



**MUNICÍPIO DE BAGÉ  
ESTADO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

**2026**

**Bagé, 08 de dezembro de 2025.**

Atualizada em 10 de março de 2026.



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**LUIZ FERNANDO MAINARDI**

Prefeito de Bagé

**GILSON ANTÔNIO MACHADO**

Secretário Municipal de Saúde de Bagé

**EMERSON RODRIGUES DA SILVA**

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

**Equipe Técnica de elaboração do PMS:**

Arno Bonna - Diretor Administrativo

Cátia Godinho - Coordenadora APS

Janise Montanari - Responsável Técnica do Planejamento

Letícia Bruni - Diretora Técnica e de Atenção Especializada

Magna Taluzi Brum - Conselho Municipal de Saúde

**Colaboração:**

Adriana Nascimento - Coordenadora Bioestatística

Bruno B. Rodrigues - Coordenador TI

Claudia Bastianello - Coordenadora Vigilância Epidemiológica

Graciela Bauermann - Técnica Setor de Projetos

Herondina de Freitas Cavalheiro - Coordenadora RAPS

Luciane Alves Lucas - Coordenadora Vigilância em Saúde

Melissa Dallé - Coordenadora Assistência Farmacêutica

Monica Souto - Contadora do FMS

Rosemeri de Oliveira Barañano - Coordenadora Rede de Fisioterapia

Simone Aparecida Luiz - Coordenadora RUE

Vanessa Pinto G. da Silva - Técnica setor de Projetos

**Atualização da Programação Anual de Saúde**

Versão da Programação:	2ª	Data:	12/03/2026
Alterações da Versão:	Atualização dos valores dos recursos financeiros da Saúde.		

Versão da Programação:		Data:	
Alterações da Versão:			



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**SUMÁRIO**

1.	APRESENTAÇÃO	5
2.	RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE	6
2.1	Previsão das Receitas da Saúde	6
2.2	Previsão das Despesas com Saúde	6
3.	PROGRAMAÇÃO PARA O ANO DE 2026	8
	DIRETRIZ Nº 1	8
	DIRETRIZ Nº 2	14
	DIRETRIZ Nº 3	16
	DIRETRIZ Nº 4	19
	DIRETRIZ Nº 5	21
4.	PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	26
5.	CONCLUSÃO	27



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



## **1. APRESENTAÇÃO**

A Programação Anual de Saúde é um documento que sistematiza o conjunto de proposições políticas do governo municipal na área da saúde, ou seja, reúne as propostas de ação voltadas para os problemas e necessidades de saúde da população do município, levando em consideração os princípios e diretrizes gerais que regem a política de saúde nos âmbitos nacional e estadual. Dessa forma, trata-se de um instrumento que expressa as intenções e os resultados a serem buscados ao longo de um ano.

A Secretaria Municipal de Saúde e Atenção à Pessoa com Deficiência de Bagé compreende a programação como o documento que formaliza o ato de planejar, indo além de uma mera exigência legal, sendo considerada essencial para a consolidação do SUS no município.

O presente programa reúne dados que foram coletados, analisados e sistematizados no Plano Municipal de Saúde 2026-2029, permitindo a obtenção de informações que retratam a realidade do município. Essa análise resultou de um processo de interação entre a equipe responsável, colaboradores e profissionais da área. A partir desse conhecimento, tornou-se possível definir os objetivos a serem alcançados.



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



## 2. RECURSOS FINANCEIROS DA SAÚDE

### 2.1 Previsão das Receitas da Saúde

Quadro 1 - Receitas previstas para saúde para o ano de 2026

Fonte de Recursos (Bloco de Financiamento)	Transferências Fundo a Fundo		Recursos Próprios	Total
	Federal	Estadual		
Administração Geral (122)			57.236.143,00	57.236.143,00
Atenção Básica (301)	29.441.511,73	3.892.880,00	350.225,00	33.684.616,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	15.845.870,00	5.538.200,00	-	21.384.070,00
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	933.000,00	250.800,00	-	1.183.800,00
Vigilância Sanitária (304)	2.762.116,00	5.000,00		2.767.116,00
Vig. epidemiológica (305)	-	-	-	-
Alimentação e Nutr. (306)	-	-	-	-
Outras Subfunções	-	-	-	-
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>48.982.497,73</b>	<b>9.686880,00</b>	<b>57.586.368,00</b>	<b>116.255.745,73</b>

Fonte: : SMS/FMS, em 10/03/2026.

### 2.2 Previsão das Despesas com Saúde

Quadro 2 - Despesas previstas da saúde por subfunção para o ano de 2026

SUB FUNÇÃO	2026
Atenção Básica (301)	33.684.616,73
Assistência Hospitalar e Ambulatorial (302)	21.384.070,00
Suporte Profilático e Terapêutico (303)	1.183.800,00
Vigilância Sanitária (304)	2.767.116,00
Vigilância epidemiológica (305)	-
Alimentação e Nutrição (306)	-
Administração Geral (122)	57.236.143,00
Outras Subfunções	-
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>116.255.745,73</b>

Fonte: SMS/FMS, em 10/03/2026.



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



### 3. PROGRAMAÇÃO PARA O ANO DE 2026

Com base nas diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Plano Municipal de Saúde 2026 – 2029, define-se a seguinte programação para o ano.

**DIRETRIZ Nº 1: FORTALECER A ATENÇÃO PRIMÁRIA, AMPLIANDO A COBERTURA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E DA SAÚDE BUCAL, COM VISTAS À UNIVERSALIZAÇÃO DO ACESSO, À ABRANGÊNCIA DO CUIDADO INTEGRAL, À PROMOÇÃO DA SAÚDE, À PREVENÇÃO DE DOENÇAS E AGRAVOS E À REDUÇÃO DE DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, DE GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS.**

**Objetivo Nº 1.1: Promover a ampliação da resolutividade das ações e serviços da Atenção Primária à Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
1.1.1 *	Ampliar a cobertura populacional de Atenção Primária à Saúde de 82,35% para 100% até 2029.	Cobertura populacional estimada da Atenção Primária à Saúde	82,35	2024	Percentual	100	Percentual	85	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Mapear a cobertura geográfica no território municipal, identificando vazios sanitários e áreas de maior vulnerabilidade social; Ação Nº 2 - Solicitar credenciamento das equipes (EAP ou ESF) através do sistema e-Gestor; Ação 3 - Organizar a estrutura física para alocar Equipes de APS com identidade visual e processo de trabalho próprios da APS.							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



1.1.2 *	Manter e ampliar o número de ESF	Número de ESF	27	2024	Número	33	Número	27	301- Atenção Básica
	Ações	Ação 1 - Realizar concurso público dedicado exclusivamente à contratação de médicos, enfermeiros, Dentistas, técnicos e ACS para as novas eSFs; Ação 2 - Criar um plano de ação para priorizar a locação/adaptação de imóveis ou o uso de módulos/contêineres para instalação das novas eSF; Ação 3 - Reservar no orçamento municipal o custo inicial de implantação (mobiliário, insumos) e o custeio mensal.							
1.1.3 *	Manter e ampliar o número equipes de saúde bucal 40hs de 6 para 12 até 2029.	Número equipes de saúde bucal 40hs	6	2024	Número	12	Número	7	301- Atenção Básica
	Ações	Ação 1 - Incentivar os profissionais a aumentarem a sua carga horária na Prefeitura, ingressando na Estratégia de Saúde da Família. Ação 2 - Realizar concurso público.							
1.1.4 *	Ampliar a número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de 129 para 179 até 2029.	Número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS)	129	2024	Número	100	Número	172	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Determinar o número exato de ACS a serem contratados a cada ano; Ação Nº 2 - Realizar um Concurso Público no primeiro ano da PAS (2026), com o número total de vagas projetadas; Ação Nº 3 - Mapear anualmente os setores censitários onde a população adscrita excede o limite de 750 pessoas por ACS ou onde há vazios de cobertura; Ação Nº 4 - Criar novas microáreas.							
1.1.5	Implantar equipes multiprofissionais (eMulti) no	Número de equipes eMulti implantadas.	0	2024	Número	2	Número	0	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



*	município de zero para 2 equipes até 2029.								
	Ações	Ação Nº 1 - Escolher o tipo de eMulti mais adequado à realidade e necessidade do município; Ação Nº 2 - Definir quais Equipes de Saúde da Família (eSF) serão vinculadas a cada nova eMulti; Ação Nº 3 - Solicitar credenciamento; Ação Nº 4 - Realizar o cadastro oficial das equipes e dos profissionais no CNES; Ação Nº 5 - Destinar um espaço físico para ser a sede de trabalho da eMulti e garantir a logística para o deslocamento dos profissionais; Ação Nº 6 - Elaborar um Protocolo Municipal detalhando como a eMulti irá realizar o Apoio Matricial e as Ações Compartilhadas com as eSF; Ação Nº 7 - Promover reuniões periódicas obrigatórias entre a eMulti e as eSF adscritas.							
1.1.6 *	Implantar horário de atendimento estendido nas Unidades de Saúde da Família para Saúde do Homem e Saúde do Trabalhador em 6 unidades, até 2029.	Número de unidades com atendimento em horário estendido.	0	2024	Número	6	Número	4	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Mapear as 4 USF que serão as primeiras a ter o horário estendido; Ação Nº 2 - Definir o horário de extensão e os dias da semana; Ação Nº 3 - Padronizar o serviço para que o foco principal sejam as ações de prevenção, rastreamento e consultas programadas para Saúde do Homem e Saúde do Trabalhador; Ação Nº 4 - Garantir o suprimento de insumos e medicamentos para o turno estendido; Ação Nº 5 - Realizar um treinamento obrigatório para as equipes das unidades, focado nas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Homem e da Saúde do Trabalhador; Ação Nº 6 - Lançar uma campanha de comunicação voltada para a população masculina e empresas locais, divulgando os dias e horários estendidos e o foco no cuidado integral.							
1.1.7 *	Ampliar o número de visitantes do PIM de 29 para 39 até 2029.	Nº de visitantes do PIM	29	2024	Número	39	Número	39	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	Ações	Ação Nº 1 - Determinar o número exato de visitantes a serem contratados; Ação Nº 2 - Realizar um Concurso Público, com o número total de vagas projetadas; Ação Nº 3: Reavaliar as áreas vulneráveis descobertas.							
1.1.8	Manter e ampliar a oferta de Práticas Integrativas Complementares (PICS) na Atenção Primária à Saúde de 7 para 10 modalidades até 2029.	Número de Práticas Integrativas Complementares (PICS) realizadas na APS.	7	2024	Número	10	Número	8	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Expandir para outras Unidades de Saúde as PICS; Ação Nº 2 - Registrar corretamente as práticas realizadas, no sistema e-SUS; Ação Nº 3 - Ofertar atendimento integrativo para os usuários do SUS nas modalidades: acupuntura, auriculoterapia, reiki, meditação, barra de access, reflexologia e oficina de shantala, entre outras; Ação Nº 4 - Capacitar profissionais da rede para executarem as PICS; Ação Nº 5 - Manter as práticas existentes e ofertar novas.							
1.1.9	Ampliar o percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola (PSE) que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada de 60% para 100% até 2029.	Percentual de escolas com adesão ao Programa Saúde na Escola que realizaram ao menos uma atividade de promoção de alimentação saudável adequada	60	2024	Percentual	100	Percentual	70	301- Atenção Básica
	Ações	Ação 1 - Realizar reuniões de trabalho periódicas (mensais/bimestrais) entre os coordenadores do PSE da Saúde e da Educação. Ação 2 - Trabalhar com a SMED para garantir que a promoção de alimentação saudável seja incluída como tema prioritário no Calendário de Atividades Anual de todas as escolas aderentes ao PSE, vinculando as ações à Semana da Alimentação ou eventos similares.							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Ação 3 - Designar um profissional de Nutrição da SMS ou da eMulti como referência técnica para auxiliar as escolas e as equipes de Saúde da Família (eSF) na elaboração das atividades de promoção. Ação Nº 4 - Firmar parcerias ou fornecer recursos (sementes, ferramentas) para o desenvolvimento de hortas escolares ou cozinhas experimentais, que são atividades práticas e altamente eficazes para a promoção de hábitos saudáveis.							
1.1.10	Ampliar o número de ações realizadas do PSE por escola de 05 para 08 ações até 2029.	Número de ações realizadas do PSE nas escolas	05	2024	Número	08	Número	07	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Saúde Ambiental; Ação Nº 2 - Alimentação saudável e prevenção da obesidade; Ação Nº 3 - Promoção da cultura de paz e direitos humanos; Ação Nº 4 - Prevenção das violências e dos acidentes; Ação Nº 5 - Verificação da situação vacinal; Ação Nº 6 - Saúde sexual e reprodutiva e prevenção do HIV/IST; Ação Nº 7 - Prevenção ao uso de álcool, tabaco, e outras drogas; Ação Nº 8 - Saúde bucal.							
1.1.11	Construir e manter a estruturação de Unidades Básicas de Saúde (UBS) com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes em 25 unidades até 2029.	Número de Unidades Básicas de Saúde (UBS) estruturadas com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.	22	2024	Número	25	Número	22	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Mapear as áreas do município com maiores vazios assistenciais (população não coberta) e menor acesso geográfico; Ação Nº 2 - Buscar financiamento ativo em programas federais de investimento em infraestrutura da saúde (ex: novo PAC Saúde, ou fundos específicos do Ministério da Saúde) para custear a construção das 3 unidades, complementando com recursos municipais;							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**Objetivo Nº 1.2: Qualificar o cuidado materno-infantil**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



1.2.1	Ampliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, estimulando o percentual de partos normais de 28,14 % para 35% até 2029.	Proporção de parto normal no Sistema Único de Saúde e na Saúde Suplementar	28,14	2024	Proporção	35	Proporção	29	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar grupos de gestantes e de educação em saúde para discutir os benefícios e o manejo do parto normal, mitos sobre a cesariana, e o preparo para o parto (ex.: exercícios, respiração). Ação Nº 2 - Estimular através das consultas de pré-natal o empoderamento das gestantes ao direito de um parto respeitoso e seguro diante das possibilidades de vias de nascimento; Ação Nº 3 - Estruturar o Centro de Parto Normal (CPN); Ação Nº 4 - Avaliar trimestralmente os indicadores de taxa de cesaria junto aos hospitais conveniados ao SUS.							
1.2.2 (10)	Reduzir a gravidez na adolescência de 8,9% para 7 % até 2029.	Proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias 10 a 19 anos	8,9	2024	Proporção	7	Proporção	8	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Manter um profissional de referência para atender as demandas de saúde dos adolescentes nas UBSs; Ação Nº 2 - Sensibilizar a rede de atenção à saúde, através das notas técnicas, capacitações e ações de educação permanente e continuada sobre os direitos dos adolescentes ao acesso e acolhimento de saúde, independente do conhecimento ou presença dos pais ou responsáveis; Ação Nº 3 - Manter como prioridade ações de prevenção da gravidez na adolescência, dentro das temáticas conforme abordado no indicador do PSE; Ação Nº 4 - Realizar a formação e atualização periódica de professores para que se sintam confortáveis e aptos a abordar o tema de forma técnica, ética e não julgadora.							
1.2.3 *(1)	Reduzir a taxa de mortalidade infantil em menores de 1 ano de 16,69 para 12% até 2029.	Taxa de mortalidade infantil	16,69	2024	Taxa	12	Taxa	12	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	Ações	<p>Ação Nº 1 - Proporcionar o alinhamento das condutas clínicas, obstétricas e pediátricas para as equipes da Atenção primária, média e alta complexidades a partir da educação permanente, discussão de casos, matriciamento, com subsídio nas publicações atuais do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde do RS entre outras de órgãos oficiais;</p> <p>Ação Nº 2 - Proporcionar alinhamento das condutas clínicas pediátricas e obstétricas para as equipes da atenção primária, média e alta complexidades a partir da educação permanente, matriciamento pediátrico e de pré-natal;</p> <p>Ação Nº 3 - Intensificar a captação das gestantes e crianças com perfil para inclusão no Programa Infância Melhor (PIM) e Programa Criança Feliz;</p> <p>Ação Nº 4 - Identificar através da avaliação dos óbitos infantil e fetal, considerando a série histórica, especialmente com os representantes do Comitê de Mortalidade Materna infantil e fetal, estratégias de qualificação à saúde materno infantil conforme as fragilidades identificadas na rede;</p> <p>Ação Nº 5 - Avaliar de forma sistemática os indicadores da taxa de mortalidade infantil junto aos hospitais conveniados ao SUS e da rede privada;</p>							
1.2.4 * (4)	Ampliar a qualidade da assistência ao pré-natal, parto e nascimento, reduzindo a ocorrência de óbito materno de 2 para 0 casos até 2029.	Número de óbitos maternos em determinado período e local de residência	2	2024	Número	0	Número	0	301- Atenção Básica
	Ações	<p>Ação Nº 1 - Trabalhar com as equipes da APS para a realização de sete ou mais consultas de pré-natal e consulta puerperal em tempo hábil até 42 dias pós-parto, utilizando estratégias como busca ativa, acolhimento, atividades coletivas, articulação PIM/Criança Feliz;</p> <p>Ação Nº 2 - Trabalhar com a rede (UBS, Ambulatórios, entre outros espaços) para facilitar o acesso às mulheres para diagnóstico precoce de gestação e seguimento imediato do pré natal;</p> <p>Ação Nº 3 - Intensificar a captação das gestantes por meio do PIM e Programa Criança Feliz e demais secretarias, tais como: a educação (SMED) e assistência social (SMAS);</p> <p>Ação Nº 4 - Avaliar de forma sistemática os indicadores da taxa de mortalidade materna junto aos hospitais conveniados ao SUS e da rede privada;</p> <p>Ação Nº 5 - Identificar através da avaliação dos óbitos materno, considerando a série histórica, estratégias de qualificação à saúde materno infantil conforme as fragilidades identificadas na rede.</p>							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



1.2.5 *(2)	Ampliar a detecção e tratamento oportuno dos casos de sífilis em gestantes, reduzindo a sífilis congênita em menores de um ano de idade de 1 para zero casos até 2029.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade	1	2024	Número	0	Número	0	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Testar todas as gestantes/parceiros no primeiro, segundo e terceiro trimestre da gestação. Ação Nº 2 - Promover encontros mensais para discussão de casos entre as equipes com maior incidência de sífilis congênita. Ação Nº 3 - Realizar capacitação com a atenção primária acerca do protocolo de tratamento da sífilis.							
1.2.6 (6)	Garantir a qualidade da assistência pré-natal, parto e nascimento, seguindo o protocolo de atendimento às gestantes portadoras de HIV, mantendo os casos de transmissão vertical em zero até 2029.	Número de casos novos de aids em menores de 5 anos.	0	2024	Número	0	Número	0	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Testar todas as gestantes/parceiros no primeiro, segundo e terceiro trimestre de gestação. Ação Nº 2 - Monitorar as gestantes HIV, desde o TR/laboratorial, pré-natal, parto, puericultura (24 meses) e planejamento familiar, por meio do prontuário de pacientes, contato telefônico e visitas domiciliares. Ação Nº 3 - Ofertar a inserção de Implanom em puérperas portadoras de HIV/Aids que aceitem o método contraceptivo. Ação Nº 4 - Realizar capacitação com a Atenção Primária, acerca da transmissão vertical. Ação Nº 5 - Qualificar os profissionais de saúde da APS para diagnóstico precoce de HIV em gestantes. Ação Nº 6 - Implementar uma consulta trimestral com equipe especializada.							
1.2.7	Manter e ampliar a cobertura vacinal da vacina tríplice viral	Cobertura vacinal da vacina tríplice viral (primeira dose)	97,38	2024	Percentual	98	Percentual	97,4	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



(8)	(primeira dose) para crianças de 01 ano de idade para 98% até 2029.	para crianças de 01 ano de idade								
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar campanhas de vacinação em locais e horários alternativos. Ação Nº 2 - Combater as fake news sobre as vacinas, através da divulgação de orientações nos meios de comunicação oficiais. Ação Nº 3 - Realizar ações em rede para estimular o alcance da cobertura vacinal da tríplice viral. Ação Nº 4 - Disponibilizar material informativo sobre as futuras campanhas de vacinação e as doenças imunopreveníveis.								
1.2.8	Ampliar a proporção de gestantes com pelo menos 7 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª consulta até a 12ª semana de gestação, de 56% para 80% até 2029.	Proporção de gestantes com pelo menos 7 consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª consulta até a 12ª semana de gestação.	56	2024	Proporção	80	Proporção	60	301- Atenção Básica	
	Ações	Ação Nº 1 - Proporcionar alinhamento das condutas clínicas e obstétricas para as equipes da atenção primária, média e alta complexidades a partir da educação permanente com subsídio das publicações atualizadas do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde do RS. Ação Nº 2 - Intensificar a captação das gestantes por meio do PIM e Programa Criança Feliz, assim como as secretarias educação (SMED) e assistência social (SMASI). Ação Nº 3 - Manter o suporte contínuo para qualificação dos registros no sistema PEC- e-SUS. Ação Nº 4 - Ampliar o acesso ao teste rápido de gravidez para mulheres com atraso menstrual ou com atraso na retirada/realização do anticoncepcional.								
1.2.9	Implantar um Centro de Parto Normal até 2029.	Número de Centro de Parto Normal em funcionamento.	0	2024	Número	1	Número	0	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial	



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	Ações	Ação Nº 1 - Adesão ao programa Novo PAC; Ação Nº 2 - Acompanhar a elaboração do projeto e encaminhar a documentação necessária; Ação Nº 3 - Inserir e acompanhar as informações do Sistema de Monitoramento de Obras (SISMOB).
--	-------	--

**Objetivo Nº 1.3: Qualificar e ampliar o cuidado da saúde da mulher**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
1.3.1 (7)	Reduzir a taxa de mortalidade por câncer de mama de 18,8 para 17 até 2029.	Taxa de mortalidade por câncer de mama	18,8	2024	Taxa	17	Taxa	18,5	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Utilizar dados dos sistemas da APS para identificar mulheres entre 50 e 74 anos que não realizaram mamografia nos últimos dois anos. Ação Nº 2 - Envio de comunicação personalizada (SMS, e-mail ou ligação) para agendamento facilitado de consultas. Ação Nº 3 - Designar profissionais de saúde (enfermeiros ou assistentes sociais) para encaminhar e orientar as pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado.							
1.3.2	Ampliar a razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população da mesma faixa etária de 0,31% para 0,5 % até 2029.	Razão de exames citopatológicos do colo do útero em mulheres de 25 a 64 anos na população da mesma faixa etária.	0,31	2024	Percentual	0,5	Percentual	0,35	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	Ações	Ação Nº 1 - Realizar vigilância ativa das mulheres cadastradas no sistema e-SUS dentro da faixa etária de rastreamento. Ação Nº 2 - Manter o acesso fácil ao serviço a todas as mulheres, na idade preconizada, que frequentam a UBS e realizar a busca ativa no território da população adscrita. Ação Nº 3 - Realizar o monitoramento dos indicadores com o objetivo de articular junto às coordenações envolvidas para o cumprimento da meta. Ação Nº 4 - Estimular as equipes da APS a realizar mutirão de coletas nas UBSs no Março Lilás e Outubro Rosa. Ação Nº 5 - Qualificar o registro no e-SUS dos atendimentos na APS e ambulatórios, com reuniões in loco nos serviços, junto com os profissionais de TI. Ação Nº 6 - Realizar atividade de EPS aos profissionais. Ação Nº 7 - Realizar campanhas educativas externas para o público alvo.							
1.3.3	Ampliar o percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 74 anos com exame de mamografia avaliado de 0,11 para 0,25 % até 2029.	Percentual de mulheres na faixa etária de 50 a 74 anos com exame de mamografia avaliado .	0,11	2024	Percentual	0,25	Percentual	0,15	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Monitorar se a oferta contratualizada atende a necessidade para evitar alta demanda reprimida e demora para realização do exame. Ação Nº 1 - Orientar os profissionais da atenção primária quanto a idade preconizada para rastreamento das mulheres, de forma continuada. Ação Nº 3 - Fazer um mutirão de mamografias alinhando aos prestadores no Outubro Rosa. Ação Nº 4 - Orientar e realizar campanhas para estimular a adesão das mulheres.							
1.3.4	Ampliar o acesso aos métodos contraceptivos de longa duração (LARC) na APS, garantindo a oferta de 411 inserções anuais de implante subdérmico de etonogestrel (Implanon), conforme pactuação e	Oferta de procedimentos de implante subdérmico de etonogestrel (Implanon) na APS	0	2024	Número	411	Número	411	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	recebimento de insumos do Ministério da Saúde.								
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar treinamentos para a inserção e remoção de DIU e Implanon, para profissionais médicos e enfermeiros da APS; Ação Nº 2 - Elaborar e divulgar um Protocolo Operacional Padrão (POP) municipal para a oferta, inserção e acompanhamento do Implanon na APS, alinhado às diretrizes do Ministério da Saúde. Ação Nº 3 - Assegurar a aquisição contínua e o estoque adequado de Implanon, bem como dos kits de inserção e remoção, garantindo a logística de distribuição para o serviço de Planejamento familiar. Ação Nº 4 - Sensibilizar toda a equipe da APS para que identifiquem mulheres em potencial e as encaminhem para o serviço de Planejamento Familiar.							

**Objetivo Nº 1.4: Promover o cuidado integrado nas situações crônicas de saúde, na Atenção Primária à Saúde.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
1.4.1	Reduzir o número de óbitos prematuros (30 a 69 anos) pelo conjunto das 04 principais DCNT (doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 329 para 200 óbitos até 2029.	Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT.	329	2024	Número	200	Número	300	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar educação permanente sobre prevenção e tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT junto às equipes da APS.							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Ação Nº 2 - Estimular os ACS para busca ativa dos crônicos faltosos do território. Ação Nº 3 - Estimular a realização dos exames preventivos nos meses de campanhas (ex: março, outubro, novembro e dezembro).							
1.4.2	Reduzir as internações por condições sensíveis à APS de 27,9 para 24 até 2029.	Percentual de internações por condições sensíveis à APS. (BI)	27,94	2024	Percentual	24	Percentual	26,50	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Melhorar o acompanhamento das condições crônicas. Ação Nº 2 - Realizar atividades programáticas e coletivas de prevenção e promoção de saúde. Ação Nº 3 - Articular através do NUMESC atividades coletivas/educativas focadas na prevenção e promoção de saúde junto às ESF.							
1.4.3 (14)	Reduzir o percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta de 75,37 para 70 até 2029.	Percentual de prevalência de excesso de peso na população adulta.	75,37	2024	Percentual	70	Percentual	74	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Ampliar a capacitação das equipes de saúde para trabalhar com o tema, intersetorialmente, com a população. Ação Nº 2 - Acompanhar os registros do IMC dos usuários. Ação Nº 3 - Desenvolver atividades coletivas para orientação e acompanhamento nutricional em todos os ciclos de vida. Ação Nº 4 - Estimular a prática de atividade física através de grupos. Ação Nº 5 - Atividades voltadas à alimentação saudável. Ação Nº 6 - Distribuir e divulgar materiais educativos sobre o tema, principalmente durante os eventos nas UBS.							
1.4.4 (13)	Ampliar o percentual de Idosos com registro do procedimento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa de 1,46 para 20 até 2029.	Percentual de Idosos com registro do procedimento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa	1,46	2024	Percentual	20	Percentual	10	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	Ações	Ação Nº 1 - Ampliar a capacitação das equipes e implantar o Protocolo de Atenção ao Idoso na APS. Ação Nº 2 - Monitorar periodicamente a atualização dos idosos cadastrados e com registro do procedimento. Ação Nº 3 - Sensibilizar os profissionais para realização da AMPI e estratificação da funcionalidade para acompanhamento continuado e permanente dos idosos.
--	-------	--

**Objetivo Nº 1.5: Ampliar a qualidade e a efetividade da Atenção Primária à Saúde, assegurando o cumprimento dos indicadores estabelecidos pelo novo modelo de financiamento da APS.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
1.5.1*	Atingir os indicadores do novo modelo de financiamento da atenção primária.	Percentual de equipes de saúde da família com pontuação igual ou >50.	0	2024	Percentual	100	Percentual	100	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Focar na qualidade do cuidado, no vínculo e acompanhamento territorial e no cadastro populacional. Ação Nº 2 - Realizar busca ativa e visitas domiciliares para cadastrar 100% da população adscrita no e-SUS APS, com especial atenção aos grupos mais vulneráveis (beneficiários do Bolsa Família e BPC, crianças e idosos). Ação Nº 3 - Garantir a atualização periódica do cadastro individual e domiciliar para refletir a realidade do território. Ação Nº 4 - Utilizar os relatórios e painéis do SISAB/SIAPS para identificar áreas com baixa cobertura cadastral e planejar as micro-áreas de atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Ação Nº 5 - Realizar todas as boas práticas de cuidados indicadas pelo MS. Ação Nº 6 - Estabelecer agendas programadas (além da demanda espontânea) para usuários prioritários (crônicos, gestantes, crianças, idosos). Ação Nº 7 - Padronizar o agendamento do retorno já na primeira consulta, reforçando o vínculo com a equipe. Ação Nº 8 - Adotar e treinar as equipes nos protocolos do MS para condições crônicas (DM, HAS) e Saúde da Mulher (Pré-Natal e Rastreamento de Câncer).							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		<p>Ação Nº 9 - Estabelecer um calendário fixo de reuniões de Matriciamento/Discussão de Caso com a Equipe Multiprofissional (eMulti) para apoiar a complexidade dos casos (Saúde Mental, Reabilitação, etc.).</p> <p>Ação Nº 10 - Garantir que o registro das ações interprofissionais da eMulti seja feito corretamente, validando o trabalho colaborativo.</p> <p>Ação Nº 11 - Realizar atividades de EPS aos profissionais da ESF.</p>
--	--	---

**DIRETRIZ Nº 2: AMPLIAR A OFERTA E O ACESSO ÀS AÇÕES E SERVIÇOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (SAE) E REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA (RUE), CONFORME AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA POPULAÇÃO, REDUZINDO AS DESIGUALDADES DE RAÇA/ETNIA, GÊNERO, REGIONAIS E SOCIAIS, E PROMOVENDO A INTEGRALIDADE DO CUIDADO.**

**Objetivo Nº 2.1: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços da Atenção Especializada (AES), com ênfase na equidade e humanização.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
2.1.1	Manter percentual de serviços de média complexidade habilitados em 100% até 2029.	Percentual de serviços de média complexidade habilitados.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	Ações	Ação Nº 1 - Realizar monitoramento sistemático dos requisitos obrigatórios da habilitação de todos os serviços de média complexidades. Ação Nº 2 - Realizar reuniões com os coordenadores dos serviços, para acompanhamento das atividades desenvolvidas. Ação Nº 3 - Disponibilizar equipamentos e materiais necessários para o funcionamento dos serviços. Ação Nº 4 - Realizar manutenção necessária na estrutura física dos serviços. Ação Nº 5 - Ofertar atendimento para os usuários do SUS.							
2.1.2	Construir e manter a estruturação dos serviços especializados com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes de 14 unidades para 16 até 2029.	Nº de serviços especializados estruturados com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.	14	2024	Número	16	Número	14	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	Ação Nº 1 - Buscar financiamento ativo em programas federais de investimento em infraestrutura da saúde (ex: novo PAC Saúde, ou fundos específicos do Ministério da Saúde) para custear a construção, complementando com recursos municipais. Ação Nº 2 - Solicitar a elaboração dos projetos arquitetônicos e complementares (elétrico, hidráulico, etc.) das novas unidades, conforme padrões definidos pelo MS e serem aprovados pela Vigilância Sanitária. Ação 3 - Realizar adesão aos programas da União e Estado. Ação 5 - Manter uma equipe volante dedicada exclusivamente a realizar pequenos reparos e manutenção corretiva de rotina nas UBS, garantindo intervenções rápidas e evitando o agravamento de problemas estruturais.							
2.1.3 *	Ampliar a oferta de exames na AES no município até 2029. (exames de imagem e laboratorial)	Oferta de exames na AES no município.	2.594.324,00	2024	Moeda	4 milhões	Moeda	4 milhões	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	Ações	<p>Ação Nº 1 - Contratar prestadores de serviço. Ação Nº 2 - Implantar a central de regulação de exames e Sistema de Regulação Eletrônica, garantindo que todas as solicitações de exames de média complexidade sejam analisadas e priorizadas com base em critérios clínicos, evitando filas desnecessárias. Ação Nº 3 - Analisar a viabilidade e o custo-benefício de adquirir novos equipamentos de automação para o Laboratório Municipal, aumentando a capacidade de processamento de exames laboratoriais de rotina e média complexidade. Ação Nº 4 - Realizar atividade de EPS com foco na racionalidade do cuidado. Ação Nº 5 - Implementar um sistema de registro das autorizações emitidas.</p>							
2.1.4 *	Manter o nº de especialidades contratadas para reduzir a demanda do TFD, em 10 especialidades até 2029.	Nº de especialidades contratadas para reduzir a demanda do TFD	10	2024	Número	10	Número	10	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	<p>Ação Nº 1 - Contratar prestadores de serviço. Ação Nº 2 - Fortalecer a equipe de Regulação Municipal para garantir que os encaminhamentos para as especialidades contratadas sejam feitos de forma centralizada, transparente e rigorosa, priorizando os casos que realmente precisam. Ação Nº 3 - Incentivar as especialidades contratadas a participar de reuniões de Apoio Matricial (ou telessaúde) com as Equipes de Saúde da Família (eSF), qualificando o manejo clínico na Atenção Primária e reduzindo encaminhamentos desnecessários.</p>							

**Objetivo Nº 2.2: Ampliação do acesso e qualificação do cuidado em Saúde Mental pelo Fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).**



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
2.2.1 * (11)	Ampliar as ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da Atenção Primária em 100% até 2029.	Ações de matriciamento realizadas por CAPS com equipes da Atenção Primária.	66,67	2024	Percentual	100	Percentual	100	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar atividades de educação permanente em saúde sobre matriciamento na atenção básica. Ação Nº 2 - Integrar os saberes do curso "Nós na Rede" às práticas vigentes.							
2.2.2	Implantar 3 Oficinas de Geração de Renda até 2029.	Número de Oficinas de geração de renda implantadas.	0	2024	Número	3	Número	0	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar levantamento de profissionais do quadro com qualificação e sendo sendo necessário, contratar artesãos; Ação Nº 2 - Adquirir materiais para desenvolver as atividades; Ação Nº 3 - Realizar parcerias intersetoriais para a divulgação e venda dos produtos.							
2.2.3 (12)	Reduzir o Índice de Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais para 180 % até 2029.	Índice de Internações por Transtornos Mentais e Comportamentais	185,4	2024	Taxa	180	Taxa	183	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	Ação Nº 1 - Fortalecer a APS para o acompanhamento dos usuários da Saúde Mental. Ação Nº 2 - Oferecer atendimento e suporte necessário aos pacientes com TMC, nos CAPS.							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Ação Nº 3 - Ofertar a medicação necessária. Ação Nº 4 - Aplicação do protocolo de triagem em Saúde Mental na RAPS. Ação Nº 5 - Implantação de serviço de atendimento ambulatorial em Saúde Mental para casos leves.							
2.2.4	Realizar a informatização dos CAPS em 100% até 2029.	Percentual de informatização nos CAPS	0	2024	Percentual	100	Percentual	100	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	Ação Nº 1 - Aquisição de equipamentos de informática. Ação Nº 2 - Capacitação da Equipe para o uso do E- SUS. Ação Nº 3 - Implantar sistema E-SUS na Raps.							

**Objetivo Nº 2.3: Ampliar e qualificar o acesso a Rede de Urgência e Emergência (RUE)**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
2.3.1 *	Manter o percentual de dispositivos da Rede de Urgência e Emergência habilitados em 100% até 2029.	Percentual de dispositivos da Rede de Urgência e Emergência habilitados	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar monitoramento sistemático dos requisitos obrigatórios da habilitação da UPA, SAMU e EMAD.							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Ação Nº 2 - Realizar reuniões com os coordenadores dos serviços, para acompanhamento das atividades desenvolvidas. Ação Nº 3 - Disponibilizar equipamentos e materiais necessários para o funcionamento dos serviços. Ação Nº 4 - Realizar manutenção preventiva dos veículos da frota. Ação Nº 5 - Realizar manutenção necessária na estrutura física dos serviços. Ação Nº 6 - Realizar concurso público para manter em funcionamento os serviços.							
2.3.2 *	Manter a estruturação da Rede de Urgência e Emergência com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes em 100% até 2029.	Percentual de serviços estruturados com investimento em obras, equipamentos e materiais permanentes.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	Ação 1 - Captar e Gerir recursos provenientes de emendas parlamentares Ação 2 - Potencializar a participação do município em programas da União e do Estado. Ação 3 - Promover a habilitação e o monitoramento sistemático de programas e convênios junto às esferas estadual e federal.							

**DIRETRIZ Nº 3: REDUZIR E CONTROLAR DOENÇAS E AGRAVOS PASSÍVEIS DE PREVENÇÃO E CONTROLE, COM ENFOQUE NA SUPERAÇÃO DAS DESIGUALDADES DE ACESSO, REGIONAIS, SOCIAIS, DE RAÇA/ETNIA E GÊNERO.**

**Objetivo Nº 3.1: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de promoção e Vigilância em Saúde**



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Valor	Ano	Unidade de Medida	Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
3.1.1	Garantir que 100% dos óbitos sejam registrados com causa básica definida no Sistema de Informação sobre Mortalidade até 2029.	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	99,6	2024	Proporção	100	Proporção	100	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar o preenchimento correto da declaração de óbito. Ação Nº 2 - Realizar investigações domiciliares quando necessário. Ação Nº 3 - Realizar capacitações permanentes sobre preenchimento de DO.							
3.1.2 (5)	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS de 4,94 para 4 até 2029.	Coeficiente Bruto de Mortalidade por AIDS.	4,94	2024	Taxa	4	Taxa	4,5	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar EPS com as ESF para realização de campanhas de conscientização sobre HIV/AIDS para a população. Ação Nº 2 - Realizar o tratamento do HIV/AIDS em momento oportuno. Ação Nº 3 - Disponibilizar dispensers de preservativos em locais públicos e de fácil acesso. Ação Nº 4 - Capacitar equipe para humanizar o acolhimento e atendimento no SAIS. Ação Nº 7 - Intensificar ações nas escolas. Ação Nº 8 - Ampliar o acesso à triagem/deteção de HIV.							
3.1.3 (18)	Manter o percentual de óbitos relacionados ao	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	trabalho investigados em 100% até 2029.									
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar a investigação de todos os óbitos e inserir no sistema. Ação Nº 2 - Intensificar visitas e orientações nas empresas. Ação Nº 3 - Reestruturar a equipe de trabalho da Vigilância Saúde do Trabalhador. Ação Nº 4 - Intensificar as fiscalizações nas empresas. Ação Nº 5 - Qualificar as notificações através de EPS junto às equipes de ESF.								
3.1.4 (3)	Ampliar a testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN para 100 % até 2029.	Testagem para HIV nos casos novos de tuberculose notificados no SINAN.	98,36	2024	Proporção	100	Proporção	100	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial	
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar teste para HIV em todos os casos novos de tuberculose. Ação Nº 2 - Realizar o registro dos casos novos no sistema SINAN. Ação Nº 3 - Garantir que o estoque de kits de Teste Rápido para HIV esteja sempre disponível e em quantidade suficiente nas UBS e nos serviços de referência que realizam a notificação de TB.								
3.1.5 (19)	Ampliar o percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG de 98,4% para 100 % até 2029.	Percentual de coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e óbitos por SRAG.	98,4	2024	Percentual	100	Percentual	100	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial	
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar coleta em todos pacientes internados que apresentarem sintomas gripais. Ação Nº 2 - Realizar o monitoramento das amostras coletadas.								



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



3.1.6 (17)	Ampliar a taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho de 51,68 para 70 até 2029.	Taxa de notificações de agravos relacionados ao trabalho.	51,68	2024	Taxa	70	Taxa	60	304 - Vigilância Sanitária
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar monitoramento nas unidades de saúde para verificação das notificações. Ação Nº 2 - Mobilizar os profissionais do município para a realização da notificação. Ação Nº 3 - Realizar o registro no sistema. Ação Nº 4 - Realizar atividades com os profissionais visando os princípios ergonômicos. Ação Nº 5 - Estabelecer uma relação mais próxima entre Vigilância em Saúde do Trabalhador - VISAT e APS. Ação Nº 6 - Investigar todas as denúncias de irregularidades. Ação Nº 7 - Qualificar as notificações através de EPS.							
3.1.7	Manter em zero a taxa de transmissão vertical de HIV até 2029.	Taxa de transmissão vertical de HIV.	0	2024	Taxa	0	Taxa	0	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Intensificar busca ativa a novas gestantes nas áreas de cobertura, para iniciar o mais breve possível o pré-natal. Ação Nº 2 - Realizar campanhas de conscientização nas escolas sobre IST. Ação Nº 3 - Estimular a realização de Testes Rápidos para HIV na primeira consulta de pré-natal em todas as UBS. Ação Nº 4 - Assegurar a repetição da testagem para HIV no 3º trimestre. Ação Nº 5 - Assegurar a repetição da testagem para HIV até o fim da amamentação.							

**Objetivo Nº 3.2: Induzir o aperfeiçoamento das ações de vigilância em saúde por meio do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQAVS).**



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
3.2.1	Ampliar a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para as vacinas contra o HPV de 81,04% para 90% até 2029.	Percentual da cobertura de dose da vacina HPV para crianças e adolescentes do sexo feminino de 09 a 14 anos de idade;	81,04	2025	Percentual	90	Percentual	90	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Planejar, monitorar e avaliar a cobertura vacinal nos grupos prioritários. Ação Nº 2 - Registrar corretamente no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Ação Nº 3 - Realizar divulgação da Campanha de Vacinação. Ação Nº 4 - Implantar junto a SMED revisão das cadernetas para matrículas e matrículas. Ação Nº 5 - Realizar EPS para aos profissionais da Educação sobre imunizações e calendário de vacinação.							
3.2.2	Atingir a cobertura Meningo ACWY, do Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente. 11 - 14 anos em 90% até 2029.	Percentual de vacina Meningo ACWY, do Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente, de 11 a 14 anos	55	2024	Percentual	90	Percentual	90	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Planejar, monitorar e avaliar a cobertura vacinal nos grupos prioritários. Ação Nº 2 - Registrar corretamente no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Ação Nº 3 - Realizar divulgação da Campanha de Vacinação. Ação Nº 4 - Implantar junto a SMED revisão das cadernetas para matrículas e matrículas. Ação Nº 5 - Realizar EPS para aos profissionais da Educação sobre imunizações e calendário de vacinação.							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



3.2.3	Ampliar a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra influenza nos grupos prioritários, de 78,30 para 90% até 2029.	Percentual da cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra influenza nos grupos prioritários.	58,24	2024	Percentual	90	Percentual	90	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Planejar, monitorar e avaliar a cobertura vacinal nos grupos prioritários. Ação Nº 2 - Registrar corretamente no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Ação Nº 3 - Realizar divulgação da Campanha de Vacinação.							
3.2.4	Garantir 95% de cobertura vacinal em vacinas selecionadas (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) para crianças menores de 1 ano de idade até 2029.	Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, Pneumocócica 10 valente - 2ª dose) vacinais preconizadas.	88,49	2024	Proporção	95	Proporção	95	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Planejar, monitorar e avaliar a cobertura vacinal nos grupos prioritários. Ação Nº 2 - Registrar corretamente no sistema de informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI). Ação Nº 3 - Realizar divulgação da Campanha de Vacinação. Ação Nº 4 - Aproveitar a oportunidade da consulta de puericultura para realizar as vacinas. Ação Nº 5 - Qualificar as visitas domiciliares capacitando os ACS para verificação do calendário de vacinação.							
3.2.5	Manter os casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após	Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados	98,3	2024	Proporção	100	Proporção	100	301- Atenção Básica



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



	notificação em 100% até 2029.	em até 60 dias após notificação.							
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar monitoramento nas unidades de saúde para verificação das notificações. Ação Nº 2 - Realizar a notificação, em até 60 dias, dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata, registrados no SINAN.							
3.2.6 *	Garantir a realização de atividades de Levantamento Etimológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado), até 2029.	Número de atividades de Levantamento Etimológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizados, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado)	4	2024	número	4	Número	4	304 - Vigilância Sanitária
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar o LIRA conforme cronograma do MS. Ação Nº 2 - Designar e capacitar equipes específicas. Ação Nº 3 - Garantir o suprimento contínuo de materiais necessários para a execução dos levantamentos e a manutenção das armadilhas. Ação Nº 4 - Tornar obrigatória a digitação e envio dos dados do LIRAA/LIA para o Sistema de Informação (SISAR). Ação Nº 5 - Utilizar o resultado do LIRAA para mapear as áreas de alto risco.							
3.2.7 * (9)	Realizar o monitoramento de Aedes aegypti por ovitrampas em 100 % até 2029.	Percentual de monitoramento de Aedes aegypti por ovitrampas.	N/A	2024	Percentual	100	Percentual	50	304 - Vigilância Sanitária
	Ações	Ação Nº 1 - Adquirir as ovitrampas. Ação Nº 2 - Planejar, monitorar e avaliar a instalação das ovitrampas. Ação Nº 3 - Realizar treinamentos com os ACEs para realizar o trabalho.							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Ação Nº 4 - Assegurar o fornecimento contínuo dos materiais necessários: palhetas de madeira, recipientes, água limpa e, se aplicável, atrativos padronizados para as armadilhas. Ação Nº 5 - Monitorar semanalmente o Índice de Positividade de Ovos.
--	--	---

**DIRETRIZ Nº 4: AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO AOS MEDICAMENTOS, INSUMOS ESTRATÉGICOS E SERVIÇOS FARMACÊUTICOS, QUALIFICANDO A ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, ARTICULADA À PESQUISA, À INOVAÇÃO E À PRODUÇÃO NACIONAL, REGULAÇÃO, COM QUALIDADE E USO ADEQUADO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, REDUZINDO AS INEQUIDADES.**

**Objetivo Nº 4.1: Ampliar o acesso da população a medicamentos, promover o uso racional e qualificar a Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
4.1.1	Manter Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF), na Farmácia Central e na UPA 24hs até 2029.	Nº de CAFs em funcionamento	2	2024	Número	2	Número	2	303-Suporte Profilático e Terapêutico
	Ações	Ação Nº 1 - Elaboração de Projeto para reestruturação física da Central de Abastecimento Farmacêutico (CAF) e da Farmácia Central, garantindo a separação física entre: Área de Recebimento e Conferência,							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Área de Armazenamento, Área de Dispensação e Expedição. Área de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial (Portaria 344), com segurança reforçada; Ação Nº 2 - Qualificar a infraestrutura física por meio da renovação estratégica de equipamentos e mobiliários. Ação Nº 3 - Promover o redimensionamento e a ampliação do espaço físico, visando a otimização do fluxo logístico e o suporte ao aumento do volume de medicamentos.							
4.1.2	Revisar, publicar e divulgar a REMUME (Relação Municipal de Medicamentos) anualmente até 2029.	REMUME revisada, publicada e divulgada	1	2024	Número	1	Número	1	303-Suporte Profilático e Terapêutico
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar a atualização da REMUME junto à Comissão Municipal. Ação Nº 2 - Disseminar a REMUME para todos os serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), utilizando canais de comunicação estratégica junto aos coordenadores para assegurar a padronização do uso de medicamentos. Ação Nº 3 - Efetivar a oferta e o acesso aos medicamentos padronizados na REMUME.							
4.1.3	Garantir a aquisição de 100% dos fármacos e insumos estratégicos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica sob responsabilidade do município, conforme a Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), até 2029.	Percentual de fármacos e insumos do CB da AF adquiridos.	90	2024	Percentual	100	Percentual	100	303-Suporte Profilático e Terapêutico
	Ações	Ação Nº 1 - Aprimorar e gerir o calendário de licitações próprias para garantir o fluxo contínuo de suprimentos. Ação Nº 2 - Articular a participação em consórcios intermunicipais de saúde para potencializar a economia de escala e a segurança jurídica nas aquisições. Ação Nº 3 - Desenvolver ações de Educação Permanente com foco na prescrição baseada na REMUME, visando o uso racional de medicamentos e a eficiência da rede.							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



4.1.4	Garantir o envio de dados à Base Nacional de Assistência Farmacêutica (BNAFAR) de 100% das farmácias públicas municipais até 2029.	Percentual de farmácias públicas municipais com envio de dados à BNAFAR	0	2024	Percentual	100	Percentual	50	303-Suporte Profilático e Terapêutico
	Ações	Ação Nº 1 - Parametrizar e selecionar sistema de informação compatível com a BNAFAR. Ação Nº 2 - Qualificar as equipes locais para o registro fidedigno e envio regular de dados. Ação Nº 3 - Implantar e monitorar o sistema em 100% das farmácias municipais.							

**DIRETRIZ Nº 5: APRIMORAR O CUIDADO À SAÚDE, FORTALECENDO A GESTÃO DO SUS, DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, E INTENSIFICAR A INCORPORAÇÃO DA INOVAÇÃO E DA SAÚDE DIGITAL.**

**Objetivo Nº 5.1: Promover o fortalecimento da gestão do SUS.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
5.1.1	Manter em 100% o cumprimento do prazo dos instrumentos de gestão (PMS, PAS, RDQA e RAG) no sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento, pela gestão municipal.	Percentual de instrumentos de gestão inseridos no prazo no DigiSUS.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	122 - Administração Geral
	Ações	Ação Nº 1 - Estruturar o processo interno com prazos definidos para cada etapa: Coleta de Dados, Análise e Consolidação, Revisão da Gestão e Aprovação no Conselho Municipal de Saúde (CMS); Ação Nº 2 - Realizar reuniões com a equipe técnica sobre os indicadores;							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Ação Nº 3 - Realizar monitoramento dos dados visando atingimento da meta anual; Ação Nº 4 - Enviar os RDQAs pelo sistema, nos meses previstos (maio, setembro, fevereiro). Ação Nº 5 - Agendar Audiência Pública na Câmara de Vereadores com antecedência, definindo uma data para a apresentação dos instrumentos de gestão.							
5.1.2	Promover um concurso público para atender as demandas de recursos humanos na SMS, até 2029.	Número de concursos públicos realizados.	1	2024	Número	1	Número	0	122 - Administração Geral
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar levantamento junto ao RH, quanto a necessidade de profissionais; Ação Nº 2 - Priorizar os cargos com maior rotatividade e aqueles essenciais para o cumprimento das metas; Ação Nº 3 - Definir o número total de vagas imediatas e o robusto cadastro de reserva para ser utilizado nas convocações ao longo dos 4 anos; Ação Nº 4: Desenvolver um Programa de Acolhimento e Indução para os novos servidores, com foco na cultura do SUS, nas diretrizes da Atenção Primária à Saúde e nos protocolos específicos do município.							
5.1.3	Aplicar, anualmente, no mínimo 15% (quinze por cento) em Ações e Serviços Públicos de Saúde da arrecadação dos impostos a que se refere a Constituição Federal.	Percentual aplicado em Ações e Serviços Públicos de Saúde da arrecadação dos impostos a que se refere a Constituição Federal.		2024	Percentual	15	Percentual	15	122 - Administração Geral
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar pagamentos através da fonte de recurso ASPS - 0040; Ação Nº 2 - Monitorar os pagamentos realizados nesta fonte de recurso; Ação Nº 3- Planejar os pagamentos para cumprir o mínimo de 15% em Ações e Serviços Públicos de Saúde							

**Objetivo Nº 5.2: Promover o fortalecimento da gestão do trabalho e da educação em saúde.**



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
5.2.1*	Ampliar o número de ações de Educação Permanente em Saúde, de 43 para 50, até 2029.	Número de ações de Educação Permanente em Saúde realizadas.	43	2024	Número	50	Número	50	301- Atenção Básica
	Ações	Ação Nº 1 - Organizar encontros visando a troca de conhecimento entre os profissionais da APS; Ação Nº 2 - Ofertar palestras com temas pertinentes aos profissionais da APS; Ação Nº 3 - Reuniões periódicas com os coordenadores para monitoramento de indicadores da saúde.							

**Objetivo Nº 5.3: Intensificar a incorporação de inovação e da saúde digital.**

Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
5.3.1	Ampliar os atendimentos de telessaúde de 01 para 10 especialidades, até 2029.	Número de especialidades ofertadas em telessaúde	1	2024	Número	10	Número	3	302- Assit. Hospitalar e Ambulatorial
	Ações	Ação Nº 1 - Realizar processo de contratação ou credenciamento de profissionais;							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		<p>Ação Nº 2 - Assegurar que os serviços de Telessaúde implementados estejam em conformidade com as exigências do Ministério da Saúde, permitindo o registro da produção e a potencial captação de recursos federais específicos para o custeio do serviço.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar treinamentos práticos com as equipes de Saúde da Família, focando em como preparar o paciente, realizar o exame físico básico e como operar a tecnologia para o melhor aproveitamento das teleconsultas;</p> <p>Ação Nº 4 - Desenvolver Protocolos Clínicos de Telessaúde para cada uma das 10 especialidades.</p>							
5.3.2	Manter o nível de informatização nas UBS em 100% até 2029.	Percentual de informatização nas UBS.	100	2024	Percentual	100	Percentual	100	301- Atenção Básica
	Ações	<p>Ação Nº 1 - Realizar o diagnóstico e a atualização da conectividade em 100% das UBS.</p> <p>Ação Nº 2 - Elaborar um Plano substituição de equipamentos de informática (computadores, notebooks e tablets) com ciclo de 4 anos. O objetivo é evitar que equipamentos obsoletos causem lentidão ou falhas no sistema.</p> <p>Ação Nº 3 - Realizar a manutenção preventiva das redes lógicas e elétricas das UBS, incluindo a instalação de nobreaks ou estabilizadores em todos os pontos críticos para evitar a perda de dados e danos aos equipamentos durante quedas de energia.</p> <p>Ação Nº 4 - Implementar auditorias e monitoramento para garantir que 100% dos registros (consultas, procedimentos e visitas domiciliares) estejam sendo realizados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC/e-SUS);</p> <p>Ação Nº 5 - Assegurar que sejam realizados backups periódicos e automáticos de todos os dados do sistema;</p> <p>Ação Nº 6 - Tornar obrigatório o treinamento em informática básica e em e-SUS/PEC para todos os novos profissionais contratados (médicos, enfermeiros, técnicos e ACS), antes de iniciar as atividades na UBS;</p> <p>Ação Nº 7 - Promover oficinas de capacitação para as equipes da UBS sobre como utilizar o sistema para gerar relatórios de indicadores (ex: pré-natal, cobertura vacinal, hipertensos), transformando a informatização em uma ferramenta de gestão e qualificação do cuidado;</p> <p>Ação Nº 8 - Monitorar mensalmente o envio dos dados de produção.</p>							

**Objetivo Nº 5.4: Promover o fortalecimento do controle social do SUS.**



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Nº	Descrição da Meta	Indicador para monitoramento e avaliação da meta	Indicador (Linha-Base)			Meta Plano (2026-2029)	Unidade de Medida	Meta Prevista 2026	Subfunção
			Valor	Ano	Unidade de Medida				
5.4.1	Garantir condições para realização de 12 reuniões do Conselho Municipal de Saúde anualmente.	Número de reuniões do CMS realizadas.	12	2024	Número	12	Número	12	122 - Administração Geral
	Ações	Ação Nº 1 - Manter um local fixo e acessível para as reuniões; Ação Nº 2 - Garantir o fornecimento contínuo de material de expediente e equipamentos básicos para a Secretaria Executiva do CMS, permitindo a confecção e distribuição das pautas e atas. Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar no início de cada ano o Calendário Anual de Reuniões Ordinárias do CMS, com datas e horários fixos; Ação Nº 4 - Realizar a revisão e atualização da Lei Orgânica e do Regimento Interno do CMS, reforçando as regras de convocação, quórum mínimo e sanções por faltas não justificadas, garantindo a legalidade das deliberações; Ação Nº 5 - Assegurar a estrutura de recursos humanos para o CMS, garantindo a organização das reuniões e o registro das atas.							
5.4.2	Realizar 4 processos formativos para os conselheiros municipais de saúde até 2029.	Número de processos formativos realizados para os conselheiros municipais de saúde.	0	2024	Número	4	Número	1	122 - Administração Geral
	Ações	Ação Nº 1 - Aplicar um questionário diagnóstico junto aos conselheiros no início de cada gestão (ou anualmente) para identificar os temas com maior lacuna de conhecimento (ex: Financiamento, Regulação, Planejamento) e direcionar o conteúdo dos 4 processos; Ação Nº 2 - Promover cursos de formação e capacitação para os novos e antigos conselheiros sobre temas essenciais (Legislação do SUS, Financiamento, Planejamento – PMS, PAS, RAG), aumentando a qualidade técnica do controle social;							



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



		Ação Nº 3 - Estruturar 1 processo formativo anual com temas-chave. Ação Nº 4 - Firmar parceria com palestrantes com experiência comprovada em Controle Social e Gestão do SUS, garantindo a qualidade técnica da formação. Ação Nº 5 - Emitir certificados de conclusão com a carga horária total para os conselheiros que participarem de cada processo formativo, incentivando a presença e o reconhecimento da formação.							
5.4.3	Implantar ouvidoria municipal de saúde até 2029.	Ouvidoria municipal de saúde implantada	0	2024	Número	1	Número	1	122 - Administração Geral
	Ações	Ação Nº 1 - Selecionar e nomear o (a) Ouvidor(a) Municipal de Saúde, priorizando servidores com experiência em comunicação, mediação e legislação do SUS. Ação Nº 2 - Destinar uma sala física adequada e reservada para a Ouvidoria, garantindo a privacidade e o sigilo no atendimento ao público e o acesso a equipamentos de informática e telefonia; Ação Nº 3 - Elaborar e divulgar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) da Ouvidoria. Estruturar os canais de comunicação da Ouvidoria; Ação Nº 4 - Firmar Acordos de Nível de Serviço com as áreas críticas da SMS (ex: Regulação, Assistência Farmacêutica, Atenção Básica), definindo o prazo máximo para que cada setor forneça a resposta ou a solução à Ouvidoria; Ação Nº 5 - Divulgar para a comunidade a existência do serviço.							
5.4.4	Garantir a inclusão de rubrica para o Conselho Municipal de Saúde na Lei Orçamentária Anual (LOA).	LOAs com inserção de rubrica do CMS	0	2024	Número	1	Número	1	122 - Administração Geral
	Ações	Ação Nº 1 - Citar a Lei Federal nº 8.142/90 e a legislação municipal ou regimento interno que estabelece o Conselho como órgão de controle social com direito a recursos próprios para o seu funcionamento. Ação Nº 2 - Assegurar que, dentro da LOA aprovada, a rubrica do CMS se configure como uma Ação Orçamentária (e não apenas uma despesa genérica), o que facilita a sua execução e rastreabilidade.							



#### **4. PROCESSO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

O Monitoramento e Avaliação da Programação Anual de Saúde (PAS) 2026 é um componente estratégico da gestão, essencial para assegurar a transparência, a eficiência e o alinhamento das ações com as metas e indicadores estabelecidos no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029. O objetivo primordial deste processo é acompanhar a execução físico-financeira das atividades, aferir o desempenho dos indicadores e subsidiar a tomada de decisão.

O Monitoramento será realizado de forma contínua e sistemática. A base principal para o acompanhamento será a análise dos relatórios quadrimestrais do DIGISUS e dos relatórios de produção das unidades. As equipes técnicas e coordenações deverão acompanhar e monitorar os indicadores pactuados em reuniões de análise crítica periódicas. Tais reuniões visam a identificação precoce de desvios, a análise das causas-raiz e a imediata proposição de planos de ação corretivos, assegurando a qualidade dos serviços e o cumprimento das metas estabelecidas.

A avaliação final da PAS 2026 culminará no Relatório Anual de Gestão (RAG). Este é o instrumento formal principal, que fará a análise final do desempenho do ano, comparando os resultados alcançados nos indicadores de processo, resultado e impacto com as metas pactuadas no PMS para o exercício de 2026. O RAG será apresentado, discutido e deliberado pelo Conselho Municipal de Saúde (CMS), fortalecendo o controle social e fornecendo o subsídio necessário para o planejamento dos anos subsequentes. Em suma, esse processo estabelece o ciclo de gestão que transforma dados em melhoria contínua e garante que as ações propostas resultem em avanços concretos para a saúde da população.



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



## **5. CONCLUSÃO**

Com a elaboração desta Programação Anual de Saúde (PAS) 2026, o Município consolida o planejamento estratégico contido no Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029, transformando suas diretrizes, objetivos, metas e indicadores (DOMIs) de médio prazo em ações concretas e operacionalizáveis para o primeiro ano de sua vigência

Este documento formaliza as ações e os recursos necessários, estabelecendo um compromisso transparente com a saúde pública. A garantia do sucesso da execução reside na implementação rigorosa do Ciclo de Monitoramento e Avaliação contínuo.

Este processo estratégico, que utilizará dados de produção e informações gerenciais como o DIGISUS, permitirá a gestão proativa e a imediata correção de rumos frente a qualquer desvio. O culminar da avaliação será o Relatório Anual de Gestão (RAG), que medirá o impacto real das ações e será submetido à deliberação do Conselho Municipal de Saúde (CMS), assegurando o controle social e fornecendo a base para o planejamento subsequente. A PAS 2026, portanto, é o alicerce que garante a responsabilidade e o avanço contínuo na qualidade dos serviços de saúde do Município.



**MUNICÍPIO DE BAGÉ**  
**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



Nome dos Responsáveis: Arno Bonna - Diretor Administrativo  
Cátia Godinho - Coordenadora APS  
Janise Montanari - Técnica do Planejamento  
Letícia Bruni - Diretora Técnica  
Magna T. Brum - Secretária executiva CMS  
Mônica Souto - Contadora FMS

Prefeito Municipal: Luiz Fernando Mainardi

Secretário Municipal de Saúde: Gilson Antonio Machado

Bagé, 10 de março de 2026.