

Relatório Anual de Gestão 2025

GUILHERME CALEANDRO DA CRUZ
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	ESPERANÇA DO SUL
Região de Saúde	Região 15 - Caminho das Águas
Área	148,38 Km²
População	3.293 Hab
Densidade Populacional	23 Hab/Km²

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
Data da consulta: 10/03/2026

1 .2. Secretaria de Saúde

Nome do Órgão	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE ESPERANCA DO SUL
Número CNES	6521177
CNPJ	A informação não foi identificada na base de dados
CNPJ da Mantenedora	01613464000136
Endereço	R ARMINDO JUNCKEN 50 PREDIO
Email	s-saude-sul@outloock.com
Telefone	00 00000000

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 10/03/2026

1 .3. Informações da Gestão

Prefeito(a)	ADEMIR VILLERS DA CRUZ
Secretário(a) de Saúde cadastrado no período	GUILHERME CALEANDRO DA CRUZ
E-mail secretário(a)	s-saude-sul@outlook.com
Telefone secretário(a)	55996070953

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/03/2026
Período de referência: 01/09/2025 - 31/12/2025

1.4. Fundo de Saúde

Instrumento de criação	LEI
Data de criação	02/1997
CNPJ	11.948.927/0001-74
Natureza Jurídica	FUNDO PUBLICO DA ADMINISTRACAO DIRETA MUNICIPAL
Nome do Gestor do Fundo	Moisés Alfredo Ledur

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)
Data da consulta: 10/03/2026

1.5. Plano de Saúde

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

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 17/07/2025

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Região 15 - Caminho das Águas

Município	Área (Km²)	População (Hab)	Densidade
ALPESTRE	328.749	7235	22,01
AMETISTA DO SUL	93.49	7826	83,71
BARRA DO GUARITA	64.59	3231	50,02

BOM PROGRESSO	88.757	2132	24,02
CAIÇARA	189.238	4931	26,06
CRISTAL DO SUL	97.716	2745	28,09
DERRUBADAS	361.284	2793	7,73
ERVAL SECO	363.892	6892	18,94
ESPERANÇA DO SUL	148.381	3293	22,19
FREDERICO WESTPHALEN	264.975	33726	127,28
IRAÍ	182.185	7619	41,82
LIBERATO SALZANO	245.629	4845	19,72
NOVO TIRADENTES	75.396	2187	29,01
PALMITINHO	144.046	8042	55,83
PINHAL	68.217	3039	44,55
PINHEIRINHO DO VALE	105.344	4638	44,03
PLANALTO	230.417	10624	46,11
RODEIO BONITO	83.198	6831	82,11
SEBERI	301.422	12325	40,89
TAQUARUÇU DO SUL	76.848	3192	41,54
TENENTE PORTELA	338.085	14820	43,84
TIRADENTES DO SUL	234.482	5188	22,13
TRÊS PASSOS	268.395	26304	98,00
VICENTE DUTRA	195.043	4741	24,31
VISTA ALEGRE	77.454	2710	34,99
VISTA GAÚCHA	88.719	2843	32,04

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)
 Ano de referência: 2025

1 .7. Conselho de Saúde

Instrumento Legal de Criação	LEI		
Endereço	RUA ARMINDO JUNGKEN		
E-mail			
Telefone			
Nome do Presidente	VALMIR DINIZ HEDLUND		
Número de conselheiros por segmento	Usuários	8	
	Governo	4	
	Trabalhadores	4	
	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
28/05/2025	29/09/2025	24/02/2026

- Considerações

O Fundo Municipal de Saúde CNPJ 11.948.927/0001-74, foi criado pela Lei Municipal de Criação do FMS no 11/1997 e o Conselho Municipal de Saúde pela Lei Municipal de Criação do CMS no 28, de 29 de abril de 1997 e alterado pela Lei Municipal no 860, de 09 de novembro de 2010. O Gestor do FMS é o Secretário Municipal de Saúde.

O Conselho Municipal de Saúde é composto de 16 conselheiros de saúde titulares e seus respectivos suplentes, distribuídos nos três segmentos: 08 usuários, 04 trabalhadores de saúde e 04 gestores/prestadores.

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

O Relatório Anual de Gestão 2025 deve ser encaminhado até 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	83	85	168
5 a 9 anos	102	105	207
10 a 14 anos	107	99	206
15 a 19 anos	84	83	167
20 a 29 anos	163	177	340
30 a 39 anos	176	186	362
40 a 49 anos	191	195	386
50 a 59 anos	227	205	432
60 a 69 anos	279	257	536
70 a 79 anos	172	183	355
80 anos e mais	51	83	134
Total	1.635	1.658	3.293

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 10/03/2026.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

Unidade Federação	2021	2022	2023	2024
ESPERANCA DO SUL	28	26	35	39

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 10/03/2026.

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	59	34	41	37	48
II. Neoplasias (tumores)	49	110	80	46	44
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	1	3	5	4	3
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4	4	5	3	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	23	19	15	22	16
VI. Doenças do sistema nervoso	8	13	10	7	4
VII. Doenças do olho e anexos	-	2	5	-	2
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	1	-	2
IX. Doenças do aparelho circulatório	38	54	59	54	57
X. Doenças do aparelho respiratório	21	36	39	43	27
XI. Doenças do aparelho digestivo	33	66	53	43	64
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	7	2	9	10	7
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	9	26	35	25	38
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	19	23	22	18	34
XV. Gravidez parto e puerpério	23	39	39	37	38
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	3	4	7	-	2
XVII.Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	1	4	7	2	1
XVIII.Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	1	4	9	2	5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	51	49	52	58	45

XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	-	-	-	-	-
XXI. Contatos com serviços de saúde	6	19	14	19	12
CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido	-	-	-	-	-
Total	356	511	507	430	451

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
 Data da consulta: 10/03/2026.

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	14	2	1	3
II. Neoplasias (tumores)	5	5	12	13
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	-	-	1	-
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	3	5	2	2
V. Transtornos mentais e comportamentais	-	1	-	2
VI. Doenças do sistema nervoso	3	4	3	-
VII. Doenças do olho e anexos	-	-	-	-
VIII.Doenças do ouvido e da apófise mastóide	-	-	-	-
IX. Doenças do aparelho circulatório	12	10	15	17
X. Doenças do aparelho respiratório	6	4	9	12
XI. Doenças do aparelho digestivo	-	2	2	1
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	-	-	-	-
XIII.Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	-	-	-	-
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1	1	3	1
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	2	1	1	-
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	-	-	-	-
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	4	3	2	5
XXI. Contatos com serviços de saúde	-	-	-	-
XXII.Códigos para propósitos especiais	-	-	-	-
Total	51	38	51	57

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)
 Data da consulta: 10/03/2026.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A população estimada para o município de Esperança do Sul, no ano de 2025, era de 3.293 habitantes. O último Censo (2022) aponta que a população do município é de 3.226 habitantes.

No ano de 2025 foram registrados 28 nascimentos, sem ocorrência de óbito infantil.

As doenças do aparelho digestivo, doenças do aparelho circulatório, algumas doenças infecciosas e parasitárias, as neoplasias e as lesões, envenenamentos e outros causas externas s foram as causas mais frequentes de internações em 2025.

As principais causas de óbito entre 2021 e 2024 foram: as doenças do aparelho circulatório, as neoplasias e as doenças do aparelho respiratório, que correspondem 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	9.291
Atendimento Individual	13.696
Procedimento	24.139
Atendimento Odontológico	1.688

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: 10/03/2026.

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	-	-	-	-
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	128	28.800,00	-	-
08 Acoes complementares da atencao a saude	-	-	-	-
09				
Procedimentos para Ofertas de Cuidados Integrados"	-	-	-	-
Total	128	28.800,00	-	-

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 10/03/2026.

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

Não há informações cadastradas para o período
Data da consulta: 10/03/2026.

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

A alimentação da produção da APS ocorre pelo e-SUS AB e 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	1042	190	1919	322	3473
202502	1163	144	2044	187	3538
202503	955	181	1570	337	3043
202504	1224	158	2109	248	3739
202505	1138	124	2058	295	3615
202506	1074	153	1932	200	3359
202507	1058	43	1955	960	4016
202508	1183	120	2140	1226	4669
202509	1292	131	2314	1167	4904
202510	1269	125	2233	1200	4827
202511	1008	164	1663	1246	4081
202512	1290	155	2204	1897	5546
TOTAL	13696	1688	24141	9285	48810

Fonte: SISAB, 06/02/2026

Na produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de procedimentos, as órteses, próteses e materiais especiais, são relativos a confecção de próteses dentárias.

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
POLO ACADEMIA DA SAUDE	0	0	1	1
CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE	0	0	1	1
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	0	0	1	1
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	0	0	1	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	0	0	1	1
Total	0	0	5	5

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: 10/03/2026.

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	4	0	0	4
ENTIDADES EMPRESARIAIS				
SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA	1	0	0	1
Total	5	0	0	5

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: 10/03/2026.

5.3. Consórcios em saúde

Período 2025

Participação em consórcios			
CNPJ	Natureza	Area de atuação	Participantes
02231696000192	Direito Público	Assistência médica e ambulatorial Compra de medicamentos Consulta médica especializada	RS / ESPERANÇA DO SUL

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 10/03/2026.

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

A rede de serviços que presta serviço ao SUS administrada pelo município está organizada da seguinte forma: 01 (uma) unidade básica de saúde, 01 (um) polo de academia da saúde, 01 (uma) central de gestão em saúde - Secretaria Municipal de Saúde e 01 (um) Centro de Especialidades - Laboratório de Próteses do Programa Brasil Sorridente. E 01 (um) laboratório privado que atende ao SUS.

Esperança do Sul participa de Consórcio Intermunicipal de Saúde ofertando aos municípios atendimentos especializados. 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)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	2	0	0
	Bolsistas (07)	1	0	0	0	0
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	1	3	6	6	9
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	0	0

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	3	4	5	0

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/03/2026.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação					
Adm. do Estabelecimento	Formas de contratação	2021	2022	2023	2024
Privada (NJ grupos 2, 4 e 5)	Autônomos (0209, 0210)	0	0	1	1
Pública (NJ grupo 1)	Autônomos (0209, 0210)	0	1	1	3
	Bolsistas (07)	1	1	1	1
	Estatutários e empregados públicos (0101, 0102)	18	22	18	24

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)	37	37	37	28

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
Data da consulta: 24/03/2026.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS
- O CNES também é utilizado para registro dos profissionais de saúde das equipes, são inseridas informações como o CBO, carga horária, forma de contratação, entre outras informações. A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) mantém em seu quadro de pessoal cerca de 50 (cinquenta) profissionais, entre trabalhadores da saúde, administrativos, motoristas, auxiliar de serviços gerais e outros.

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Prestar assistência à saúde de qualidade, integral e equânime e fortalecer as ações de promoção e prevenção da saúde.

OBJETIVO Nº 1 .1 - Promover a ampliação e resolutividade das ações da APS de forma organizada, coordenando o cuidado e sendo responsável pelo fluxo dos usuários para os demais pontos da Rede de Atenção à Saúde

Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Unidade de medida	Ano - Linha-Base	Linha-Base	Meta Plano(2022-2025)	Meta 2025	Unidade de medida - Meta	Resultado Anual	% meta alcançada da PAS
1. Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica em 100%	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Atendimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de risco, estimulando hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce das condições crônicas (aquisição de materiais de consumo, contratação de serviços terceiros, materiais de distribuição a população) com recursos oriundos de incremento de custeio.									
Ação Nº 2 - Manutenção da equipe mínima da estratégia de Saúde da Família e Saúde Bucal e mantê-las atualizadas no SCNES									
Ação Nº 3 - Manutenção das equipes da Academia da Saúde e outros serviços e programas ofertados pela APS, como nutrição, saúde mental, Práticas Integrativas e Complementares, Oficinas Terapêuticas, Programa Saúde na Escola, e-multi e outras estratégias e programas									
Ação Nº 4 - Organizar ciclo de monitoramento dos indicadores pactuados									
Ação Nº 5 - Manter estrutura necessária para o funcionamento das UBS e todos os serviços de saúde (infraestrutura, mobiliários, equipamentos, insumos, EPIs, materiais médicos, de enfermagem e odontológicos, medicamentos de uso dos serviços, de higienização e limpeza, materiais de expediente e outros)									
Ação Nº 6 - Garantir o pagamento de outros serviços de terceiros - custos fixos: energia elétrica, internet, sistema de informação/ prontuário eletrônico, telefone, controle de pragas, gases medicinais, descarte de resíduos de saúde, combustível e outros									
Ação Nº 7 - Garantir o acolhimento das urgências na APS e a transferência para o hospital/serviço de saúde de referência.									
Ação Nº 8 - Garantir o funcionamento do LRPD Municipal com a confecção de 20 a 50 próteses dentárias por mês									
Ação Nº 9 - Desenvolver ações coletivas e individuais de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação de acordo com o perfil epidemiológico e as necessidades de saúde da população.									
Ação Nº 10 - Promover ações de educação em saúde para trabalhadores do SUS, gestão e controle social									
Ação Nº 11 - Realizar as manutenções preventivas necessárias para conservação da UBS, bem como construir área para os veículos utilizados pela APS e SMS									
Ação Nº 12 - Realizar a contratação de profissional (contador ou outras formação) para controle e prestação de contas dos serviços de saúde									
Ação Nº 13 - Aquisição de veículo para utilização pela APS e SMS (1 ambulância e 1 van com recurso que depende de aprovação do cadastro no FNS)									
Ação Nº 14 - Atendimento das ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de risco, estimulando hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce das condições crônicas (aquisição de materiais de consumo, contratação de serviços terceiros, materiais de distribuição a população) com recursos oriundos de incremento de custeio.									
2. Organizar o acesso a atenção especializada em saúde	Articular as redes de atenção à saúde para garantir o atendimento especializado à população (MUNICIPAL)	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 (hospital, SAMU, outros).									
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 - Fortalecer os serviços especializados municipais para garantir atendimento de qualidade aos munícipes e serviço de fisioterapia e manter equipe de saúde completa.									
Ação Nº 4 - Manutenção dos veículos utilizados para o transporte sanitário e deslocamento de pacientes para serviços de referência em municípios vizinhos e da mesma região, que não caracterizem TFD									
Ação Nº 5 - Ampliar a estrutura do centro municipal de reabilitação física									
Ação Nº 6 - Ampliar o número de atendimentos do centro municipal de reabilitação e aumentar a carga horária dos profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia e educador físico para aulas de hidroginástica									

3. Gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira e a 12ª semana de gestação	Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a primeira entre a 1ª a 12ª semana de gestação. (PREVINE BRASIL)	Proporção			60,00	Não programada	Proporção		
4. Aumentar a proporção de 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		
5. Aumentar a proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado.	0			60,00	Não programada	Proporção		
6. Aumentar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população residente de determinado local e a população da mesma faixa etária	0			0,45	0,40	Razão	0,40	100,00
Ação Nº 1 - Realizar no mínimo 160 coletas de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos.									
Ação Nº 2 - Implementar estratégias que induzam a organização do processo de trabalho na APS para a detecção precoce dos cânceres de mama e de colo de útero.									
Ação Nº 3 - Registrar para controle municipal os exames citopatológicos que tenham sido realizados em serviços privados pelas mulheres dentro da faixa etária preconizada									
7. Ampliar 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	Razão		
8. Aumentar a proporção de pessoas com hipertensão com consulta e pressão arterial aferida em cada semestre	Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre (PREVINE BRASIL)	0			50,00	Não programada	Proporção		
9. Aumentar a proporção de pessoas com diabetes com consulta e hemoglobina glicada solicitada na semestre	Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre (PREVINE BRASIL)	0			50,00	Não programada	Proporção		
10. Reduzir 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 1 - SES/RS)	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar as gestantes para acompanhar se estão comparecendo regularmente as consultas de pré-natal									
Ação Nº 2 - Orientar pais e responsáveis sobre os cuidados com o bebê logo na primeira consulta da puericultura (aleitamento, vacinas)									
11. Reduzir o número de óbitos maternos	Razão de Mortalidade Materna (Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência) (INDICADOR 4 - SES/RS)	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Monitorar a qualidade do pré-natal (captação precoce, número de consultas, realização dos TRs, exames) realizados na APS, por meio dos sistemas de informações estabelecer ações estratégicas (busca ativa, etc.)									
12. Ampliar o número de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0			0,38	0,40	Razão	0,45	112,50
Ação Nº 1 - Ampliar o número de mulheres entre 50 e 69 anos encaminhadas para realização da mamografia de rastreamento.									

Ação Nº 2 - Implementar estratégias que induzam a organização do processo de trabalho na APS para a detecção precoce dos cânceres de mama e de colo de útero.									
13. Ampliar a cobertura vacinal da 1ª dose da tríplice viral em crianças de 01 ano de idade	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade (INDICADOR 8 - SES/RS)	0			95,00	95,00	Percentual	105,41	110,96
Ação Nº 1 - Manter e qualificar a busca ativa de crianças com vacinas atrasadas de acordo com o calendário vacinal básico									
Ação Nº 2 - Realizar o registro de dados de aplicação de vacinas no prontuário do paciente									
14. Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10-19 anos (proporção de nascidos vivos de mulheres entre 10-19 anos) (INDICADOR 10 - SES/RS)	0			13,50	6,89	Proporção	14,29	207,40
Ação Nº 1 - Ofertar à população adolescente e jovem ações educativas acerca da sexualidade responsável, promoção à saúde, prevenção das ISTs e da gravidez precoce									
Ação Nº 2 - Ofertar à população adolescente atendimento em saúde em tempo oportuno e de acordo com suas necessidades									
Ação Nº 3 - Realizar o atendimento de adolescentes, informando sobre os cuidados em saúde nessa fase de vida, além de disponibilizar, de forma gratuita, métodos contraceptivos									
15. Reduzir o índice de internações por TMC	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) (INDICADOR 12 - SES/RS)	0			500,00	491,91	Taxa	303,58	61,71
Ação Nº 1 - Reorganizar e qualificar a APS para atendimentos em saúde mental									
Ação Nº 2 - Garantir acesso a rede de atenção psicossocial e ao acompanhamento e tratamento adequado em saúde mental									
16. Aumentar o nº de pessoas idosas com realização de avaliação multidimensional na APS	Percentual de idosos com registro do procedimento "avaliação multidimensional da pessoa idosa" (INDICADOR 13 - SES/RS) (PIAPS/RS)	0			10,00	10,00	Percentual	36,28	362,80
Ação Nº 1 - Realizar exame clínico para avaliar o estado geral de saúde, identificando sinais, sintomas e comprometimentos da saúde e da qualidade de vida das pessoas.									
Ação Nº 2 - Garantir a avaliação psicossocial visando compreender a dinâmica familiar, do suporte familiar e social, de questões econômicas, culturais, ambientais, étnico-raciais, de gênero, por tratar de aspectos que frequentemente interferem nas condições de saúde da pessoa									
Ação Nº 3 - Averiguar o grau de dificuldade e a necessidade de auxílio de outras pessoas para a realização das atividades cotidianas, detectando o grau de preservação ou comprometimento da autonomia e independência dos sujeitos									
17. Reduzir o percentual de adultos com excesso de peso	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta (INDICADOR 14 - SES/RS)	0			75,00	68,00	Percentual	78,68	115,71
Ação Nº 1 - Implementar as políticas públicas de saúde e intervenções que visem prevenir e tratar o sobrepeso/obesidade									
Ação Nº 2 - Desenvolver na APS atividades de promoção em saúde, prevenção, tratamento e recuperação para as pessoas com excesso de peso									
18. Aumentar o percentual de acompanhamento das pessoas com perfil saúde do Programa Auxílio Brasil	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Auxílio Brasil (INDICADOR 15 - SES/RS)	0			90,00	90,00	Percentual	89,58	99,53
Ação Nº 1 - Acompanhar e realizar busca ativa das pessoas com perfil de acompanhamento obrigatório do PBF: imunização, crescimento e desenvolvimento de crianças menores de 7 anos de idade, as mulheres de 14 a 44 anos e a assistência ao pré-natal de gestantes e ao puerpério.									
Ação Nº 2 - Registrar os dados do acompanhamento de saúde do PBF nas duas vigências.									
19. Aumentar as notificações de agravos relacionados ao trabalho	Taxa de Notificação de Agravos relacionados ao Trabalho (INDICADOR 17 - SES/RS)	0			42,00	42,00	Taxa	78,93	187,93
Ação Nº 1 - Realizar as notificações e preencher corretamente a ficha de notificação, a fim de diminuir a subnotificação do agravo									
20. Aumentar o percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	Proporção óbitos por acidente de trabalho investigados (INDICADOR 18 - SES/RS)	0			100,00	80,00	Proporção	0	0
Ação Nº 1 - Realizar as notificações e preencher corretamente a ficha de notificação, a fim de realizar de forma adequada e em tempo oportuno a investigação dos óbitos relacionados ao trabalho									

21. 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 (PIAPS/RS)	0			100,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e implementar atividades com o tema Alimentação Saudável na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.									
22. 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 (PIAPS/RS)	0			50,00	100,00	Percentual	100,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e implementar as PICS na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.									
23. 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 (PIAPS/RS)	0			50,00	50,00	Percentual	50,00	100,00
Ação Nº 1 - Manter e implementar atividades com o tema Saúde Mental na APS.									
24. 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 (PIAPS/RS)	0			80,00	80,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Prescrever o tratamento para sífilis para todas as gestantes detectadas com sífilis durante o pré-natal									
25. Aumentar a realização de tratamento diretamente observado para tuberculose	Percentual de realização de tratamento diretamente observado para tuberculose (PIAPS/RS)	0			30,00	30,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar o TDO para tuberculose em todos os casos diagnosticados e em tratamento									
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. Reduzir 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			5	5	Número	12,00	240,00
Ação Nº 1 - Manter ações de prevenção e promoção em saúde realizadas pela APS e programa de cessação do tabagismo, garantir o acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos, bem como o fornecimento dos medicamentos necessários para o tratamento destes, práticas corporais/atividade física para a população por meio dos Polos de Academia da Saúde, estimular hábitos saudáveis e sensibilizar a população para o diagnóstico precoce das doenças crônicas.									
Ação Nº 2 - Utilizar os protocolos e as linhas de cuidado das doenças crônicas disponibilizados pelo MS e SES/RS.									
Ação Nº 3 - Garantir o acesso e atendimento integral às pessoas com doenças crônicas a partir da APS, garantindo o encaminhamento para a atenção especializada se necessário									
Ação Nº 4 - Garantir fornecimento dos insumos e medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica para os pacientes portadores das principais doenças crônicas não transmissíveis									
Ação Nº 5 - Realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de risco, estimulando hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce das condições crônicas)									
Ação Nº 6 - Realizar ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e fatores de risco, estimulando hábitos saudáveis e o diagnóstico precoce das condições crônicas									
2. Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade (INDICADOR 2 - SES/RS)	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Ofertar testagem rápida para sífilis as gestantes durante o pré-natal (1º e 3º trimestre) e ao(s) parceiro(s)									
Ação Nº 2 - Tratar precocemente gestantes com sífilis, bem como parceiro(s) sexual.									

Ação Nº 3 - Notificar todos os casos de sífilis em gestantes									
3. Aumentar a realização de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN (INDICADOR 3 – SES/RS)	0			90,00	90,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Manter atualizado o sistema nacional de agravos de notificação (SINAN)									
Ação Nº 2 - Realizar o teste para HIV em todos os casos de tuberculose notificados									
4. Reduzir a mortalidade por AIDS	Coefficiente bruto de mortalidade por Aids (INDICADOR 5 – SES/RS)	0			0,00	0,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Minimizar os fatores de risco para reduzir a mortalidade por AIDS									
5. Reduzir o número de casos novos de aids em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos (INDICADOR 6 – SES/RS)	0			0	0	Número	0	0
Ação Nº 1 - Garantir acesso ao medicamento à gestante antes, durante e após o parto, bem como para o parceiro(s) e RN(s) em caso de exame positivo para HIV, conforme protocolo do MS.									
Ação Nº 2 - Ofertar e incentivar os testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites, já no primeiro atendimento de pré-natal para 100% das gestantes e parceiros sexuais.									
Ação Nº 3 - Notificar todos os casos de infecção pelo HIV em gestantes e crianças expostas									
6. Reduzir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti no município	Índice de Infestação Predial pelo Aedes aegypti (INDICADOR 9 – SES/RS)	0			1,00	0,00	Índice	0	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 inspeção nos pontos estratégicos quinzenalmente (cemitérios, borracharias, ferro velho, etc.)									
Ação Nº 3 - Realizar ações educativas e voltadas prevenção contra o Aedes aegypti para Escolas e população em geral.									
Ação Nº 4 - Coletar/levantar dados para o controle do Aedes aegypti conforme orientação da SES e MS (LIRAA/LIA)									
7. Aumentar o percentual de população abastecida por SAC com tratamento de água	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC (INDICADOR 16 – SES/RS)	0			80,00	80,00	Percentual	100,00	125,00
Ação Nº 1 - Manter as ações que visam o abastecimento por SAC com tratamento adequado									
Ação Nº 2 - Tomar medidas sanitárias para a correção do problema e o restabelecimento da normalidade									
8. Aumentar o percentual de coletas de amostras por RT-PCR em casos hospitalizados e óbitos por SRAG	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG (INDICADOR 19 – SES/RS)	0			95,00	95,00	Percentual	0	0
Ação Nº 1 - Realizar coleta de amostras conforme protocolos da SES/RS e MS.									
OBJETIVO Nº 1.3 - Promover ações que garantam o acesso a medicamentos e insumos da CBAF									
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 da Relação Municipal de Medicamentos	0			1	1	Número	1,00	100,00
Ação Nº 1 - Garantir o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a assistência farmacêutica no âmbito do SUS									
Ação Nº 2 - Adquirir medicamentos do componente básico da assistência farmacêutica									
Ação Nº 3 - 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 4 - Gerenciar localmente os processos de solicitação de medicamentos via sistema AME									
Ação Nº 5 - Manter equipe para realização de todo o ciclo da assistência farmacêutica									
Ação Nº 6 - Garantir a manutenção do serviço, bem como as despesas que garantam a conectividade para utilização do Sistema HÓRUS									

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção									
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção						Meta programada para o exercício	Resultados	

0 - Informações Complementares	Reduzir o índice de infestação predial pelo Aedes aegypti no município	0,00	0,00
	Aumentar o percentual de população abastecida por SAC com tratamento de água	80,00	100,00
	Aumentar as notificações de agravos relacionados ao trabalho	42,00	78,93
	Aumentar o percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	80,00	0,00
122 - Administração Geral	Organizar o acesso a atenção especializada em saúde	1	1
301 - Atenção Básica	Manter a cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica em 100%	100,00	100,00
	Reduzir 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).	5	12
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade.	0	0
	Aumentar a realização de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN	90,00	0,00
	Reduzir a mortalidade por AIDS	0,00	0,00
	Reduzir o número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0
	Aumentar a cobertura de exame citopatológico em mulheres na faixa etária entre 25 e 64 anos	0,40	0,40
	Aumentar o percentual de coletas de amostras por RT-PCR em casos hospitalizados e óbitos por SRAG	95,00	0,00
	Reduzir o número de óbitos de crianças menores de 1 ano	0	0
	Reduzir o número de óbitos maternos	0	0
	Ampliar o número de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos.	0,40	0,45
	Ampliar a cobertura vacinal da 1ª dose da tríple viral em crianças de 01 ano de idade	95,00	105,41
	Reduzir a ocorrência de gravidez na adolescência.	6,89	14,29
	Reduzir o índice de internações por TMC	491,91	303,58
	Aumentar o nº de pessoas idosas com realização de avaliação multidimensional na APS	10,00	36,28
	Reduzir o percentual de adultos com excesso de peso	68,00	78,68
	Aumentar o percentual de acompanhamento das pessoas com perfil saúde do Programa Auxílio Brasil	90,00	89,58
	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	50,00	50,00
	Aumentar o percentual de gestantes com prescrição de tratamento para sífilis de acordo com a classificação clínica	80,00	0,00
	Aumentar a realização de tratamento diretamente observado para tuberculose	30,00	0,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Organizar o acesso a atenção especializada em saúde	1	1
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Reduzir 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).	5	12
	Garantir a aquisição dos medicamento da CBAF	1	1
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir 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).	5	12
	Reduzir a mortalidade por AIDS	0,00	0,00
	Reduzir o número de casos novos de aids em menores de 5 anos	0	0
	Aumentar o percentual de coletas de amostras por RT-PCR em casos hospitalizados e óbitos por SRAG	95,00	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	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	600.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	600.000,00
	Capital	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	0,00
301 - Atenção Básica	Corrente	N/A	1.600.000,00	950.000,00	330.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	2.880.000,00
	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	1.000.000,00	N/A	4.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	1.004.000,00
	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	500.000,00	24.000,00	8.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	532.000,00
	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	70.000,00	12.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	82.000,00
	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	80.000,00	50.000,00	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	130.000,00
	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: 24/03/2026.

• 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.

Os indicadores registrados com resultado ZERO não tiveram casos notificados ou óbitos no período (Objetivo 1.1: 11 e 20; Objetivo 1.2: 2, 3, 4, 5 e 8)

Indicadores não programados em 2025 - O 1.2: 3, 4, 5, 7, 8 e 9

Outros indicadores pactuados com a SES/RS que não constam no relatório acima:

TX de mortalidade CA de Mama (apuração anual): RESULTADO: SEM CASOS

Monitoramento de Aedes Aegypti por ovitrampas (apuração mensal): RESULTADO: 100%

Taxa de transmissão vertical (apuração anual): RESULTADO: SEM CASOS

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 2 não foram alcançadas as metas.

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: 24/03/2026.

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	0,00	1.500.761,04	1.317.456,11	373.568,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.191.785,46
	Capital	0,00	156.265,39	20.652,00	360.889,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	537.807,29
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	0,00	2.919.549,29	0,00	29.977,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.949.526,40
	Capital	0,00	201.200,00	304.800,00	100.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	606.000,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	1.819.798,11	21.712,62	1.488,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.842.999,24
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	81.698,21	350,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82.048,46
	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	78.911,22	68.583,49	7.170,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154.665,70
	Capital	0,00	0,00	6.475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.475,00
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	338.488,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	338.488,79
	Capital	0,00	705,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	705,99
TOTAL		0,00	7.097.378,04	1.740.029,47	873.094,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.710.502,33

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

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

Data da consulta: 05/03/2026.

9.2. Indicadores financeiros

Indicadores do Ente Federado		
Indicador		Transmissão
		Única
1.1	Participação da receita de impostos na receita total do Município	3,93 %
1.2	Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	89,47 %
1.3	Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	7,69 %
1.4	Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	68,24 %
1.5	Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	9,17 %
1.6	Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	59,77 %
2.1	Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante	R\$ 2.939,78
2.2	Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	27,96 %
2.3	Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	11,53 %
2.4	Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	20,96 %
2.5	Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	11,89 %
2.6	Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos	4,05 %
3.1	Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	31,64 %
3.2	Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012	26,56 %

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

Data da consulta: 05/03/2026.

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)	1.558.731,87	1.753.631,87	1.750.508,99	99,82
Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	346.336,90	371.336,90	297.492,54	80,11
Receita Resultante do Imposto sobre Transmissão Inter Vivos - ITBI	218.400,00	266.900,00	282.876,65	105,99

Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	203.594,97	248.594,97	276.222,69	111,11
Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF	790.400,00	866.800,00	893.917,11	103,13
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	21.894.039,84	22.609.239,84	24.849.983,47	109,91
Cota-Parte FPM	14.456.000,00	14.971.200,00	16.775.942,74	112,05
Cota-Parte ITR	20.800,00	20.800,00	19.932,95	95,83
Cota-Parte do IPVA	454.839,84	454.839,84	452.540,55	99,49
Cota-Parte do ICMS	6.900.000,00	7.100.000,00	7.513.784,96	105,83
Cota-Parte do IPI - Exportação	62.400,00	62.400,00	87.782,27	140,68
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II)	23.452.771,71	24.362.871,71	26.600.492,46	109,18

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)	1.425.990,80	1.995.224,80	1.648.508,21	82,62	1.514.845,17	75,92	1.416.732,99	71,01	133.663,04
Despesas Correntes	1.414.048,00	1.801.824,00	1.492.242,82	82,82	1.468.969,77	81,53	1.375.277,59	76,33	23.273,05
Despesas de Capital	11.942,80	193.400,80	156.265,39	80,80	45.875,40	23,72	41.455,40	21,43	110.389,99
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V)	1.483.924,00	3.265.217,18	3.105.007,09	95,09	3.047.403,74	93,33	2.936.211,12	89,92	57.603,35
Despesas Correntes	1.473.824,00	3.063.917,18	2.903.807,09	94,77	2.846.203,74	92,89	2.735.011,12	89,27	57.603,35
Despesas de Capital	10.100,00	201.300,00	201.200,00	99,95	201.200,00	99,95	201.200,00	99,95	0,00
SUPOORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI)	722.224,00	1.870.922,79	1.814.263,83	96,97	1.752.595,65	93,68	1.714.360,88	91,63	61.668,18
Despesas Correntes	722.124,00	1.870.922,79	1.814.263,83	96,97	1.752.595,65	93,68	1.714.360,88	91,63	61.668,18
Despesas de Capital	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII)	94.804,00	90.804,00	81.698,21	89,97	81.698,21	89,97	80.650,88	88,82	0,00
Despesas Correntes	90.804,00	90.804,00	81.698,21	89,97	81.698,21	89,97	80.650,88	88,82	0,00
Despesas de Capital	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII)	35.414,00	89.404,00	78.911,22	88,26	77.260,82	86,42	76.674,90	85,76	1.650,40
Despesas Correntes	34.340,00	89.404,00	78.911,22	88,26	77.260,82	86,42	76.674,90	85,76	1.650,40
Despesas de Capital	1.074,00	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)	382.855,00	444.695,00	339.194,78	76,28	322.009,97	72,41	319.287,04	71,80	17.184,81
Despesas Correntes	379.684,00	443.024,00	338.488,79	76,40	321.303,98	72,53	318.581,05	71,91	17.184,81
Despesas de Capital	3.171,00	1.671,00	705,99	42,25	705,99	42,25	705,99	42,25	0,00
TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X)	4.145.211,80	7.756.267,77	7.067.583,34	91,12	6.795.813,56	87,62	6.543.917,81	84,37	271.769,78

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)	7.067.583,34	6.795.813,56	6.543.917,81
(-) 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)	7.067.583,34	6.795.813,56	6.543.917,81
Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012)	3.990.073,86		
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)	3.077.509,48	2.805.739,70	2.553.843,95
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)	26,56	25,54	24,60

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) (I) = (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 cancelado (v) = (q) -
Empenhos de 2025	3.990.073,86	7.067.583,34	3.077.509,48	523.665,53	0,00	0,00	0,00	523.665,53	0,00	3.077.509,48
Empenhos de 2024	3.667.617,49	5.525.863,00	1.858.245,51	181.115,88	0,00	0,00	144.534,28	1.811,45	34.770,15	1.823.475,36
Empenhos de 2023	3.124.849,95	5.200.215,15	2.075.365,20	134.736,95	0,00	0,00	90.716,89	0,00	44.020,06	2.031.648,14
Empenhos de 2022	2.899.325,46	4.176.538,10	1.277.212,64	344.698,91	0,00	0,00	277.613,20	0,00	67.085,71	1.210.426,94
Empenhos de 2021	2.514.870,75	3.241.227,92	726.357,17	149.555,01	0,00	0,00	93.592,78	0,00	55.962,23	670.804,94
Empenhos de 2020	1.897.084,64	2.825.303,97	928.219,33	130.869,57	0,00	0,00	112.753,87	0,00	18.115,70	910.094,63
Empenhos de 2019	1.926.100,80	2.411.303,13	485.202,33	111.050,57	0,00	0,00	94.833,54	0,00	16.217,03	468.951,54
Empenhos de 2018	1.820.104,42	2.518.668,36	698.563,94	53.649,24	48.454,11	0,00	47.817,58	0,00	5.831,66	741.015,35
Empenhos de 2017	1.647.599,78	2.239.692,68	592.092,90	39.569,58	0,00	0,00	8.462,64	0,00	31.106,94	560.526,26
Empenhos de 2016	1.685.156,89	2.194.229,93	509.073,04	8.145,50	0,00	0,00	7.721,06	0,00	424,44	508.351,54
Empenhos de 2015	1.479.095,46	1.882.306,78	403.211,32	47.337,98	0,00	0,00	45.465,49	0,00	1.872,49	401.373,83
Empenhos de 2014	1.421.214,30	1.608.058,32	186.844,02	20.238,55	0,00	0,00	8.950,21	0,00	11.288,34	175.605,47
Empenhos de 2013	1.302.522,10	1.690.843,86	388.321,76	5.921,15	0,00	0,00	242,26	0,00	5.678,89	382.403,61

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)	1.847.488,91	2.907.781,60	3.063.087,09	105,34
Provenientes da União	1.424.399,02	1.961.537,22	2.090.163,88	106,56
Provenientes dos Estados	423.089,89	946.244,38	972.923,21	102,82
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)	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI)	1.847.488,91	2.907.781,60	3.063.087,09	105,34

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)	1.818.318,93	2.902.846,35	2.072.566,32	71,40	1.691.970,62	58,29	1.665.677,21	57,38	380.595,70
Despesas Correntes	1.793.718,93	2.472.410,35	1.691.024,42	68,40	1.660.428,72	67,16	1.634.135,31	66,09	30.595,70
Despesas de Capital	24.600,00	430.436,00	381.541,90	88,64	31.541,90	7,33	31.541,90	7,33	350.000,00
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV)	0,00	434.777,11	434.777,11	100,00	424.833,44	97,71	424.833,44	97,71	9.943,67
Despesas Correntes	0,00	29.977,11	29.977,11	100,00	20.033,44	66,83	20.033,44	66,83	9.943,67
Despesas de Capital	0,00	404.800,00	404.800,00	100,00	404.800,00	100,00	404.800,00	100,00	0,00
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV)	30.179,98	67.187,07	23.201,13	34,53	22.224,63	33,08	21.840,77	32,51	976,50
Despesas Correntes	29.879,98	66.887,07	23.201,13	34,69	22.224,63	33,23	21.840,77	32,65	976,50
Despesas de Capital	300,00	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI)	14.100,00	3.900,00	350,25	8,98	350,25	8,98	350,25	8,98	0,00
Despesas Correntes	13.000,00	3.800,00	350,25	9,22	350,25	9,22	350,25	9,22	0,00
Despesas de Capital	1.100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII)	56.219,04	93.132,29	82.229,48	88,29	82.229,48	88,29	82.199,48	88,26	0,00
Despesas Correntes	54.119,04	86.557,29	75.754,48	87,52	75.754,48	87,52	75.724,48	87,48	0,00
Despesas de Capital	2.100,00	6.575,00	6.475,00	98,48	6.475,00	98,48	6.475,00	98,48	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)	150,00	150,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Despesas Correntes	150,00	150,00	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
TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII+ XXXIX)	1.918.967,95	3.501.992,82	2.613.124,29	74,62	2.221.608,42	63,44	2.194.901,15	62,68	391.515,87

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)	3.244.309,73	4.898.071,15	3.721.074,53	75,97	3.206.815,79	65,47	3.082.410,20	62,93	514.258,74
ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV)	1.483.924,00	3.699.994,29	3.539.784,20	95,67	3.472.237,18	93,84	3.361.044,56	90,84	67.547,02
SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV)	752.403,98	1.938.109,86	1.837.464,96	94,81	1.774.820,28	91,57	1.736.201,65	89,58	62.644,68
VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI)	108.904,00	94.704,00	82.048,46	86,64	82.048,46	86,64	81.001,13	85,53	0,00
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII)	91.633,04	182.536,29	161.140,70	88,28	159.490,30	87,37	158.874,38	87,04	1.650,40
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)	383.005,00	444.845,00	339.194,78	76,25	322.009,97	72,39	319.287,04	71,77	17.184,81
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL)	6.064.179,75	11.258.260,59	9.680.707,63	85,99	9.017.421,98	80,10	8.738.818,96	77,62	663.285,65
(-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020	1.918.967,95	3.501.992,82	2.613.124,29	74,62	2.221.608,42	63,44	2.194.901,15	62,68	391.515,87
TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX)	4.145.211,80	7.756.267,77	7.067.583,34	91,12	6.795.813,56	87,62	6.543.917,81	84,37	271.769,78

FONTE: SIOPS, Rio Grande do Sul18/02/26 16:54:03

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\$ 200.000,00	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\$ 1.937,53	1763,81
Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde	10301511900UC - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	R\$ 227.700,00	46300,00
	103015119217U - APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DE ACADEMIA DA SAÚDE	R\$ 21.000,00	21000,00
	103015119219A - PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 1.091.971,11	293325,76
	10301511921CE - IMPLEMENTACAO DE POLITICAS DE ATENCAO PRIMARIA A SAUDE - NACIONAL	R\$ 200,00	0,00
	1030151192E89 - INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA CUMPRIMENTO DAS METAS - NACIONAL	R\$ 400.000,00	60000,00
	10303511720AE - PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE	R\$ 33.672,30	33672,30
	10303511720AH - ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO SUS	R\$ 6.000,00	0,00
	10304512320AB - INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 11.000,00	10200,00

10305512300UB - TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES DE COMBATE ÀS ENDEMIAS	R\$ 39.468,00	35292,06
10305512320AL - APOIO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	R\$ 26.388,45	26388,45
10306513320QH - IMPLEMENTAÇÃO DA SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NA SAÚDE	R\$ 30.049,09	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**
Em atendimento ao disposto na Lei Complementar Nº 141/2012, o município de Esperança do Sul cumpriu com o percentual mínimo exigido de 15% da arrecadação dos impostos municipais até o final do 6º bimestre do ano de 2024, conforme observado nas tabelas acima o gasto em saúde foi de 26,56% em Ações e Serviços Públicos de Saúde, pois no último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.
As informações referentes a planilha 9.4 foram obtidas a partir dos relatórios de receita e despesas disponibilizados pela Secretaria de Finanças, que também informou que todos os recursos caem em conta única e que os recursos não estão alocados por ação.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

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

Data da consulta: 24/03/2026.

Outras Auditorias

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

Data da consulta: 24/03/2026.

- 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 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.

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.

Em 2025 atingimos satisfatoriamente as metas dos indicadores pactuados para o ano e em atendimento ao disposto na Lei Complementar No 141/2012, o município de Esperança do Sul cumpriu com o percentual mínimo exigido de 15% da arrecadação dos impostos municipais até o final do 6º bimestre, sendo o % aplicado em Ações e Serviços Públicos de Saúde no ano de 2025 o correspondente a 26,56%.

12. Recomendações para o Próximo Exercício

- Análises e Considerações sobre Recomendações para o Próximo Exercício

Manter as ações que qualifiquem o registro dos atendimentos nos sistemas de informação utilizados pelo SUS.

Executar as ações e metas programadas no PMS 2026-2029 e na PAS 2026;

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

GUILHERME CALEANDRO DA CRUZ
Secretário(a) de Saúde
ESPERANÇA DO SUL/RS, 2025

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Introdução

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 todos 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Auditorias

- Considerações:

-

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

O Conselho Municipal de Saúde de Esperança do Sul, com base em suas competências e no uso de suas atribuições conferidas pelas Leis Federal nº 8080/1990 e 8142/1990, Lei Municipal nº 28, de 29 de abril de 1997 e suas alterações, e 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 Ordinária do CMS, ocorrida no dia 24 de março de 2025, 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 26,56% (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 24 de março de 2026, através da Resolução Nº 03/2026.

Recomendações para o Próximo Exercício

- Considerações:

O Conselho Municipal de Saúde está de acordo com as recomendações da SMS para o exercício e no uso de suas atribuições continuará realizando o monitoramento e fiscalização das ações e da execução orçamentária financeira conforme as normas vigentes.

Status do Parecer: Aprovado

ESPERANÇA DO SUL/RS, 24 de Março de 2026

Conselho Municipal de Saúde de Esperança Do Sul