

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

Relatório Anual de Gestão 2025

FABIANE LAWALL RADTKE
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
- 9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

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	3.859 Hab
Densidade Populacional	26 Hab/Km ²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 03/03/2026

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: 03/03/2026

1.3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	BRUNO LUCIANO RADTKE
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	FABIANE LAWALL RADTKE
E-mail secretário(a)	fabiane@pmcerrobranco.rs.gov.br
Telefone secretário(a)	51998378448

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

Data da consulta: 03/03/2026

Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

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: 03/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

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

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 27 - Jacuí Centro

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ARROIO DO TIGRE	318.524	12291	38,59
CACHOEIRA DO SUL	3735.167	82222	22,01
CAÇAPAVA DO SUL	3047.12	33501	10,99
CERRO BRANCO	154.105	3859	25,04
ENCRUZILHADA DO SUL	3438.503	24275	7,06
ESTRELA VELHA	281.668	3115	11,06
IBARAMA	193.109	3787	19,61
LAGOA BONITA DO SUL	108.5	2283	21,04
NOVO CABRAIS	192.342	3633	18,89
PASSA SETE	304.76	4024	13,20
SEGREDO	247.485	6098	24,64
SOBRADINHO	130.39	14512	111,30

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2025

1.7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI	
Endereço	Avenida 12 de maio	
E-mail		
Telefone		
Nome do Presidente	OLÍBIO Arnoldo 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

Data de Apresentação na Casa Legislativa

26/05/2025

2º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

24/09/2025

3º RDQA

Data de Apresentação na Casa Legislativa

25/02/2026

• Considerações

As Leis de Criação do CMS e FMS foram atualizadas pelas Leis Municipais 1964/2021 e 1965/2021. A gestora do FMS é a Secretária de Saúde Fabiane Lawall Radtke.

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.

IMPORTANTE: nas considerações do RDQA do 3º quadrimestre de 2025 o CNPJ informado estava incorreto, aproveitamos este relatório para informar o equívoco na digitação.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal da Saúde de Cerro Branco apresenta o Relatório Anual de Gestão 2025 relativo às ações e serviços públicos de saúde. Conforme a Portaria de Consolidação No 1, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, que estabelece as diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O RAG 2025 deve ser encaminhado pela SMS até o dia 30 de março do ano seguinte ao da execução financeira, ao 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: 2025

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
0 a 4 anos	59	50	109
5 a 9 anos	88	65	153
10 a 14 anos	95	92	187
15 a 19 anos	96	95	191
20 a 29 anos	209	178	387
30 a 39 anos	234	208	442
40 a 49 anos	289	281	570
50 a 59 anos	320	291	611
60 a 69 anos	289	309	598
70 a 79 anos	202	214	416
80 anos e mais	78	117	195
Total	1.959	1.900	3.859

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

Data da consulta: 03/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
CERRO BRANCO	25	14	20	18

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

Data da consulta: 03/03/2026.

3.3. Principais causas de internação por local de residência

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

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024	2025
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	12	10	10	20	14
II. Neoplasias (tumores)	71	43	49	74	69
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	1	1	3	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	3	2	6	1
V. Transtornos mentais e comportamentais	7	15	16	5	7
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	4	4	8
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	1	1	3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	42	32	66	39	30
X. Doenças do aparelho respiratório	18	20	22	28	22
XI. Doenças do aparelho digestivo	16	24	32	45	60

XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	4	8	5	6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	4	2	5	3	12
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	10	16	26	21	14
XV. Gravidez parto e puerpério	19	7	15	14	16
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	5	5	8	6	3
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	-	1	-	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	-	6	9	8	14
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	32	30	43	54	42
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	1	1	1	4	1
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	248	225	319	340	322

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

Data da consulta: 03/03/2026.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

Capítulo CID-10	2021	2022	2023	2024
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	5	1	-	2
II. Neoplasias (tumores)	14	6	10	12
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	-	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	2	4	5
V. Transtornos mentais e comportamentais	2	-	-	-
VI. Doenças do sistema nervoso	2	4	5	9
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	14	14	15	3
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	4	8
XI. Doenças do aparelho digestivo	2	1	3	7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2	1	2	3
XV. Gravidez parto e puerpério	-	-	-	-
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	-	1	-	-
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	-	-	1	-
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	1	1	2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	3	2	2	1
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII. Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	54	37	47	52

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

Data da consulta: 03/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada para o município de Cerro Branco, para o ano de 2025 era de 3.859 habitantes e segundo o Censo IBGE (2022), a população é de 3.802 pessoas.

No ano de 2025 foram registrados 25 nascimentos e 1 óbito infantil.

Os dados acima são preliminares podendo sofrer alterações até seis meses após o registro dos dados. As Neoplasias, as doenças do aparelho digestivo e as lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas foram as causas mais frequentes de internação no ano de 2025.

Os dados de mortalidade analisados se referem aos anos de 2021 e 2024, tendo em vista que o encerramento do SIM ocorre até 18 meses após o encerramento do ano. Nos anos acima verifica-se que as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório foram as principais causas de óbito, correspondendo a cerca de 60% dos óbitos no 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	26.689
Atendimento Individual	16.584
Procedimento	15.645
Atendimento Odontológico	880

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	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	-	-	-	-

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

Data da consulta: 03/03/2026.

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	41.274	-	-	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	1.432	-	-	-
03 Procedimentos clinicos	49.345	-	-	-
04 Procedimentos cirurgicos	97	-	-	-

05 Transplantes de orgaos, tecidos e celulas	-	-	-	-
06 Medicamentos	-	-	-	-
07 Orteses, proteses e materiais especiais	-	-	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	92.148	-	-	-

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

Data da consulta: 03/03/2026.

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	130	-
02 Procedimentos com finalidade diagnostica	33	-
Total	163	-

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

Data da consulta: 03/03/2026.

• 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).

Os dados acima contabilizam a produção das competências de janeiro a dezembro de 2025, abaixo a produção mensal:

Competência	Atendimento Individual	Atendimento Odontológico	Procedimento	Visita Domiciliar	TOTAL
202501	1519	14	1299	1425	4257
202502	1124	69	1157	1573	3923
202503	1279	47	1265	1461	4052
202504	1262	117	1143	2330	4852
202505	1755	110	1433	2686	5984
202506	1430	69	1301	3382	6182
202507	1317	104	1284	2436	5141
202508	1288	114	1301	2381	5084
202509	1331	33	1326	2694	5384
202510	1405	86	1491	2054	5036
202511	1414	61	1352	2087	4914
202512	1460	56	1293	2174	4983
TOTAL	16584	880	15645	26683	59792

Fonte: SISAB, 06/02/2026

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.

Na produção de Vigilância em Saúde está compilado o quantitativo de registros, no SIA/SUS, de procedimentos de Vigilância Sanitária (VISA) compreendidos no Grupo 01 - Ações de promoção e prevenção em saúde e Grupo 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica, da tabela SIGTAP, identificados como vinculados ao financiamento atribuído à Vigilância em Saúde.

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 12/2025

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
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	1	0	1
Total	0	2	4	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: 03/03/2026.

5.2. Por natureza jurídica

Período 12/2025

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	1	1	0	2
Total	4	2	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: 03/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

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: 03/03/2026.

• 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 está sob gestão estadual, tendo em vista o repasse de recursos SIA/SUS.

O município participa de consórcio intermunicipal para ofertar aos munícipes 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 02/2025

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)	2	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	5	19	1
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)	3	1	1	5	1

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Bolsistas (07)	1	1	1	1	
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	40	45	42	44	
	Intermediados por outra entidade (08)	2	0	0	0	
Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão						
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024	
Pública (NJ grupo 1)	Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 010302, 0104)	20	17	20	23	

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 27/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

O número de profissionais acima, foram importados do sistema CNES e são referentes a competência 12/2025. O CNES reúne também informações sobre a forma de contratação (estatutários, contratos temporários, cargos em comissão e bolsista), o município mantém a maioria dos seus profissionais por meio de vínculo estatutário.

O quantitativo efetivo de trabalhadores de saúde e de profissionais administrativos e de apoio vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, corresponde a cerca de 50 pessoas.

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 2025	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, 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 instituídos pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde para monitoramento e qualificação 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, veículos, ar-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 - 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 10 - Aquisição de veículo para utilização pela APS e SMS (a aquisição depende da realização do leilão pela Prefeitura)									
Ação Nº 11 - realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de risco, estimulando hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce das condições crônicas									
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	90,00	123,29
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	91,00	Percentual	90,63	99,59
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	Não programada	Proporção		
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	1,00	83,33
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	Não programada	Proporção		
8. Aumentar a proporção das gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado. (PREVINE BRASIL)	0			60,00	Não programada	Proporção		
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	0,45	Razão	0,71	157,78
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									
Ação Nº 4 - Registrar para controle municipal os exames citopatológicos que tenham sido realizados em serviços privados pelas mulheres dentro da faixa etária preconizada									
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	Não programada	Percentual		
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	Não programada	Percentual		
12. Aumentar o percentual dos diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada	Percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. (PREVINE BRASIL)	0			50,00	Não programada	Percentual		
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	5,26	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. Aumentar a vigilância do aedes aegypti por meio de armadilhas de ovoposição (ovitrampas)	Município com monitoramento de (INDICADOR RS9)	Número			1	100	Número	100,00	100,00
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 nas armadilhas de ovoposição do Aedes Aegypti									
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			30,00	30,00	Percentual	28,80	96,00
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	50,00	50,00
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	50,00	50,00
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	100,00	100,00
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	136,22	143,39
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	338,98	Taxa	181,11	53,43
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	69,00	Percentual	71,63	103,81
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 2025	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	6	Número	7,00	116,67
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	94,00	Percentual	0	0
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	0,35	Razão	0,31	88,57
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	100,00	Percentual	100,00	100,00
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	100,00	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	62,00	Taxa	240,62	388,10
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	42,37	0
Ação Nº 1 - Realizar ações que reduzam a ocorrência de doenças passíveis de prevenção e controle.									
14. Aumentar o percentual de amostras por RT-PCR realizadas em caso de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG (INDICADOR RS19)	Percentual			90,00	90,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar a coleta de RT-PCR conforme previsto nos protocolos e fluxos									
15. Manter em zero a taxa de transmissão vertical do HIV	Taxa de transmissão vertical do HIV (INDICADOR RS21)	Taxa			0,00	0,00	Taxa	0	0
Ação Nº 1 - Desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção, cuidados e assistência em saúde visando a redução da transmissão vertical do HIV e outras ISTs.									
Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento clínico e laboratorial de todos os casos.									
Ação Nº 3 - 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.									
16. Reduzir a mortalidade por câncer de mama	Taxa de mortalidade por câncer de mama	Taxa			0,00	0,00	Taxa	52,52	0
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									
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 2025	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									
2. Aumentar o registro de serviços clínicos farmacêuticos de pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado	Percentual de pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado com registro de serviços clínicos farmacêuticos no ano vigente (INDICADOR REGIONAL RS22)	Percentual			25,00	25,00	Percentual	25,00	100,00
Ação Nº 1 - Viabilizar os serviços clínicos farmacêuticos para pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado									
Ação Nº 2 - Manter registro dos atendimentos as pessoas com asma e DPOC atualizados									

3. Manter CFTM em funcionamento e REMUME atualizada	Comissão de Farmácia e Terapêutica Municipal instituída por Portaria em funcionamento (INDICADOR REGIONAL RS23)	Número			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 Municipal									
Ação Nº 2 - Gerenciar localmente os processos de solicitação de medicamentos via sistema AME									
Ação Nº 3 - Adquirir medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica, conforme a REMUME									
Ação Nº 4 - Garantir o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS									
Ação Nº 5 - 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 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	100,00	100,00
	Aumentar a proporção de investigações de óbitos por Acidentes Trabalho	100,00	0,00
	Aumentar o número de notificações de agravos relacionados ao trabalho	62,00	240,62
	Aumentar a vigilância do aedes aegypti por meio de armadilhas de ovoposição (ovitrampas)	100	100
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)	6	7
	Ampliar a cobertura populacional de Saúde Bucal na Atenção Básica.	73,00	90,00
	Garantir 90% de acompanhamento das pessoas com perfil saúde do Programa Bolsa Família na Atenção Básica.	91,00	90,63
	Ampliar o percentual de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose	94,00	0,00
	Manter em ZERO o número de óbitos de crianças menores de 1 ano	0	1
	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
	Ampliar a razão de exames de mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de idade	0,35	0,31
	Aumentar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos	0,45	0,71
	Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência	5,26	0,00
	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS	0,00	42,37
	Aumentar o percentual de amostras por RT-PCR realizadas em caso de SRAG hospitalizados e óbitos por SRAG	90,00	0,00
	Manter em zero a taxa de transmissão vertical do HIV	0,00	0,00
	Reduzir a mortalidade por câncer de mama	0,00	52,52
	Aumentar o nº de pessoas idosas com realização de avaliação multidimensional na APS	30,00	28,80
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	50,00	

	Aumentar a realização de atendimentos em grupo relativos ao tema da saúde mental	100,00	50,00
	Aumentar o percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis de acordo com a classificação clínica	100,00	100,00
	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	136,22
	Reduzir as internações por Transtornos Mentais e Comportamentais	338,98	181,11
	Reduzir o percentual de pessoas adultas com excesso de peso	69,00	71,63
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)	6	7
	Garantir a aquisição dos medicamento da CBAF	1	1
	Aumentar o registro de serviços clínicos farmacêuticos de pessoas com asma e DPOC em uso de medicamentos do componente especializado	25,00	25,00
	Manter CFTM em funcionamento e REMUME atualizada	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Manter em zero a taxa de transmissão vertical do HIV	0,00	0,00

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	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
	Capital	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	583.323,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	583.323,00
	Capital	0,00	0,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	4.625.331,00	1.020.000,00	420.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	6.065.331,00
	Capital	N/A	0,00	200.000,00	200.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	400.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	N/A	1.015.000,00	N/A	45.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.060.000,00
	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	206.767,00	52.705,20	14.200,00	N/A	N/A	N/A	N/A	273.672,20
	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	2.000,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	14.000,00
	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	51.400,00	86.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	137.400,00
	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: 27/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

Os resultados acima tratam do resultado final das metas para o ano de 2025, 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.

No relatório acima observa-se o resultado da PAS 2025. Das 32 metas referentes à diretriz e objetivos do PMS 2022-2025 efetivamente monitoradas em 2025, em 5 não foram alcançadas as metas, considerando a ocorrência de óbito infantil, mortalidade por AIDS e por CA de Mama. A realização de mamografias de rastreamento entre as mulheres na faixa etária preconizadas também não atingiu a meta.

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: 27/03/2026.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo FNS/SE/MS.

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	13.479,28	3.452.475,30	1.628.635,69	533.484,35	0,00	0,00	0,00	0,00	5.628.074,62	
	Capital	0,00	71.491,91	0,00	157.315,92	10.123,95	0,00	0,00	2.200,00	241.131,78	
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	3.148,63	663.686,55	163.556,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	830.391,77	
	Capital	0,00	0,00	305.785,17	98.560,00	20.342,01	0,00	0,00	185.612,82	610.300,00	
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	179.260,34	4.254,66	17.994,76	0,00	0,00	0,00	0,00	201.509,76	
	Capital	0,00	0,00	0,00	15.860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.860,00	
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	0,00	4.608,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.608,22	
	Capital	0,00	5.883,80	129.771,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.351,20	144.006,00	
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	2.479,17	32.953,26	116.188,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151.620,78	
	Capital	0,00	0,00	0,00	6.625,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.625,00	
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	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	
Outras Subfunções	Corrente	40.373,40	514.887,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00	555.980,83	
	Capital	0,00	5.837,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.837,90	
TOTAL		59.480,48	4.926.476,49	2.352.799,68	829.840,03	30.465,96	0,00	0,00	196.884,02	8.395.946,66	

(*) ASPs: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 03/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	4,07 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	72,12 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	8,46 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	71,50 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	8,01 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	44,24 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.166,52
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	60,17 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	2,40 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	6,31 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	12,25 %
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	40,82 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	19,64 %

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

Data da consulta: 03/03/2026.

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)	2.070.352,99	2.070.352,99	2.288.652,66	110,54
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	290.000,00	290.000,00	265.001,11	91,38
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	131.150,00	131.150,00	122.494,28	93,40
Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	363.500,00	363.500,00	699.762,89	192,51
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	1.285.702,99	1.285.702,99	1.201.394,38	93,44
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	19.832.992,01	19.832.992,01	22.604.563,59	113,97
Cota-Parte FPM	14.000.000,00	14.000.000,00	16.775.942,74	119,83
Cota-Parte ITR	12.644,85	12.644,85	12.890,99	101,95
Cota-Parte do IPVA	564.047,18	564.047,18	612.904,05	108,66
Cota-Parte do ICMS	5.044.183,71	5.044.183,71	5.142.603,70	101,95
Cota-Parte do IPI - Exportação	52.116,27	52.116,27	60.222,11	115,55
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	160.000,00	160.000,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	21.903.345,00	21.903.345,00	24.893.216,25	113,65

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)	3.253.146,80	3.589.727,81	3.488.620,85	97,18	3.488.550,85	97,18	3.390.362,47	94,45	70,00
Despesas Correntes	3.022.901,80	3.507.797,70	3.417.128,94	97,42	3.417.058,94	97,41	3.318.870,56	94,61	70,00
Despesas de Capital	230.245,00	81.930,11	71.491,91	87,26	71.491,91	87,26	71.491,91	87,26	0,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	544.100,00	751.100,00	663.686,55	88,36	639.026,83	85,08	617.069,83	82,16	24.659,72
Despesas Correntes	544.100,00	751.100,00	663.686,55	88,36	639.026,83	85,08	617.069,83	82,16	24.659,72
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)	202.500,00	202.500,00	179.260,34	88,52	179.260,34	88,52	179.260,34	88,52	0,00
Despesas Correntes	200.500,00	200.500,00	179.260,34	89,41	179.260,34	89,41	179.260,34	89,41	0,00
Despesas de Capital	2.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	0,00	8.452,00	5.883,80	69,61	5.883,80	69,61	5.883,80	69,61	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	8.452,00	5.883,80	69,61	5.883,80	69,61	5.883,80	69,61	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	32.730,00	35.730,00	32.953,26	92,23	32.953,26	92,23	27.833,32	77,90	0,00
Despesas Correntes	32.730,00	35.730,00	32.953,26	92,23	32.953,26	92,23	27.833,32	77,90	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)	385.034,54	549.182,54	520.725,33	94,82	520.725,33	94,82	510.706,18	92,99	0,00
Despesas Correntes	380.034,54	542.634,54	514.887,43	94,89	514.887,43	94,89	504.868,28	93,04	0,00
Despesas de Capital	5.000,00	6.548,00	5.837,90	89,16	5.837,90	89,16	5.837,90	89,16	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.417.511,34	5.136.692,35	4.891.130,13	95,22	4.866.400,41	94,74	4.731.115,94	92,10	24.729,72

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)	4.891.130,13	4.866.400,41	4.731.115,94
(-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII)	0,00	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)	4.891.130,13	4.866.400,41	4.731.115,94
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)			3.733.982,43
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)	1.157.147,70	1.132.417,98	997.133,51
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)	19,64	19,54	19,00

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 2024	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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 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 2025	3.733.982,43	4.891.130,13	1.157.147,70	160.014,19	0,00	0,00	0,00	160.014,19	0,00	1.157.147,70
Empenhos de 2024	3.482.426,61	4.279.009,72	796.583,11	0,00	43.293,52	0,00	0,00	0,00	0,00	839.876,63
Empenhos de 2023	2.945.654,29	4.107.522,47	1.161.868,18	0,00	22.694,08	0,00	0,00	0,00	0,00	1.184.562,26
Empenhos de 2022	2.787.359,85	3.428.357,11	640.997,26	0,00	89.362,88	0,00	0,00	0,00	0,00	730.360,14
Empenhos de 2021	2.412.900,52	2.531.671,64	118.771,12	0,00	1.845,50	0,00	0,00	0,00	0,00	120.616,62
Empenhos de 2020	1.853.689,65	2.189.498,30	335.808,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	335.808,65
Empenhos de 2019	2.038.039,02	2.424.697,17	386.658,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	386.658,15
Empenhos de 2018	1.775.922,44	2.185.965,29	410.042,85	0,00	0,00	0,00	0,00	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 2025 a ser compensados (XXIV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2024 a ser compensados (XXV)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 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)	3.008.697,71	3.176.497,71	3.412.621,29	107,43
Provenientes da União	2.323.965,86	2.356.765,86	2.478.064,29	105,15

Provenientes dos Estados	684.731,85	819.731,85	934.557,00	114,01
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)	50.000,00	50.000,00	53.162,62	106,33
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	3.058.697,71	3.226.497,71	3.465.783,91	107,42

DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c)	DESPESAS EMPENHADAS		DESPESAS LIQUIDADAS		DESPESAS PAGAS		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)	2.547.050,20	3.964.224,50	2.345.239,19	59,16	2.172.382,80	54,80	2.116.077,90	53,38	172.856,39
Despesas Correntes	2.205.886,20	3.251.555,86	2.175.599,32	66,91	2.022.773,93	62,21	1.966.469,03	60,48	152.825,39
Despesas de Capital	341.164,00	712.668,64	169.639,87	23,80	149.608,87	20,99	149.608,87	20,99	20.031,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	441.114,00	1.340.691,48	777.005,22	57,96	777.005,22	57,96	776.723,16	57,93	0,00
Despesas Correntes	400.114,00	632.221,88	166.705,22	26,37	166.705,22	26,37	166.423,16	26,32	0,00
Despesas de Capital	41.000,00	708.469,60	610.300,00	86,14	610.300,00	86,14	610.300,00	86,14	0,00
SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	95.172,00	179.793,55	38.109,42	21,20	38.109,42	21,20	37.180,30	20,68	0,00
Despesas Correntes	87.872,00	147.639,49	22.249,42	15,07	22.249,42	15,07	21.320,30	14,44	0,00
Despesas de Capital	7.300,00	32.154,06	15.860,00	49,33	15.860,00	49,33	15.860,00	49,33	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	13.739,00	175.042,16	142.730,42	81,54	133.785,42	76,43	132.714,51	75,82	8.945,00
Despesas Correntes	12.739,00	13.739,00	4.608,22	33,54	4.608,22	33,54	4.413,31	32,12	0,00
Despesas de Capital	1.000,00	161.303,16	138.122,20	85,63	129.177,20	80,08	128.301,20	79,54	8.945,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	104.657,00	129.664,89	125.292,52	96,63	125.292,52	96,63	125.292,52	96,63	0,00
Despesas Correntes	104.657,00	122.285,48	118.667,52	97,04	118.667,52	97,04	118.667,52	97,04	0,00
Despesas de Capital	0,00	7.379,41	6.625,00	89,78	6.625,00	89,78	6.625,00	89,78	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)	40.100,00	41.500,00	41.093,40	99,02	41.093,40	99,02	37.575,62	90,54	0,00
Despesas Correntes	40.100,00	41.500,00	41.093,40	99,02	41.093,40	99,02	37.575,62	90,54	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)	3.241.832,20	5.830.916,58	3.469.470,17	59,50	3.287.668,78	56,38	3.225.564,01	55,32	181.801,39

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)	5.800.197,00	7.553.952,31	5.833.860,04	77,23	5.660.933,65	74,94	5.506.440,37	72,89	172.926,39
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	985.214,00	2.091.791,48	1.440.691,77	68,87	1.416.032,05	67,69	1.393.792,99	66,63	24.659,72
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	297.672,00	382.293,55	217.369,76	56,86	217.369,76	56,86	216.440,64	56,62	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	13.739,00	183.494,16	148.614,22	80,99	139.669,22	76,12	138.598,31	75,53	8.945,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	137.387,00	165.394,89	158.245,78	95,68	158.245,78	95,68	153.125,84	92,58	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)	425.134,54	590.682,54	561.818,73	95,11	561.818,73	95,11	548.281,80	92,82	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	7.659.343,54	10.967.608,93	8.360.600,30	76,23	8.154.069,19	74,35	7.956.679,95	72,55	206.531,11
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	3.196.496,20	5.768.680,58	3.409.989,69	59,11	3.228.188,30	55,96	3.169.883,37	54,95	181.801,39
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.462.847,34	5.198.928,35	4.950.610,61	95,22	4.925.880,89	94,75	4.786.796,58	92,07	24.729,72

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul/02/26 16:05:11

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 2025 (Fonte: FNS)	Valor Executado
Estruturação da Rede de Serviços Públicos de Saúde	1030151198581 - ESTRUTURAÇÃO DA REDE DE SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	R\$ 425.794,00	0,00
	10122512100UW - ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, AO DISTRITO FEDERAL E AOS MUNICÍPIOS PARA O PAGAMENTO DO PISO SALARIAL DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM	R\$ 140.213,05	122920,40
	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 355.212,00	335742,13
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 634.782,78	442597,69
	10301511921CE - IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - NACIONAL	R\$ 1.354,80	0,00

Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 530.000,00	0,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 32.508,00	17711,13
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 18.000,00	0,00
	10303511720K5 - APOIO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO SUS	R\$ 2.281,20	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	0,00
	10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 78.936,00	75651,99
	10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 18.845,21	0,00
	10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 29.698,98	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.

9.5. Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar

Não há informações cadastradas para o período do Relatório de Execução de Recursos Repassados por Emenda Parlamentar.

- Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

O município de Cerro Branco aplicou 19,64% da arrecadação de impostos no financiamento das ações e serviços públicos de saúde, conforme demonstrado no 6º bimestre do SIOPS, cumprindo com o que estabelece a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Em relação a tabela de execução orçamentária e financeira de recursos federais transferidos fundo a fundo, segundo bloco de financiamento e programa de trabalho, os valores registrados estão de acordo com os relatórios disponibilizados, contudo pode haver divergências em alguns valores.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 27/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 27/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

Não foram realizadas auditorias no período.

11. Análises e Considerações Gerais

O RAG 2025 apresenta os resultados alcançados com a execução da Programação Anual de Saúde de 2025 e serve para eventuais redirecionamentos que se fizerem necessários a execução do Plano Municipal de Saúde 2026-2029, 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, concluímos como satisfatório a execução do que havia sido planejado para 2025. 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 2025 o correspondente a 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

Todos os dados apresentados neste relatório refletem as atividades geridas pela SMS, que atua de forma direta na manutenção dos serviços, no apoio administrativo e logístico, na regulação do acesso aos serviços especializados, no apoio ao controle social, são inúmeras as ações programadas e controladas pela gestão.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Para o exercício 2026 o instrumento norteador será o o Plano Municipal de Saúde 2026 a 2029, aprovado por meio da Resolução do CMS 07-2025 e a Programação Anual de Saúde 2026, instrumentos estes que detalham as metas, indicadores, ações e recursos a serem executadas em 2026 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 2026-2029 e a PAS 2026 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.

FABIANE LAWALL RADTKE
Secretário(a) de Saúde
CERRO BRANCO/RS, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Auditorias

- Considerações:

-

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 1964/2021 e Regimento Interno do Conselho Municipal de Saúde, em cumprimento ao disposto no § 1º do Art. 36, da Lei Complementar nº 141/2012 e demais normas do Ministério da Saúde, conforme deliberação em Reunião do CMS, ocorrida no dia 26 de março de 2026, manifesta-se favoravelmente à prestação de contas da Secretaria Municipal de Saúde referente ao exercício de 2025.

A opinião supra está consubstanciada nos resultados do acompanhamento do Plano Municipal de Saúde 2022-2025, Programação Anual de Saúde 2025, Lei de Diretrizes Orçamentárias 2025 e pela apreciação de todas os dados e informações constantes neste Relatório Anual de Gestão 2025, analisadas pelo Conselho Municipal da Saúde observando as competências legais desta instância.

A apuração dos resultados do exercício 2025 demonstra que a aplicação de recursos em ações e serviços públicos de saúde foi de 19,64% (despesa empenhada no exercício 2025).

O RAG 2025 foi submetido à apreciação deste colegiado dentro do prazo previsto e foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 26 de março de 2026, através da Resolução Nº 05/2026.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O CMS está de acordo com as recomendações da SMS para o exercício 2026.

Status do Parecer: Aprovado

CERRO BRANCO/RS, 27 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Cerro Branco