

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
ESTADO: RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO: CERRO BRANCO

Relatório Anual de Gestão 2024

EDSON JOEL LAWALL
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde
- 1.8. Casa Legislativa

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação por local de residência
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

12. Recomendações para o Próximo Exercício

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| UF | RS |
| Município | CERRO BRANCO |
| Região de Saúde | Região 27 - Jacuí Centro |
| Área | 154,11 Km ² |
| População | 3.865 Hab |
| Densidade Populacional | 26 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 15/01/2025

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE CERRO BRANCO |
| Número CNES | 6568122 |
| CNPJ | A informação não foi identificada na base de dados |
| CNPJ da Mantenedora | 92000223000177 |
| Endereço | AVENIDA 12 DE MAIO 470 |
| Email | saude@pmcerrobranco.rs.gov.br |
| Telefone | (51) 3725-1204 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/01/2025

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|----------------------------------|
| Prefeito(a) | EDSON JOEL LAWALL |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | EDSON JOEL LAWALL |
| E-mail secretário(a) | gabinete@pmcerrobranco.rs.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 51997990842 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 15/01/2025

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | LEI |
| Data de criação | 12/1994 |
| CNPJ | 12.137.715/0001-70 |
| Natureza Jurídica | FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL |
| Nome do Gestor do Fundo | Edson Joel Lawall |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 15/01/2025

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2022-2025 |
| Status do Plano | Aprovado |

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

Data da consulta: 30/10/2024

1.6. Informações sobre Regionalização

| Município | Área (Km²) | População (Hab) | Densidade |
|---------------------|------------|-----------------|-----------|
| ARROIO DO TIGRE | 318.524 | 12296 | 38,60 |
| CACHOEIRA DO SUL | 3735.167 | 82250 | 22,02 |
| CAÇAPAVA DO SUL | 3047.12 | 33508 | 11,00 |
| CERRO BRANCO | 154.105 | 3865 | 25,08 |
| ENCRUZILHADA DO SUL | 3438.503 | 24280 | 7,06 |
| ESTRELA VELHA | 281.668 | 3120 | 11,08 |
| IBARAMA | 193.109 | 3793 | 19,64 |
| LAGOA BONITA DO SUL | 108.5 | 2287 | 21,08 |
| NOVO CABRAIS | 192.342 | 3636 | 18,90 |
| PASSA SETE | 304.76 | 4036 | 13,24 |
| SEGREDO | 247.485 | 6107 | 24,68 |
| SOBRADINHO | 130.39 | 14512 | 111,30 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2024

1.7. Conselho de Saúde

| | | |
|--|----------------------|---|
| Instrumento Legal de Criação | LEI | |
| Endereço | Avenida 12 de maio | |
| E-mail | | |
| Telefone | | |
| Nome do Presidente | OLÍBIO Amoldo Priebe | |
| Número de conselheiros por segmento | Usuários | 9 |
| | Governo | 4 |
| | Trabalhadores | 3 |
| | Prestadores | 0 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Ano de referência:

1.8. Casa Legislativa

| 1º RDQA | 2º RDQA | 3º RDQA |
|--|--|--|
| Data de Apresentação na Casa Legislativa | Data de Apresentação na Casa Legislativa | Data de Apresentação na Casa Legislativa |
| 29/05/2024  | 25/09/2024  | 26/02/2025  |

• Considerações

As Leis de Criação do CMS e FMS foram atualizadas, pelas Leis Municipais 1964/2021 e 1965/2021.

O CMS é composto de 16 (dezesesseis) membros titulares e respectivos suplentes, sendo 8 (oito) representando os usuários, 4(quatro) representando o governo e 4 (quatro) trabalhadores em saúde

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O RAG 2024 de Cerro Branco deve ser enviado ao CMS até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, ao respectivo conselho de saúde, cabendo ao conselho emitir parecer conclusivo sobre o cumprimento ou não das normas estatuídas, conforme Art. 36, da LC nº 141 de 2012.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|-------------|-------------|-------------|
| 0 a 4 anos | 118 | 113 | 231 |
| 5 a 9 anos | 122 | 117 | 239 |
| 10 a 14 anos | 105 | 110 | 215 |
| 15 a 19 anos | 136 | 137 | 273 |
| 20 a 29 anos | 315 | 305 | 620 |
| 30 a 39 anos | 333 | 304 | 637 |
| 40 a 49 anos | 330 | 305 | 635 |
| 50 a 59 anos | 370 | 339 | 709 |
| 60 a 69 anos | 287 | 297 | 584 |
| 70 a 79 anos | 165 | 207 | 372 |
| 80 anos e mais | 66 | 139 | 205 |
| Total | 2347 | 2373 | 4720 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)

Data da consulta: 12/03/2025.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------------|------|------|------|------|
| CERRO BRANCO | 26 | 25 | 14 | 20 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)

Data da consulta: 12/03/2025.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

| Capítulo CID-10 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 4 | 12 | 10 | 10 | 20 |
| II. Neoplasias (tumores) | 83 | 71 | 43 | 49 | 74 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 6 | 4 | 3 | 2 | 6 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 2 | 7 | 15 | 16 | 5 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 1 | - | 2 | 1 | 1 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 42 | 42 | 32 | 66 | 39 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 13 | 18 | 20 | 22 | 28 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 20 | 16 | 24 | 32 | 45 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | 2 | 4 | 8 | 5 |

| | | | | | |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 4 | 4 | 2 | 5 | 3 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 6 | 10 | 16 | 26 | 21 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 24 | 19 | 7 | 15 | 14 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 10 | 5 | 5 | 8 | 6 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 2 | 1 | - | 1 | - |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | - | 6 | 9 | 8 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 34 | 32 | 30 | 43 | 54 |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 257 | 248 | 225 | 319 | 340 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 12/03/2025.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | - | 5 | 1 | - |
| II. Neoplasias (tumores) | 6 | 14 | 6 | 10 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | - | - | - | - |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 1 | 3 | 2 | 4 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | - | 2 | - | - |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 4 | 2 | 4 | 5 |
| VII. Doenças do olho e anexos | - | - | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 19 | 14 | 14 | 15 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 3 | 6 | 4 | 4 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 1 | 2 | 1 | 3 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | - | - | - | - |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | - | - | - | - |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | - | 2 | 1 | 2 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | - | - | - | - |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | - | - | 1 | - |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 1 | - | - | 1 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 1 | 1 | 1 | 1 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 2 | 3 | 2 | 2 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - | - |
| Total | 38 | 54 | 37 | 47 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 12/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Os dados demográficos acima fornecem informações importantes sobre natalidade, idade média da população e longevidade.

Em Cerro Branco mais de 24,6% da população tem mais do que 60 anos; os indivíduos com idade entre 20 até 59 anos correspondem a mais de 55,1% da população e; 20,3% da população tem até 19 anos de idade. A população estimada para o município de Cerro Branco, ano 2021, era de 4.720 habitantes, divididos entre 2373 pessoas do sexo feminino e 2347 pessoas do sexo masculino.

A estrutura etária do município (tabela 01) evidencia pequena maioria do sexo feminino na população a partir dos 60 anos e predomínio do sexo masculino na população dos 20 aos 59 anos, com as mulheres representando 50,3% da população residente no município.

No 1º trimestre foram registrados 9 nascimentos, 4 nascimentos no 2º trimestre e 5 nascimentos no 3º trimestre. No total foram 18 nascimentos no ano de 2024.

As causas mais frequentes das internações de residentes no período foram as neoplasias, às lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas e as doenças do aparelho digestivo.

As principais causas de óbito entre 2020 e 2023 foram: as doenças do aparelho circulatório e as neoplasias, correspondendo a cerca de 60% dos óbitos neste período.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 20.734 |
| Atendimento Individual | 15.429 |
| Procedimento | 15.324 |
| Atendimento Odontológico | 945 |

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | - | - | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | - | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirurgicos | - | - | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | - | - | - | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 12/03/2025.

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

Não há informações cadastradas para o período

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

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | 40054 | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnostica | 2586 | - | - | - |
| 03 Procedimentos clinicos | 52933 | - | - | - |
| 04 Procedimentos cirurgicos | 111 | - | - | - |
| 05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas | - | - | - | - |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Orteses, proteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Acoes complementares da atencao a saude | - | - | - | - |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

4.5. Produção de 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

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Acoes de promocao e prevencao em saude | 127 | - |
| Total | 127 | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

Data da consulta: 12/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

A alimentação da produção da APS ocorre pelo sistema CELK (prontuário eletrônico próprio) e transmitido para o e-SUS AB que é consolidada pelo Sistema de Informações de Atenção Básica em Saúde (SISAB).

Foram realizados mais de 52 mil atendimentos pela APS no ano de 2024.

Os procedimentos de promoção e prevenção relacionados a atenção especializada são as atividades educativas/orientação em grupo na atenção especializada. Os procedimentos com finalidade diagnóstica incluem os laboratoriais, de imagem, e métodos gráficos. Dentre os procedimentos clínicos ambulatoriais de média complexidade, o maior quantitativo foi representado por administração de medicamentos, ato realizado pela equipe de enfermagem, seguido pelas consultas de profissionais de nível superior (exceto médico).

Os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais contemplam em sua maioria os curativos, com ou sem desbridamento, as suturas, seguidas das exodontias. Totalizando mais de 95 mil procedimentos no ano de 2024. A produção de vigilância em saúde se refere as ações de vigilância sanitária e epidemiológica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 12/2024

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|-----------|----------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| POLICLINICA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 2 | 2 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 2 | 0 | 2 |
| Total | 0 | 3 | 3 | 6 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/01/2025.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2024

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|-----------|----------|----------|----------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| MUNICIPIO | 3 | 1 | 0 | 4 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 0 | 2 | 0 | 2 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 3 | 3 | 0 | 6 |

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

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 15/01/2025.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2024

| Participação em consórcios | | | |
|----------------------------|-----------------|--|-------------------|
| CNPJ | Natureza | Area de atuação | Participantes |
| 06205888000185 | Direito Público | Assistência médica e ambulatorial Atenção hospitalar Serviços de apoio ao diagnóstico Consulta médica especializada | RS / CERRO BRANCO |

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

Data da consulta: 15/01/2025.

• Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

Os estabelecimentos de saúde cadastrados no SCNES são atualizados periodicamente, conforme estabelecido pelas portarias do Ministério da Saúde.

O município conta com uma rede de serviços de saúde SUS composta por 02(duas) Unidades Básicas de Saúde/Centro de Saúde cada uma com 01(uma) equipe de Saúde da Família, na ESF1 01(uma) equipe de Saúde Bucal, a Secretaria Municipal de Saúde (Central de Gestão em Saúde), todos estes sob gestão Municipal. A policlínica e os laboratórios clínicos estão sob gestão estadual.

O município participa de consórcio intermunicipal para ofertar aos municípios serviços ambulatoriais e hospitalares de média complexidade. Os Consórcios Intermunicipais de Saúde (CIS) são regidos pela Lei Federal no 11.107, de 6 de abril de 2005 e pelo Decreto no 6.017, de 17 de janeiro de 2007. No Sistema Único

de Saúde os consórcios atuam como uma ferramenta de apoio à gestão, propiciando operacionalizar ações e serviços de saúde.

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2024

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1) | Bolsistas (07) | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 0 | 3 | 6 | 11 | 9 |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | 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) | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|--|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Bolsistas (07) | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 40 | 40 | 45 | 42 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 2 | 2 | 0 | 0 | |

| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
|---|---|------|------|------|------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
| Pública (NJ grupo 1) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104) | 19 | 20 | 17 | 20 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O CNES reúne informações sobre os profissionais e equipes de saúde, acima estão as informações distribuídas por forma de contratação (estatutários, contratos temporários, cargos em comissão e bolsista), conforme as tabelas acima os profissionais vinculados a SMS de Cerro Branco na sua grande maioria possuem vínculo estatutário.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Consolidar o SUS Municipal universal e de qualidade, integral e equânime, promover a participação e o controle social e financiamento estável, visando a promoção da saúde e a prevenção das doenças.

OBJETIVO Nº 1.1 - Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| 1. Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Manutenção da equipe mínima das ESFs 1 e 2, das Oficinas Terapêuticas, NAAB, e-Multi, bem como o cadastro no CNES atualizado | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter ampliação no horário de atendimento, das 17 às 23 horas, na ESF 1 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Desenvolver um conjunto de ações em saúde, individual ou coletiva, que compreendam a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação da saúde. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar os indicadores do Programa Previne Brasil, Rede Bem Cuidar e Programa de Incentivo da APS, manter cadastros dos usuários atualizados no e-SUS AB, cumprir com os critérios mínimos do Programa Informatiza APS e outras ações que venham a ser pactuadas ou credenciadas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Manutenção da folha de pagamento dos profissionais de saúde das eSFs, NAAB, Oficinas Terapêuticas e outros serviços ofertados na APS por equipe multidisciplinar | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Manter estrutura necessária para o funcionamento dos serviços de saúde (infraestrutura, serviços terceirizados, mobiliários, ares condicionados, computadores, equipamentos de saúde, insumos, medicamentos, EPIs, materiais médicos e de enfermagem, de higienização e limpeza, materiais de expediente e outros) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Garantir o pagamento dos custos fixos dos serviços de saúde - serviços de terceiros: energia elétrica, internet, sistema de informação/ prontuário eletrônico, telefone, combustível, gases medicinais, descarte dos resíduos de saúde, controle de pragas e outros | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Garantir o atendimento das urgências na APS e a transferência para o hospital de referência | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Realizar os atendimentos pré-hospitalares conforme pactuado no Projeto Chamar 192 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Promover ações de educação em saúde para qualificação das ações e serviços de APS para trabalhadores, gestão e controle social (estava vinculado ao indicador 15 do PMS 2022-2025) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Aquisição de veículo para utilização pela APS e SMS (veículo e ambulância) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Realização de concurso público para área da saúde para manutenção do cadastro reserva | | | | | | | | | |
| Ação Nº 13 - Manutenção da frota de veículos utilizados na APS e SMS (adquiridos com recursos de EP, convênios e outros) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 14 - Aquisição de computadores e equipamento de informática com saldos dos recursos financeiros da união realocados (transferência) entre custeio e capital, até 31/12/2024, conforme previsto na Lei Complementar 205/2024 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 15 - Aquisição de móveis e mobiliários com saldos dos recursos financeiros da união realocados (transposição) entre mesmo programa e capital e capital, até 31/12/2024, conforme previsto na Lei Complementar 205/2024 | | | | | | | | | |
| 2. Ampliar a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica. | Cobertura populacional estimada de saúde bucal na atenção básica | 0 | | | 75,00 | 73,00 | Percentual | 89,26 | 122,27 |
| Ação Nº 1 - Manter a equipe mínima da estratégia de Saúde Bucal e o cadastro no CNES atualizado | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manutenção da folha de pagamento dos odontólogos e auxiliar de saúde bucal da eSB e da APS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter estrutura necessária para o funcionamento das Saúde Bucal (infraestrutura, serviços terceirizados, mobiliários, equipamentos, insumos, materiais médicos e de enfermagem, de higienização e limpeza, materiais de expediente e outros) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Garantir o pagamento dos custos fixos dos serviços de saúde - serviços de terceiros: energia elétrica, internet, sistema de informação/ prontuário eletrônico, telefone, combustível, gases medicinais, descarte dos resíduos de saúde, controle de pragas, manutenção dos veículos e outros | | | | | | | | | |
| 3. Garantir 90% de acompanhamento das pessoas com perfil saúde do Programa Bolsa Família na Atenção Básica. | Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil. (INDICADOR RS15) | 0 | | | 90,00 | 80,00 | Percentual | 87,84 | 109,80 |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|-------|-------|------------|--------|--------|
| Ação Nº 1 - Acompanhar a situação vacinal e nutricional de crianças menores de 7 anos de idade e a realização do pré-natal de gestantes. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Registrar adequadamente os dados das condicionalidades da saúde do Programa Auxílio Brasil nas duas vigências. | | | | | | | | | |
| 4. Gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação | Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação. (PREVINE BRASIL) | 0 | | | 60,00 | 60,00 | Proporção | 88,00 | 146,67 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa das gestantes conforme área de abrangência das equipes, atualizar periodicamente os dados referentes ao cadastro de gestante, início do pré-natal e registro de exames, capacitar os profissionais visando a qualificação das ações e o registro/alimentação do SISAB. | | | | | | | | | |
| 5. Manter em ZERO o número de óbitos de crianças menores de 1 ano | Taxa de Mortalidade Infantil (Número absoluto de óbitos de crianças menores de 1 ano) (INDICADOR RS1) | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Garantir o acompanhamento adequado as gestantes durante o pré-natal e vinculação ao Hospital/maternidade. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Pactuar junto a CIR a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Orientar pais e responsáveis sobre os cuidados com o bebê logo na primeira consulta de puericultura | | | | | | | | | |
| 6. Manter em ZERO o número de óbitos maternos | Razão de Mortalidade Materna (RMM) (INDICADOR RS4) | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Qualificar a assistência ao pré-natal realizados na APS. | | | | | | | | | |
| 7. Aumentar a proporção das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV | Proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV (PREVINE BRASIL) | 0 | | | 60,00 | 60,00 | Proporção | 100,00 | 166,67 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer estratégias que facilitem o acesso a realização Testes Rápidos de HIV e Sífilis (flexibilização de horário, realização dos testes no mesmo dia da consulta, lembrete de agenda, etc.) | | | | | | | | | |
| 8. Aumentar o proporção das gestantes com atendimento odontológico realizado | Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. (PREVINE BRASIL) | 0 | | | 60,00 | 60,00 | Proporção | 80,00 | 133,33 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer estratégias que facilitem o acesso ao atendimento odontológico para as gestantes (flexibilização de horário, manter vaga aberta na agenda dos odontólogos nos dias da consulta de pré-natal, etc.) | | | | | | | | | |
| 9. Aumentar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos | Cobertura de exame citopatológico. (PREVINE BRASIL) | 0 | | | 0,45 | 45,00 | Razão | 81,00 | 180,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 200 coletas de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos, em 2024. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aperfeiçoar o rastreamento dos casos de câncer de colo do útero, detectando precocemente e encaminhando para tratamento em tempo oportuno. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Organizar os processos de trabalho e campanhas de prevenção na APS para detecção precoce do câncer de mama e colo do útero | | | | | | | | | |
| 10. Aumentar a cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente em menores de 1 ano. | Cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente. (PREVINE BRASIL) | 0 | | | 95,00 | 95,00 | Percentual | 94,00 | 98,95 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de crianças menores de 1 ano conforme área de abrangência de cada equipe | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter verificação constante da situação vacinal das crianças | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o registro de dados de aplicação de vacinas no SISAB | | | | | | | | | |
| 11. Aumentar o percentual das pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre | Percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre. (PREVINE BRASIL) | 0 | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 58,00 | 116,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar a qualidade dos dados registrados no SISAB | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das pessoas com hipertensão | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|--|--------|----------------|------------|--------|--------|
| 12. Aumentar o percentual dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada | Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. (PREVINE BRASIL) | 0 | | | 50,00 | 50,00 | Percentual | 37,00 | 74,00 |
| Ação Nº 1 - Monitorar a qualidade dos dados registrados no SISAB | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar busca ativa das pessoas com diabetes | | | | | | | | | |
| 13. Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência | Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos (INDICADOR RS14) | 0 | | | 5,00 | 6,66 | Proporção | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Orientar e ofertar métodos contraceptivos e de prevenção. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Ofertar pré-natal de qualidade com a realização de todos os exames para as gestantes de risco habitual. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Pactuar junto a CIR a Rede de Atenção à Saúde Materna e Infantil para garantir acesso, acolhimento e resolutividade. | | | | | | | | | |
| 14. Coletar/levantar dados para o controle do Aedes aegypti conforme orientação da SES e MS | Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti (INDICADOR RS9) | 0 | | | -1 | -1 | Número | 1,00 | 0 |
| Ação Nº 1 - Prevenir e controlar o Aedes aegypti, realizando ações do Programa de Controle de acordo com a situação epidemiológica do município. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar ações educativas e voltadas à prevenção contra o Aedes aegypti para escolas e população em geral. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar inspeção nos pontos estratégicos quinzenalmente (cemitérios, borracharias, ferro velho, etc.) | | | | | | | | | |
| 15. EXCLUÍDO | EXCLUÍDO | 0 | | | | Não programada | Número | | |
| 16. Organizar o acesso a atenção especializada em saúde | Articular as redes de atenção à saúde para garantir o atendimento especializado à população | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Garantir acesso a referência especializada por meio da organização dos fluxos de referência e contra-referência para os serviços pactuados/contratualizados com a SES-RS, ou via consórcio intermunicipal, ou convênio/contrato com serviços de saúde mantidos com recursos próprios municipais. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir que usuários e acompanhantes tenham acesso ao transporte sanitário adequado (ambulância, carro, ônibus) para deslocamento ao serviço de saúde de referência, bem como ao auxílio para hospedagem e alimentação quando necessário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manutenção dos serviços especializados municipais e fisioterapia e outros serviços e consultas especializadas. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Manutenção da frota de veículos utilizados para o tratamento fora domicílio e demais deslocamentos de pacientes | | | | | | | | | |
| 17. Aumentar o nº de pessoas idosas com realização de avaliação multidimensional na APS | Percentual de pessoas idosas com registro do procedimento avaliação multidimensional da pessoa idosa (INDICADOR RS13) | 0 | | | 7,00 | 7,00 | Percentual | 50,31 | 718,71 |
| Ação Nº 1 - Realizar o registro adequado da avaliação multidimensional em pessoas idosas | | | | | | | | | |
| 18. Aumentar as atividades realizadas pelas equipes com o tema Alimentação Saudável | Percentual de equipes que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade com o tema Alimentação Saudável (INDICADOR RBC/RS) | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar atividades com o tema Alimentação Saudável com a população em geral | | | | | | | | | |
| 19. Aumentar a oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS | Percentual de equipes com registro de oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS (INDICADOR RBC/RS) | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Disponibilizar atividades de Práticas Integrativas e Complementares à população nas duas ESFs | | | | | | | | | |

| 20. Aumentar a realização de atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental | Percentual de equipes que realizaram pelo menos 4 (quatro) atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental (INDICADOR RBC/RS) | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 100,00 | 100,00 |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|----------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Disponibilizar atendimentos em grupo relativos à saúde mental nas duas ESFs | | | | | | | | | |
| 21. Aumentar o percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis de acordo com a classificação clínica | Percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis conforme a classificação clínica (INDICADOR RBC/RS) | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Prescrever o tratamento para sífilis para todas as gestantes detectadas com sífilis durante o pré-natal | | | | | | | | | |
| 22. Aumentar a realização de tratamento diretamente observado para tuberculose | Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose (INDICADOR RBC/RS) | 0 | | | 100,00 | 100,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar o TDO para tuberculose em todos os casos diagnosticados e em tratamento | | | | | | | | | |
| 23. Aumentar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral em menores de 1 ano | Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças menores de 1 ano (INDICADOR RS8) | 0 | | | 95,00 | 95,00 | Percentual | 127,78 | 134,51 |
| Ação Nº 1 - Realizar busca ativa de crianças menores de 1 ano conforme área de abrangência de cada equipe | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter verificação constante da situação vacinal das crianças | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o registro de dados de aplicação de vacinas no SISAB | | | | | | | | | |
| 24. Reduzir as internações por Transtornos Mentais e Comportamentais | Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) (INDICADOR RS12) | 0 | | | 105,93 | 105,93 | Taxa | 105,93 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar acompanhamento na APS dos usuários com TMC e encaminhamento à atenção especializada se necessário. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar ações de promoção em saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Discutir casos compartilhados em equipe do NAAB e equipes de SF | | | | | | | | | |
| 25. Reduzir o percentual de pessoas adultas com excesso de peso | Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS (INDICADOR RS14) | 0 | | | 70,00 | 70,00 | Percentual | 72,25 | 103,21 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações na APS visando a reeducação alimentar | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar acompanhamento das pessoas adultas com excesso de peso. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.2 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | Mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 0 | | | 9 | 80 | Número | 11,00 | 13,75 |
| Ação Nº 1 - Manter ações permanentes de promoção da saúde, prevenção, cuidado e assistência para controle dos fatores de risco das DCNT, além de serviços de saúde organizados e as equipes capacitadas para realização do atendimento adequado às pessoas com DCNT (Programa de Cessação do Tabagismo, utilização de protocolos/linhas de cuidado, insumos de responsabilidade municipal, registro adequado das informações no SISAB e outros sistemas, realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de | | | | | | | | | |
| 2. EXCLUÍDO | EXCLUÍDO | 0 | | | | Não programada | Percentual | | |

| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|--------|----------------|------------|--------|--------|
| 3. EXCLUÍDO | EXCLUÍDO | 0 | | | | Não programada | Proporção | | |
| 4. Ampliar o percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose | Testagem para HIV nos casos novos de Tuberculose notificados no SINAN (INDICADOR RS3) | 0 | | | 85,00 | 85,00 | Percentual | 100,00 | 117,65 |
| Ação Nº 1 - Realizar a testagem para HIV em todos os casos novos de tuberculose em atendimento na APS. | | | | | | | | | |
| 5. Reduzir o nº casos de AIDS em menores de 5 anos | Número de casos novos de aids em menores de 5 anos (INDICADOR RS6) | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção, cuidados e assistência em saúde visando a redução da transmissão do HIV/AIDS e outras ISTs. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir acesso ao medicamento à gestante antes, durante e após o parto, bem como para o parceiro(s) e RN(s), conforme protocolo do MS. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Notificar todos os casos de infecção pelo HIV em gestantes e crianças expostas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar o monitoramento clínico e laboratorial de todos os casos. | | | | | | | | | |
| 6. Reduzir a incidência de sífilis congênita | Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (INDICADOR RS2) | 0 | | | 0 | 0 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Desenvolver ações de prevenção, cuidados e assistência em saúde visando a redução da transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar testagem rápida e ofertar exames laboratoriais de HIV, Sífilis e Hepatites Virais na Unidade Básica de Saúde, para população em geral, 100% das gestantes e seus parceiros sexuais, sem necessidade de agendamento prévio. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Notificar todos os casos de sífilis, preencher adequadamente a caderneta da gestante com o resultado do TR, realizar o monitoramento clínico laboratorial e tratar precocemente gestantes com sífilis, bem como parceiro(s) sexual. | | | | | | | | | |
| 7. EXCLUÍDO | EXCLUÍDO | 0 | | | | Não programada | Percentual | | |
| 8. Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade | 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 (INDICADOR RS7) | 0 | | | 0,30 | 0,28 | Razão | 0,36 | 128,57 |
| Ação Nº 1 - Ampliar o número de mulheres entre 50 e 69 anos encaminhadas para realização da mamografia de rastreamento | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aperfeiçoar o rastreamento dos casos de câncer de mama, detectando precocemente e encaminhando para tratamento em tempo oportuno. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Organizar os processos de trabalho e campanhas de prevenção na APS para detecção precoce do câncer de mama e colo do útero | | | | | | | | | |
| 9. EXCLUÍDO | EXCLUÍDO | 0 | | | | Não programada | Proporção | | |
| 10. Aumentar o percentual tratamento da população abastecida por SAC | População abastecida por Soluções Alternativas Coletivas (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC (INDICADOR RS 16) | 0 | | | 100,00 | 75,00 | Percentual | 100,00 | 133,33 |
| Ação Nº 1 - Realizar periodicamente a coleta de amostras de água para identificar a presença de Escherichia Coli. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Tomar medidas sanitárias para a correção do problema e o restabelecimento da normalidade | | | | | | | | | |
| 11. Aumentar a proporção de investigações de óbitos por Acidentes Trabalho | Percentual de Óbitos por Acidentes de Trabalho Investigados (INDICADOR RS18) | 0 | | | 100,00 | 75,00 | Proporção | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar a investigação de todos os óbitos por acidente de trabalho notificados. | | | | | | | | | |

| 12. Aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho | Taxa de Notificação de Agravos Relacionados ao Trabalho (INDICADOR RS17) | 0 | | | 40,00 | 40,00 | Taxa | 315,68 | 789,20 |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| Ação Nº 1 - Realizar a investigação de todos os acidentes de trabalho notificados. | | | | | | | | | |
| 13. Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS | Coeficiente Bruto de Mortalidade por AIDS (INDICADOR RS5) | 0 | | | 0,00 | 0,00 | Taxa | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Realizar ações que reduzam a ocorrência de doenças passíveis de prevenção e controle. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 1.3 - Promover ações que garantam e ampliem o acesso da população a medicamentos e insumos do CBAF, com qualidade, segurança, eficácia, em tempo oportuno, promovendo seu uso racional | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2024 | Unidade de medida - Meta | Resultado Anual | % meta alcançada da PAS |
| 1. Garantir a aquisição dos medicamento da CBAF | Acesso aos medicamentos e insumos da Relação Municipal de Medicamentos | 0 | | | 1 | 1 | Número | 1,00 | 100,00 |
| Ação Nº 1 - Revisar o elenco de medicamentos da REMUME por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Garantir o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Adquirir medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, conforme a REMUME | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Responsabilizar-se por todo ciclo da assistência farmacêutica (seleção, programação, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos). | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Gerenciar localmente os processos de solicitação de medicamentos via sistema AME | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Manter equipe para realização de todo o ciclo da assistência farmacêutica | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Garantir a manutenção do serviço, bem como as despesas que garantam a conectividade para utilização do Sistema HÓRUS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Manutenção dos equipamentos utilizados na Farmácia Básica Municipal | | | | | | | | | |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados |
|--------------------------------|---|----------------------------------|------------|
| 0 - Informações Complementares | Aumentar o percentual tratamento da população abastecida por SAC | 75,00 | 100,00 |
| | Aumentar a proporção de investigações de óbitos por Acidentes Trabalho | 75,00 | 0,00 |
| | Aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho | 40,00 | 315,68 |
| | Coletar/levantar dados para o controle do Aedes aegypti conforme orientação da SES e MS | -1 | 1 |
| 122 - Administração Geral | Garantir a aquisição dos medicamento da CBAF | 1 | 1 |
| | Organizar o acesso a atenção especializada em saúde | 1 | 1 |
| 301 - Atenção Básica | Manter em 100% a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica. | 100,00 | 100,00 |
| | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 80 | 11 |
| | Ampliar a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica. | 73,00 | 89,26 |
| | Garantir 90% de acompanhamento das pessoas com perfil saúde do Programa Bolsa Família na Atenção Básica. | 80,00 | 87,84 |
| | Gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira até a 20ª semana de gestação | 60,00 | 88,00 |
| | Ampliar o percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose | 85,00 | 100,00 |
| | Manter em ZERO o número de óbitos de crianças menores de 1 ano | 0 | 0 |
| | Reduzir o nº casos de AIDS em menores de 5 anos | 0 | 0 |
| | Manter em ZERO o número de óbitos maternos | 0 | 0 |

| | | | |
|---|---|--------|--------|
| | Reduzir a incidência de sífilis congênita | 0 | 0 |
| | Aumentar a proporção das gestantes com realização de exames para sífilis e HIV | 60,00 | 100,00 |
| | Aumentar a proporção das gestantes com atendimento odontológico realizado | 60,00 | 80,00 |
| | Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade | 0,28 | 0,36 |
| | Aumentar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos | 45,00 | 81,00 |
| | Aumentar a cobertura vacinal de poliomielite inativada e pentavalente em menores de 1 ano. | 95,00 | 94,00 |
| | Aumentar o percentual das pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre | 50,00 | 58,00 |
| | Aumentar o percentual dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada | 50,00 | 37,00 |
| | Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência | 6,66 | 0,00 |
| | Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS | 0,00 | 0,00 |
| | Aumentar o nº de pessoas idosas com realização de avaliação multidimensional na APS | 7,00 | 50,31 |
| | Aumentar as atividades realizadas pelas equipes com o tema Alimentação Saudável | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar a oferta de procedimentos, atendimento individual e atividade coletiva em PICS | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar a realização de atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental | 100,00 | 100,00 |
| | Aumentar o percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis de acordo com a classificação clínica | 100,00 | 0,00 |
| | Aumentar a realização de tratamento diretamente observado para tuberculose | 100,00 | 0,00 |
| | Aumentar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral em menores de 1 ano | 95,00 | 127,78 |
| | Reduzir as internações por Transtornos Mentais e Comportamentais | 105,93 | 105,93 |
| | Reduzir o percentual de pessoas adultas com excesso de peso | 70,00 | 72,25 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Organizar o acesso a atenção especializada em saúde | 1 | 1 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) | 80 | 11 |
| | Garantir a aquisição dos medicamento da CBAF | 1 | 1 |

| 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 | 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 |
| 122 - Administração Geral | Corrente | N/A | 300.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 300.000,00 |
| | Capital | N/A | 5.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5.000,00 |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | N/A | 2.600.000,00 | 1.000.000,00 | 415.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 4.015.000,00 |
| | Capital | N/A | 50.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 50.000,00 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | N/A | 400.000,00 | N/A | 40.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 440.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | N/A | 110.000,00 | 30.000,00 | 12.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | 152.000,00 |
| | 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 | 1.000,00 | 12.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 13.000,00 |
| | 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 | 58.000,00 | 70.000,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 128.000,00 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 0,00 |
| 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 |

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

Data da consulta: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os resultados acima tratam do cálculo final dos indicadores para o ano de 2024, contudo é importante salientar que alguns resultados podem sofrer ajustes posteriores, em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro (4) meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais. Os dados de investigação dos óbitos infantis e maternos somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

Os indicadores registrados com resultado ZERO não tiveram casos notificados ou óbitos no período.

O indicador 1, do OBJETIVO N° 1.2 - Reduzir ou controlar a ocorrência de doenças e agravos passíveis de prevenção e controle, onde consta 80 lê-se 8, sendo a meta estabelecida na PAS 2024, 08 (oito) óbitos prematuros por DCNT e no Indicador 12, onde consta 40 a meta pactuada foi 60% de notificações dos acidentes relacionados ao trabalho.

Os indicadores pactuados com a SES/RS também sofreram alterações na meta para 2024, tendo em vista que a pactuação foi realizada somente em setembro/24.

Outros indicadores pactuados com o Estado do RS, que não constam acima:

Taxa de Mortalidade por CA de Mama - pactuado 0 - resultado 0

Município com monitoramento de Aedes Aegypti por ovitrampas - sim

Taxa de Transmissão Vertical - pactuado 0 - resultado 0

Percentual de coleta de amostra por RT-PCR em casos de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG - pactuado 90% - resultado 0

Percentual de pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado com registro de serviços clínicos farmacêuticos no ano vigente - pactuado 25% - resultado

Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal instituída por Portaria em funcionamento - pactuado 1 - resultado

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 CIT nº 1/2021. Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 27/03/2025.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|-------------|---------------------|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 3.184.771,21 | 1.687.640,18 | 380.282,78 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 5.252.694,17 |
| | Capital | 0,00 | 7.279,50 | 93.305,83 | 75.402,57 | 14.223,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 190.210,90 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 532.715,87 | 97.034,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 629.750,67 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 666.369,50 | 0,00 | 0,00 | 4.630,50 | 0,00 | 671.000,00 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 9.900,00 | 196.220,29 | 55.396,21 | 62.376,27 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 323.892,77 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 23.295,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 23.295,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 795,84 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 795,84 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 32.725,11 | 105.925,04 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 138.650,15 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.977,80 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 4.977,80 |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 | 0,00 |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 416.264,60 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 416.264,60 |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL | | 9.900,00 | 4.369.976,58 | 2.040.097,90 | 546.334,42 | 680.592,50 | 0,00 | 0,00 | 4.630,50 | 0,00 | 7.651.531,90 |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 12/03/2025.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 4,13 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 75,99 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 10,32 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 79,32 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 11,40 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 47,28 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 2.011,41 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 61,17 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 4,57 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 5,85 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 11,63 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 0,00 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 50,19 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 18,43 % |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 12/03/2025.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|---|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.739.550,00 | 1.739.550,00 | 2.027.197,90 | 116,54 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 280.000,00 | 280.000,00 | 280.410,69 | 100,15 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI | 131.150,00 | 131.150,00 | 119.509,25 | 91,12 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 328.000,00 | 328.000,00 | 443.339,39 | 135,16 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 1.000.400,00 | 1.000.400,00 | 1.183.938,57 | 118,35 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 20.615.500,00 | 20.615.500,00 | 21.188.979,53 | 102,78 |
| Cota-Parte FPM | 15.500.000,00 | 15.500.000,00 | 15.334.476,55 | 98,93 |
| Cota-Parte ITR | 13.000,00 | 13.000,00 | 10.733,41 | 82,56 |
| Cota-Parte do IPVA | 367.500,00 | 367.500,00 | 580.408,55 | 157,93 |
| Cota-Parte do ICMS | 4.500.000,00 | 4.500.000,00 | 5.136.266,36 | 114,14 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 39.000,00 | 39.000,00 | 64.928,53 | 166,48 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 196.000,00 | 196.000,00 | 62.166,13 | 31,72 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 22.355.050,00 | 22.355.050,00 | 23.216.177,43 | 103,85 |

| 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 | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | 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) | 2.971.800,00 | 3.174.024,92 | 3.187.881,93 | 100,44 | 3.161.265,55 | 99,60 | 3.057.885,91 | 96,34 | 26.616,38 |
| Despesas Correntes | 2.955.800,00 | 3.166.024,92 | 3.180.602,43 | 100,46 | 3.153.986,05 | 99,62 | 3.050.606,41 | 96,35 | 26.616,38 |
| Despesas de Capital | 16.000,00 | 8.000,00 | 7.279,50 | 90,99 | 7.279,50 | 90,99 | 7.279,50 | 90,99 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 510.700,00 | 540.872,29 | 530.271,65 | 98,04 | 525.452,69 | 97,15 | 484.180,91 | 89,52 | 4.818,96 |
| Despesas Correntes | 510.700,00 | 540.872,29 | 530.271,65 | 98,04 | 525.452,69 | 97,15 | 484.180,91 | 89,52 | 4.818,96 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 155.500,00 | 198.564,00 | 196.220,29 | 98,82 | 188.530,89 | 94,95 | 188.530,89 | 94,95 | 7.689,40 |
| Despesas Correntes | 150.500,00 | 198.564,00 | 196.220,29 | 98,82 | 188.530,89 | 94,95 | 188.530,89 | 94,95 | 7.689,40 |
| Despesas de Capital | 5.000,00 | 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 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 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 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 35.730,00 | 38.530,00 | 30.240,81 | 78,49 | 30.240,81 | 78,49 | 25.541,69 | 66,29 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 35.730,00 | 38.530,00 | 30.240,81 | 78,49 | 30.240,81 | 78,49 | 25.541,69 | 66,29 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 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 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 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 | 0,00 |

| | | | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|-----------|
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 475.550,00 | 385.166,00 | 377.688,56 | 98,06 | 377.688,56 | 98,06 | 365.929,37 | 95,01 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 470.550,00 | 385.166,00 | 377.688,56 | 98,06 | 377.688,56 | 98,06 | 365.929,37 | 95,01 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 5.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 4.149.280,00 | 4.337.157,21 | 4.322.303,24 | 99,66 | 4.283.178,50 | 98,76 | 4.122.068,77 | 95,04 | 39.124,74 |

| 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) | 4.322.303,24 | 4.283.178,50 | 4.122.068,77 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | 43.293,52 | N/A | N/A |
| (-) 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) | 4.279.009,72 | 4.283.178,50 | 4.122.068,77 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 3.482.426,61 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 796.583,11 | 800.751,89 | 639.642,16 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 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) | 18,43 | 18,44 | 17,75 |

| 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 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j)) |
|---|--|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2023 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2022 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 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 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | 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 2024 | 3.482.426,61 | 4.279.009,72 | 796.583,11 | 204.403,25 | 43.293,52 | 0,00 | 0,00 | 204.403,25 | 0,00 | 839.876,63 |
| Empenhos de 2023 | 2.945.654,29 | 4.107.522,47 | 1.161.868,18 | 197.282,48 | 22.694,08 | 0,00 | 190.363,65 | 0,00 | 6.918,83 | 1.177.643,43 |
| Empenhos de 2022 | 2.787.359,85 | 3.428.357,11 | 640.997,26 | 297.460,27 | 89.362,88 | 0,00 | 294.791,94 | 0,00 | 2.668,33 | 727.691,81 |

| | | | | | | | | | | |
|------------------|--------------|--------------|------------|------------|----------|------|------------|------|--------|------------|
| Empenhos de 2021 | 2.412.900,52 | 2.531.671,64 | 118.771,12 | 73.456,32 | 1.845,50 | 0,00 | 73.046,32 | 0,00 | 410,00 | 120.206,62 |
| Empenhos de 2020 | 1.853.689,65 | 2.189.498,30 | 335.808,65 | 99.096,76 | 0,00 | 0,00 | 99.096,76 | 0,00 | 0,00 | 335.808,65 |
| Empenhos de 2019 | 2.038.039,02 | 2.424.697,17 | 386.658,15 | 55.870,39 | 0,00 | 0,00 | 55.870,39 | 0,00 | 0,00 | 386.658,15 |
| Empenhos de 2018 | 1.775.922,44 | 2.185.965,29 | 410.042,85 | 141.360,00 | 0,00 | 0,00 | 141.360,00 | 0,00 | 0,00 | 410.042,85 |
| Empenhos de 2017 | 1.643.054,27 | 2.386.074,50 | 743.020,23 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 743.020,23 |
| Empenhos de 2016 | 1.642.461,31 | 2.042.224,41 | 399.763,10 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 399.763,10 |
| Empenhos de 2015 | 1.480.616,70 | 2.319.208,75 | 838.592,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 838.592,05 |
| Empenhos de 2014 | 1.465.113,34 | 2.208.000,87 | 742.887,53 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 742.887,53 |
| Empenhos de 2013 | 1.350.818,28 | 2.028.590,14 | 677.771,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 677.771,86 |

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **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 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
|--|-------------------|---|----------------|-------------|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 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) x 100 |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 1.928.206,12 | 3.226.736,63 | 3.838.129,24 | 118,95 |
| Provenientes da União | 1.441.568,00 | 2.572.498,51 | 3.079.056,84 | 119,69 |
| Provenientes dos Estados | 486.638,12 | 654.238,12 | 759.072,40 | 116,02 |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 45.000,00 | 45.000,00 | 43.768,53 | 97,26 |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 1.973.206,12 | 3.271.736,63 | 3.881.897,77 | 118,65 |

| DESPESAS COM SAUDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
|---|-----------------|------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| | | | 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 (XXXIII) | 1.791.207,40 | 3.742.814,55 | 2.250.854,36 | 60,14 | 2.085.717,70 | 55,73 | 2.056.555,42 | 54,95 | 165.136,66 |
| Despesas Correntes | 1.683.480,00 | 3.240.869,08 | 2.067.922,96 | 63,81 | 2.017.055,00 | 62,24 | 2.000.054,41 | 61,71 | 50.867,96 |
| Despesas de Capital | 107.727,40 | 501.945,47 | 182.931,40 | 36,44 | 68.662,70 | 13,68 | 56.501,01 | 11,26 | 114.268,70 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 82.600,00 | 854.356,12 | 770.479,02 | 90,18 | 770.479,02 | 90,18 | 770.274,38 | 90,16 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 62.600,00 | 140.884,80 | 99.479,02 | 70,61 | 99.479,02 | 70,61 | 99.274,38 | 70,46 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 20.000,00 | 713.471,32 | 671.000,00 | 94,05 | 671.000,00 | 94,05 | 671.000,00 | 94,05 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 52.870,72 | 163.765,20 | 150.967,48 | 92,19 | 127.040,79 | 77,57 | 127.040,79 | 77,57 | 23.926,69 |
| Despesas Correntes | 45.570,72 | 131.472,04 | 127.672,48 | 97,11 | 127.040,79 | 96,63 | 127.040,79 | 96,63 | 631,69 |
| Despesas de Capital | 7.300,00 | 32.293,16 | 23.295,00 | 72,14 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 23.295,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 12.000,00 | 24.000,00 | 795,84 | 3,32 | 795,84 | 3,32 | 722,61 | 3,01 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 11.000,00 | 23.000,00 | 795,84 | 3,46 | 795,84 | 3,46 | 722,61 | 3,14 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 1.000,00 | 1.000,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 89.508,00 | 125.494,74 | 113.387,14 | 90,35 | 113.387,14 | 90,35 | 112.764,83 | 89,86 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 89.508,00 | 113.508,00 | 108.409,34 | 95,51 | 108.409,34 | 95,51 | 108.126,83 | 95,26 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 11.986,74 | 4.977,80 | 41,53 | 4.977,80 | 41,53 | 4.638,00 | 38,69 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 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 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 40.020,00 | 40.020,00 | 38.576,04 | 96,39 | 38.576,04 | 96,39 | 35.392,48 | 88,44 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 40.020,00 | 40.020,00 | 38.576,04 | 96,39 | 38.576,04 | 96,39 | 35.392,48 | 88,44 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX) | 2.068.206,12 | 4.950.450,61 | 3.325.059,88 | 67,17 | 3.135.996,53 | 63,35 | 3.102.750,51 | 62,68 | 189.063,35 |
| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
| | | | 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(XLI) = (IV + XXXIII) | 4.763.007,40 | 6.916.839,47 | 5.438.736,29 | 78,63 | 5.246.983,25 | 75,86 | 5.114.441,33 | 73,94 | 191.753,04 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 593.300,00 | 1.395.228,41 | 1.300.750,67 | 93,23 | 1.295.931,71 | 92,88 | 1.254.455,29 | 89,91 | 4.818,96 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 208.370,72 | 362.329,20 | 347.187,77 | 95,82 | 315.571,68 | 87,10 | 315.571,68 | 87,10 | 31.616,09 |

| | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|-------|--------------|-------|--------------|-------|------------|
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 12.000,00 | 24.000,00 | 795,84 | 3,32 | 795,84 | 3,32 | 722,61 | 3,01 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 125.238,00 | 164.024,74 | 143.627,95 | 87,56 | 143.627,95 | 87,56 | 138.306,52 | 84,32 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 515.570,00 | 425.186,00 | 416.264,60 | 97,90 | 416.264,60 | 97,90 | 401.321,85 | 94,39 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 6.217.486,12 | 9.287.607,82 | 7.647.363,12 | 82,34 | 7.419.175,03 | 79,88 | 7.224.819,28 | 77,79 | 228.188,09 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 2.026.206,12 | 4.885.000,61 | 3.271.655,32 | 66,97 | 3.082.591,97 | 63,10 | 3.052.943,43 | 62,50 | 189.063,35 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 4.191.280,00 | 4.402.607,21 | 4.375.707,80 | 99,39 | 4.336.583,06 | 98,50 | 4.171.875,85 | 94,76 | 39.124,74 |

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul25/02/25 16:45:53

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho

| Bloco de Financiamento | Programas de Trabalho | Valor Transferido em 2024 (Fonte: FNS) | Valor Executado |
|---|---|--|-----------------|
| Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde (INVESTIMENTO) | 1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE | R\$ 320.250,00 | 0,00 |
| | 10305512320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 150.187,00 | 0,00 |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO) | 10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM | R\$ 139.684,89 | 139684,89 |
| | 10126512121GM - TRANSFORMAÇÃO DIGITAL NO SUS | R\$ 16.107,00 | 0,00 |
| | 10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE | R\$ 330.408,00 | 313872,56 |
| | 103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 840.417,59 | 283616,77 |
| | 10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO - NACIONAL | R\$ 777,40 | 0,00 |
| | 1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL | R\$ 930.000,00 | 330000,00 |
| | 10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | R\$ 46.975,68 | 46248,03 |
| | 10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS | R\$ 18.000,00 | 0,00 |
| | 10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA | R\$ 12.000,00 | 12000,00 |
| | 10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS | R\$ 73.424,00 | 73424,00 |
| | 10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 39.884,68 | 0,00 |
| | 10305512320AL - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 754,07 | 754,07 |
| 10305512320YJ - FORTALECIMENTO DO SISTEMA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE | R\$ 5.000,00 | 0,00 | |

Fonte: Fundo Nacional de Saúde (FNS)

1 – Os valores pagos em outro exercício fiscal mesmo tendo sua memória de cálculo e ano anterior, não estarão sendo computados para aquela prestação de contas.

2 – Para efeitos de despesa executada deve ser considerada a despesa empenhada no exercício fiscal.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012 estabelece que os Municípios devem aplicar anualmente, no mínimo, 15% da arrecadação dos impostos no financiamento das ações e serviços públicos de saúde. A apuração dos resultados do exercício 2024 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 18,44% (despesa empenhada no exercício 2024).

Em relação a tabela de execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, a mesma foi preenchida conforme documentos disponibilizados, podendo não estar de acordo com o que de fato foi executado.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 27/03/2025.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/03/2025.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

O RAG 2024 apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde de 2024 e serve para eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários a execução do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, após a avaliação das informações de morbimortalidade, produção dos serviços, e avaliação final das metas e ao cumprimento da aplicação dos recursos na área da saúde, conforme previsto na Lei Complementar 141/2012.

Em 2024 atingimos satisfatoriamente as metas dos indicadores pactuados para o ano e em atendimento ao disposto na Lei Complementar Nº 141/2012, o município de Cerro Branco cumpriu com o percentual mínimo exigido de 15% da arrecadação dos impostos municipais até o final do 6º bimestre, sendo o % aplicado em saúde no ano de 2024 o correspondente a 18,44% em Ações e Serviços Públicos de Saúde.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o exercício 2025 o instrumento norteador continua sendo o Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 e a Programação Anual de Saúde 2025, instrumentos estes que detalham as metas, indicadores, ações e recursos a serem executadas em 2025 que serão monitorados quadrimestralmente.

Atender a programas e políticas de acordo com as pactuações realizadas.

Qualificar as ações visando a melhoria nos resultados dos indicadores não atingidos;

Executar adequadamente os recursos do Estado e União, observando os programas e políticas que foram aderidos;

Revisão das informações de morbimortalidade permitem identificar os fatores de risco que são importantes para o planejamento das políticas de saúde, estas informações devem ser revisitadas para elaboração e revisão dos instrumentos de planejamento do SUS - PMS 2022-2025 e a PAS 2025 que são os instrumentos norteadores para os serviços de saúde.

Monitorar as metas propostas nos instrumentos de planejamento.

Qualificar constantemente as equipes no registro dos atendimentos realizados.

Cumprir com os critérios exigidos quando das pactuações com o Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.

EDSON JOEL LAWALL
Secretário(a) de Saúde
CERRO BRANCO/RS, 2024

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Ratificamos as considerações colocadas pela gestão.

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Introdução

- Considerações:

O RAG 2024 foi disponibilizado e apresentado ao CMS de acordo com a Lei Complementar nº 141/2012 e demais legislações pertinentes.

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Os dados demográficos e epidemiológicos acima foram submetidos à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto.

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Os dados de produção dos serviços SUS com destaque à produção da Atenção Básica demonstram que comparativamente com os anos anteriores ocorreu um aumento no número total de atendimentos.

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

De acordo com a avaliação da Programação Anual em Saúde (PAS) 2024, observa-se que, dos 34 indicadores pactuados 29 foram alcançadas 100% da meta e 5 as metas não foram alcançadas contudo o resultado foi superior a 75% da meta programada, sendo um resultado satisfatório. Considerando a análise das ações sobre as metas pactuadas, podemos classificar que 85% das ações foram realizadas e que 15% foram realizadas parcialmente.

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Os demonstrativos apresentados acima referentes ao 6º bimestre de 2024 apontam que o percentual de aplicação na saúde foi de 18,44% (despesa empenhada) superando o mínimo de 15% previsto na LC 141/2012.

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Auditorias

- Considerações:

Sem informações para análise.

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde em atendimento às exigências legais previstas no § 1o do Art. 36, da Lei Complementar no 141, de 13, de janeiro de 2012 e normas do Ministério da Saúde, para fins de monitoramento e avaliação dos indicadores e prestação de contas do exercício de 2024, da Secretaria Municipal de Saúde, é de parecer que a prestação de contas da gestão do SUS estão adequadas e em condição de ser aprovadas pelo colegiado.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022 a 2025 e Programação Anual de Saúde 2024 e na apreciação do Relatório Anual de Gestão 2024, conduzidos pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

Considerando a análise de todas as informações do RAG 2024 e das recomendações sugeridas pela SMS subscrevemos as recomendações da SMS.

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco de acordo com suas competências e no uso de suas competências regimentais e atribuições legais conferidas pela Lei Municipal Nº 1964, de 13 de abril de 2021 e Regimento Interno do CMS de Cerro Branco/RS, conforme deliberação na Reunião Ordinária do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2025, após análise e apreciação do RAG 2024, atendendo ao previsto na Lei Complementar 141/2012, aprovou o RAG 2024, de acordo com a Ata CMS nº 03/2025, por meio da Resolução CMS nº 03/2025 e Parecer Conclusivo referente ao exercício 2024.

Status do Parecer: Aprovado

CERRO BRANCO/RS, 27 de Março de 2025

Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco