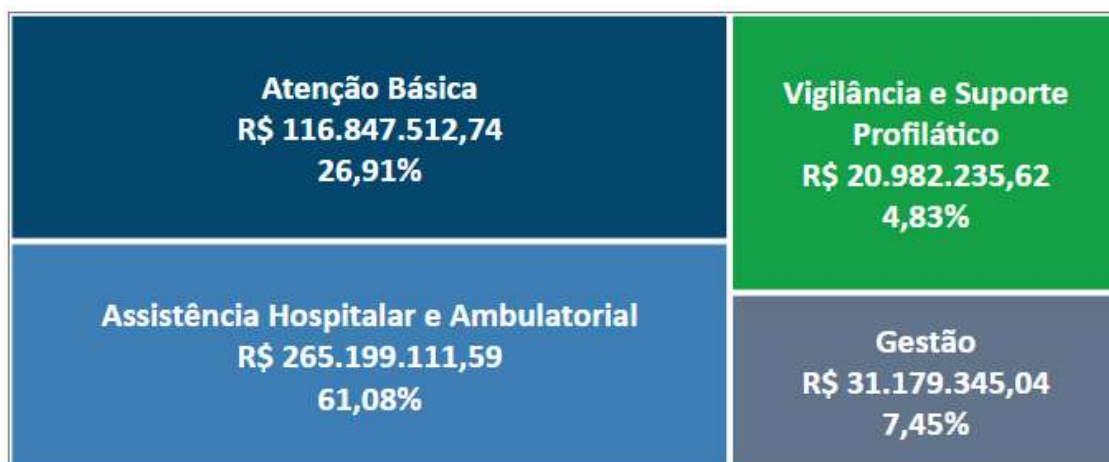
Ainda com relação ao orçamento da saúde, a previsão de receitas adicionais para o financiamento da saúde não computadas no cálculo mínimo, ou seja, as receitas de transferências da União e do Estado, no exercício de 2026 é de R\$ 433.598.433,34 (quatrocentos e trinta e três milhões, quinhentos e noventa e oito mil, quatrocentos e trinta e três reais e trinta e quatro centavos), sendo que, até o 1º quadrimestre, foi arrecadado o valor de R\$ 130.263.393,33 (cento e trinta milhões milhões, duzentos e sessenta e três mil trezentos e noventa e três reais e trinta e três centavos), equivalentes à 30,04% do previsto para o ano.

No que diz respeito à aplicação dos recursos recebidos, o total das despesas com saúde liquidadas pelo Município de Joinville até o 1º quadrimestre de 2026 foi registrado em R\$ 418.745.313,20 (quatrocentos e dezoito milhões, setecentos e quarenta e cinco mil, trezentos e treze reais e vinte centavos), conforme detalhado na tabela 7 e demonstrado a seguir:



Fonte: Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - Relatório preliminar emitido em 12/05/2026.

É importante ressaltar que as porcentagens de execução refletem a aplicação dos recursos na mesma proporção em que são recebidos, conforme detalhado na tabela 13 e demonstrado a seguir:



Fonte: Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO) - Relatório preliminar emitido em 12/05/2026 e sistema e-Pública, consultado em 12/05/2026.

Ressalta-se que os dados apresentados possuem caráter preliminar e poderão sofrer alterações em decorrência do fechamento contábil que encontra-se em andamento.

Por fim, é importante reforçar que a Secretaria da Saúde tem buscado, de forma contínua, a otimização e o aprimoramento dos processos de trabalho, a fim de investir seus recursos, sejam eles financeiros, intelectuais ou humanos, em ações e políticas de saúde pública de qualidade, com o objetivo de aumentar a eficiência e o atendimento das necessidades de saúde dos cidadãos joinvilenses.



10. AUDITORIAS

Os dados sobre as auditorias realizadas no primeiro quadrimestre de 2026 ainda não estão disponíveis na plataforma DigiSUS - Módulo Planejamento. As informações descritas abaixo foram extraídas dos registros de Atividades do Setor de Auditoria.

1. Número Processo: 25.0.016260-0 e 23.0.035805-5 (1347)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: Secretaria Municipal de Saúde (SMS)

Unidade Auditada: Hospital Municipal São José (HMSJ)

Abrangência: Externa

Finalidade: Avaliar o resultado de auditoria realizada em 2023 sobre a gestão patrimonial do hospital.

Status: Encerrado

Conclusões: Verificou-se a estruturação de rotinas voltadas à gestão patrimonial, incluindo inventários periódicos, definição de fluxo para baixa de itens obsoletos e acompanhamento de bens com menor utilização, em perspectiva de melhoria contínua da eficiência administrativa.

Encaminhamentos: O processo foi concluído com resultados satisfatórios.

2. Número Processo: 25.0.016260-0 e 25.0.022834-1 (1406)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: PA Norte

Abrangência: Interna

Finalidade: Registro do resultado e benefícios da atividade de auditoria realizada em 2025 sobre a assistência médica e de enfermagem. Demanda encaminhada pela Gerência de Urgência e Emergência para apurar atendimento. Recomendação de revisão dos POPs de enfermagem nas salas de medicação, isolamento e observação.

Status: Encerrado

Conclusões: Foram revisados procedimentos operacionais padrão da equipe de enfermagem aplicáveis às rotinas assistenciais, com orientação às equipes quanto às



atualizações implementadas. O processo de revisão considerou contribuições das equipes envolvidas, referências técnicas e normativas vigentes, assegurando aderência às boas práticas assistenciais e à realidade operacional dos serviços.

Encaminhamentos: O processo foi concluído com resultados satisfatórios.

3. Número Processo: 25.0.016260-0 e 25.0.154486-7 (1417)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: HMSJ

Abrangência: Externa

Finalidade: Registrar, de forma sintética, os resultados e benefícios associados à atividade realizada em 2025, no âmbito do Centro de Assistência e Alta Complexidade em Oncologia (CACON), com foco na integralidade do cuidado e no suporte à reabilitação de pacientes com estomias respiratórias.

Status: Encerrado

Conclusões: Foram pactuadas diretrizes assistenciais voltadas ao suporte terapêutico, com ênfase na garantia de acesso dos pacientes.

Encaminhamentos: O processo foi concluído com resultados satisfatórios.

4. Número Processo: 25.0.123614-3 (1481)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UPA Leste

Abrangência: Interna

Finalidade: Registro do resultado e benefícios da atividade de avaliação de supostas falhas na assistência oncológica, contribuindo com o processo de sindicância investigativa da Controladoria.

Status: Encerrado

Conclusões: Foram identificados pontos de aprimoramento na execução dos fluxos analisados, cujas informações subsidiaram a adoção das providências institucionais cabíveis pelas áreas competentes.



Encaminhamentos: As informações consolidadas foram encaminhadas às instâncias responsáveis para avaliação e adoção das medidas administrativas pertinentes, no âmbito de suas atribuições.

5. Número Processo: 25.0.066298-0 (1421)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UBSF Saguacu

Abrangência: Interna

Finalidade: Registro do Resultado e Benefícios da Atividade de Auditoria - Relatório de Auditoria nº 334/2025, relacionada ao atendimento prestado, à luz do Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência Sexual do Município de Joinville - Resultados operacionais.

Status: Encerrado

Conclusões: Foram identificadas oportunidades de qualificação dos fluxos assistenciais, com potencial de aprimoramento da resolutividade, da integração entre os pontos de atenção sob a perspectiva do cuidado mais célere e humanizado.

Encaminhamentos: Foram promovidas ações de alinhamento entre as equipes da Atenção Primária à Saúde e a equipe responsável pelo protocolo de atendimento, com foco no aperfeiçoamento do processo assistencial, na padronização dos fluxos e na melhoria contínua da linha de cuidado.

6. Número Processo: 26.0.026518-4 e 24.0.058286-0 (1488)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Prestador de Serviços - Saúde Mental

Abrangência: Externa

Finalidade: Registrar os resultados e benefícios decorrentes da auditoria e do monitoramento realizados, com foco na verificação do cumprimento contratual sob a perspectiva da segurança do paciente.

Status: Encerrado



Conclusões: Observou-se aprimoramento da gestão administrativa e da organização da execução contratual, com estruturação da Comissão de Revisão de Prontuários e padronização do projeto Terapêutico Singular, por meio de POP orientativo.

Encaminhamentos: O processo foi concluído com resultados satisfatórios.

7. Número Processo: 25.0.016260-0, 24.0.058278-0, 24.0.058286-0 e 24.0.082280-2 (1454)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Prestador de Serviços - Saúde Mental e CAPS IJ

Abrangência: Externa e Interna

Finalidade: Registrar os resultados e benefícios das atividades de auditoria nº 321 e nº 322 e seus monitoramentos, frente aos questionamentos de órgãos externos (Ministério Público do Paraná e do Estado de Santa Catarina), quanto à adoção das providências institucionais cabíveis.

Status: Encerrado

Conclusões: As auditorias realizadas, referentes ao cumprimento do contrato com a instituição auditada, e o acompanhamento do seguimento da linha de cuidado de violência sexual, permitiram aos órgãos externos concluir quanto à aplicação de medidas administrativas cabíveis.

Encaminhamentos: O processo foi concluído com resultados satisfatórios.

8. Número Processo: 26.0.026518-4 e 24.0.146483-7 (1462)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Central de Regulação da SMS

Abrangência: Interna

Finalidade: Registrar os resultados e benefícios da atividade de auditoria nº 328 e seu Monitoramento, que teve como objetivo analisar um caso de medicamento oncológico judicializado, quanto ao cumprimento dos fluxos de regulação.

Status: Encerrada

Conclusões: Verificou-se o atendimento das recomendações emitidas pela área auditada, contribuindo para o aperfeiçoamento e qualificação dos fluxos internos de Regulação.

Encaminhamentos: O processo foi concluído com resultados satisfatórios.

9. Número Processo: 24.0.003959-8, 26.0.026518-4, 25.0.067642-5, 24.0.142965-9, 24.0.144988-9, 24.0.145136-0, 24.0.146375-0 e 24.0.146479-9 (1463, 1466, 1468, 1472, 1477, 1478)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: HMSJ, Área de Processo Judiciais (APJ)

Abrangência: Externa e Interna

Finalidade: Registrar os resultados e benefícios dos relatórios, das auditorias nº 324, 325, 326, 327 e 328 e seus monitoramentos, relacionadas a medicamentos oncológicos judicializados, das ações judiciais ativas em Dezembro/2023.

Status: Encerrada

Conclusões: Foram realizados alinhamentos institucionais, implementados ajustes nas rotinas e novos fluxos de trabalho relacionados à oncologia pelos setores auditados, além de publicados protocolos institucionais para tratamento das neoplasias malignas não hematológicas e cânceres hematológicos. Também verificou-se redução no número e no custo estimado de medicamentos oncológicos judicializados prescritos no prestador de serviços auditados.

Encaminhamentos: O processo foi concluído com resultados satisfatórios.

10. Número Processo: 26.0.026518-4 e 25.0.220299-4 (1489 e 1474)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UBS Saguauçu

Abrangência: Interna

Finalidade: Registrar os resultados e benefícios decorrentes da análise da agenda programada e da produção dos profissionais médicos de Estratégia Saúde da Família.

Status: Encerrado.



Conclusões: Verificou-se a adoção das recomendações emitidas, com a adequação da organização das agendas e melhor compatibilização entre a oferta de consultas médicas e a demanda assistencial da população.

Encaminhamentos: O processo foi concluído com resultados satisfatórios.

11. Número Processo: 25.0.141221-9 (1368)

Atividade: Relatório de Auditoria

Demandante: Gerência de Regulação

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Prestador de Serviços - Oftalmologia

Abrangência: Externa

Finalidade: Avaliar a existência de controles internos relacionados à prevenção de eventos adversos associados a procedimentos oftalmológicos, com foco na segurança do paciente e no fortalecimento das rotinas institucionais.

Status: Encerrada

Conclusões: A análise indicou conformidade parcial dos itens avaliados, com identificação de oportunidades de aprimoramento nos controles internos e nas rotinas de biossegurança.

Encaminhamentos: Foram emitidas recomendações específicas para fortalecimento dos controles internos, regularização dos fluxos institucionais e acompanhamento conjunto pelas instâncias técnicas competentes.

12. Número Processo: 25.0.121225-2 (1471)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Gabinete SMS

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: SMS

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar o regramento de rateio e o sistema de distribuição e utilização de cotas no âmbito do consórcio intermunicipal.

Status: Encerrada.

Conclusões: A relação institucional entre o município e a instância consorciada é disciplinada por arcabouço normativo próprio, assegurando segurança jurídica, definição de limites operacionais e governança financeira. O modelo vigente favorece o uso



organizado da rede credenciada, com critérios de priorização, definição de prestadores e acompanhamento do teto financeiro pactuado.

Encaminhamentos: Processo concluído sem a necessidade de encaminhamentos.

13. Número Processo: 25.0.262627-1 (1441)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Gerência de Qualidade e Desenvolvimento Institucional

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UPA Sul

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a conformidade da estrutura e fluxos operacionais para atendimento seguro de emergências obstétricas.

Status: Encerrada

Conclusões: Constatou-se que a estrutura e os fluxos avaliados se mostraram regulares e suficientes para a assistência nos casos analisados.

Encaminhamentos: Processo concluído sem a necessidade de encaminhamentos.

14. Número Processo: 25.0.275931-0 (1484)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Direção Técnica Médica

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UPA Leste

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a assistência prestada ao usuário, contribuindo para a resposta institucional à demanda recebida e para a adoção das providências cabíveis pela direção técnica.

Status: Encerrada

Conclusões: Observou-se regularidade dos atendimentos e identificação de oportunidades de aprimoramento dos fluxos assistenciais, com direcionamento às áreas competentes.

Encaminhamentos: Relatório encaminhado às áreas competentes para avaliação e adoção das providências pertinentes.

15. Número Processo: 26.0.058977-0 (1501)



Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Controladoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UPA Leste

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a assistência prestada ao usuário, contribuindo com o processo de apuração interna.

Status: Encerrada

Conclusões: Identificou-se a regularidade do atendimento, com registro de oportunidades de aprimoramento dos fluxos.

Encaminhamentos: Relatório encaminhado às áreas competentes para avaliação e adoção das providências cabíveis.

16. Número Processo: 26.0.071272-5 (1482)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Policlínica Boa Vista

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Rede de Atenção À Saúde (Policlínica Boa Vista, UPAs, UBS)

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar o percurso assistencial da paciente, com foco no acesso e no encaminhamento, conforme a Linha de Cuidado do Câncer de Mama instituída pela SMS.

Status: Encerrada

Conclusões: Identificaram-se pontos de aprimoramento no processo de acompanhamento da linha de cuidado oncológica.

Encaminhamentos: Os achados foram compartilhados com as áreas envolvidas para subsidiar ajustes nos processos assistenciais. Em paralelo, foi desenvolvida iniciativa institucional voltada à reorganização da linha de cuidado oncológica.

17. Número Processo: 26.0.057772-0 (1497)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Controladoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Rede de Atenção À Saúde



Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a regularidade dos atendimentos médicos prestados à paciente, no âmbito da rede municipal de saúde.

Status: Encerrada

Conclusões: Não foram identificadas inconformidades no contexto avaliado, tendo o fluxo assistencial observado as necessidades do caso.

Encaminhamentos: O relatório subsidiou processo de apuração interna pela instância de controle competente.

18. Número Processo: 26.0.065642-6 (1500)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Controladoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UPA Sul

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a regularidade dos atendimentos médicos prestados à paciente.

Status: Encerrada

Conclusões: Foram identificadas não conformidades em parte das etapas do atendimento.

Encaminhamentos: O relatório subsidiou processo de apuração interna pela instância de controle competente e foi encaminhado às áreas competentes.

19. Número Processo: 25.0.220299-4 (1457)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Gerência de Distrito

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UBS Saguaçu

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a agenda programada e a produção dos médicos clínicos.

Status: Encerrada

Conclusões: Constatou-se a necessidade de alinhamento da organização das agendas com a norma orientativa vigente.

Encaminhamentos: O relatório subsidiou as ações de gestão para adequação das agendas.

20. Número Processo: 26.0.021106-8 (1458)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Gerência de Distrito

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UBS Saguacú

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar o perfil dos usuários com maior frequência de utilização dos serviços.

Status: Encerrada

Conclusões: Identificou-se o perfil dos usuários hiperutilizadores.

Encaminhamentos: Destacou-se a importância de monitorar o fluxo assistencial dos pacientes com condições crônicas e de observar os critérios de territorialização, a fim de favorecer a equidade no acesso. O relatório foi encaminhado às áreas competentes.

21. Número Processo: 25.0.284558-5 (1493)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Direção Técnica Médica

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: PA Norte

Abrangência: Interna

Finalidade: Esclarecer a possibilidade de indicação do medicamento ivermectina para pacientes pediátricos, bem como para tratamento ou prevenção de doenças virais respiratórias.

Status: Encerrada

Conclusões: Não foram identificadas evidências científicas que sustentem o uso do medicamento ivermectina para tratamento ou prevenção de doenças virais respiratórias ou de condições dermatológicas não parasitárias. Também foram verificadas as contraindicações relacionadas à idade e ao peso corporal.

Encaminhamentos: Relatório encaminhado à Diretoria Técnica Médica para providências internas.

22. Número Processo: 24.0.245431-2 (1395)

Atividade: Relatório de Auditoria



Demandante: Gabinete SMS

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Hospital Bethesda

Abrangência: Externa

Finalidade: Verificar a compatibilidade entre a produção de cirurgias eletivas e o caráter das solicitações registradas no sistema regulatório, no âmbito do plano de trabalho vigente para procedimentos cirúrgicos de alta complexidade em ortopedia, no período de outubro/2023 a setembro/2024.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

23. Número Processo: 24.0.245146-1 (1423)

Atividade: Relatório de Auditoria

Demandante: Gabinete SMS

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: HMSJ

Abrangência: Externa

Finalidade: Avaliar o faturamento de cirurgias realizadas em caráter de urgência.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

24. Número Processo: 25.0.113478-2 (1429)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UPA Sul

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar as providências adotadas em relação às sugestões emitidas em Relatório Técnico, cujo objetivo foi analisar os atendimentos prestados por médico plantonista.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.



Encaminhamentos: Não se aplica.

25. Número Processo: 25.0.253405-9 (1435)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Unidade de Acompanhamento de Processos Judiciais

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: SMS

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar o processo de trabalho e capacidade instalada dos serviços de fonoaudiologia.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

26. Número Processo: 24.0.130787-1 (1442)

Atividade: Monitoramento

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: HMSJ

Abrangência: Externa

Finalidade: Monitorar as recomendações realizadas em auditoria relacionada aos fluxos assistenciais em oncologia.

Status: Encerrada.

Conclusões: Das recomendações monitoradas, 3 tiveram ações devidamente comprovadas, 3 foram canceladas conforme critérios técnicos adotados para o acompanhamento, e 8 não foram implementadas.

Encaminhamentos: Manter o monitoramento.

27. Número Processo: 25.0.052103-0 (1459)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Diretoria de Atenção Primária

Abrangência: Interna



Finalidade: Analisar as providências adotadas em relação às sugestões emitidas em Relatório Técnico, cujo objetivo foi obter indicadores relacionados aos atendimentos na Atenção Primária à Saúde e nas Unidades de Pronto Atendimento de Joinville.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

28. Número Processo: 24.0.273255-0 (1460)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Gerência de Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal

Abrangência: Interna

Finalidade: Analisar as providências adotadas em relação às sugestões emitidas em Relatório Técnico, cujo objetivo foi avaliar a assistência prestada no que se refere à prescrição de heparina, e quanto à recomendação de revisão do Manual de Diluições de Injetáveis.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

29. Número Processo: 26.0.026518-4 e 25.0.061808-5 (1461)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: SMS

Abrangência: Interna

Finalidade: Registrar os resultados e benefícios decorrentes de parecer técnico voltado ao esclarecimento de aspectos normativos relacionados à publicação de linhas de cuidado, protocolos institucionais e manual de biossegurança.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.



30. Número Processo: 23.0.200611-3 (1464)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Unidade de Acompanhamento de Processos Judiciais

Abrangência: Interna

Finalidade: Analisar as providências adotadas em relação às recomendações emitidas em Relatório Técnico, cujo objeto de análise foram os requerimentos administrativos.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

31. Número Processo: 24.0.057146-0 (1465)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Unidade de Acompanhamento de Processos Judiciais

Abrangência: Interna

Finalidade: Analisar as providências adotadas em relação às recomendações emitidas em Relatório Técnico, que versou sobre o monitoramento de demandas de usuários vinculados, simultaneamente, às esferas judiciais e administrativas.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

32. Número Processo: 25.0.141808-0 (1467)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Gerência de Urgência e Emergência

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a implementação das recomendações emitidas em parecer técnico, cujo objetivo foi examinar a legitimidade da categoria profissional responsável pela verificação de óbito.



Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

33. Número Processo: 24.0.120825-3 (1475)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Gerência de Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal

Abrangência: Interna

Finalidade: Analisar as providências adotadas em relação às recomendações emitidas em Relatório Técnico, cujo objetivo foi avaliar solicitações de exames.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

34. Número Processo: 25.0.052103-0 (1479)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Diretoria de Média e Alta Complexidade

Abrangência: Interna

Finalidade: Analisar as providências adotadas em relação às recomendações emitidas em Relatório Técnico, cujo objetivo foi realizar análise temporal da demanda por atendimentos médicos em UPAS e PA, considerando os períodos anterior, durante e posterior à pandemia de COVID-19.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

35. Número Processo: 26.0.026518-4 e 24.0.195763-9 (1480)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS



Unidade Auditada: SMS

Abrangência: Interna

Finalidade: Registrar os resultados e benefícios decorrentes de parecer técnico que tratou dos processos licitatórios na modalidade credenciamento em tramitação no exercício de 2024.

Status: Encerrado.

Conclusões: Sem registro de pontuação.

Encaminhamentos: Não se aplica.

36. Número Processo: 25.0.098730-7 (1483)

Atividade: Parecer de Benefício

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: SMS

Abrangência: Interna

Finalidade: Analisar as providências adotadas em relação às orientações técnicas emitidas em parecer de auditoria anterior, cujo objetivo foi verificar normas e regulamentações vigentes acerca da necessidade de disponibilização de desfibriladores externos automáticos em unidades de saúde.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

37. Número Processo: 24.0.128823-0 (1487)

Atividade: Monitoramento

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Regulação

Abrangência: Interna

Finalidade: Terceiro monitoramento das recomendações da Auditoria SISAUD nº 323, relacionada aos fluxos da regulação de pacientes oncológicos.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.



38. Número Processo: 26.0.079364-4 e 24.0.245140-2 (1498 e 1294)

Atividade: Relatório de Auditoria

Demandante: Diretoria de Gestão Jurídica e Organizacional

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: HMSJ

Abrangência: Externa

Finalidade: Auditoria na classificação de risco conforme Plano de Ação apresentado ao Tribunal de Contas.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

39. Número Processo: 25.0.099443-5 (1499)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Coordenação da Estratégia de Saúde da Família - ESF

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Distritos da Atenção Primária

Abrangência: Interna

Finalidade: Reanálise da produtividade dos médicos das equipes de Saúde da Família (2024-2025).

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

40. Número Processo: 26.0.104531-5 (1503)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: SMS

Abrangência: Interna

Finalidade: Atualizar os dados dos profissionais registrados no CNES da Secretaria Municipal de Saúde.

Status: Andamento.



Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

41. Número Processo: 25.0.097130-3 (1504)

Atividade: Monitoramento

Demandante: Auditoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: Hospital Bethesda

Abrangência: Externa

Finalidade: Monitorar as recomendações emitidas em auditoria anterior, voltada à avaliação dos processos de trabalho e dos controles internos instituídos em serviço de diagnóstico por imagem, com foco na qualificação da emissão de laudos de exames de ressonância magnética e tomografia computadorizada.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

42. Número Processo: 25.0.022838-4 (1506)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Controladoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: SMS - APS

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a regularidade dos atendimentos odontológicos a fim de subsidiar as ações da Controladoria.

Status: Andamento.

Conclusões: Não se aplica.

Encaminhamentos: Não se aplica.

43. Número Processo: 26.0.108379-9 (1509)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Controladoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UPA Leste



Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a regularidade dos atendimentos realizados em serviço de pronto atendimento, com vistas a subsidiar a apuração preliminar dos fatos e eventual adoção das providências administrativas cabíveis.

Status: Encerrado.

Conclusões: Foram respondidos os questionamentos levantados pela Controladoria.

Encaminhamentos: O relatório contribuiu com o processo de apuração da Controladoria.

44. Número Processo: 25.0.184615-4 (1510)

Atividade: Relatório Técnico

Demandante: Controladoria

Órgão responsável pela Auditoria: SMS

Unidade Auditada: UBSF Leonardo Schilickmann

Abrangência: Interna

Finalidade: Avaliar a regularidade dos atendimentos realizados em serviço de pronto atendimento, com vistas a subsidiar as ações de acompanhamento e controle institucional.

Status: Andamento.

Conclusões: Encerrada

Encaminhamentos: Foram respondidos os questionamentos levantados pela Controladoria.

Fonte: Relatório Interno do Setor de Auditoria/SES. Data da consulta: 13/05/2026.

Análises e Considerações sobre Auditorias

A auditoria do Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos instrumentos de governança que tem a finalidade de apoiar a tomada de decisões, fortalecer a integridade institucional e assegurar que os recursos públicos destinados à saúde sejam aplicados com efetividade e foco em resultados concretos para a população. Trata-se de uma atividade independente e objetiva de avaliação e consultoria, destinada a agregar valor e aprimorar as operações organizacionais por meio de uma abordagem sistemática e disciplinada, com foco na promoção e facilitação da inovação, bem como da melhoria das ações e dos serviços de saúde.



Os resultados são diversificados e abrangem atividades como: Relatório de Auditoria, Relatório Técnico, Orientação Técnica, Parecer técnico, Monitoramento e Parecer de Benefício. Tais produtos apresentam equivalência em relevância e distinguem-se estritamente por sua natureza funcional, variando entre a investigação de conformidade, o suporte consultivo e a mensuração de impactos, sendo todos orientados pelo compromisso com a celeridade processual e a satisfação das unidades demandantes, visando sempre a otimização dos resultados.



11 ANÁLISES E CONSIDERAÇÕES GERAIS

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) atende às disposições da Resolução CNS nº 459/2012, que define sua estrutura padronizada, e da Portaria de Consolidação MS/GM nº 1/2017, em especial os arts. 99 e 100, que estabelecem sua obrigatoriedade no âmbito do SUS. Alinha-se, ainda, à Lei Complementar nº 141/2012, especialmente ao art. 36, que consolida o RDQA como instrumento legal obrigatório de monitoramento, transparência, prestação de contas e avaliação periódica da execução das ações e serviços públicos de saúde.

APÊNDICES**APÊNDICE 01 - DESCRIÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE NO SUS****4.1 Produção Da Atenção Básica**

Grupo 01: Visita Domiciliar (VD) - Motivo de visita, Desfecho da visita, Tipo de Imóvel.

Grupo 02: Atendimento individual - Aleitamento materno, Ações do NASF/ Polo da Academia de Saúde, Problema / Condição Avaliada, Vacinação em dia, Conduta, Racionalidade em saúde, CIAP/CID.

Grupo 03: Procedimentos - Procedimento⁰¹, Procedimentos Pics⁰² e SIGTAP.

01: Nestes o item "Procedimentos" incluem: - Acupuntura, Adm. med. via endovenosa, Adm. med. via intramuscular, Adm. Med. inalção/nebulização, Adm. Med. via tópica, Adm. med. via Subcutânea (SC), Adm. med. via oral, Adm. penicilina p/ tto sífilis, Administração de vitamina A, Aferição de PA, Aferição de temperatura, Cateterismo vesical de alívio, Caut. química pequenas lesões, Cir. de unha (cantoplastia), Col. de cito. De colo uterino, Col. mat. p/ ex. laboratorial, Cuidado de estomas, Curativo especial, Curativo simples, Drenagem de abscesso, Eletrocardiograma, Exame do pé diabético, Exérese/biopsia/punção de tum., Fundoscopia, Glicemia capilar, Infiltração em cav. sinovial, Medição de altura, Medição de peso, Rem. Corp. Estranho Subcutâneo, Ret. de pontos de cirurgias, Retirada de cerume, Rm. C. Est. Cav Auditiva/Nasal, Sutura simples, TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL, Tamponamento de epistaxe, Tes. Ráp. p/ dosg. proteinúria, Teste rápido de HIV, Teste rápido de gravidez, Teste rápido para hepatite C, Teste rápido para sífilis, Triagem oftalmológica.

02: Nestes o item "Procedimentos" incluem: - Sessão De Acupuntura Aplicacao De Ventosas / Moxa, Sessão De Acupuntura Com Insercao De Agulhas, Sessão De Eletroestimulação, Sessão De Auriculoterapia, Sessão De Massoterapia, Tratamento Termal/Crenoterápico, Tratamento Naturopático, Tratamento Osteopático, Tratamento Quiroprático, Sessão De Reiki, Sessão De Apiterapia, Sessão De Aromaterapia, Sessão De Cromoterapia, Sessão De Geoterapia, Sessão De Hipnoterapia, Sessão De Imposição De Mãos, Sessão De Ozonioterapia Aplicada À Odontologia, Sessão De Terapia De Florais, Tratamento Homeopático, Tratamento Fitoterápico, Tratamento Antroposófico, Tratamento Ayurvédico, Tratamento Em Medicina Tradicional Chinesa, Práticas Corporais Em Medicina Tradicional Chinesa, Terapia Comunitária, Dança Circular/Biodança, Yoga, Oficina De Massagem/ Auto-Massagem, Sessão De Arteterapia, Sessão De Meditação, Sessão De Musicoterapia, Sessão De Antroposofia Aplicada À Saúde, Sessão De Biodança, Sessão De Bioenergética, Sessão De Constelação Familiar, Sessão De Dança Circular, Sessão De Termalismo.

Grupo 04: Atendimento Odontológico - Tipo de Consulta, Vigilância em Saúde Bucal, Procedimentos⁰³, Conduta.

03 - Nestes o item "Procedimentos" incluem: ATF (indiv. por sessão), Aces. polpa/médica.(por dente), Adaptação de prótese dentária, Apl. de selante (por dente), Aplic. de carios. (por dente), Capeamento pulpar, Cimentação de prótese dentária, Curativo c/ ou s/ prep. Biom., Drenagem de abscesso, Evi. de placa bacteriana, Exodontia de dente decíduo, Exodontia de dente permanente, Ins. de prótese dentária, Mold. dento-gengival p/ prot., Orientação de higiene bucal, Pulpotomia dentária, RAP subgengival (por sextante), RAP supra. (por sextante), Rad. periapical/interproximal, Remoção de placa bacteriana, Rest. dente permanente ant., Rest. dente permanente post., Restauração de dente decíduo, Ret. de pontos de cirurgias, Sel. provisório de cavidade, Tratamento de alveolite, Ulotomia / ulectomia.

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos:

Ações de promoção e prevenção em saúde:

Procedimentos com finalidade diagnóstica,

Procedimentos clínicos,

Procedimentos cirúrgicos,

Transplantes de órgãos, tecidos e células, Medicamentos,

Órteses, próteses e materiais especiais,

Ações complementares da atenção à saúde,

Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização:

030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial: *Acolhimento Noturno De Paciente Em Centro De Atencao Psicossocial, Acolhimento Em Terceiro Turno De Paciente Em Centro De Atencao Psicossocial, Atendimento Em Oficina Terapeutica I - Saude Mental, Atendimento Em Oficina Terapeutica Ii - Saude Mental, Atendimento Em Psicoterapia De Grupo, Atendimento Individual Em Psicoterapia, Acolhimento Diurno De Paciente Em Centro De Atencao Psicossocial, Atendimento Individual De Paciente Em Centro De Atencao Psicossocial, Atendimento Em Grupo De Paciente Em Centro De Atencao Psicossocial, Atendimento Familiar Em Centro De Atencao Psicossocial, Acolhimento Inicial Por Centro De Atencao Psicossocial, Atendimento Domiciliar Para Pacientes De Centro De Atencao Psicossocial E/Ou Familiares, Acoes De articulacao De Redes Intra E Intersectoriais, Fortalecimento Do Protagonismo De Usuarios De Centro De Atencao Psicossocial E Seus Familiares, Praticas Corporais Em Centro De Atencao Psicossocial, Praticas Expressivas E Comunicativas Em Centro De Atencao Psicossocial, Atencao As Situacoes De Crise, Matriciamento De Equipes Da Atencao Basica, Acoes De Reducao De Danos, Acompanhamento De Servico Residencial Terapeutico Por Centro De Atencao Psicossocial, Apoio A Servico Residencial De Carater Transitorio Por Centro De Atencao Psicossocial, Acoes De Reabilitacao Psicossocial, Promocao De Contratualidade No Territorio, Matriciamento De Equipes Dos Pontos De Atencao Da Urgencia E Emergencia, E Dos Servicos Hospital, Apoio Matricial Em Saude Do Trabalhador Na Atencao Primaria A Saude, Apoio Matricial Em Saude Do Trabalhador Na Atencao Especializada, Urgencia E Emergencia, Apoio Matricial Em Vigilancia A Saude Do Trabalhador (Visat) Para Outros Componentes Da Vigilancia.*

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

SIA

Grupo 1 - Ações de promoção e prevenção em Saúde: Ações coletivas/individuais em saúde, Vigilância em saúde.

Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica: Coleta de material, Diagnóstico em laboratório clínico, Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia, Diagnóstico por radiologia, Diagnóstico por ultrassonografia, Diagnóstico por tomografia, Diagnóstico por tomografia, Diagnóstico por ressonância magnética, Diagnóstico por medicina nuclear in vivo, Diagnóstico por endoscopia, Métodos diagnósticos em especialidades, Diagnóstico e procedimentos especiais em hemoterapia, Diagnóstico em vigilância epidemiológica e ambiental, Diagnóstico por teste rápido

Grupo 3 - Procedimentos clínicos: Consultas / atendimentos / acompanhamentos, Fisioterapia, Tratamentos clínicos (outras especialidades), Tratamento em oncologia, Hemoterapia, Tratamentos odontológicos, Terapias especializadas

Grupo 4 - Procedimentos cirúrgicos: Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa, Cirurgia do sistema nervoso central e periférico, Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço, Cirurgia do aparelho da visão, Cirurgia do aparelho circulatório, Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal, Cirurgia do sistema osteomuscular, Cirurgia do aparelho geniturinário, Cirurgia de mama, Cirurgia torácica, Cirurgia reparadora, Bucomaxilofacial, Outras cirurgias, Anestesiologia

Grupo 5 - Transplante de órgãos, tecidos e células: Coleta e exames para fins de doação de órgãos, tecidos e células e de transplante, Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante, Processamento de tecidos para transplante, Transplante de órgãos, tecidos e células, Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante

Grupo 6 - Medicamentos: zerado

Grupo 7 - Órteses, próteses e materiais especiais: Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico, Órteses, próteses e materiais especiais relacionados ao ato cirúrgico.

Grupo 8 - Ações complementares da atenção à saúde: Autorização / Regulação

Grupo 9 - Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados: zerado

SIH

Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica: Coleta de material; Diagnóstico por endoscopia

Grupo 3 - Procedimentos clínicos: Consultas / atendimentos / acompanhamentos; Tratamentos clínicos (outras especialidades); Tratamento em oncologia, Tratamentos em Nefrologia; Tratamento de



lesões, envenenamento e outros, decorrentes de causas externas

Grupo 4 - Procedimentos cirúrgicos: Pequenas cirurgias e cirurgias de pele, tecido subcutâneo e mucosa; Cirurgia de glândulas endócrinas; Cirurgia do sistema nervoso central e periférico, Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço; Cirurgia do aparelho da visão; Cirurgia do aparelho circulatório, Cirurgia do aparelho digestivo, órgãos anexos e parede abdominal; Cirurgia do sistema osteomuscular; Cirurgia do aparelho geniturinário; Cirurgia de mama, Cirurgia torácica; Cirurgia reparadora; Bucomaxilofacial; Outras cirurgias; Cirurgia em oncologia

Grupo 5 - Transplante de órgãos, tecidos e células: Ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante; Transplante de órgãos, tecidos e células, Acompanhamento e intercorrências no pré e pós-transplante

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

SIA

Grupo 2 - Procedimentos com finalidade diagnóstica: Teste De Hemaglutinação Indireta P/ Identificação Do Vírus Da Influenza; Teste De Hibridização In Situ para Identificação Do Vírus Da Dengue; Teste Rápido Para Dengue IgG/IgM; Teste Rápido Para Detecção De Sars-Covid-2; Teste Rápido Para Avaliação De Contatos De Hanseníase; Teste Rápido Para Detecção Do Antígeno De Superfície Do Vírus Da Hepatite B - Hbv (Hbsag) Para; Teste Rápido Para Detecção Do Antígeno De Superfície Do Vírus Da Hepatite B - Hbv (Hbsag) Em Ge; Teste Rápido Treponêmico (Sífilis) Em Gestante; Teste Rápido Para Detecção de Anticorpos Contra o Vírus da Hepatite C Para População Geral (Exc; Teste Rápido Para Detecção de Anticorpos Contra o Vírus da Hepatite C Em Gestante; Teste Rápido Para Detecção De Anticorpos Contra O Vírus Da Hepatite C Em Parceiro ou Parceria De

Grupo 3 - Procedimentos clínicos: Inserção Do Implante Subdérmico Liberador De Etonogestrel; Retirada Do Implante Subdérmico Liberador De Etonogestrel.



APÊNDICE 02 - INCONSISTÊNCIAS NO SISTEMA DGMP-SUS 1º RDQA 2026

Observações relacionadas às informações do 1º RDQA 2026 disponíveis no sistema DigiSUS Módulo Planejamento – DGMP e no documento elaborado pela Área de Planejamento Estratégico - Gerência - Unidade de Planejamento Estratégico da Secretaria da Saúde de Joinville.

No item 1.7 Conselho de Saúde, todos os subitens encontram-se com “Informação indisponível na base de dados do SIOPS para o período do Conselho de Saúde”. Informamos que a Unidade de Gestão Financeira da Secretaria da Saúde inseriu as informações atualizadas no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), porém os sistemas ainda não realizaram o cruzamento dos dados.

No item 3, Dados Demográficos e Morbimortalidade, o item 3.2 Nascidos Vivos refere-se ao ano de 2022 a 2024. Informamos que para a elaboração deste relatório foram atualizados conforme fonte SINASC - INOVA/Prefeitura Municipal de Joinville. Login: Lookerstudio-Prefeitura Municipal de Joinville/INOVA/DPS/Vigilância em Saúde/SINASC(Nascimentos).

Disponível em:
<https://lookerstudio.google.com/reporting/6b8e835e-71ad-4b17-bc5e-186a8c85d9ac/page/pTsqD>. Acesso em:12/05/2026. No subitem 3.4 Mortalidade por Grupos e Causas, o sistema DigiSUS Módulo Planejamento – DGMP apresenta os dados somente até o ano de 2024, e neste relatório foram apresentados a série histórica de 2022 a 2025, e de janeiro a março de 2026.

O item 5 - Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS: As informações da rede física de prestadores de serviços do SUS, estão zeradas no sistema DigiSUS Módulo Planejamento – DGMP. Neste relatório, a equipe técnica do planejamento da Secretaria de Saúde tabulou os dados extraídos do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), consulta em 11/05/2026.

O item 9 – Execução Orçamentária e Financeira: os dados dependem da disponibilidade da versão da transmissão dos dados do SIOPS e estão indisponíveis no sistema DigiSUS Módulo Planejamento – DGMP. Os dados neste documento foram inseridos pela Unidade Financeira da Secretaria da Saúde.

O item 10 – Auditorias realizadas no 1º quadrimestre de 2026 ainda não estão disponíveis na plataforma do sistema DigiSUS Módulo Planejamento. Neste documento, as informações foram extraídas pela área técnica da Unidade de Auditoria em Saúde, Secretaria da Saúde.



APÊNDICE 03 - REDE FÍSICA PRESTADORA DE SERVIÇOS AO SUS

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

TIPO	UNIDADE	BAIRRO
UBSF	Adhemar Garcia Pedro Celestino da Silva Junior	Adhemar Garcia
UBSF	Aventureiro I	Aventureiro
UBSF	Aventureiro II	Aventureiro
UBSF	Aventureiro III	Aventureiro
UBSF	Parque Joinville	Aventureiro
UBSF	Bakhita	Boa Vista
UBSF	Boehmerwald	Boehmerwald
UBSF	Bom Retiro	Bom Retiro
UBSF	Bucarein	Bucarein
UBSF	Comasa	Comasa
UBSF	Costa e Silva	Costa e Silva
UBSF	Parque Douat	Costa e Silva
UBSF	Willy Schossland	Costa e Silva
UBSF	CAIC Vila Paranaense	Espinheiros
UBSF	Da Ilha	Espinheiros
UBSF	Fátima	Fátima
UBSF	Floresta	Floresta
UBSF	Glória	Glória
UBSF	Leonardo Schilickmann	Iririú
UBSF	Itaum	Itaum
UBSF	Itinga	Itinga
UBSF	Dom Gregório	Jardim Iririú
UBSF	Jardim Paraíso Servidora Erliete Adir dos Santos	Jardim Paraíso
UBSF	Jardim Paraíso Canto do Rio	Jardim Paraíso
UBSF	Jardim Sofia	Jardim Sofia
UBSF	Jarivatuba Belquise Ana Quintero	Jarivatuba
UBSF	João Costa	João Costa
UBSF	Lagoinha	Morro do Meio
UBSF	Morro do Meio	Morro do Meio
UBSF	Jativoca	Nova Brasília
UBSF	Nova Brasília	Nova Brasília
UBSF	Estevão de Matos	Paranaguamirim
UBSF	Jardim Edilene	Paranaguamirim
UBSF	Morro do Amaral	Paranaguamirim
UBSF	Paranaguamirim	Paranaguamirim
UBSF	Parque Guarani Arvelina Cotta Rodrigues	Parque Guarani
UBSF	Edla Jordan	Petrópolis



UBSF	Pirabeiraba Osmar Dalonso	Pirabeiraba
UBSF	Profipo	Profipo
UBSF	Canela	Canela
UBSF	Rio Bonito	Rio Bonito
UBSF	Saguaçu	Saguaçu
UBSF	Km 4	Santa Catarina
UBSF	São Marcos	São Marcos
UBSF	Ulysses Guimarães	Ulysses Guimarães
UBSF	Cubatão	Vila Cubatão
UBSF	Vila Nova I Dagoberto José de Campos	Vila Nova
UBSF	Vila Nova (Sede)	Vila Nova
UBSF	Estrada Anaburgo	Zona Industrial
UBSF	Rio da Prata Adalberto Larsen	Rio da Prata
UBSF	Vila Nova Rural	Vila Nova
UBSF	Unidade Digital Ligue Web Saúde	-
UBS	Unidade de Saúde Prisional	Parque Guarani

Fonte: CNES, 2026.

ATENÇÃO SECUNDÁRIA

UNIDADES DE ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS	
TIPO	UNIDADE
PA	Norte 24 Horas Costa E Silva Luiza Schultz Dohler
SAMU	USB 01
SAMU	USB 02
SAMU	USB 03
SAMU	USB 04
SAMU	USB BOMBEIROS SMS
UPA 24 horas	Aventureiro
UPA 245 horas	Itaum

Fonte: CNES, 2026.

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM JOINVILLE-SUS
Policlínica Boa Vista Ruthe Maria Pereira
Clínica Especializada em Saúde da Mulher
SIAGO - Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia
SOIS - Serviços Organizados de Inclusão Social
SER - Serviço Especializado em Reabilitação
Farmácia Central Municipal Farmácia Escola - FAE
Laboratório Municipal de Joinville
CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Alcool E Drogas
CAPS II - Nossa Casa
CAPS III - Dê Lírios
CAPSIJ II - Cuca Legal Centro de Atenção Psico Infante Juvenil
Centro de Especialidades Odontológicas - CEO Tipo II Atiradores
Centro de Especialidades Odontológicas - CEO Tipo II Bucarein



Núcleo de Pesquisa e Reabilitação de Lesões Lábio Palatais Prefeito Luiz Gomes (Centrinho)
Núcleo de Atenção Integral à Pessoa com Deficiência Intelectual e Transtorno do Espectro do Autismo (NAIPE)

Fonte: CNES, 2026.

ATENÇÃO TERCIÁRIA

UNIDADES DE ATENÇÃO À SAÚDE DE ALTA COMPLEXIDADE NO SUS	
TIPO	UNIDADE
Hospital Municipal	São José

Fonte: CNES, 2026.

SISTEMAS DE APOIO À REDE

SERVIÇOS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Vigilância Epidemiológica
Sala Central de Vacina / Central Municipal de Rede Frio Joinville
CRIE Municipal de Joinville
SVO - Serviço de Verificação de Óbitos
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS
UAE - Unidade de Assistência Especializada: Tuberculose, Hanseníase, CTA e Hepatites.
CTA Centro de Testagem Aconselhamento
Vigilância Ambiental
Unidade de Vigilância Sanitária
Central de Administração de Materiais e Equipamentos (CAME)
Central de Abastecimento Farmacêutico - CAF
Centro de Educação e Inovação em Saúde

Fonte: CNES, 2026 e Prefeitura de Joinville, 2026.

SISTEMAS LOGÍSTICO DA REDE

Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME)
Central de Regulação de Joinville
Unidade de Gestão Patrimonial

Fonte: CNES, 2026 e Prefeitura de Joinville, 2026.



ANEXOS

ANEXO 01 - PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE (PAS)

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso de toda a população aos serviços de saúde de forma ágil e integral, visando a manutenção do cuidado em saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar para 70% a proporção de usuários dos grupos prioritários atendidos na APS	Cobertura do atendimento do grupo prioritário na APS	Percentual	2024	59,00		61,00	Percentual		☐ Sem Apuração 19,73	32,34
Ação Nº 1 - Atualizar e qualificar os cadastros da população adscrita										
Ação Nº 2 - Qualificar o acolhimento nas unidades, com atendimento por classificação de risco e escuta ativa das demandas espontâneas										
Ação Nº 3 - Implantar o acesso à APS com sistemas digitais de agendamento (TI)										
Ação Nº 4 - Capacitar continuamente as equipes de saúde para aumento da resolutividade										
2. Aumentar para 65% a proporção de crianças menores de 2 anos que realizaram até 9 consultas de puericultura na APS	Proporção de crianças menores de 2 anos que realizaram até 9 consultas de puericultura na APS	Percentual	2024	45,00		58,00	Percentual		☐ Sem Apuração 83,56	167,12
Ação Nº 1 - Atualizar e qualificar os cadastros das crianças de 0 a 2 anos nas UBSFs conforme boas práticas preconizadas pelo MS										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde sobre desenvolvimento infantil (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência)										
Ação Nº 3 - Manter o processo de busca ativa										
Ação Nº 4 - Reorganizar para garantir a Agenda para puericultura										
Ação Nº 5 - Organizar campanhas educativas sobre a importância da puericultura										
3. Aumentar para 75% a proporção de gestantes vinculadas com pelo menos 7 consultas pré-natal realizadas na APS	Proporção de gestantes com pelo menos 7 (sete) consultas pré-natal realizadas na APS	Percentual	2024	38,00		50,00	Percentual		☐ Sem Apuração 85,33	142
Ação Nº 1 - Atualizar e qualificar o cadastro individual, incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses) conforme boas práticas preconizadas pelo MS										
Ação Nº 2 - Capacitar profissionais de saúde sobre Protocolos de pré-natal (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência)										
Ação Nº 3 - Manter o processo de busca ativa										
Ação Nº 4 - Reorganizar para garantir a Agenda para a gestante										
Ação Nº 5 - Organizar campanhas educativas para população sobre a importância do pré-natal										
4. Aumentar para 65% a proporção de gestantes com a primeira consulta de pré natal até a 12ª semana de gestação realizadas na APS	Proporção de gestantes com a primeira consulta de pré natal até a 12ª semana de gestação	Percentual	2024	38,00		50,00	Percentual		☐ Sem Apuração 85,23	170,46
Ação Nº 1 - Atualizar e qualificar o cadastro individual, incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses) conforme boas práticas preconizadas pelo MS										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais de saúde sobre Protocolos de pré-natal enfatizando sinais de gestação (protocolos, registros de prontuários e produção, fluxos de trabalho e atendimento de excelência)										
Ação Nº 3 - Manter o processo de busca ativa										
Ação Nº 4 - Possibilitar acesso ao pré-natal em até no máximo a 12ª semana de gestação, conforme protocolo de pré Natal do município										
Ação Nº 5 - Solicitar o aprimoramento do sistema atual de contrarreferências incluindo sinalização para os testes positivos de gravidez realizados nas Unidades de Pronto Atendimento (TI)										
Ação Nº 6 - Estabelecer uma comunicação efetiva quando a Idade Gestacional entre 10 e 12 semanas, (contato telefônico/e-mail com APS) (PAs)										
5. Aumentar para 80% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS	Percentual	2024	67,00		70,00	Percentual		☐ Sem Apuração 86,33	94,76
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais da odontologia o registro correto da produção baseado nas boas práticas preconizadas pelo MS										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso de toda a população aos serviços de saúde de forma ágil e integral, visando a manutenção do cuidado em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 2 - Criar fluxo integrado com a equipe da ESF para realização do pré-natal odontológico, incluindo a busca ativa.										
Ação Nº 3 - Priorizar o atendimento das gestantes com a saúde bucal										
Ação Nº 4 - Atualizar o cadastro individual da gestante										
Ação Nº 5 - Aproximar a ESB da ESF										
Ação Nº 6 - Organizar campanhas educativas para gestantes sobre a importância da consulta odontológica no pré-natal										
6. Aumentar a proporção de ações preventivas em odontologia na APS	Proporção de ações preventivas em odontologia na APS	Percentual	2024	10,30		15,00	Percentual		☐ Sem Apuração 29,55	197,00
Ação Nº 1 - Capacitar profissionais de saúde e gestores quanto aos protocolos, fluxos de trabalho e atendimento de excelência										
Ação Nº 2 - Criar fluxo integrado com a equipe da ESF para realização ações preventivas na APS										
Ação Nº 3 - Priorizar o agendamento de prioritários										
7. Aumentar o quantitativo de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática na APS	Proporção de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática na APS	Percentual	2024	5,00		7,00	Percentual		☐ Sem Apuração 1,30	18,57
Ação Nº 1 - Aumentar o acesso à Saúde Bucal										
Ação Nº 2 - Criar fluxo integrado com a equipe da ESF para realização ações programáticas na APS										
Ação Nº 3 - Priorizar o agendamento de prioritários										
Ação Nº 4 - Garantir a reposição de profissionais e preenchimento de novas vagas conforme aumento de cadeiras										
8. Reduzir o absenteísmo em consultas de nível superior realizadas na Atenção Primária à Saúde	Proporção de absenteísmo em consultas de nível superior na APS	Percentual	2024	20,00		15,00	Percentual		☐ Sem Apuração 19,66	109,22
Ação Nº 1 - Implantar sistema de lembretes automáticos por meio de aplicativo. (TI)										
Ação Nº 2 - Organizar campanhas educativas sobre a importância da presença nas consultas.										
Ação Nº 3 - Ampliar e flexibilizar horários para atendimento (ex: início da noite/sábados)										
Ação Nº 4 - Atualizar e qualificar o cadastro individual, incluído ou atualizado nos últimos dois anos (24 meses) conforme boas práticas preconizadas pelo MS										
Ação Nº 5 - Ampliar Televisores em todas as Unidades para divulgação de informações.										
9. Ampliar para 35% a proporção de UBSFs com grupos ativos de tabagismo	Proporção de UBSFs com grupos ativos de tabagismo	Percentual	2024	16,00		20,00	Percentual		☐ Sem Apuração 25,00	125,00
Ação Nº 1 - Promover encontros e Campanhas de conscientização intersetorial do município (Secretaria da Educação, Conselho Local de Saúde, Programa Saúde na Escola, Secretaria de Esporte e Secretaria de Comunicação)										
Ação Nº 2 - Promover capacitações com as ESF do Programa do Tabagismo.										
Ação Nº 3 - Ofertar grupos de Combate ao Tabagismo em horários e dias alternativos, com equipe multidisciplinar.										
Ação Nº 4 - Fortalecer a busca ativa e monitoramento dos usuários.										
10. Reduzir a proporção de partos em adolescentes (10 a 19 anos)	Proporção de partos em adolescentes (10 a 19 anos)	Percentual	2024	6,00		6,00	Percentual		☐ Sem Apuração 6,57	109,50



DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecer e qualificar a Atenção Primária, ampliando a cobertura da Estratégia de Saúde da Família, Saúde Bucal, Saúde Mental e Cuidado Farmacêutica 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.

OBJETIVO Nº 1.1 - Garantir o acesso de toda a população aos serviços de saúde de forma ágil e integral, visando a manutenção do cuidado em saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 2 - Incentivar o uso do protocolo de prescrição de contraceptivos por enfermeiro.										
Ação Nº 3 - Realizar capacitação do protocolo de prescrição de contraceptivos para novos enfermeiro										
Ação Nº 4 - Elaborar o plano de ação para estímulo ao uso de contracepção não hormonal por adolescentes										
11. Manter o abastecimento dos insumos e serviços na Atenção Primária à Saúde	Abastecimento dos insumos e serviços na APS	Número	2024	1.248		1.248	Número		☐ Sem Apuração 414	33,17
Ação Nº 2 - Qualificar o processo de solicitação dos equipamentos										
Ação Nº 3 - Melhorar o fluxo de entrega dos insumos e serviços na APS										
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de solicitação dos insumos										

OBJETIVO Nº 1.2 - Aprimorar os processos que visam a integralidade do cuidado

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar os postos de coleta do laboratório municipal que realizam coleta em gestantes	Aumentar os postos de coleta do laboratório municipal que realizam coleta em gestantes	Número	2024	1		4	Número		☐ Sem Apuração 14	350,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de vagas totais, facilitando o acesso à coleta de exames laboratoriais										
Ação Nº 2 - Disponibilizar impressoras térmicas para impressão de etiquetas de tubos de coleta.										
Ação Nº 3 - Garantir infraestrutura de TI para abertura dos postos de coleta.										
Ação Nº 4 - Realizar treinamento da equipe do posto de coleta sobre a coleta da Curva Glicêmica										
Ação Nº 5 - Garantir espaço físico para realização do exame da Curva Glicêmica										
2. Expandir os postos de coleta descentralizados do laboratório municipal	Número de postos de coleta do LMJ descentralizados nas UBSs	Número	2024	10		3	Número		☐ Sem Apuração 15	500,00
Ação Nº 1 - Ampliar o número de vagas totais, facilitando o acesso à coleta de exames laboratoriais										
Ação Nº 2 - Disponibilizar impressoras térmicas para impressão de etiquetas de tubos de coleta										
Ação Nº 3 - Garantir infraestrutura de TI para abertura dos postos de coleta										
Ação Nº 4 - Adequar recursos humanos para postos de coleta e Laboratório Municipal										
3. Diminuir os polimedicamentos entre os idosos (≥ 60 anos) em uso de cinco ou mais medicamentos do elenco básico para doenças crônicas	Proporção de pessoas com idade maior ou igual a 60 anos que utilizam 5 ou mais medicamentos do elenco básico para tratamento de doenças crônicas	Percentual	2024	16,00		15,00	Percentual		☐ Sem Apuração 19,55	130,33
Ação Nº 1 - Efetivar e ampliar os atendimentos realizados em Cuidado Farmacêutico. APS										
Ação Nº 2 - Qualificar a dispensação realizada pelo farmacêutico, com local adequado e tempo para realizar as orientações. APS										
Ação Nº 3 - Viabilizar o atendimento farmacêutico fomentando as mudanças estruturais e agendamento. APS										
Ação Nº 4 - Inserir o profissional farmacêutico na atuação clínica para acompanhamento de usuários em farmacoterapia. APS										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar os processos que visam a oferta do acesso e a integralidade do cuidado em rede

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Qualificar os atendimentos na rede de urgência e emergência.	Proporção de Pacientes classificados como não-urgentes em Unidades de Pronto Atendimento	Percentual	2024	80,00		80,00	Percentual		☐ Sem Apuração 74,30	92,88
Ação Nº 1 - Fortalecer o programa Melhor Acolher na Atenção Primária à Saúde (APS) e Unidades de Pronto Atendimento										
Ação Nº 2 - Aplicar a ferramenta de Contrarreferência										
Ação Nº 3 - Promover campanhas de conscientização à população para ampla divulgação quanto ao funcionamento do Pronto Atendimento e Atenção Primária[Bata na porta certa]										
Ação Nº 4 - Ampliar o atendimento na APS.										
2. Ampliar cirurgias eletivas de média complexidade em traumatologia-ortopedia	Número de cirurgias eletivas de média complexidade na especialidade traumatologia-ortopedia, realizadas pelos prestadores contratados ou credenciados	Número	2024	5.608		5.888	Número		☐ Sem Apuração 1.487	25,25
Ação Nº 3 - Promover campanhas de conscientização à população, da importância do comparecimento às consultas/exames/cirurgias especializadas										
Ação Nº 1 - Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho										
Ação Nº 2 - Dar continuidade aos procedimentos cirúrgicos via convênio										
3. Qualificar a oferta de exames diagnósticos na rede de atenção à saúde	Qualificação da oferta de exames diagnósticos realizados	Número	2024	36.752		42.752	Número		☒ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 1 - Avaliar formas de ampliação e contratação de serviços de saúde complementar na lógica de linhas de cuidado com foco no desfecho										
Ação Nº 2 - Aprimorar o processo para redução do absenteísmo (TI).										
Ação Nº 3 - Manter a oferta compatível com a entrada mensal em fila.										
Ação Nº 4 - Qualificar os encaminhamentos para os exames de colonoscopia, ultrassonografia e endoscopia										
4. Ampliar procedimentos ambulatoriais totais realizados em estabelecimentos próprios, contratados e/ou contratualizados.	Procedimentos ambulatoriais totais realizados em estabelecimentos contratados ao SUS	Número	2025	2.813.581		2.897.288	Número		☐ Sem Apuração 588.146	20,23
Ação Nº 2 - Aprimorar os fluxos de referência e contrarreferência com a APS, garantindo continuidade do cuidado e retorno ao serviço de origem										
Ação Nº 1 - Capacitar as equipes administrativas e técnicas sobre o correto registro e envio da produção ambulatorial, evitando subnotificação										
5. Ampliar procedimentos cirúrgicos realizados em hospitais próprios, contratados e/ou contratualizados.	Procedimentos cirúrgicos realizados em hospitais contratualizados	Número	2024	13.612		13.890	Número		☐ Sem Apuração 4.658	33,53
Ação Nº 4 - Fortalecer a rede de referência e contrarreferência na APS após alta cirúrgica, assegurando continuidade do cuidado										
Ação Nº 1 - Mapear a fila de espera por cirurgia eletiva por tipo de procedimento e tempo de espera.										
Ação Nº 2 - Revisar e atualizar os contratos com os hospitais contratualizados.										
Ação Nº 3 - Garantir o acesso à cirurgias de média complexidade do aparelho geniturinário										
6. Ampliar consultas médicas em atenção especializada realizadas em serviços próprios, contratados e/ou	Consultas médicas em atenção especializada realizadas	Número	2024	289.736		298.696	Número		☐ Sem Apuração 80.855	27,07



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar os processos que visam a oferta do acesso e a integralidade do cuidado em rede

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 3 - Fortalecer a retaguarda de reabilitação e contrarreferência na APS, assegurando continuidade do cuidado										
Ação Nº 1 - Mapear a fila de espera por consultas médicas por tipo de procedimento e tempo de espera.										
Ação Nº 2 - Revisar e atualizar os contratos com os prestadores contratualizados.										
7. Manter o abastecimento dos insumos e serviços na média e alta complexidade.	Abastecimentos dos insumos e serviços na média e alta complexidade.	Número		144		144	Número		☐ Sem Apuração 48	33,33
Ação Nº 3 - Melhorar o fluxo de entrega dos insumos e serviços na a média e alta complexidade										
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de solicitação dos insumos.										
Ação Nº 2 - Qualificar o processo de solicitação dos equipamentos.										

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a efetividade na gestão hospitalar

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar cirurgias eletivas realizadas no período no Hospital Municipal São José.	Proporção de cirurgias eletivas realizadas no período no Hospital Municipal São José.	Percentual	2024	10,00		15,00	Percentual		☐ Sem Apuração 35,00	233,33
Ação Nº 4 - Garantir o fluxo de trabalho, instituindo os critérios do agravamento do quadro que justifique a urgência/emergência da cirurgia, garantindo o princípio da equidade										
Ação Nº 1 - Viabilizar os processos de compras (orçamento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).										
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento dos processos de trabalho e a manutenção das 9 salas cirúrgicas e mais 2 salas de exames do pré-cirúrgico.										
Ação Nº 3 - Adequar o fluxo de trabalho médico vinculados às AIHs.										
Ação Nº 5 - Sustentar o fluxo interno do registro como média e alta complexidade.										
2. Manter abaixo de 7 dias o tempo médio de permanência no Hospital Municipal São José	Dias de permanência no Hospital Municipal São José.	Número	2024	7		7	Número		☐ Sem Apuração 1	14,29
Ação Nº 3 - Otimizar e monitorar o processo de alta do paciente pela Equipe de Enfermagem.										
Ação Nº 2 - Divulgar amplamente entre o corpo clínico e residentes a padronização do Processo de trabalho relacionado a alta										
Ação Nº 1 - Estruturar e padronizar o Plano terapêutico e Plano de alta.										
3. Ampliar o parque tecnológico do Hospital Municipal São José	Ampliação do parque tecnológico do Hospital Municipal São José	Número	2024	0		1	Número		☐ Sem Apuração 1	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudo sobre as necessidades de renovação, manutenção e ampliação do parque tecnológico do Hospital Municipal São José										

OBJETIVO Nº 2.3 - Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a oferta de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	Número de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	Número	2024	3.686		4.215	Número		☐ Sem Apuração 3.956	93,86



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 2.1 - Aprimorar os processos que visam a oferta do acesso e a integralidade do cuidado em rede

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 3 - Fortalecer a retaguarda de reabilitação e contrarreferência na APS, assegurando continuidade do cuidado										
Ação Nº 1 - Mapear a fila de espera por consultas médicas por tipo de procedimento e tempo de espera.										
Ação Nº 2 - Revisar e atualizar os contratos com os prestadores contratualizados.										
7. Manter o abastecimento dos insumos e serviços na média e alta complexidade.	Abastecimentos dos insumos e serviços na média e alta complexidade.	Número		144		144	Número		☐ Sem Apuração 48	33,33
Ação Nº 3 - Melhorar o fluxo de entrega dos insumos e serviços na a média e alta complexidade										
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de solicitação dos insumos.										
Ação Nº 2 - Qualificar o processo de solicitação dos equipamentos.										

OBJETIVO Nº 2.2 - Promover a efetividade na gestão hospitalar

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar cirurgias eletivas realizadas no período no Hospital Municipal São José.	Proporção de cirurgias eletivas realizadas no período no Hospital Municipal São José.	Percentual	2024	10,00		15,00	Percentual		☐ Sem Apuração 35,00	233,33
Ação Nº 4 - Garantir o fluxo de trabalho, instituindo os critérios do agravamento do quadro que justifique a urgência/emergência da cirurgia, garantindo o princípio da equidade										
Ação Nº 1 - Viabilizar os processos de compras (orçamento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).										
Ação Nº 2 - Garantir o funcionamento dos processos de trabalho e a manutenção das 9 salas cirúrgicas e mais 2 salas de exames do pré-cirúrgico.										
Ação Nº 3 - Adequar o fluxo de trabalho médico vinculados às AIHs.										
Ação Nº 5 - Sustentar o fluxo interno do registro como média e alta complexidade.										
2. Manter abaixo de 7 dias o tempo médio de permanência no Hospital Municipal São José	Dias de permanência no Hospital Municipal São José.	Número	2024	7		7	Número		☐ Sem Apuração 1	14,29
Ação Nº 3 - Otimizar e monitorar o processo de alta do paciente pela Equipe de Enfermagem.										
Ação Nº 2 - Divulgar amplamente entre o corpo clínico e residentes a padronização do Processo de trabalho relacionado a alta										
Ação Nº 1 - Estruturar e padronizar o Plano terapêutico e Plano de alta.										
3. Ampliar o parque tecnológico do Hospital Municipal São José	Ampliação do parque tecnológico do Hospital Municipal São José	Número	2024	0		1	Número		☐ Sem Apuração 1	100,00
Ação Nº 1 - Realizar estudo sobre as necessidades de renovação, manutenção e ampliação do parque tecnológico do Hospital Municipal São José										

OBJETIVO Nº 2.3 - Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a oferta de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	Número de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	Número	2024	3.686		4.215	Número		☐ Sem Apuração 3.956	93,86



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 2.3 - Reestruturar a rede de Atenção Psicossocial

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 4 - Reorganizar fluxo de atendimentos pelos médicos psiquiatras por território										
Ação Nº 1 - Credenciamento de clínicas de psiquiatria										
Ação Nº 2 - Repactuar o fluxo e oferta de internações psiquiátricas com o Estado										
Ação Nº 3 - Monitorar a fila da demanda reprimida.										
2. Aumentar as ações de matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência	Número de ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS em equipes de Atenção Primária e pontos da UUE no período	Número	2024	608		683	Número		☐ Sem Apuração 355	51,98
Ação Nº 4 - Garantir espaço protegido nas agendas dos profissionais para a realização do matriciamento										
Ação Nº 1 - Reorganizar o fluxo de trabalho do matriciamento										
Ação Nº 2 - Revisar a Linha de Cuidado da atenção psicossocial no município										
Ação Nº 3 - Realizar treinamentos com as equipes da APS e UEE sobre a atenção psicossocial										
Ação Nº 5 - Avaliar efetividade dos matriciamentos realizados										
3. Ampliar o atendimentos em oficinas terapêuticas realizadas em componente de inclusão social, geração de renda e economia solidária no Serviço Organizado de Inclusão Social (SOIS)	Número de atendimentos em oficinas terapêuticas realizadas em componente de inclusão social, geração de renda e economia solidária nos SOIS	Número	2024	5.520		6.072	Número		☐ Sem Apuração 1.399	23,04
Ação Nº 4 - Avaliar a possibilidade de habilitação como Centro de Convivência CECO na RAPS conforme Portaria 5.738/novembro 2024										
Ação Nº 1 - Garantir insumos e estrutura para o desenvolvimento das oficinas										
Ação Nº 2 - Solicitar capacitação para os profissionais do SOIS em metodologias de oficinas com foco em geração de renda, economia solidária e artesanato terapêutico										
Ação Nº 3 - Estimular a comercialização dos produtos criados em feiras locais ou pontos de venda solidários.										

OBJETIVO Nº 2.4 - Fortalecer a Rede de Reabilitação às pessoas com Deficiências

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar os atendimentos em saúde auditiva no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)	Número de atendimentos realizados em saúde auditiva no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)	Número	2024	9.967		10.807	Número		☐ Sem Apuração 3.356	31,05
Ação Nº 3 - Monitorar a fila da demanda reprimida										
Ação Nº 1 - Adequar o quadro de profissionais e melhorar a estrutura tecnológica do Centrinho										
Ação Nº 2 - Garantir a oferta de aparelhos auditivos										
2. Expandir o acesso e a oferta de serviços para pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA) por meio da articulação da rede de atenção à saúde	Número de usuários com primeiro acesso ao NAIPE	Número	2024	96		192	Número		☐ Sem Apuração 393	204,69
Ação Nº 4 - Monitorar a fila de acesso ao NAIPE										
Ação Nº 1 - Ampliar o credenciamento e parcerias com instituições para atendimento de DI/TEA										
Ação Nº 2 - Estruturar o cuidado compartilhado para o atendimento dos usuários com DI/TEA										
Ação Nº 3 - Ampliar a equipe interdisciplinar no NAIPE										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 2.4 - Fortalecer a Rede de Reabilitação às pessoas com Deficiências

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 5 - Implantar o protocolo clínico para redução do absenteísmo e padronização dos procedimentos										
3. Fortalecer os atendimentos realizados pelo Serviço Especializado em Reabilitação (SER) para pessoas com deficiência	Número de atendimentos realizados aos pacientes com deficiência no SER	Número	2024	10.023		10.523	Número		☐ Sem Apuração 1.628	15,47
Ação Nº 3 - Qualificar os encaminhamentos da Atenção Primária para o SER (contrarreferência e planos de cuidado compartilhado)										
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico da demanda e da capacidade instalada do SER, por tipo de deficiência (física, intelectual, auditiva, visual)										
Ação Nº 2 - Revisar e otimizar os fluxos de entrada, avaliação e reabilitação no SER										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 3.1 - Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Consolidar o atendimento integral aos idosos na Atenção Primária à Saúde	Proporção de idosos >60 anos atendidos na APS, com no mínimo 1 consulta realizada no período	Percentual	2024	5,00		5,00	Percentual		☐ Sem Apuração 38,81	776,20
Ação Nº 3 - Capacitar as equipes da ESF sobre a linha de cuidado da pessoa idosa, com foco em autonomia, prevenção de quedas, manejo de comorbidades e autocuidado										
Ação Nº 4 - Realizar ações extramuros, como atendimento domiciliar ou em grupos de convivência.										
Ação Nº 5 - Promover grupos de educação em saúde voltados ao envelhecimento ativo.										
Ação Nº 6 - Implementar Equipe Itinerante para ações nas ILPIs										
Ação Nº 1 - Atualizar e qualificar o cadastro da população ≥60 anos nas UBSF conforme as boas práticas preconizadas pelo MS.										
Ação Nº 2 - Publicar a Linha de Cuidado do Idoso atualizada.										
2. Aumentar a coleta de citopatológico realizado	Proporção de mulheres cadastradas na UBS com coleta de citopatológico realizado na APS	Percentual	2023	30,00		35,00	Percentual		☒ Sem Apuração 0,00	0,00
Ação Nº 4 - Implantar modelo de agendamento por aplicativo										
Ação Nº 1 - Reorganizar o processo de trabalho das equipes para coleta, monitoramento e busca ativa da população alvo.										
Ação Nº 2 - Sensibilizar as empresas sobre a flexibilização da liberação das mulheres para a realização do citopatológico e aceite da declaração do enfermeiro										
Ação Nº 3 - Possibilitar canal de agendamento remoto para coleta de citopatológico.										
Ação Nº 5 - Mapear mulheres de 25 a 64 anos com exame em atraso										
Ação Nº 6 - Realizar busca ativa, com abordagem acolhedora e explicativa sobre a importância do exame e o risco da não realização.										
Ação Nº 7 - Ampliar e flexibilizar horários para atendimento (ex: início da noite/sábados).										
3. Manter em 0,5 a razão de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	Razão	2024	0,50		0,50	Razão		☐ Sem Apuração 0,46	92,00
Ação Nº 4 - Reforçar campanhas educativas sobre a importância de exames de rastreamento										
Ação Nº 1 - Monitorar e realizar a busca ativa pela faixa etária - APS.										
Ação Nº 2 - Otimizar a oferta ampliando o número de exames e o número de prestadores.										
Ação Nº 3 - Reorganizar o processo de trabalho das equipes para realização dos exames.										
4. Aumentar o atendimento dos hipertensos na Atenção Primária à Saúde	Proporção de pessoas com hipertensão atendidas na APS	Percentual	2023	30,00		35,00	Percentual		☐ Sem Apuração 62,10	177,43
Ação Nº 4 - Reorganizar e garantir agenda para atendimento ao hipertenso na APS										
Ação Nº 1 - Qualificar o cadastro conforme as boas práticas preconizadas pelo MS										
Ação Nº 2 - Organizar a agenda do profissional Farmacêutico para atuação em Cuidado Farmacêutico										
Ação Nº 3 - Oportunizar a verificação de pressão arterial para todos os hipertensos que compareçam na UBS										
Ação Nº 5 - Ofertar exames complementares de rotina (conforme protocolo vigente) para avaliação e controle de comorbidades										
Ação Nº 6 - Desenvolver estratégias de busca ativa para pacientes hipertensos sem acompanhamento recente										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 3.1 - Consolidar a Rede de Atenção à Saúde às pessoas com doenças crônicas e emergentes

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
5. Aumentar o atendimento das pessoas com diabetes cadastradas na APS.	Proporção de pessoas com diabetes atendidas na APS	Percentual	2023	39,00		45,00	Percentual		☐ Sem Apuração 62,00	137,78
Ação Nº 2 - Organizar a agenda do profissional Farmacêutico para atuação em Cuidado Farmacêutico										
Ação Nº 3 - Reorganizar e garantir agenda para atendimento ao diabético na APS										
Ação Nº 4 - Ofertar exames complementares de rotina (conforme protocolo vigente) para avaliação e controle de comorbidades										
Ação Nº 5 - Desenvolver estratégias de busca ativa para pacientes diabéticos sem acompanhamento recente										
Ação Nº 6 - Promover ações coletivas de educação em saúde para pessoas com diabetes, focando em alimentação, atividade física, adesão e controle glicêmico										
Ação Nº 7 - Garantir o abastecimento regular de insumos e medicamentos para controle glicêmico										
Ação Nº 1 - Qualificar o cadastro conforme as boas práticas preconizadas pelo MS										
6. Aumentar a cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças de 0 a 7 anos	Cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças de 0 a 7 anos	Percentual	2024	44,00		45,00	Percentual		☐ Sem Apuração 19,47	43,27
Ação Nº 4 - Garantir o acesso para pesagem para crianças 0 a 9 anos nas UBSFs.										
Ação Nº 1 - Atualizar e qualificar os cadastros das crianças nas UBSFs conforme boas práticas preconizadas pelo MS.										
Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da APS para uso do SISVAN, preenchimento correto de fichas e interpretação dos indicadores nutricionais										
Ação Nº 3 - Manter o processo de busca ativa.										
Ação Nº 5 - Acompanhar o estado nutricional de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família										
Ação Nº 6 - Garantir insumos para realização do acompanhamento do estado nutricional.										
7. Aumentar os atendimentos realizados por equipe multidisciplinar na APS	Total de atendimentos individuais e coletivos realizados pela equipe multidisciplinar no município, no período	Número	2024	67.466		70.839	Número		☐ Sem Apuração 14.246	20,11
Ação Nº 4 - Incentivar a realização e ampliar a oferta de PICs na APS e nos serviços de saúde mental.										
Ação Nº 1 - Implementar o registro da produção conforme as boas práticas preconizadas pelo MS.										
Ação Nº 2 - Organizar a agenda da equipe multidisciplinar										
Ação Nº 3 - Desenvolver estratégias para ações coletivas pela equipe multidisciplinar.										
Ação Nº 5 - Incentivar a realização e ampliar a oferta de PICs no cuidado pessoa com fibromialgia.										
Ação Nº 6 - Implementar a Linha de Cuidado de Fibromialgia										
8. Garantir acesso aos itens do elenco básico ofertados regularmente.	Proporção de itens do elenco básico ofertados regularmente.	Percentual	2024	96,00		95,00	Percentual		☐ Sem Apuração 98,00	103,16
Ação Nº 3 - Disponibilizar orçamento em tempo adequado para efetivar as aquisições										
Ação Nº 1 - Revisar periodicamente os itens da Relação Municipal de Medicamentos da Atenção Básica (REMUME)										
Ação Nº 2 - Acompanhar o consumo dos itens e realizar a programação e solicitação de aquisição em tempo adequado										





DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis, HIV, Hep B e C na APS	Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis, HIV, Hep B e C	Percentual	2024	65,00		75,00	Percentual		☐ Sem Apuração 48,00	64,00
Ação Nº 4 - Realizar ações itinerantes em áreas de maior vulnerabilidade										
Ação Nº 1 - Manter o acesso facilitado aos testes rápidos										
Ação Nº 2 - Instituir boas práticas do registro adequado dos testes rápidos										
Ação Nº 3 - Realizar busca ativa de gestantes faltantes										
Ação Nº 5 - Garantir a oferta de vagas para os exames para Sífilis, HIV, Hep B e C no Laboratório Municipal, na falta dos TR padronizados pelo MS										
2. Manter em no máximo 1, o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número	2024	1		1	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais de saúde para abordar durante as consultas de PN e Puerpério, informando as vias de transmissão do HIV (CEIS, Agosto Dourado).										
Ação Nº 1 - Monitorar a investigação de transmissão vertical do HIV em todas as crianças menores de 5 anos.										
Ação Nº 2 - Monitorar a cobertura da TARV - Terapia Anti Retroviral - em gestantes HIV positivas (UAE).										
Ação Nº 3 - Elaborar o protocolo com fluxo para testagem no período de aleitamento materno.										
Ação Nº 5 - Ampliar para a Rede de Atenção à Saúde o acesso a PREP - Profilaxia Pré-Exposição.										
3. Reduzir a incidência de sífilis congênita, em menores de um ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos	Taxa de incidência de sífilis congênita em crianças menores de um ano, no período	Taxa	2024	8,00		2,00	Taxa		☐ Sem Apuração 8,70	435
Ação Nº 5 - Garantir o esquema de tratamento medicamentoso completo.										
Ação Nº 1 - Realizar o tratamento segundo os protocolos de saúde, em todos os casos identificados.										
Ação Nº 2 - Realizar a busca ativa da mãe e parcerias faltosos e monitorar o controle de cura.										
Ação Nº 3 - Realizar a testagem oportuna (agenda aberta, não precisa agendar).										
Ação Nº 6 - Sensibilizar e capacitar as equipes para o preenchimento correto das cadeias de pré-natal.										
Ação Nº 7 - Revisar a Linha de Cuidado da Sífilis de acordo com os Protocolos do MS										
Ação Nº 8 - Promover capacitação para RAS										
Ação Nº 9 - Manter ativo o Comitê de investigação de transmissão vertical, para segmento, controle de cura e alta das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)										
Ação Nº 10 - Promover campanhas de conscientização da população, trabalhadores, empresas e profissionais sobre ISTs										
Ação Nº 11 - Instituir no município a aplicação da medicação de forma humanizada com a diluição de lidocaína										
Ação Nº 4 - Realizar e monitorar tratamento dos parceiros.										
4. Manter a taxa de Mortalidade Infantil inferior a 8	Taxa de mortalidade infantil	Taxa	2024	8,00		8,00	Taxa		☐ Sem Apuração 7,30	91,25
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso para a coleta dos exames laboratoriais e garantir a realização dos testes rápidos para as gestantes em tempo oportuno, de acordo com os protocolos vigentes										
Ação Nº 5 - Instituir educação permanente para os profissionais que realizam a consulta de Pré Natal.										
Ação Nº 1 - Captar para o Pré-natal em tempo oportuno, de acordo com os protocolos.										
Ação Nº 2 - Garantir as boas práticas do cuidado no desenvolvimento infantil.										
Ação Nº 3 - Monitorar o acesso da gestante de médio e alto risco aos serviços de alto risco.										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 6 - Assegurar a participação dos profissionais indicados para o Comitê de Mortalidade Infantil.										
Ação Nº 7 - Realizar a devolutiva por escrito para o serviço responsável sobre os casos analisados no Comitê de Mortalidade Infantil.										
5. Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna para 25	Taxa de mortalidade materna em determinado período e local de residência	Taxa	2024	30,00		25,00	Taxa		☐ Sem Apuração 0,00	0,00
Ação Nº 4 - Ampliar o acesso a coleta de exames laboratoriais no território da gestante.										
Ação Nº 1 - Garantir o Pré-Natal de acordo com as boas práticas no decorrer da gestação e puerpério na APS conforme as boas práticas do MS.										
Ação Nº 2 - Possibilitar acesso ao pré-natal em até no máximo a 12ª semana de gestação.										
Ação Nº 3 - Manter a articulação junto aos serviços estadual envolvidos para garantir o acesso rápido e qualificado ao ambulatório de gestação de alto risco										
Ação Nº 5 - Garantir a educação permanente para os profissionais que realizam a consulta de Pré Natal.										
6. Manter abaixo de 0,25 a taxa de óbitos maternos classificados como diretos, no município	Proporção de óbitos maternos classificados como diretos	Taxa	2024	0,00		0,25	Taxa		☐ Sem Apuração 0,00	0,00
Ação Nº 4 - Instituir educação permanente para os profissionais que realizam a consulta de Pré Natal.										
Ação Nº 1 - Realizar o Pré-Natal com monitoramento efetivo no decorrer de todo o processo de acordo com o Protocolo										
Ação Nº 2 - Monitorar o acesso da gestante de médio e alto risco aos serviços de alto risco										
Ação Nº 3 - Ampliar o acesso a coleta de exames laboratoriais.										
Ação Nº 5 - Possibilitar acesso ao pré-natal em até no máximo a 12ª semana de gestação										
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	Taxa de mortalidade prematura (30-69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.	Taxa	2024	274,00		265,00	Taxa		☐ Sem Apuração 217,00	81,89
Ação Nº 4 - Promover ações intersetoriais (Secretaria de Educação, Sespote, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa, Comunicação)										
Ação Nº 1 - Ampliar as ações de promoção à saúde através da utilização das VLA da Saúde existentes										
Ação Nº 2 - Fortalecer ações de prevenção nas unidades básicas de saúde, ofertando grupo de Tabagismo, realizando oficinas sobre alimentação saudável, entre outras.										
Ação Nº 3 - Monitorar o processo de trabalho da visita domiciliar do Agente Comunitário de Saúde por meio da supervisão pelos enfermeiros.										
Ação Nº 5 - Implementar a Cuidado Farmacêutico na APS.										
Ação Nº 6 - Elaborar a Linha de Cuidado para Doenças respiratórias crônicas.										
8. Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente em crianças de 1 ano de idade	Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por Haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite Inativada*	Percentual	2024	89,00		95,00	Percentual		☐ Sem Apuração 96,59	101,67
Ação Nº 4 - Manter ações de vacinação em horários estendidos e nos finais de semana.										
Ação Nº 1 - Fortalecer o programa de vacinação e o monitoramento das vacinas em atraso.										
Ação Nº 2 - Manter a busca ativa das crianças com pendência no calendário vacinal.										
Ação Nº 3 - Fortalecer ações em escolas e na comunidade.										
Ação Nº 5 - Propor junto a SECOM a divulgação acerca da importância da vacinação e combate as "fake news"										
Ação Nº 6 - Ampliar as ações de orientação durante a visita técnica realizada pela Imunização nas UBS.										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 7 - Garantir a transmissão do dado ao MS.										
Ação Nº 8 - Qualificar os cadastros dos pacientes realizados nas UBS.										
Ação Nº 9 - Qualificar os cadastros dos profissionais solicitados pelos coordenadores (CBO/CNES).										
9. Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Pneumocócica 10-valente 2ª dose em crianças de 1 ano de idade	Cobertura de vacina Pneumocócica 10-valente 2ª dose em crianças menores de um ano de idade	Percentual	2024	93,00		95,00	Percentual		☐ Sem Apuração 98,66	103,85
Ação Nº 4 - Manter ações de vacinação em horários estendidos e nos finais de semana.										
Ação Nº 1 - Fortalecer o programa de vacinação e o monitoramento das vacinas em atraso										
Ação Nº 2 - Manter a busca ativa das crianças com pendência no calendário vacinal.										
Ação Nº 3 - Fortalecer ações em escolas e na comunidade.										
Ação Nº 5 - Propor junto a SECOM a divulgação acerca da importância da vacinação e combate as fake news										
Ação Nº 6 - Ampliar as ações de orientação durante a visita técnica realizada pela Imunização nas UBS										
Ação Nº 7 - Garantir a transmissão do dado ao MS.										
Ação Nº 8 - Qualificar os cadastros dos pacientes realizados nas UBS.										
Ação Nº 9 - Qualificar os cadastros dos profissionais solicitados pelos coordenadores (CBO/CNES).										
10. Manter em pelo menos 90% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.	Percentual	2024	91,00		90,00	Percentual		☐ Sem Apuração 100,00	111,11
Ação Nº 3 - Elaborar o fluxo de encaminhamento ao serviço de referência.										
Ação Nº 4 - Reestruturar o teleatendimento aos casos de hanseníase.										
Ação Nº 1 - Capacitar os profissionais da Rede de Atenção à Saúde (RAS) para diagnóstico precoce										
Ação Nº 2 - Monitorar os casos em acompanhamento e busca ativa dos faltosos.										
11. Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	Proporção de cura na coorte de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial	Percentual	2024	73,00		75,00	Percentual		☐ Sem Apuração 72,55	96,73
Ação Nº 4 - Intensificar a busca ativa dos pacientes dos faltosos e monitoramento dos contatos										
Ação Nº 1 - Sensibilizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS) na identificação de sintomáticos respiratórios										
Ação Nº 2 - Fortalecer o tratamento dos multirresistentes										
Ação Nº 3 - Manter os postos de coleta de amostras biológicas nas Unidades Básicas de Saúde da Família, para diagnóstico precoce da TB										
Ação Nº 5 - Inserir o cuidado farmacêutico na assistência dos pacientes com tratamento em tuberculose										
12. Aumentar para 95% a proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.	Percentual	2024	90,00		95,00	Percentual		☐ Sem Apuração 92,16	97,01
Ação Nº 2 - Conscientizar os profissionais a inserir o CID no registro.										
Ação Nº 1 - Monitoramento contínuo pelos técnicos da Vigilância Epidemiológica do encerramento oportuno das DCNIs										
13. Fortalecer e qualificar o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST)	Número de atividades de educação permanente e matriciamento em saúde do trabalhador, para os profissionais da RAS, por mês de atendimento	Número	2024	12		20	Número		☐ Sem Apuração 30	150,00



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 4 - Realizar matriciamento com nas Unidades Básicas de Saúde, Unidades de Urgência e Emergência e na Atenção Especializada										
Ação Nº 1 - Fortalecer os fluxos de referência e contrarreferência entre o CEREST e os serviços da RAS										
Ação Nº 2 - Fortalecer as ações de vigilância em saúde do trabalhador na RAS										
Ação Nº 3 - Manter ações de educação permanente para profissionais da Rede SUS sobre notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho no SINAN										
14. Ampliar as ações de educação em saúde do trabalhador	Proporção de ações de educação em saúde do trabalhador realizadas pelo CEREST no período.	Percentual	2024	51,00		55,00	Percentual		☐ Sem Apuração 850,00	1.545,45
Ação Nº 4 - Garantir a inclusão da Saúde do Trabalho no calendário da Saúde.										
Ação Nº 1 - Realizar planejamento anual de atividades de educação em saúde do trabalhador.										
Ação Nº 2 - Implementar boas práticas de registro no Prontuário Eletrônico de Gestão.										
Ação Nº 3 - Desenvolver ações em parceria com Associações Empresariais.										
Ação Nº 5 - Garantir ação sobre Saúde do Trabalho.										
Ação Nº 6 - Melhorar processos de trabalho interno										
Ação Nº 7 - Implementar cronograma de atividades da equipe do CEREST.										
Ação Nº 8 - Ampliar as ações de vigilância em saúde do trabalhador em empresas e serviços públicos, com foco na identificação de riscos e prevenção de acidentes										
15. Manter em 100% o monitoramento da qualidade da água nas amostras disponibilizadas em áreas específicas	Proporção de monitoramentos da qualidade da água realizados em áreas específicas.	Percentual	2024	100,00		100,00	Percentual		☐ Sem Apuração 100,00	100,00
Ação Nº 4 - Promover ações educativas sobre o consumo seguro de água, prevenção de doenças de veiculação hídrica e importância da qualidade da água										
Ação Nº 2 - Avaliar as condições de limpeza, proteção de nascentes, reservatórios, tratamento da água, presença de contaminantes, entre outros.										
Ação Nº 1 - Coletar amostras da água em diversos pontos da rede de distribuição (reservatórios, torneiras, poços, fontes alternativas etc.).										
Ação Nº 3 - Verificar a existência e funcionamento adequado de sistemas de cloração e filtração.										
Ação Nº 5 - Fiscalizar os responsáveis por abastecimento										
16. Diminuir o tempo (em dias) da tramitação do processos de Habite-se	Tempo médio (em dias) de tramitação de processos de Habite-se.	Número	2024	10		8	Número		☐ Sem Apuração 3	37,50
Ação Nº 1 - Revisar e padronizar os fluxos e requisitos para concessão do Habite-se, com ênfase nas exigências sanitárias (instalações de água, esgoto, ventilação, resíduos etc.)										
Ação Nº 2 - Capacitar a equipe da Vigilância Sanitária para melhoria das ações e efetividade da análise técnica.										
17. Fiscalizar 100% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) registradas ao menos 1 vez ao ano	Proporção de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) fiscalizadas pela Vigilância Sanitária, no período.	Percentual	2025	95,00		96,00	Percentual		☐ Sem Apuração 76,00	79,17
Ação Nº 4 - Estabelecer parcerias com o Conselho Municipal de Saúde e o Conselho do Idoso para controle social e acompanhamento das condições das ILPIs.										
Ação Nº 1 - Realizar inspeções periódicas, conforme cronograma anual, com base na legislação sanitária vigente (RDC nº 502/2021 da Anvisa), visando verificar o cumprimento dos requisitos mínimos de infraestrutura, higiene, segurança alimentar, cuidados assistenciais, entre outros.										
Ação Nº 2 - Mapear todas as ILPIs do município, monitorando a capacidade instalada e situação sanitária.										
Ação Nº 3 - Capacitar profissionais da vigilância sanitária sobre a fiscalização das ILPIs, incluindo aspectos sanitários, éticos e de direitos humanos.										
Ação Nº 5 - Realizar Orientação Técnica e ações de educação às ILPIs										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 4.1 - Fortalecer as ações de Vigilância em Saúde no município

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
18. Manter o abastecimento dos insumos e serviços na vigilância em saúde	Abastecimentos dos insumos e serviços na vigilância em saúde.	Número	2024	96		96	Número		☐ Sem Apuração 32	33,33
Ação Nº 3 - Melhorar o fluxo de entrega dos insumos e serviços para vigilância em saúde										
Ação Nº 1 - Qualificar o processo de solicitação dos insumos.										
Ação Nº 2 - Qualificar o processo de solicitação dos equipamentos.										
19. Manter plano de ação de enfrentamento da dengue e outras arboviroses no município	Plano de ação mantido pela vigilância ambiental	Número	2024	1		1	Número		☐ Sem Apuração 3	300,00
Ação Nº 3 - Realizar ciclo de visitas domiciliares.										
Ação Nº 1 - Realizar ações de educação na escola										
Ação Nº 2 - Realizar mutirões.										
20. Manter abaixo de 4 dias úteis, o prazo médio, para o licenciamento sanitário.	Tempo médio (em dias) de tramitação de processos de licenciamento sanitário de novas empresas.	Número	2024	5		4	Número		☐ Sem Apuração 3	75,00
Ação Nº 2 - Reorganizar fluxo do processo de licenciamento										
Ação Nº 1 - Informatizar o processo de licenciamento sanitário										





DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 5.1 - Prover infraestrutura da Rede de Atenção à saúde										
Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Ampliar a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras e equipamentos.	Proporção de Unidades Básicas de Saúde da Família em sedes próprias	Percentual	2024	76,00		80,00	Percentual		☐ Sem Apuração 80,39	100,49
Ação Nº 1 - Elaborar material para captação de investimentos (portfólio)										
Ação Nº 2 - Prover orçamento necessário.										
Ação Nº 3 - Realizar os projetos executivos.										
Ação Nº 4 - Aprovar e licitar os projetos executivos.										
Ação Nº 5 - Construir as novas Unidades Básicas de Saúde da Família em sedes próprias										
2. Construir unidades de saúde no conceito Vila da Saúde.	Número de Vilas da Saúde construídas	Número	2024	6		6	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 1 - Elaborar material para captação de investimentos (portfólio)										
Ação Nº 2 - Prover orçamento necessário.										
Ação Nº 3 - Realizar os projetos executivos.										
Ação Nº 4 - Aprovar e licitar os projetos executivos.										
Ação Nº 5 - Construir as novas unidades com o conceito Vilas da Saúde										
3. Construir unidades de sede própria dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	Número de construção de sede própria dos Centros de Atenção Psicossocial - CAPS	Número	2024	0		0	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 1 - Elaborar material para captação de investimentos (portfólio)										
Ação Nº 2 - Prover orçamento necessário										
Ação Nº 3 - Realizar os projetos executivos.										
Ação Nº 4 - Aprovar e licitar os projetos executivos.										
Ação Nº 5 - Construir as novas sedes dos CAPS.										
4. Realizar a manutenção nos estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde.	Número de manutenção predial preventiva em todos os estabelecimentos de saúde no período.	Número	2024	18		18	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 1 - Realizar previsão orçamentária específica para manutenção predial preventiva										
Ação Nº 2 - Mapear os estabelecimentos de saúde elencando as prioridades de manutenção preventiva										
Ação Nº 3 - Elaborar o cronograma de manutenções prediais a ser executado pela empresa contratada										
Ação Nº 4 - Fiscalizar o cronograma de manutenções prediais executado pela empresa contratada										
5. Qualificar a gestão nas unidades de Unidade de Urgência e Emergência e Serviços Especializados	Gestão qualificada	Número	2024	0		0	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico situacional das UEE e SE em relação a estrutura física e infraestrutura.										
Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico situacional das UEE e SE em relação a gestão de pessoas e produção assistencial.										
Ação Nº 3 - Elaborar um plano de trabalho para gestão qualificada nas Unidade de Urgência e Emergência e Serviços Especializados										
Ação Nº 4 - Informatizar e integrar os sistemas de agendamento, prontuário eletrônico e regulação, melhorando a rastreabilidade dos atendimentos										



DIRETRIZ N° 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.

OBJETIVO N° 5.2 - Promover ações para valorização dos servidores

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Manter a proporção mínima de 65% de servidores do quadro permanente em cargos de comissão	Proporção de servidores do quadro permanente em cargos em comissão	Percentual	2024	67,00		65,00	Percentual		☐ Sem Apuração 55,06	84,71
Ação N° 1 - Valorizar os cargos de gestão e coordenações de acordo com o cumprimento de metas e entregas de trabalho										
Ação N° 2 - Realizar processo seletivo que contemple a qualificação técnica exigida para função.										



DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a Educação na Saúde, consolidando a relação com as instituições formadoras na área da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Implantar o Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família	Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família implantado e mantido	Número	2025	0		0	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 4 - Definir preceptores para o programa de residência multiprofissional										
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico situacional da necessidade de Residência multiprofissional na APS										
Ação Nº 2 - Identificar profissionais da Equipe Multidisciplinar com Especialização em ESF e mestrado na área.										
Ação Nº 3 - Elaborar minuta da formação da Comissão de Residência Multidisciplinar										
Ação Nº 5 - Elaborar o plano pedagógico e regimento interno do programa										
Ação Nº 6 - Enviar documentação ao Ministério da Saúde solicitando credenciamento do Programa de Residência Multiprofissional										
2. Implantar Programa de Desenvolvimento na Saúde para gestores e servidores, contemplando o aprimoramento das competências	Programa de Desenvolvimento na Saúde para gestores e servidores, contemplando o aprimoramento das competências, implantado e mantido	Número	2025	0		0	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 4 - Elaborar o plano de Educação para gestores da saúde com foco no Desenvolvimento de habilidades e competências em gestão para saúde										
Ação Nº 5 - Elaborar um plano de ação de educação em gestão com base no diagnóstico local de gestão dos serviços de saúde										
Ação Nº 2 - Elaborar um Manual com a descrição das atribuições dos gestores por área										
Ação Nº 3 - Elaborar um plano de educação permanente para servidores com foco no desenvolvimento competências técnicas										
Ação Nº 6 - Utilizar a contrapartida das IESP nas capacitações dos gestores										
Ação Nº 1 - Elaborar um Manual com a descrição da Vocação das áreas da Secretaria da Saúde										
3. Desenvolver o cenário de prática SUS da Secretaria da Saúde de Joinville	Proporção de serviços de saúde utilizados como cenário de prática SUS no município	Percentual	2025	70,00		75,00	Percentual		☐ Sem Apuração 58,86	78,48
Ação Nº 4 - Elaborar um edital de preceptores para o cenário de práticas										
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico dos serviços de saúde visando estabelecer os cenários de práticas										
Ação Nº 2 - Realizar a distribuição do campo de estágio em conformidade com a assinatura do COAPES										
Ação Nº 3 - Realizar a visita técnica para avaliação, manutenção e ampliação dos cenários de práticas.										
Ação Nº 5 - Acompanhar e avaliar a atuação dos preceptores selecionados pelo edital no cenário										
Ação Nº 6 - Fortalecer a Comissão de Integração Serviço e Ensino (CISE) como ferramenta de qualificação de formação										
Ação Nº 7 - Ampliar o cenário de prática visando atender as diversas categorias.										
4. Fomentar o desenvolvimento e a aplicação de práticas inovadoras baseadas em evidências, com foco na qualificação dos serviços e na resposta efetiva às necessidades de saúde do município	Número de trabalhos inscritos no evento do Prêmio de Práticas Inovadoras	Número	2024	38		58	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 4 - Realização de Oficinas de metodologias										
Ação Nº 2 - Promover encontros entre o Centro Educação e Inovação da saúde com as Instituições de Ensino (IES)										
Ação Nº 1 - Manter e atualizar o banco de pesquisas/intervenções inovadoras que estão acontecendo em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde.										
Ação Nº 3 - Manter atualizada a linha de pesquisa disponibilizadas aos pesquisadores com base nos indicadores do PMS										
Ação Nº 5 - Realizar anualmente o prêmio de práticas e ou Evento científico										





DIRETRIZ Nº 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.

OBJETIVO Nº 6.1 - Fortalecer a Educação na Saúde, consolidando a relação com as instituições formadoras na área da saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação Nº 6 - Avaliação do resultado da pesquisa e trabalhos inscritos no prêmio e evento científico junto aos gestores e equipes com objetivo de propor soluções.										

DIRETRIZ Nº 7 - Fortalecer as ações de Saúde Digital no SUS, ampliando o cuidado por meio da incorporação de inovações tecnológicas.

OBJETIVO Nº 7.1 - Aperfeiçoar os sistemas informatizados e a gestão da informação

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Automatizar o processo de agendamento de consultas na Rede de Atenção à Saúde	Processo de automatização de agendamento de consultas implantado na RAS	Número	2024	0		0	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 2 - Capacitar as equipes administrativas das UBSFs										
Ação Nº 1 - Implantar sistema com funcionalidade de envio automático de mensagens										
2. Implantar o modelo de teleatendimento na Rede de Atenção à Saúde	Proporção de UBSFs com teleatendimento implantado	Percentual	2024	0,00		15,00	Percentual		☐ Sem Apuração 0,00	0,00
Ação Nº 4 - Capacitar os profissionais da ESF sobre fluxo municipal de teleatendimento.										
Ação Nº 1 - Adequar a estrutura e infraestrutura (reforma e/ou construção/manutenção dos espaços) para a sala de Teleatendimento das UBSF, UPAS e Ligue Saúde										
Ação Nº 2 - Adquirir equipamentos										
Ação Nº 3 - Elaborar protocolo/fluxo municipal de teleatendimento.										
3. Renovar o parque tecnológico de TI da Secretaria da Saúde	Proporção do parque tecnológico de TI da Secretaria da Saúde renovado	Percentual	2025	25,00		25,00	Percentual		☒ Sem Apuração 0,00	0,00
Ação Nº 4 - Incluir no orçamento de novas obras os valores que serão gastos com equipamentos de TI										
Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico situacional do parque tecnológico da saúde										
Ação Nº 2 - Atualizar/substituir sistemas de TI										
Ação Nº 3 - Adquirir computadores, notebooks, impressoras, estabilizadores, etc										
Ação Nº 5 - Realizar a substituição de máquinas antigas										





DIRETRIZ Nº 8 - Participação e Controle Social

OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir a efetividade e a continuidade da atuação da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
1. Efetivar em 100% o controle e a participação social nas Unidades Básicas de Saúde	Proporção de unidades básicas de saúde com Conselho Local de saúde Ativo	Percentual	2023	87,00		88,00	Percentual		☐ Sem Apuração 88,46	100,52
Ação Nº 4 - Disponibilizar um veículo oficial, com motorista, em período diurno ou noturno, mediante a agendamento prévio e justificativa da necessidade, a qual será solicitado via formulário específico do setor de transporte										
Ação Nº 1 - Realizar a capacitação dos conselheiros(as) locais e comunidade com foco no controle social.										
Ação Nº 2 - Promover reuniões com lideranças comunitárias para implementação e manutenção do conselho local nas UBSF.										
Ação Nº 3 - Promover reuniões para sensibilizar o segmento governo da participação efetiva nos Conselhos Locais de Saúde, com a participação intersetorial nas esferas municipal, estadual e federal.										
2. Manter a estrutura do Conselho Municipal de Saúde	Estrutura mantida para o efetivo controle e participação social em conformidade ao princípio do SUS	Número	2024	0		0	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 3 - Garantir acessibilidade ao prédio e manutenção da plataforma elevatória.										
Ação Nº 1 - Garantir espaço físico adequado e manutenção preventiva quando necessário (sala CMS)										
Ação Nº 2 - Garantir manutenção preventiva do Auditório.										
3. Manter a infraestrutura do Conselho Municipal de Saúde	Infraestrutura mantida para o efetivo controle e participação social em conformidade ao princípio do SUS	Número	2024	0		1	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 3 - Encaminhar a demanda via SEI Suprimentos - Requisição de compras (Formalização de demanda e Estudo Técnico Preliminar) para contratação de empresa organizadora de eventos.										
Ação Nº 1 - Garantir a infraestrutura e o apoio técnico-administrativo necessários para o funcionamento do CMS (equipamentos, materiais de escritório, acesso à internet, pessoal de apoio e carro com motorista mediante agendamento)										
Ação Nº 2 - Garantir coffee break para as assembleias, capacitações e reuniões do Conselho Municipal de Saúde.										
4. Realizar a Conferência Municipal de Saúde e temática, garantindo a participação social e a formulação de propostas para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no município	Conferência realizada	Número	2024	1		1	Número		☐ Sem Apuração 0	0,00
Ação Nº 4 - Divulgar amplamente a Conferência, utilizando diversos canais de comunicação para alcançar o maior número possível de participantes.										
Ação Nº 1 - Constituir a Comissão Organizadora da Conferência, garantindo a participação de representantes dos diversos segmentos e instâncias do SUS										
Ação Nº 2 - Definir o tema central e os eixos temáticos da Conferência, abordando os principais desafios e prioridades do SUS no município, quando não houver definição prévia do Conselho Nacional de Saúde/CNS										
Ação Nº 3 - Elaborar o regimento interno da Conferência, estabelecendo as normas de funcionamento, participação e votação.										
Ação Nº 5 - Organizar a estrutura logística e infraestrutura da Conferência, incluindo local, palestrante, alimentação, transporte aéreo e terrestre (se necessário), hospedagem, materiais e equipamentos.										
5. Garantir a participação ativa e qualificada dos conselheiros(as) do Conselho Municipal de Saúde (CMS) em capacitações, congressos, fóruns e seminários relevantes para a área da saúde	Número de Eventos com Participação do CMS	Número	2024	3		12	Número		☐ Sem Apuração 3	25,00
Ação Nº 2 - Divulgar eventos relevantes para participação dos conselheiros.										
Ação Nº 1 - Mapear eventos relevantes como congressos, fóruns e seminários que abordem temas de interesse para o CMS.										
Ação Nº 3 - Custear as inscrições, transporte e dos conselheiros(as) para os temas relevantes.										
Ação Nº 4 - Garantir a participação de conselheiros(as) de diferentes segmentos (usuários, trabalhadores, gestores, prestadores) em reuniões e outros eventos.										





DIRETRIZ Nº 8 - Participação e Controle Social

OBJETIVO Nº 8.1 - Garantir a efetividade e a continuidade da atuação da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2026-2029)	Meta 2026	Unidade de medida - Meta	Polaridade	Resultado do Quadrimestre	% meta alcançada da PAS
Ação N° 5 - Promover a qualificação e a capacitação continuada dos conselheiros, abordando temas como legislação do SUS, orçamento público, controle social, atribuições do CMS, saúde mental e saúde dos trabalhadores										
Ação N° 6 - Fortalecer e apoiar a formação e o funcionamento de comissões permanentes e temporárias e grupo de trabalhos para aprofundar discussões e análises em áreas específicas da saúde.										

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
122 - Administração Geral	Manter a proporção mínima de 65% de servidores do quadro permanente em cargos de comissão	65,00	55,06
	Implantar o Programa de Residência Multiprofissional na Estratégia Saúde da Família	0	0
	Efetivar em 100% o controle e a participação social nas Unidades Básicas de Saúde	88,00	88,46
	Manter a estrutura do Conselho Municipal de Saúde	0	0
	Implantar Programa de Desenvolvimento na Saúde para gestores e servidores, contemplando o aprimoramento das competências	0	0
	Construir unidades de sede própria dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)	0	0
	Desenvolver o cenário de prática SUS da Secretaria da Saúde de Joinville	75,00	58,86
	Renovar o parque tecnológico de TI da Secretaria da Saúde	25,00	
	Manter a infraestrutura do Conselho Municipal de Saúde	1	
	Realizar a manutenção nos estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde.	18	
	Fomentar o desenvolvimento e a aplicação de práticas inovadoras baseadas em evidências, com foco na qualificação dos serviços e na resposta efetiva às necessidades de saúde do município	58	0
	Realizar a Conferência Municipal de Saúde e temática, garantindo a participação social e a formulação de propostas para a melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS) no município	1	0
	Garantir a participação ativa e qualificada dos conselheiros(as) do Conselho Municipal de Saúde (CMS) em capacitações, congressos, fóruns e seminários relevantes para a área da saúde	12	3



Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
301 - Atenção Básica	Aumentar para 70% a proporção de usuários dos grupos prioritários atendidos na APS	61,00	19,73
	Automatizar o processo de agendamento de consultas na Rede de Atenção à Saúde	0	0
	Aumentar a proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis, HIV, Hep B e C na APS	75,00	48,00
	Consolidar o atendimento integral aos idosos na Atenção Primária à Saúde	5,00	38,81
	Ampliar a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras e equipamentos.	80,00	80,39
	Aumentar os postos de coleta do laboratório municipal que realizam coleta em gestantes	4	14
	Aumentar para 65% a proporção de crianças menores de 2 anos que realizaram até 5 consultas de puericultura na APS	50,00	83,56
	Implantar o modelo de teleatendimento na Rede de Atenção à Saúde	15,00	0,00
	Aumentar a coleta de citopatológico realizado	35,00	
	Construir unidades de saúde no conceito Vila da Saúde.	6	0
	Expandir os postos de coleta descentralizados do laboratório municipal	3	15
	Aumentar para 75% a proporção de gestantes vinculadas com pelo menos 7 consultas pré-natal realizadas na APS	60,00	85,33
	Diminuir os polimedicamentos entre os idosos (≥ 60 anos) em uso de cinco ou mais medicamentos do elenco básico para doenças crônicas	15,00	19,55
	Aumentar para 65% a proporção de gestantes com a primeira consulta de pré natal até a 12ª semana de gestação realizadas na APS	50,00	85,23
	Aumentar o atendimento dos hipertensos na Atenção Primária à Saúde	35,00	62,10
	Aumentar para 80% a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado na APS	70,00	66,33
	Aumentar o atendimento das pessoas com diabetes cadastradas na APS	45,00	62,00
	Aumentar a proporção de ações preventivas em odontologia na APS	15,00	
	Aumentar a cobertura de acompanhamento do estado nutricional de crianças de 0 a 7 anos	45,00	19,41
	Aumentar o quantitativo de pessoas que receberam uma primeira consulta odontológica programática na APS	7,00	1,30
	Aumentar os atendimentos realizados por equipe multidisciplinar na APS	70.839	14.246
	Reduzir o absenteísmo em consultas de nível superior realizadas na Atenção Primária à Saúde	18,00	19,66
	Ampliar para 35% a proporção de UBSFs com grupos ativos de tabagismo	20,00	25,00
	Reduzir a proporção de partos em adolescentes (10 a 19 anos)	6,00	6,57
	Manter o abastecimento dos insumos e serviços na Atenção Primária à Saúde	1.248	414





Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício	Resultados do Quadrimestre
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Aumentar cirurgias eletivas realizadas no período no Hospital Municipal São José.	15,00	35,00
	Ampliar a oferta de consultas médicas em saúde mental/psiquiatria na atenção especializada	4.215	3.956
	Ampliar os atendimentos em saúde auditiva no Serviço Ambulatorial de Saúde Auditiva (SASA)	10.807	3.356
	Qualificar os atendimentos na rede de urgência e emergência.	80,00	74,30
	Manter abaixo de 7 dias o tempo médio de permanência no Hospital Municipal São José	7	1
	Aumentar as ações de matriciamento realizadas por Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com equipes da Atenção Primária à Saúde e Urgência e Emergência	683	355
	Expandir o acesso e a oferta de serviços para pessoas com suspeita e/ou diagnóstico de Deficiência Intelectual (DI) e Transtorno do Espectro Autista (TEA) por meio da articulação da rede de atenção à saúde	192	393
	Ampliar cirurgias eletivas de média complexidade em traumatologia-ortopedia	5.888	1.487
	Ampliar o parque tecnológico do Hospital Municipal São José	1	1
	Ampliar os atendimentos em oficinas terapêuticas realizadas em componente de inclusão social, geração de renda e economia solidária no Serviço Organizado de Inclusão Social (SOIS)	6.072	1.399
	Fortalecer os atendimentos realizados pelo Serviço Especializado em Reabilitação (SER) para pessoas com deficiência	10.523	1.628
	Qualificar a oferta de exames diagnósticos na rede de atenção à saúde	42.752	
	Ampliar procedimentos ambulatoriais totais realizados em estabelecimentos próprios, contratados e/ou contratualizados.	2.897.288	586.146
	Qualificar a gestão nas unidades de Unidade de Urgência e Emergência e Serviços Especializados	0	0
	Ampliar procedimentos cirúrgicos realizados em hospitais próprios, contratados e/ou contratualizados.	13.890	4.658
	Ampliar consultas médicas em atenção especializada realizadas em serviços próprios, contratados e/ou contratualizados.	298.696	80.855
	Manter o abastecimento dos insumos e serviços na média e alta complexidade.	144	48
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Manter em 0,5 a razão de mamografias realizadas em mulheres de 50 a 69 anos	0,50	
	Garantir acesso aos itens do elenco básico ofertados regularmente.	95,00	98,00
304 - Vigilância Sanitária	Manter em 100% o monitoramento da qualidade da água nas amostras disponibilizadas em áreas específicas	100,00	100,00
	Diminuir o tempo (em dias) da tramitação do processos de Habite-se	8	3
	Fiscalizar 100% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) registradas ao menos 1 vez ao ano	96,00	76,00
	Manter abaixo de 4 dias úteis, o prazo médio, para o licenciamento sanitário.	4	3
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em no máximo 1, o número de casos novos de AIDS em menores de 5 anos	1	0
	Reduzir a incidência de sífilis congênita, em menores de um ano, para 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos	2,00	8,70
	Manter a taxa de Mortalidade Infantil inferior a 8	8,00	7,30
	Reduzir a Taxa de Mortalidade Materna para 25	25,00	0,00
	Manter abaixo de 0,25 a taxa de óbitos maternos classificados como diretos, no município	0,25	0,00
	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	265,00	217,00
	Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Poliomielite e Pentavalente em crianças de 1 ano de idade	95,00	96,59
	Aumentar para 95% a cobertura vacinal de Pneumocócica 10-valente 2ª dose em crianças de 1 ano de idade	95,00	98,66
	Manter em pelo menos 90% a cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	90,00	100,00
	Aumentar para 90% a proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial	75,00	72,55
	Aumentar para 95% a proporção de casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	95,00	92,16
	Fortalecer e qualificar o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (CEREST)	20	30
	Ampliar as ações de educação em saúde do trabalhador	55,00	850,00
	Manter o abastecimento dos insumos e serviços na vigilância em saúde	96	32
	Manter plano de ação de enfrentamento da dengue e outras arboviroses no município	1	3

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos

[illegible]

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 14/05/2026



Análises e Considerações *

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS

O DigiSUS Módulo Planejamento apresenta, neste capítulo, as Diretrizes, os Objetivos, as Metas e os Indicadores, evidenciando os resultados previstos para serem alcançados até 2026. No que se refere à estrutura da PAS 2026, o instrumento está organizado em 8 diretrizes, 13 objetivos, 76 metas e 350 ações.



ANEXO 02 - RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Abril 2026/Bimestre Março-Abril

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITA DE IMPOSTOS (I)	1.758.050.288,25	1.758.050.288,25	532.154.046,45	30,27
Recicla Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	449.403.250,52	449.403.250,52	205.514.248,10	46,62
Recicla Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	176.687.245,42	176.687.245,42	31.449.590,13	17,80
Recicla Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	836.615.297,17	836.615.297,17	199.108.856,52	23,80
Recicla Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	295.344.495,14	295.344.495,14	92.082.151,70	31,18
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	1.458.583.559,62	1.458.583.559,62	443.194.901,77	30,39
Cota-Parte FPM	146.367.064,35	146.367.064,35	46.304.453,06	31,64
Cota-Parte ITR	1.306.218,35	1.306.218,35	130.775,73	10,01
Cota-Parte IPVA	208.766.630,82	208.766.630,82	65.521.278,88	31,38
Cota-Parte ICMS	1.091.836.959,68	1.091.836.959,68	327.949.041,47	30,04
Cota-Parte IPI-Exportação	10.306.686,42	10.306.686,42	3.289.352,63	31,91
Outras Transferências ou Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	3.216.633.847,87	3.216.633.847,87	975.349.748,22	30,32

DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c)x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c)x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c)x100
ATENÇÃO BÁSICA (IV)	320.760.527,68	317.260.527,68	87.560.995,46	27,60	86.307.641,42	27,20	82.902.967,66	26,13
Despesas Correntes	302.750.233,42	292.750.233,42	84.079.270,97	28,72	84.079.270,97	28,72	81.237.917,74	27,75
Despesas de Capital	18.010.294,26	24.510.294,26	3.481.724,49	14,21	2.228.370,45	9,09	1.665.079,86	6,79
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	579.034.349,42	601.212.723,99	177.779.040,04	29,57	170.987.689,01	28,44	165.709.997,49	27,56
Despesas Correntes	575.478.599,26	594.903.726,61	177.741.272,74	29,88	170.956.396,48	28,74	165.691.483,02	27,85
Despesas de Capital	3.555.750,16	6.308.997,38	37.767,30	0,60	31.292,53	0,50	18.514,47	0,29
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	5.000.000,00	5.000.000,00	2.555.842,77	51,12	947.775,34	18,96	37.869,56	0,76
Despesas Correntes	5.000.000,00	5.000.000,00	2.555.842,77	51,12	947.775,34	18,96	37.869,56	0,76
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	10.464.072,14	10.464.072,14	3.576.959,43	34,18	3.576.959,43	34,18	3.473.398,15	33,19
Despesas Correntes	10.464.072,14	10.464.072,14	3.576.959,43	34,18	3.576.959,43	34,18	3.473.398,15	33,19
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	37.241.363,22	37.639.807,09	11.296.136,34	30,01	10.964.480,74	29,13	10.448.832,41	27,76
Despesas Correntes	37.221.363,22	37.619.807,09	11.296.136,34	30,03	10.964.480,74	29,15	10.448.832,41	27,77
Despesas de Capital	20.000,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1 / 5



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA
DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE
ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Abril 2026/Bimestre Março-Abril

Continuação

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (X)	110.262.853,99	100.262.853,99	36.644.012,62	36,55	31.160.265,71	31,08	27.923.879,45	27,85
Despesas Correntes	109.712.853,99	99.712.853,99	36.547.821,27	36,65	31.160.265,71	31,25	27.923.879,45	28,00
Despesas de Capital	550.000,00	550.000,00	96.191,35	17,49	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	1.062.763.166,45	1.071.839.984,89	319.412.986,66	29,80	303.944.811,65	28,36	290.496.974,66	27,10

APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPs		DESPESAS EMPENHADAS (d)	DESPESAS LIQUIDADAS (e)	DESPESAS PAGAS (f)
Total das Despesas com ASPs (XI) = (XI)		319.412.986,66	303.944.811,65	290.496.974,66
(-) Restos a Pagar Não Processados Inscrição Indevidente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)		0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPs em Exercícios Anteriores (XIV)		0,00	0,00	0,00
(-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV)		0,00	0,00	0,00
(=) VALOR APLICADO EM ASPs (XVI) = (XI) - (XIII) - (XIV) - (XV)		319.412.986,66	303.944.811,65	290.496.974,66
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVII) = (XVI) x 15% (LC 141/2012)			146.302.462,23	
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPs (XVIII) = (XVI) x % (Lei Orgânica Municipal)				
Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI) (d ou e) - (XVII)¹			157.642.349,42	144.194.512,43
Limite não Cumprido (XX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero)				
PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPs (XVI / III) x 100 (mínimo de 15% conforme LC nº 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal)			31,16	

CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012	LIMITE NÃO CUMPRIDO			
	Saldo Inicial (no exercício atual) (h)	Despesas custeadas no exercício de referência		
		Empenhadas (i)	Liquidadas (j)	Pagas (k)
Diferença de Limite não cumprido em 2026				0,00
Diferença de Limite não cumprido em 2025	0,00	0,00	0,00	0,00
Diferença de Limite não cumprido em Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX)	0,00	0,00	0,00	0,00

2 / 5



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Abril 2026/Bimestre Março-Abril

Continuação

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

EXECUÇÃO DOS RESTOS A PAGAR										
EXERCÍCIO DO EMPENHO	Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m)	Valor aplicado em ASPS no exercício (n)	Valor aplicado além do limite mínimo (e) = (n - m), se < 0, então (e) = 0	Total inscrito em RP no exercício (p)	RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIIIId)	Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (e + q)) se < 0 então (r) = 0	Total de RP pagos (s)	Total de RP a pagar (t) = (p - s) - (u)	Total de RP cancelados ou prescritos (u)	Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((e + q) - u)
Empenhos de 2026	146.302.462,23	301.944.811,65	157.642.349,42	30.417.874,66	0,00	0,00	-----	30.417.874,66	-----	157.642.349,42
Empenhos de 2025	377.603.130,11	859.956.112,50	482.352.982,39	40.146.314,37	9.015.583,69	0,00	39.826.805,44	36.862,69	282.846,24	491.085.719,84
Empenhos de 2024	341.750.193,76	738.027.043,62	396.276.849,86	36.413.942,91	5.474.054,24	0,00	54.345.202,66	0,00	1.165.782,40	400.585.121,70
Empenhos de 2023	305.750.398,62	741.214.182,64	435.463.784,02	54.405.333,36	4.171.646,83	0,00	54.377.611,74	0,00	107.721,62	439.527.709,23
Empenhos de 2022 e anteriores	1.223.406.647,77	3.210.017.909,55	1.986.611.221,78	323.501.313,74	24.627.651,41	0,00	170.514.708,38	0,00	153.041.550,36	1.858.197.322,83
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII)										0,00
TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XXII)										0,00

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24 §1º E 2º DA LC 141/2012	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS				
	Saldo Inicial (w)	Despesas custeadas no exercício de referência			Saldo Final (Não Aplicado) (m) = (w - (x + y))
		Empenhadas (x)	Liquidadas (y)	Pagas (z)	
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2026 a serem compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2025 a serem compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVI)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b/a)x100
RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXVIII)	421.048.433,34	421.048.433,34	130.259.186,10	30,94
Proveniente da União	296.097.387,61	296.097.387,61	109.252.140,85	36,90
Proveniente dos Estados	124.951.045,73	124.951.045,73	21.097.025,25	16,81
Proveniente de outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX)	12.500.000,00	12.500.000,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS (XXXI)	50.000,00	50.000,00	4.207,23	8,41
TOTAL DE RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXVIII + XXX + XXXI)	433.598.433,34	433.598.433,34	130.263.393,33	30,04

3 / 5



Município de Joinville

RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL

Período de referência: Janeiro a Abril 2026/Bimestre Março-Abril

Continuação

RREO - ANEXO 12 (LC 141/2012, art. 35)

R\$ 1,00

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO								
DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100
ATENÇÃO BÁSICA (XXXII)	112.710.804,50	132.555.131,21	31.938.421,75	24,09	19.361.827,36	14,61	16.774.836,19	12,65
Despesas Correntes	84.877.262,21	96.371.972,58	31.016.659,59	32,18	19.196.996,02	19,52	16.751.107,22	17,38
Despesas de Capital	27.833.542,29	36.183.158,63	921.762,16	2,55	164.831,34	0,46	23.728,97	0,67
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIII)	427.126.930,52	499.030.182,62	173.492.418,86	34,70	90.715.125,27	18,15	81.713.242,09	16,34
Despesas Correntes	417.204.930,52	484.733.613,45	173.098.310,48	35,71	90.516.303,68	18,67	81.542.188,31	16,82
Despesas de Capital	9.922.000,00	15.196.569,17	394.108,38	2,59	198.821,59	1,31	171.053,78	1,13
SUporte Profilático e Terapêutico (XXXIV)	7.637.482,40	7.874.593,01	5.238.217,26	66,52	3.669.446,97	46,60	3.084.304,34	39,17
Despesas Correntes	7.637.482,40	7.874.593,01	5.238.217,26	66,52	3.669.446,97	46,60	3.084.304,34	39,17
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVI)	4.951.021,96	6.556.595,20	1.983.748,79	30,26	1.034.663,95	15,78	802.832,93	12,24
Despesas Correntes	4.951.021,96	6.051.754,25	1.983.748,79	32,78	1.034.663,95	17,10	802.832,93	13,27
Despesas de Capital	20.000,00	504.840,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXVIII)	457.800,00	1.941.354,90	58.388,00	3,01	19.438,00	1,00	13.596,00	0,70
Despesas Correntes	347.800,00	1.306.806,78	49.562,00	3,79	11.970,00	0,92	11.815,00	0,90
Despesas de Capital	110.000,00	634.548,12	8.826,00	1,39	7.468,00	1,18	1.777,00	0,28
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XXXIX) = (XXXII + XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII)	552.884.039,38	648.057.856,94	212.711.194,66	32,78	114.800.501,55	17,69	102.388.811,55	15,78
DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d/c) x100	Até o Bimestre (e)	% (e/c) x100	Até o Bimestre (f)	% (f/c) x100
ATENÇÃO BÁSICA (XL) = (IV + XXXII)	433.471.332,18	449.815.058,89	115.499.417,21	26,57	105.665.408,78	23,49	99.677.833,79	22,16
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLI) = (V + XXXIII)	1.006.161.279,94	1.101.142.906,61	351.271.458,30	31,90	261.702.814,28	23,77	247.423.239,58	22,47
SUporte Profilático e Terapêutico (XLII) = (VI + XXXIV)	7.637.482,40	12.874.593,01	7.794.060,03	60,54	4.617.222,31	35,86	3.122.173,90	24,25
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIII) = (VII + XXXV)	10.464.072,14	10.464.072,14	3.576.959,43	34,18	3.576.959,43	34,18	3.473.398,15	33,19
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLIV) = (VIII + XXXVI)	42.192.385,18	44.196.402,29	13.279.885,13	30,05	11.990.144,69	27,15	11.251.665,34	25,46
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLV) = (IX + XXXVII)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVI) = (X + XXXVIII)	110.720.653,99	102.204.208,89	36.702.400,62	35,91	31.178.703,71	30,51	27.937.475,45	27,33

4 / 5

