

Resumo da Programação Anual de Saúde - 2026

Município: Santa Cruz Do Sul - RS

Estado: Rio Grande Do Sul

Região de Saúde: Região 28 - Vinte e Oito

Período do Plano de Saúde: 2026-2029

Data de finalização: 27/03/2026 09:35:02

Status da PAS: Aprovado

Relação de Diretrizes, Objetivos, Metas Anualizadas e Indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde (RAS)

OBJETIVO Nº 1.1 - Ampliar e aprimorar as ações da Atenção Primária à Saúde (APS) como ordenadora do cuidado e coordenadora da RAS

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.1.1	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS)	Cobertura populacional estimada pelas equipes de Atenção Básica	79,36	2024	Percentual	79,00	86,00	Percentual

Ação Nº 1 - Realizar o remapeamento das áreas adscritas de unidades de Atenção Primária à Saúde;

Ação Nº 2 - Ampliar a cobertura de APS através da implantação de novas equipes de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o remapeamento desafogando Unidades com capacidade excedida e vazios assistenciais, especialmente na zona rural; (era unidades/ pela implantação de 2ª equipe na ESF Cohab)

Ação Nº 3 - Manter a realização do cadastramento individual atualizado nas unidades de Atenção Primária à Saúde;

Ação Nº 4 - Ampliar a cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com prioridade para as áreas mais vulneráveis, de maneira a garantir ao menos um ACS por Unidade Básica de Saúde;

Ação Nº 5 - Ofertar cuidado continuado através de consultas programáticas individuais com profissionais de nível médio e superior, visitas domiciliares e procedimentos nas unidades de APS direcionadas para os ciclos de vida;

Ação Nº 6 - Realizar diagnóstico, tratamento e monitoramento dos casos de tuberculose;

Ação Nº 7 - Manter ações de promoção de saúde e prevenção de agravos nas unidades de saúde e seus territórios;

Ação Nº 8 - Inserir profissionais de outras áreas, como educadores físicos e psicólogos, nas equipes de saúde de atenção primária, com o objetivo de desenvolver atendimento multiprofissional, ampliando a integralidade da atenção na APS de forma a impulsionar ações de promoção de saúde e envelhecimento saudável, especialmente buscando a melhora da qualidade de vida e da funcionalidade dos idosos, com especial atenção à população rural;

Ação Nº 9 - Incorporar tecnologias de informação para ampliar acesso, realizar comunicação com usuários e efetivar registros atinentes;

Ação Nº 10 - Reformar e construir unidades de saúde da APS com projetos que contemplem espaços suficientes, que garantam privacidade, equipados e adequados para atividades em grupo, para atender mais pessoas e prevendo atividades com acadêmicos estagiários e profissionais em formação;

Ação Nº 11 - Realizar e registrar rastreamento para câncer do colo de útero em mulheres de 25 a 64 anos a cada 3 anos;

Ação Nº 12 - Realizar pelo menos uma dose da vacina HPV em crianças e adolescentes do sexo feminino entre 9 e 14 anos;

Ação Nº 13 - Realizar atendimentos, presenciais ou remotos, sobre atenção à saúde sexual e reprodutiva para adolescentes do sexo feminino e mulheres entre 14 e 69 anos, a cada ano;

Ação Nº 14 - Realizar exame de rastreamento para câncer de mama em mulheres de 50 a 69 anos a cada 2 anos;

Ação Nº 15 - Ofertar cuidado integral e longitudinal no desenvolvimento infantil com realização de 1ª consulta presencial por profissional médico ou de enfermagem até o 30º dia de vida; no mínimo 09 consultas, por médico ou enfermeiro, e acompanhamento de peso e altura até 2 anos de vida; realizar aplicação das doses das vacinas contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções causadas por Haemophilus Influenzae tipo B, contra poliomielite, sarampo, caxumba e rubéola;

Ação Nº 16 - Acompanhar, através do Programa Primeira Infância Melhor, gestantes e crianças menores de 06 anos em situação de vulnerabilidade;

Ação Nº 17 - Garantir o acesso e acompanhamento longitudinal das pessoas idosas com no mínimo 01 (uma) consulta por profissional médico ou de enfermagem, presencial ou remota, e uma dose da vacina influenza, nos últimos 12 meses, e 02 (dois) registros simultâneos de peso e altura para avaliação antropométrica;

Ação Nº 18 - Garantir acesso e cuidado longitudinal às pessoas com diabetes, realizando no mínimo (01) uma consulta (presencial ou remota) com médico ou enfermeiro e registro de aferição de pressão arterial a cada semestre; registro de peso/altura, de hemoglobina glicada e de avaliação dos pés registrada a cada ano;

Ação Nº 19 - Garantir o acompanhamento longitudinal das pessoas com hipertensão arterial sistêmica com no mínimo 01 (uma) consulta presencial ou remota por profissional médico ou de enfermagem, com registro de aferição da pressão arterial e de peso e altura a cada ano;

Ação Nº 20 - Realizar, no mínimo, 03 visitas domiciliares por ACS durante a gestação e 01 durante o puerpério;

Ação Nº 21 - Realizar, ao menos, 02 visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 (trinta) dias entre as visitas, para pessoas idosas, pessoas com diabetes mellitus e pessoas com hipertensão arterial sistêmica, ao longo de 12 meses;

Ação Nº 22 - Promover boas práticas para o cuidado integral à gestante e à puérpera com a realização da primeira consulta de pré-natal até 12ª semana; realização de no mínimo 07 consultas, 07 registros de pressão arterial e 07 registros de peso e altura durante a gestação; realização de uma dose de dTpa a partir da 20ª semana, dos testes rápidos ou dos exames para sífilis, HIV e hepatites B e C de primeiro e terceiro trimestres de gestação; realização de pelo menos 01 consulta presencial ou remota por profis

Ação Nº 23 - Manter e ampliar as ações de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) nas unidades de APS;

Ação Nº 24 - Promover a saúde da população privada de liberdade, mantendo a equipe mínima exigida pelo Ministério da Saúde, prestando assistência integral;

Ação Nº 25 - Realizar o credenciamento de equipe de Consultório na Rua junto ao Ministério da Saúde, ampliando o acesso e a integralidade do cuidado à população em situação de rua;

Ação Nº 26 - Manter planejamento anual de aquisições de mobiliários e equipamentos, instrumentais, materiais de consumo e equipamentos de proteção individual para as unidades de saúde de APS, PIM, Planejamento Familiar, Programa Bem Me Quer, PICS, Saúde Bucal, PSE e demais ligados à APS;

Ação Nº 27 - Realizar monitoramento intensivo da migração dos dados da APS, a fim de evitar a perda de recursos.

1.1.2	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde bucal para a população	Cobertura populacional estimada por equipes de saúde bucal financiadas pelo MS	36,29	2024	Percentual	42,00	51,00	Percentual
-------	--	--	-------	------	------------	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Manter as equipes de saúde bucal homologadas na APS com número suficiente de profissionais nas unidades de saúde;

Ação Nº 2 - Garantir o acesso da população à primeira consulta odontológica programática; a tratamentos preventivos e curativos, individuais e coletivos; a ações de promoção de saúde e à conclusão do tratamento, bem como realizar os registros atinentes;

Ação Nº 3 - Realizar ação coletiva de escovação dental supervisionada, prioritariamente, em escolares de 6 a 12 anos;

Ação Nº 4 - Realizar, no mínimo, 01 (uma) consulta odontológica durante o pré-natal;

Ação Nº 5 - Aprimorar os registros de produção, a migração e a validação de dados, garantindo avanço nos indicadores de monitoramento da qualidade do cuidado ofertado pelas equipes para o cofinanciamento federal do piso da APS;

Ação Nº 6 - Solicitar credenciamento de equipes de saúde bucal de carga horária quarenta (40) horas e/ou de carga horária diferenciada (20h/30h) vinculadas às ESF e eAP homologadas pelo MS;									
Ação Nº 7 - Implantar serviço de Atendimento de Urgências Odontológicas que atenda às necessidades da população em horário diferenciado das unidades básicas de saúde;									
Ação Nº 8 - Prover insumos, equipamentos, EPIs e outros materiais necessários à continuidade do atendimento individual ambulatorial eletivo e de urgência na Rede, incluindo teleodontologia e Saúde Prisional, conforme normativas vigentes;									
Ação Nº 9 - Disponibilizar insumos de higiene bucal e materiais educativos para ações de prevenção e promoção da saúde, incluindo escovas dentais, creme dental, fio dental, cartilhas, entre outros, destinados a 100% das escolas aderidas ao PSE e a outros grupos, promovendo equidade e contribuindo para a manutenção da saúde bucal;									
Ação Nº 10 - Manter o atendimento especializado em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, em nível ambulatorial e hospitalar;									
Ação Nº 11 - Implantar atendimento ambulatorial especializado em Odontopediatria, Endodontia, Periodontia e ao Paciente com Deficiência (PcD);									
Ação Nº 12 - Contratar Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) e reativar o Serviço de Prótese Dentária Total;									
Ação Nº 13 - Implementar atendimento odontológico, em nível ambulatorial, através de equipes de saúde bucal na ESF Pinheiral e UBS Aliança;									
Ação Nº 14 - Qualificar o atendimento domiciliar da Pessoa com Deficiência (PcD), com aquisição de equipamento odontológico portátil para realização de procedimentos preventivos e curativos;									
Ação Nº 15 - Qualificar o atendimento ambulatorial nas unidades básicas de saúde com a aquisição de equipamentos odontológicos, periféricos e mobiliários.									
1.1.3	Monitorar a tendência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	4,37	2024	Percentual	8,41	7,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Fortalecer o acolhimento inicial e promover o acesso facilitado às consultas de prevenção para adolescentes;									
Ação Nº 2 - Garantir a oferta gratuita e acessível aos métodos contraceptivos;									
Ação Nº 3 - Ofertar e facilitar o uso da carteira digital de Saúde do e da Adolescente;									
Ação Nº 4 - Realizar atividades educativas nos temas projeto de vida, sexualidade, vacinação contra o HPV, prevenção da gravidez e ISTs através do Programa Saúde na Escola (PSE) com equipe qualificada própria e/ou com instituições parceiras;									
Ação Nº 5 - Desenvolver, com instituições parceiras, conteúdos informativos voltados a adolescentes, com linguagem acessível, usando redes sociais, vídeos e materiais gráficos.									
1.1.4	Monitorar o percentual de prevalência de excesso de peso na população entre 20 e 60 anos do RS	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta do RS	71,82	2024	Percentual	69,75	69,68	Percentual	
Ação Nº 1 - Promover grupos educativos e de acompanhamento nutricional voltados a usuários com IMC \geq 30 kg/m ² , ofertados em horários alternativos, visando maior acessibilidade, adesão e continuidade do cuidado;									
Ação Nº 2 - Incentivar as equipes de saúde a registrarem dados antropométricos dos usuários no sistema de informação de saúde, aprimorando o diagnóstico e o acesso ao tratamento de pessoas com sobrepeso e obesidade;									
Ação Nº 3 - Ampliar o atendimento individual e em grupo para todos os ciclos de vida em situação de má nutrição.									
1.1.5	Monitorar as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, potencializando a melhoria da qualidade de vida e contribuindo para a sua inclusão social	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de Saúde do Programa Bolsa Família (PBF)	83,05	2023	Percentual	83,58	83,70	Percentual	
Ação Nº 1 - Executar acompanhamentos regulares e sistemáticos nas unidades de saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar chamadas para avaliação nutricional por meio da rede de atenção primária e de oficinas com beneficiários do Programa Bolsa Família;									
Ação Nº 3 - Realizar seminários com profissionais da saúde, educação e desenvolvimento social, visando melhoria nos acompanhamentos dos beneficiários do Programa Bolsa Família.									
Ação Nº 4 - Monitorar o número de domicílios ou famílias com o risco para insegurança alimentar avaliados.									
1.1.6	Ampliar a cobertura de ações de promoção da alimentação saudável na Atenção Primária à Saúde	Percentual de equipes da Atenção Primária à Saúde (INE) que realizaram pelo menos 1 (uma) atividade semestral com o tema alimentação saudável	40,00	2024	Percentual	50,00	60,00	Percentual	

Ação Nº 1 - Elaborar e pactuar, junto às equipes da Atenção Primária à Saúde, uma agenda semestral de ações de promoção da alimentação saudável, contemplando atividades como grupos educativos, oficinas culinárias, ações no ambiente escolar e intervenções em salas de espera;

Ação Nº 2 - Disponibilizar apoio técnico de nutricionista de referência para planejamento e apoio na execução das atividades;

Ação Nº 3 - Monitorar o registro das ações no sistema de informação garantindo o alcance do indicador.

1.1.7	Monitorar o percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa"	Percentual de idosos com registro do procedimento "Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa"	2,51	2023	Percentual	17,00	18,70	Percentual
-------	--	--	------	------	------------	-------	-------	------------

Ação Nº 1 - Promover sensibilização contínua das equipes de saúde, incentivando a importância da avaliação multidimensional como ferramenta essencial para o cuidado integral do idoso;

Ação Nº 2 - Realizar os registros da avaliação Multidimensional IVCF-20 da Pessoa Idosa no sistema de informação de saúde para toda a pessoa idosa;

Ação Nº 3 - Promover a qualificação dos profissionais da APS na temática da Avaliação Multidimensional do Idoso.

OBJETIVO Nº 1.2 - Qualificar a atenção à saúde voltada para as Ações de Vigilância em Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.2.1	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para um dígito	Taxa de mortalidade infantil	9,72	2024	Taxa	9,75	9,75	Taxa
Ação Nº 1 - Investir em ações sistemáticas de qualificação da assistência ao pré-natal, à atenção neonatal e à puericultura;								
Ação Nº 2 - Realizar a investigação de óbitos infantis e monitoramento do indicador;								
Ação Nº 3 - Identificar gestantes de alto risco e realizar encaminhamento precoce à assistência pré-natal de alto risco;								
Ação Nº 4 - Identificar e encaminhar os bebês precocemente para a puericultura de alto risco;								
Ação Nº 5 - Realizar visitas domiciliares para acompanhamento de gestantes e crianças de risco clínico e/ou vulnerabilidade social;								
Ação Nº 6 - Realizar captação precoce de gestantes em situação de vulnerabilidade, devido ao uso problemático de substâncias psicoativas, pelas equipes de Redução de Danos e Consultório na Rua;								
Ação Nº 7 - Realizar acompanhamento de puericultura, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, e busca ativa de crianças faltosas;								
Ação Nº 8 - Realizar acompanhamento de bebês prematuros encaminhados pela RAS;								
Ação Nº 9 - Identificar e acompanhar crianças com risco nutricional até 01 ano de idade;								
Ação Nº 10 - Monitorar o registro de esquema vacinal conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;								
Ação Nº 11 - Sensibilizar os profissionais sobre a importância de intensificar a realização de testes rápidos de ISTs em todas as gestantes e parcerias;								
Ação Nº 12 - Realizar ações de educação em saúde voltadas para primeiros socorros e outros temas, com o objetivo de reduzir os óbitos decorrentes dessas situações;								
Ação Nº 13 - Articular com a rede intersetorial os demais cuidados relacionados ao desenvolvimento infantil, através dos Programas Bem-Me-Quer, Primeira Infância Melhor e Comitê Municipal de Ações de Redução da Mortalidade Infantil e Fetal;								

Ação Nº 14 - Incentivar e oportunizar a realização do parto Humanizado, no hospital.									
1.2.2	Monitorar a mortalidade materna	Razão de Mortalidade Materna	0,00	2023	Razão	0,00	0,00	Razão	
Ação Nº 1 - Garantir acesso ao pré-natal de risco habitual e de alto risco com início precoce (preferencialmente até 12ª semana);									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa de gestantes que não iniciaram ou abandonaram o pré-natal;									
Ação Nº 3 - Fortalecer a rede de atenção ao parto e puerpério, assegurando a continuidade do cuidado e aprimorando a qualidade do atendimento hospitalar durante o parto e no período pós-parto;									
Ação Nº 4 - Manter e ampliar atendimentos de pré-natal, parto e pós-parto para gestantes em situação de vulnerabilidade social;									
Ação Nº 5 - Qualificar o atendimento, por meio de educação permanente, no manejo clínico da gestante e puérpera com patologias relacionadas à morbidade materna.									
1.2.3	Acompanhar casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade	12	2023	Número	12	10	Número	
Ação Nº 1 - Qualificar o pré-natal da gestante, do parceiro da gestante e a puericultura, através de ações em conjunto com a Rede de Atenção à Saúde (RAS);									
Ação Nº 2 - Qualificar as ações de combate à sífilis congênita, através do Comitê Municipal de Investigação de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis, realizando reuniões mensais para discutir os casos, sugerir ações e estratégias de enfrentamento à sífilis congênita na Rede de Atenção à Saúde/RAS;									
Ação Nº 3 - Qualificar as ações de combate à sífilis congênita, através de atividades de educação permanente, retaguarda técnica e matriciamento para todos os profissionais da Rede de Atenção à Saúde/RAS que atendem gestantes, parceiros e crianças;									
Ação Nº 4 - Realizar assistência a crianças com sífilis congênita através do acompanhamento com consultas, exames, busca ativa, visita domiciliar e medicação.									
1.2.4	Acompanhar a ocorrência de HIV em pacientes com tuberculose	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)	97,56	2024	Percentual	94,00	97,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Realizar o teste para HIV em todos os casos novos de tuberculose, assim como testar para tuberculose todos os novos casos de HIV, conforme preconizado pelo protocolo do Ministério da Saúde;									
Ação Nº 2 - Realizar busca ativa para casos de abandono ou má adesão ao tratamento da tuberculose para retorno ao tratamento e testagem para HIV;									
Ação Nº 3 - Realizar a notificação no SINAN de todos os casos confirmados de tuberculose com acurácia e completude, garantindo a fidedignidade dos dados;									
Ação Nº 4 - Qualificar o preenchimento dos campos da ficha do SINAN;									
Ação Nº 5 - Revisar as informações registradas nas planilhas de acompanhamento dos casos confirmados de tuberculose no serviço antes de encaminhá-las à Vigilância Epidemiológica para devida notificação no SINAN.									
1.2.5	Monitorar a mortalidade por AIDS	Coeficiente bruto de mortalidade por Aids	11,58	2024	Taxa	11,00	9,50	Taxa	
Ação Nº 1 - Aumentar a oferta e livre demanda de testagem rápida para HIV e outras IST na APS e nos serviços de pronto atendimento, para identificar novos casos e reduzir o diagnóstico tardio;									
Ação Nº 2 - Realizar atividades extramuros e busca ativa para casos de abandono ou má adesão ao tratamento para o HIV em conjunto com a Rede de Atenção à Saúde (RAS);									
Ação Nº 3 - Manter as discussões dos casos no Comitê Municipal de Investigação de Óbitos por HIV/AIDS, com o objetivo de acompanhar indicadores, conhecer as causas dos óbitos, recomendar ações de prevenção para a RAS e realizar atividades de educação em saúde;									
Ação Nº 4 - Desenvolver ações integradas de prevenção, promoção e educação em saúde, com foco na redução da transmissão das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), principalmente o HIV, alinhadas às diretrizes do Ministério da Saúde.									
1.2.6	Acompanhar casos novos de AIDS em menores de 5 anos	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	1	2023	Número	0	0	Número	
Ação Nº 1 - Qualificar a atenção à saúde no pré-natal e puericultura na APS e na rede privada, com o objetivo de identificar riscos de transmissão vertical de HIV para as crianças;									
Ação Nº 2 - Articular ações em rede com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), Conselho Tutelar, Ministério Público e demais serviços governamentais, visando à prevenção da transmissão vertical do HIV;									

Ação Nº 3 - Realizar assistência e acompanhamento para gestantes com HIV;									
Ação Nº 4 - Prestar assistência a crianças expostas ao HIV através de consultas, exames e busca ativa;									
Ação Nº 5 - Manter as reuniões e discussões no Comitê Municipal de Transmissão Vertical de HIV e Sífilis, com o objetivo de acompanhar indicadores, avaliar os casos e recomendar ações de prevenção para a RAS.									
1.2.7	Acompanhar crianças infectadas pelo HIV nascidas de gestantes infectadas, por ano e local de residência.	Taxa de transmissão Vertical do HIV	0,00	2024	Taxa	1,99	1,99	Taxa	
Ação Nº 1 - Qualificar o pré natal da gestante, parceiro da gestante e a puericultura na RAS, com o objetivo de acompanhar e identificar riscos de transmissão vertical de HIV;									
Ação Nº 2 - Manter a busca ativa sistematizada, na Rede de Atenção à Saúde (RAS), visando à identificação e acompanhamento de gestantes com baixa adesão ao tratamento antirretroviral para HIV, garantindo intervenções oportunas para a melhoria do cuidado e adesão terapêutica; exames, fornecimento de orientações, encaminhamentos na rede de saúde, além da notificação e monitoramento contínuo dos casos;									
Ação Nº 3 - Realizar acompanhamento e avaliação individual de crianças infectadas, por meio de consultas com profissionais de saúde, realização de exames, encaminhamento na rede de saúde, notificação e monitoramento;									
Ação Nº 4 - Articular ações em rede com a Rede de Atenção à Saúde (RAS), Conselho Tutelar, Ministério Público e demais serviços governamentais, visando à prevenção da transmissão vertical do HIV.									
1.2.8	Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama	Taxa de mortalidade por câncer de mama	30,10	2024	Taxa	25,21	24,76	Taxa	
Ação Nº 1 - Realizar monitoramento regular do público-alvo conforme protocolos e efetuar os registros nos sistemas de informação atinentes;									
Ação Nº 2 - Manter o fluxo de solicitação do exame de mamografia de rastreamento pelo profissional enfermeiro nas Unidades de Atenção Primária à Saúde;									
Ação Nº 3 - Garantir a oferta regular de mamografias para mulheres na faixa etária recomendada e realizar a busca ativa deste público;									
Ação Nº 4 - Intensificar ações e campanhas educativas de promoção e prevenção, tais como, sala de espera nas Unidades de Saúde, feiras de saúde, Outubro Rosa, entre outros;									
Ação Nº 5 - Reforçar a orientação sobre câncer de mama nas visitas domiciliares de Agentes Comunitários de Saúde;									
Ação Nº 6 - Estabelecer sistemas de informação na RAS (incluindo rede hospitalar) para acompanhamento contínuo de pacientes, garantindo adesão ao tratamento.									
1.2.9	Ampliar a cobertura da 1ª dose da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano de idade	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral, primeira dose, para crianças de 01 ano de idade	92,70	2024	Percentual	95,00	95,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Manter a vacinação em horários alternativos e finais de semana									
Ação Nº 2 - Realizar formação de profissionais em sala de vacinas, visando melhor cobertura em período de férias e/ou ausências dos profissionais;									
Ação Nº 3 - Realizar ações de educação em saúde sobre a importância da administração das vacinas preconizadas pelo Ministério da Saúde, nas consultas de pré-natal e de puericultura, nas visitas domiciliares pelos ACS, assim como a disseminação de informações e orientações corretas a cerca de vacinas;									
Ação Nº 4 - Qualificar a atividade de avaliação da situação vacinal nas escolas do ensino infantil ao médio, da rede pública e privada;									
Ação Nº 5 - Realizar o acompanhamento nominal das crianças e busca ativa daquelas em atraso vacinal.									
1.2.10	Monitorar a presença e abundância de Aedes aegypti por ovitrampas	Monitoramento de Aedes aegypti por ovitrampas.	0,00	2024	Percentual	50,00	78,00	Percentual	
Ação Nº 1 - Implementar o Laboratório Municipal, seguindo a "Metodologia para amostragem de Aedes aegypti, por meio de armadilhas de postura (ovitrampas)", coordenado pelo Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), incluindo os materiais e insumos necessários às ações de monitoramento pelo método de ovitrampas;									
Ação Nº 2 - Participar de treinamento, sob a responsabilidade do Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), visando a habilitação do responsável técnico bem como de Agentes de Combate às Endemias para atuarem como laboratoristas;									
Ação Nº 3 - Implementar efetivamente o trabalho através da distribuição, acompanhamento e análises dos materiais (ovitrampas) distribuídos pelo município em pontos definidos como de maior interesse/importância.									

1.2.11	Acompanhar a população abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	População abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	100,00	2023	Percentual	83,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Exercer a vigilância da qualidade da água para consumo humano sobre as Soluções alternativas Coletivas de Abastecimento (SAC) cadastradas no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano ζ SISAGUA, visando verificar a conformidade do produto distribuído frente ao padrão de potabilidade constante da Portaria GM/MS Nº. 888, de 4 de maio de 2021;								
Ação Nº 2 - Ampliar a equipe responsável pela Vigilância da Qualidade da Água, estruturando um setor composto por: um técnico de nível superior, um técnico de nível médio (fiscal) e um servidor auxiliar para suporte às atividades de campo.								
Ação Nº 3 - Revisar e ampliar, de acordo com a necessidade, os cadastros das formas de abastecimento enquadradas como SAC;								
Ação Nº 4 - Desenvolver atividades voltadas ao licenciamento sanitário (Licença Municipal) para a distribuição de água destinada ao consumo humano, na modalidade de Solução Alternativa Coletiva, incluindo ações junto aos responsáveis e emissão de notificações;								
1.2.12	Acompanhar as notificações de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho	85,36	2024	Taxa	69,00	69,00	Taxa
Ação Nº 1 - Ampliar a equipe da Unidade Municipal de Referência em Saúde do Trabalhador ζ UMREST com um psicólogo;								
Ação Nº 2 - Promover capacitações direcionadas às unidades de saúde para aprimorar a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho.								
1.2.13	Acompanhar a investigação de óbitos por acidentes de trabalho	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Realizar investigação de acidente de trabalho fatal, verificando onexo causal do óbito com o trabalho.								
1.2.14	Acompanhar a coleta de amostra para RT-PCR em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em 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	93,90	2023	Percentual	90,00	90,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ampliar e qualificar a equipe da Vigilância Epidemiológica;								
Ação Nº 2 - Realizar a coleta de amostra por RT-PCR em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em hospitalizados e óbitos por SRAG;								
Ação Nº 3 - Realizar o adequado registro dos dados nos sistemas atinentes.								

OBJETIVO Nº 1.3 - Realizar ações, atendimentos e procedimentos nos Serviços Especializados

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.3.1	Realizar ações de matriciamento pelas equipes dos CAPS na APS	Ações de matriciamento sistemático realizadas por CAPS com equipes de Atenção Básica	100,00	2024	Percentual	100,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Promover 12 ações de matriciamento em Saúde Mental na Atenção Primária ao ano, a partir da reestruturação dos processos de trabalho e da otimização dos recursos humanos dos Centros de Atenção Psicossocial;								
Ação Nº 2 - Articular a criação de um Núcleo Técnico de Matriciamento em Saúde Mental;								
Ação Nº 3 - Fomentar ações de educação permanente para qualificar o atendimento e encaminhamento em Saúde Mental na Atenção Primária, promovendo a apropriação pelas equipes do Protocolo de Atendimento em Saúde Mental na Atenção Básica, com orientação e suporte no processo de avaliação e estratificação de risco;								
Ação Nº 4 - Realizar atualizações necessárias nos protocolos e fluxos de atendimento e disseminá-las para apropriação dos demais serviços da rede de saúde;								
Ação Nº 5 - Articular redes intra e intersetoriais, participando de reuniões, fóruns e comitês, tais como o Comitê Municipal de Promoção a Vida e Prevenção ao Suicídio e o Núcleo Técnico de Apoio ao Ministério Público NAT;								
Ação Nº 6 - Garantir infraestrutura logística (transporte) adequada para a realização de ações de matriciamento nos territórios;								

Ação Nº 7 - Ampliar e qualificar a rede de sistemas e equipamentos de informática para realização de ações de matriciamento na modalidade remota, como, por exemplo, interconsulta e ações de educação permanente.								
1.3.2	Monitorar as internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	Índice de internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	223,04	2024	Taxa	343,96	338,81	Taxa
Ação Nº 1 - Monitorar a assistência hospitalar em Saúde Mental, através do acompanhamento das internações psiquiátricas com vistas a garantir a continuidade do cuidado após alta e evitar novas internações;								
Ação Nº 2 - Qualificar o atendimento de urgência e emergência em Saúde Mental, fomentando a aproximação, por meio do matriciamento das equipes do SAMU, UPAs, Hospitalzinho e emergências do Hospital Monte Alverne, Ana Nery e Hospital Santa Cruz, fortalecendo os fluxos e instrumentalizando as equipes para encaminhamento do usuário após o atendimento de urgência/emergência;								
Ação Nº 3 - Fortalecer o monitoramento de casos de maior risco nos CAPS, com realização de busca ativa periódica de pacientes em abandono de tratamento;								
Ação Nº 4 - Revisar e atualizar protocolos e fluxos de atendimentos e/ou encaminhamentos de forma a garantir melhor suporte às equipes na tomada de decisão após avaliação de risco;								
Ação Nº 5 - Fomentar ações de educação permanente para qualificar o atendimento e encaminhamento entre os serviços de Saúde Mental e Atenção Primária;								
Ação Nº 6 - Construir ou prover locação de imóveis adequados, com acessibilidade e ambiência, para melhor atender a demanda dos serviços especializados de saúde mental e CAPS II, CAPSIA E CAPS AD III;								
Ação Nº 7 - Adquirir três (03) carros de sete (07) lugares para atender as necessidades dos serviços especializados de saúde mental, principalmente para remoções de pacientes para internações hospitalares involuntárias, onde é necessário levar familiares, guarda municipal e profissional da equipe.								
1.3.3	Manter Residencial Terapêutico tipo II	Número de vagas em Residencial Terapêutico tipo II	20	2024	Número	20	20	Número
Ação Nº 1 - Manter os dois Residenciais Terapêuticos (RT) públicos, com hospedagem de 10 moradores em cada;								
Ação Nº 2 - Fortalecer o vínculo entre as equipes técnicas do Caps II e do prestador de serviço, com objetivo de proporcionar atenção integral dos moradores e fiscalização do convênio;								
Ação Nº 3 - Proporcionar a participação dos moradores em atividades que permitam a integração social e ampliação de sua autonomia;								
Ação Nº 4 - Fomentar ações de fortalecimento dos vínculos familiares e reinserção social dos moradores.								
1.3.4	Ofertar serviços da Assistência Farmacêutica	Número de dispensas de medicamentos realizados pela Assistência Farmacêutica	435.350	2024	Número	460.000	502.600	Número
Ação Nº 1 - Garantir a disponibilidade dos medicamentos previstos na Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) para a Rede de Atenção à Saúde;								
Ação Nº 2 - Enviar os dados da Assistência Farmacêutica ao Ministério da Saúde através da integração do sistema Cloud com a Base Nacional de Dados de Ações e Serviços da Assistência Farmacêutica (SI-BNAFAR);								
Ação Nº 3 - Abastecer o sistema para registros de entradas, saídas e dispensações de medicamentos da Farmácia Solidária;								
Ação Nº 4 - Atualizar periodicamente a REMUME, de acordo com o perfil epidemiológico, protocolos e diretrizes terapêuticas e divulgar os medicamentos fornecidos no âmbito do SUS através do site da prefeitura e atualmente pelo site da FAMURS (Oportuniza RS);								
Ação Nº 5 - Aquisição de veículo adaptado para facilitar e ampliar o acesso da população à Assistência Farmacêutica através da Farmácia Itinerante, levando acesso de medicamentos para as mais diversas localidades do município;								
Ação Nº 6 - Melhorar a estrutura realizando a compra de equipamentos, computadores e movelaria para as farmácias Básicas e Farmácia de Medicamentos Especiais;								
Ação Nº 7 - Ampliar o espaço da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) a fim de possibilitar o fornecimento de medicamentos contínuos para 60 dias;								
Ação Nº 8 - Implementar espaços independentes para a farmácia municipal e para a farmácia de medicamentos especiais, cada uma com seu almoxarifado próprio em locais próximos, para facilitar o acesso da população;								
Ação Nº 9 - Disponibilizar aos pacientes medicamentos fitoterápicos presentes na REMUME através de recursos já contemplados pela Portaria GM/MS nº 6.837/25;								
Ação Nº 10 - Implantar o atendimento de auriculoterapia nas farmácias distritais, através das farmacêuticas qualificadas;								
Ação Nº 11 - Realizar treinamento interno contínuo, visando qualificação dos profissionais lotados nas farmácias municipais e distritais;								

Ação Nº 12 - Promover o uso racional de medicamentos mediante ações de educação em saúde em parceria com estudantes de farmácia da Universidade de Santa Cruz do Sul.

OBJETIVO Nº 1.4 - Realizar ações e serviços na Rede de Urgência e Emergência, Hospitalar e Serviços Especializados contratados em Média e Alta Complexidade

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.4.1	Garantir e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais de Média e Alta Complexidade, voltados ao cuidado da Pessoa com Deficiência (PcD).	Número de serviços ambulatoriais de Média e Alta Complexidade voltados ao cuidado da PcD	2	2024	Número	3	3	Número
Ação Nº 1 - Manter a oferta de serviços ambulatoriais de Média e Alta Complexidade, voltados ao cuidado da Pessoa com Deficiência (PcD) na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAIE) e Serviço de Reabilitação Física UNISC, conforme contratualizações e legislações vigentes;								
Ação Nº 2 - Ampliar a oferta de serviços ambulatoriais voltados ao cuidado da Pessoa com Deficiência (PcD) com a implantação do Centro de Atendimento em Saúde (CAS) do Programa TEAcolhe/RS.								
1.4.2	Ampliar a prestação de serviços ambulatoriais de média complexidade no Centro Regional de Especialidades Médicas do Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale do Rio Pardo (CISVALE) e no Centro Integrado de Bem-Estar em Saúde (CIBS)	Número de consultas e procedimentos	101.218	2024	Número	101.897	104.297	Número
Ação Nº 1 - Realizar a prestação de serviços de média complexidade nas especialidades médicas e odontológicas contratualizadas;								
Ação Nº 2 - Manter o atendimento de psicologia breve focal para demandas intermediárias de saúde mental;								
Ação Nº 3 - Realizar exames diagnósticos e pequenos procedimentos ambulatoriais conforme contratualização;								
Ação Nº 4 - Manter os atendimentos do Centro Regional de Referência (CRR) em Tratamento do Espectro Autista e TEA.								
1.4.3	Manter a oferta de serviços de urgência e emergência no Pronto Atendimento Hospital Beneficente Monte Alverne, Pronto Atendimento Hospital Santa Cruz e nas Unidades de Pronto Atendimento (Casa de Saúde Irges Irene Moraes, CEMAI Pediatria, UPA 24h e Pronto Atendimento Central Municipal).	Número de serviços de urgência e emergência	6	2024	Número	6	6	Número
Ação Nº 1 - Manter a oferta de serviços de urgência e emergência na Casa de Saúde Irges Irene Moraes, CEMAI Pediatria, Pronto Atendimento Hospital Beneficente Monte Alverne, Pronto Atendimento Hospital Santa Cruz, na Unidade de Pronto Atendimento 24H e UPA 24H e na Unidade de Pronto Atendimento Central Municipal, conforme contratualizações e legislações vigentes.								
1.4.4	Prestar Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU	Número de atendimentos realizados	5.550	2024	Número	5.500	6.000	Número
Ação Nº 1 - Prestar atendimento pré-hospitalar de urgência a população e transferência inter-hospitalar de pacientes graves, incluindo as de âmbito macrorregional e estadual, regulado por uma Central de Regulação de Emergências Médicas;								
Ação Nº 2 - Ampliar a equipe do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e SAMU;								
Ação Nº 3 - Prover espaço físico adequado para as necessidades do serviço e de acordo com as normas vigentes, através de locação ou construção;								
Ação Nº 4 - Implementar Central de Regulação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência e Emergência no município;								
Ação Nº 5 - Fortalecer o uso de sistemas informatizados para garantir a integração em rede e a comunicação eficaz entre os parceiros de assistência, assegurando a disponibilização de dados clínicos, epidemiológicos e administrativos de qualidade para otimizar o atendimento ao paciente.								
1.4.5	Ampliar e incrementar a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade nos Hospitais Ana Nery, Beneficente Monte Alverne e Santa Cruz	Número de procedimentos	849.789	2024	Número	852.936	974.656	Número

Ação Nº 1 - Ampliar e incrementar as ações e serviços hospitalares em Média e Alta Complexidade no Hospital Ana Nery (HAN), Hospital Beneficente Monte Alverne (HMA) e Hospital Santa Cruz (HSC), conforme contratualização vigente;

Ação Nº 2 - Adequar as referências de média e alta complexidade conforme Programas Estaduais e Federais.

OBJETIVO Nº 1.5 - Ampliar, qualificar e garantir a continuidade dos serviços da Rede de Atenção à Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
1.5.1	Construir unidades de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Número de unidades de saúde construídas	0	2024	Número	1	5	Número
Ação Nº 1 - Realizar a construção de unidade de Atenção Primária à Saúde.								
1.5.2	Qualificar a RAS com aquisição de equipamentos e materiais permanentes para aprimorar a infraestrutura	Número de equipamentos e materiais permanentes com identificação de patrimônio	545	2024	Número	636	789	Número
Ação Nº 1 - Captar e gerenciar recursos das esferas federal, estadual e municipal para aquisição de equipamentos e materiais permanentes para ações e serviços de saúde pública sob gestão do ente municipal;								
Ação Nº 2 - Proceder à aquisição de equipamentos e movelaria para os serviços da UMREST, Saúde Bucal, Nutrição, APS, Saúde Mental, CMS;								
Ação Nº 3 - Prover o Setor de Imunizações com unidade móvel para ampliar o acesso à vacinação.								
Ação Nº 4 - Ampliar e qualificar a rede de sistemas e equipamentos de informática com a disponibilização de rede Wi-Fi.								
1.5.3	Manter e custear as ações e serviços de saúde pública sob gestão do ente municipal	Número de unidades custeadas conforme CNES	60	2024	Número	61	64	Número
Ação Nº 1 - Captar e gerenciar recursos das esferas federal, estadual e municipal para manutenção e custeio das ações e serviços de saúde pública sob gestão do ente municipal, incluindo pagamento de pessoal, serviços de terceiros (pessoa física e jurídica), transferências por meio de contratos de gestão, aquisição de insumos, medicamentos, manutenção da infraestrutura, entre outros;								
Ação Nº 2 - Realizar credenciamento de serviços de saúde pública sob gestão do ente municipal.								
1.5.4	Prover ambulâncias tipo A simples remoção, qualificando o transporte eletivo de pacientes em decúbito horizontal sem risco	Número de ambulâncias tipo A simples remoção	3	2024	Número	1	1	Número
Ação Nº 1 - Realizar processo para a aquisição de ambulância tipo A simples remoção, qualificando o transporte eletivo de pacientes em decúbito horizontal sem risco, em conformidade ao Decreto Nº 12.401, de 25 de abril de 2025, que normatiza o transporte sanitário eletivo no município.								
1.5.5	Promover a renovação gradual da frota de ambulâncias do SAMU, garantindo a substituição dos veículos que atingirem o prazo de vida útil de 5 anos, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde	Percentual de ambulâncias do SAMU renovadas em relação ao total da frota, considerando a substituição dos veículos que atingiram o prazo de vida útil de 5 anos	0,00	2024	Percentual	65,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Monitorar continuamente o estado da frota;								
Ação Nº 2 - Elaborar um plano de renovação da frota, priorizando a substituição das ambulâncias que atingirem os 5 anos de uso, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde;								
Ação Nº 3 - Garantir a revisão mecânica da frota na concessionária, conforme o manual vigente, assegurando manutenção adequada, prolongamento da vida útil, validade da garantia e cobertura do seguro.								

1.5.6	Realizar manutenção preventiva periódica da frota de ambulâncias do SAMU	Percentual de ambulâncias com manutenção preventiva realizada em relação ao total de ambulâncias em operação	0,00	2024	Percentual	75,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Aprimorar o controle do estado da frota com registros de manutenção, uso e custos;								
Ação Nº 2 - Monitorar continuamente o estado da frota.								
1.5.7	Promover a inovação digital no Sistema Único de Saúde – SUS	Número de etapas concluídas do Programa SUS Digital	1,00	2024	Percentual	1,00	3,00	Percentual
Ação Nº 1 - Executar a etapa II do Programa SUS Digital: Implementação das ações de transformação para a saúde digital, conforme cronograma da Secretaria Estadual da Saúde e RS para o Programa SUS Digital;								
1.5.8	Estruturar o Centro Integrado de Bem-Estar em Saúde (CIBS)	Percentual de execução do Plano de Ação para estruturação do serviço	0,00	2024	Percentual	10,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Executar o Plano de Ação para a estruturação do Centro Integrado de Bem-Estar em Saúde (CIBS), conforme legislações vigentes.								

DIRETRIZ Nº 2 - Apoio em gestão para a Secretaria Municipal de Saúde

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Ouvidoria da Saúde como espaço democrático, humanizado e acolhedor de comunicação entre o cidadão e os serviços de saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.1.1	Resolutividade das demandas registradas na Ouvidoria da Saúde	Percentual de demandas concluídas	97,00	2024	Percentual	97,00	98,00	Percentual
Ação Nº 1 - Receber, registrar e monitorar todas as demandas com precisão e agilidade no sistema da Ouvidoria;								
Ação Nº 2 - Classificar e direcionar as demandas para os setores responsáveis de forma imediata e reenviar as demandas sem resposta após 10 dias, solicitando urgência na resolução;								
Ação Nº 3 - Manter o prazo estabelecido pela Ouvidoria Geral do SUS para resposta e solução das demandas de até 30 dias após data de cadastro;								
Ação Nº 4 - Implantar a Ouvidoria Ativa.								

OBJETIVO Nº 2.2 - Qualificar os servidores vinculados à Secretaria Municipal de Saúde para aprimorar os processos de trabalho e a qualidade do atendimento aos usuários

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
2.2.1	Valorizar os profissionais que integram as equipes da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	Percentual executado do Plano Municipal de Educação Permanente	0,00	-	Percentual	25,00	100,00	Percentual
Ação Nº 1 - Ofertar cursos de capacitação e educação continuada em temáticas pertinentes elencadas pelo Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC) em consonância com o Plano Municipal de Educação Permanente;								
Ação Nº 2 - Organizar seminários, painéis, fóruns voltados à qualificação dos servidores da RAS;								
Ação Nº 3 - Investir em ações de apoio à saúde mental e bem-estar dos profissionais da RAS, conforme normativas vigentes.								

DIRETRIZ Nº 3 - Controle Social

OBJETIVO Nº 3.1 - Manter as atividades do Controle Social através do Conselho Municipal de Saúde

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Prevista 2026	Meta Plano(2026-2029)	Unidade de Medida
			Valor	Ano	Unidade de Medida			
3.1.1	Manter reuniões periódicas e demais atividades do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	Número de reuniões periódicas realizadas	19	2024	Número	24	24	Número
Ação Nº 1 - Efetivar a participação do controle social através da elaboração de materiais de divulgação e identidade visual como logomarca de identidade visual do CMS de Santa Cruz do Sul, banner e crachás para identificação de conselheiros;								
Ação Nº 2 - Promover fóruns e conferências de saúde;								
Ação Nº 3 - Manter Comissões Permanentes;								
Ação Nº 4 - Adquirir um computador portátil (notebook) para modernizar equipamento disponível para as tarefas administrativas, reuniões virtuais, entre outros;								
Ação Nº 5 - Promover evento para estimular a interação com demais conselhos municipais tais como da Segurança Alimentar e Nutricional (COMSEA), da Alimentação Escolar (CAE), Desenvolvimento Rural, Mulher, Assistência Social, Diversidade, Igualdade Racial, da Pessoa Idosa, da Criança e do Adolescente, Cidades, Conselho Municipal do Meio Ambiente e Saneamento Básico (CMMASB), Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência (COMPEDE) e Conselho Municipal de Trânsito (CMT), para colaborativamente, cri								
Ação Nº 6 - Criar Conselhos Locais de Saúde, conforme deliberação de comissão específica e com o que foi estabelecido no PMS 2026-2029;								
Ação Nº 7 - Alocar recursos para custear transporte a outros municípios, destinado à participação do conselheiro designado em plenárias do Conselho Estadual e em Comissões (CISTT), com frequência média de quatro viagens anuais.								

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção		
Subfunções	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
122 - Administração Geral	Resolutividade das demandas registradas na Ouvidoria da Saúde	97,00
	Manter reuniões periódicas e demais atividades do Conselho Municipal de Saúde (CMS)	24
	Promover a inovação digital no Sistema Único de Saúde – SUS	1,00
301 - Atenção Básica	Construir unidades de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	1
	Valorizar os profissionais que integram as equipes da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	25,00
	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS)	79,00
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil para um dígito	9,75
	Qualificar a RAS com aquisição de equipamentos e materiais permanentes para aprimorar a infraestrutura	636
	Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde bucal para a população	42,00
	Monitorar a mortalidade materna	0,00
	Manter e custear as ações e serviços de saúde pública sob gestão do ente municipal	61
	Monitorar a tendência de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos	8,41
	Monitorar as condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, potencializando a melhoria da qualidade de vida e contribuindo para a sua inclusão social	83,58
	Ampliar a cobertura de ações de promoção da alimentação saudável na Atenção Primária à Saúde	50,00
	Monitorar o percentual de idosos com registro do procedimento “Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa”	17,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Construir unidades de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	1
	Valorizar os profissionais que integram as equipes da Rede de Atenção à Saúde (RAS)	25,00
	Realizar ações de matriciamento pelas equipes dos CAPS na APS	100,00
	Garantir e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais de Média e Alta Complexidade, voltados ao cuidado da Pessoa com Deficiência (PcD).	3
	Qualificar a RAS com aquisição de equipamentos e materiais permanentes para aprimorar a infraestrutura	636
	Monitorar as internações por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC)	343,96
	Ampliar a prestação de serviços ambulatoriais de média complexidade no Centro Regional de Especialidades Médicas do Consórcio Intermunicipal de Serviços do Vale do Rio Pardo (CISVALE) e no Centro Integrado de Bem-Estar em Saúde (CIBS)	101.897
	Manter e custear as ações e serviços de saúde pública sob gestão do ente municipal	61
	Manter Residencial Terapêutico tipo II	20

	Manter a oferta de serviços de urgência e emergência no Pronto Atendimento Hospital Beneficente Monte Alverne, Pronto Atendimento Hospital Santa Cruz e nas Unidades de Pronto Atendimento (Casa de Saúde Ignes Irene Moraes, CEMAI Pediatria, UPA 24h e Pronto Atendimento Central Municipal).	6
	Prover ambulâncias tipo A simples remoção, qualificando o transporte eletivo de pacientes em decúbito horizontal sem risco	1
	Prestar Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU	5.500
	Promover a renovação gradual da frota de ambulâncias do SAMU, garantindo a substituição dos veículos que atingirem o prazo de vida útil de 5 anos, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde	65,00
	Ampliar e incrementar a oferta de serviços de Média e Alta Complexidade nos Hospitais Ana Nery, Beneficente Monte Alverne e Santa Cruz	852.936
	Realizar manutenção preventiva periódica da frota de ambulâncias do SAMU	75,00
	Estruturar o Centro Integrado de Bem-Estar em Saúde (CIBS)	10,00
	Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama	25,21
	Acompanhar a coleta de amostra para RT-PCR em casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em hospitalizados e óbitos por SRAG	90,00
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Ofertar serviços da Assistência Farmacêutica	460.000
304 - Vigilância Sanitária	Qualificar a RAS com aquisição de equipamentos e materiais permanentes para aprimorar a infraestrutura	636
	Acompanhar a população abastecida por Solução Alternativa Coletiva (SAC) com tratamento em relação à população abastecida por SAC	83,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Qualificar a RAS com aquisição de equipamentos e materiais permanentes para aprimorar a infraestrutura	636
	Acompanhar casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	12
	Acompanhar a ocorrência de HIV em pacientes com tuberculose	94,00
	Monitorar a mortalidade por AIDS	11,00
	Acompanhar casos novos de AIDS em menores de 5 anos	0
	Acompanhar crianças infectadas pelo HIV nascidas de gestantes infectadas, por ano e local de residência.	1,99
	Ampliar a cobertura da 1ª dose da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano de idade	95,00
	Monitorar a presença e abundância de Aedes aegypti por ovitrampas	50,00
	Acompanhar as notificações de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho	69,00
	Acompanhar a investigação de óbitos por acidentes de trabalho	100,00
306 - Alimentação e Nutrição	Qualificar a RAS com aquisição de equipamentos e materiais permanentes para aprimorar a infraestrutura	636
	Monitorar o percentual de prevalência de excesso de peso na população entre 20 e 60 anos do RS	69,75
	Ampliar a cobertura de ações de promoção da alimentação saudável na Atenção Primária à Saúde	50,00

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	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
122 - Administração Geral	Corrente	0,00	9.738.388,95	56.029,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.794.418,50
	Capital	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
301 - Atenção Básica	Corrente	0,00	50.830.054,65	12.441.882,72	3.223.159,79	0,00	0,00	0,00	0,00	66.495.097,16
	Capital	0,00	20.000,00	100.000,00	120.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000.000,00	2.240.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente	4.000.000,00	47.942.850,74	121.643.268,48	39.664.595,95	0,00	0,00	0,00	0,00	213.250.715,17
	Capital	1.000.000,00	26.000,00	4.654.161,27	4.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.684.161,27
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente	0,00	5.224.787,63	1.253.983,02	409.241,08	0,00	0,00	0,00	0,00	6.888.011,73
	Capital	0,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente	0,00	3.066.928,06	144.364,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.211.292,98
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
305 - Vigilância Epidemiológica	Corrente	0,00	6.164.305,35	1.394.896,98	1.773.155,99	0,00	0,00	0,00	0,00	9.332.358,32
	Capital	0,00	2.000,00	0,00	20.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.000,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	0,00	0,00	24.100,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.100,31
	Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00