



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024

Porto Alegre
2023

Governador do Estado

Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

Vice-Governador do Estado

Gabriel Souza

Secretária de Estado da Saúde

Arita Gilda Hübner Bergmann

Secretária Adjunta de Estado da Saúde

Ana Lúcia Pires Afonso da Costa

Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Claudio Augustin

Vice-Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Inara Beatriz Amaral Ruas

Chefia de Gabinete

Chefe: Lizete Alberto

Assessoria de Gestão e Planejamento

Coordenador: Péricles Stehmann Nunes

Adjunta: Cristiane Fischer Achutti

Fundo Estadual de Saúde

Diretora Executiva: Meriana Farid El Kek

Assessoria de Comunicação Social

Coordenador: Neemias Freitas

Adjunto: Carlos Augusto Stefanello de Araújo

Assessoria da Procuradoria Setorial

Coordenadora: Maria Cláudia Mulinari

Adjunta: Clarisse da Cunha Lay

Ouvidoria do SUS/RS

Coordenadora: Amanda Ciarlo Ramos

Direção-Geral

Diretora Geral: Lisiane Rodrigues Alves

Adjunta: Claudia Regina Daniel

Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Diretora: Tani Maria Schilling Ranieri Muratore

Adjunto: Marcelo Jostmeier Vallandro

Departamento de Gestão de Pessoas

Diretor: Marco Antonio da Cunha Weber

Adjunta: Marlene Teresinha Colling

Departamento Administrativo

Diretor: Gilmar Tadeu do Nascimento Fonseca

Departamento de Gestão de Tecnologias e Inovação

Diretor: Nelson Ferreira de Souza Junior

Adjunto: Maurício Reckziegel

Departamento de Assistência Farmacêutica

Diretor: Alexandre Moraes Neves

Adjunta: Simone de Fatima Pacheco do Amaral

Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais

Diretora: Maria Leticia Rodrigues Ikeda

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde

Diretora: Tatiane Pires Bernardes

Adjunta: Marilise Fraga de Souza

Departamento de Regulação Estadual

Diretor: Eduardo de Albuquerque Nunes Elsade

Adjunta: Laura Sarti de Oliveira

Departamento de Auditoria do Sistema Único de Saúde

Diretor: Bruno Naundorf

Adjunta: Niede Bartikoski Santos

Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados

Diretora: Kátia Maria Minuzzi Brodt

Adjunta: Analice Baldissera

Departamento de Gestão da Atenção Especializada

Diretora: Lisiane Wasem Fagundes

Adjunta: Carla Pertile

Escola de Saúde Pública

Diretora: Teresinha Valduga Cardoso

Adjunto: Rodrigo Boff Daitx

Organização / Coordenação Técnica:

Grupo de Trabalho Planejamento, Monitoramento e Avaliação da Gestão
(GTPM&A/SES/RS)

Nome	Departamento
Alessandra Lopes Batista	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Alexandre João Appio	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Aline Perin	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Amanda Ciarlo Ramos	Ouvidoria do SUS/RS
Anderson Dasoler Camargo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Andréia Moro	4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
André Luis Alves de Quevedo	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Anna Laura Köchert	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
Beatriz de Arruda Pereira Galvão	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Bruno Moraes da Silva	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Camila Manzotti	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Cândida Kirst Bergmann	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Cândida Luisa Farina Escosteguy	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Carla Cristina Santos dos Santos	Fundo Estadual da Saúde (FES)
Carla Estefania Albert	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Carolina Nicolodi Dias	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Caroline Cardozo Bortolotto	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Celso Luis Schmidt	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Clarisse da Cunha Lay	Assessoria Jurídica (AJ)
Cristina Schlottgen	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Denis Oliveira de Bitencorte	Fundo Estadual da Saúde (FES)
Diva Veronica Bartz de Ávila	Fundo Estadual de Saúde (FES)
Edyane Cardoso Lopes	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Elizabeth Frederica Manteufel	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)

Elizabet Pazetto dos Anjos	2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Évilin Costa Gueterres	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda Duarte Mergel	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Flávia Cristina Schuck	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Gabriela Fraga Lima	Assessoria Jurídica (AJ)
Gabriela Soares Custódio de Souza	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Guilherme Ulema da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Iury Santana Gomes	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Ivanir Regina Marques da Silva	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Jaqueline das Neves Ramires	Fundo Estadual da Saúde (FES)
João Vinícius Ribeiro Azambuja	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
João Guilherme Chaves Parizotto	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Jose Henrique Schwanck Hinkel	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Karen França	Departamento Administrativo (DA)
Katia Maria Minuzzi Brodt	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Lauren Aparecida Barcelos Sanches	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Lisiane Nunes da Fontoura	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luciana Rocha da Silveira	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luiza Maria Plentz	Ouidoria do SUS SES/RS
Maicon Garcia Lima	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maria Aparecida Famer	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maria Carolina Pinheiro Meireles	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maria Clara Pinheiro de Lima	Departamento Administrativo (DA)
Maria Gabriela Costa Dias Andriotti	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maria Tereza Blanco Strohschoen	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Marília Canterle Gonçalves	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marilu Custódio	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mario Vieira Marques Neto	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maristela Correa Rodrigues de Lima	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Marizane Soares Barbosa	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)

Mathias Schwertner Holz	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Maura Carolina Belome da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mauro Kloppenburg Martin	7ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Max Vinicius Aparecido de Carvalho	2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Miriam Beatriz Bellinaso	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Mônica Porto da Silva	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Patrícia Gross Jacoby	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Patrícia Benites	Escola de Saúde Pública (ESP)
Paula Cristina Hollweg	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Pedro San Martin Soares	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Raissa Barbieri Ballejo Canto	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Renata Varela	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Rita Mara Chagas Ribeiro	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Roberta Ferreira Billig	8ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Rozeli Rita Rodrigues	17ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sérgio Luiz Silva Bratkowski	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Silvana Maria Nascimento	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Silvana Matos Amaro	Escola de Saúde Pública (ESP)
Silvia Gensas Spielmann	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Suzana de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Tatiane de Cassia Xavier de Oliveira	Departamento Administrativo (DA)
Ticiane Carla Bessegato	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Vitoria Gonzatti de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Volnei da Silva Moreira	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN/CIB/RS)

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza os compromissos de governo expressos no Plano de Saúde e visa anualizar as metas desse plano e prever a alocação dos recursos orçamentários para a execução das ações propostas, conforme estabelecido no Artigo 97, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017.

A elaboração da PAS 2024 dá continuidade ao trabalho iniciado com a construção do Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027, que contém, no Capítulo II - Diretriz, Objetivos, Metas e Indicadores, as 135 metas propostas pela SES/RS para o quadriênio, agrupadas em quatro Objetivos e uma Diretriz.

Por conseguinte, destaca-se que foram consideradas na PAS 2024 as ações estratégicas que visam o atingimento das metas propostas no PES para o exercício de 2024 e, ainda, as ações que envolvem valores orçamentários expressivos, não estando contempladas as ações de rotina administrativa das diferentes áreas técnicas da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS).

A partir de 2018, o registro dos dados relativos aos instrumentos de planejamento por parte dos estados, Distrito Federal e municípios passou a ser feito no Sistema DigiSUS Gestor – Módulo Planejamento (DGMP). Regulamentado pela Portaria GM/MS nº 750, de 29 de abril de 2019, no que se refere a PAS, o DGMP possibilita a anualização de metas e registro da previsão orçamentária na PAS; e a prestação de contas das metas previstas na PAS por meio do RAG. O DGMP, também possui campo específico para os gestores anexarem o arquivo da PAS, bem como a resolução do Conselho de Saúde com o parecer sobre o referido instrumento.

O Plano de Saúde, as Programações Anuais de Saúde e os respectivos relatórios de prestação de contas (RDQA e RAG) são importantes instrumentos para o exercício do Controle Social. Antes de ser encaminhada ao Conselho Estadual de Saúde (CES/RS) para deliberação, a PAS 2024 foi apresentada ao Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS/RS), possibilitando a revisão e a proposição de ações dessa entidade, oportunizando um espaço participativo e democrático. Através do monitoramento desses instrumentos é possível acompanhar as principais linhas de trabalho, as ações prioritárias e os recursos investidos pelo gestor estadual do SUS no período em questão, contribuindo para a cultura da transparência no âmbito da gestão do sistema de saúde.

METODOLOGIA DE ELABORAÇÃO DA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2024

A Programação Anual de Saúde (PAS) 2024 foi construída pelas áreas técnicas da SES/RS. Ela foi elaborada a partir da anualização das metas definidas no Plano Estadual de Saúde 2024-2027. Desta forma, nesta PAS, cada uma das metas contém as ações a serem realizadas para o atingimento dos indicadores previstos para o ano de 2024. Além disso, são explicitadas também as respectivas subfunções orçamentárias.

A metodologia de construção das ações para a PAS se iniciou conjuntamente com a construção das metas do PES 2024-2027. Através da ficha técnica de elaboração das metas, cada meta já deveria ser proposta prevendo as principais ações necessárias para o seu atingimento. Destaca-se que foram realizados encontros de educação permanente para a qualificação das metas, sendo um dos encontros especificamente direcionado à construção da Programação Anual de Saúde, apresentando seu conceito, sua aplicação, bem como a importância e sentido de cada campo de preenchimento da planilha Excel utilizada para sua construção.

Após a aprovação do PES 2024-2027, foi construída e divulgada pela AGEPLAN a Nota Técnica Nº 05/2023, que dispõe sobre a elaboração da PAS 2024. Assim, foram passadas as orientações referentes aos campos para preenchimento. Em cada linha deveria ser inserida uma ação relevante para o atingimento da meta, e qual área técnica é a responsável pela ação. As subfunções orçamentárias deveriam ser inseridas de acordo com as ações propostas.

A PAS foi construída tendo como base a estrutura do sistema DigiSUS Gestor Módulo Planejamento (DGMP), e será inserida pela AGEPLAN neste sistema após finalizado o preenchimento da planilha Excel pelas áreas técnicas e ocorrida a validação pelo corpo diretivo da SES/RS. O Módulo da PAS no sistema DigiSUS é composto de duas etapas: **Anualização das metas e Orçamento**.

Os campos apresentados **Anualização das metas** comunicam, conforme segue:

- **Nº:** número da meta no PES 2024-2027.
- **Descrição da meta:** meta do PES 2024-2027.
- **Indicador para monitoramento e avaliação da meta:** variável através do qual será possível acompanhar a meta.

- **Indicador (Linha-base) - Valor:** valor do indicador no ano de referência, isto é, o ponto de partida do que se quer alterar com as ações.
- **Indicador (Linha-base) - Ano:** ano de referência do valor da linha de base.
- **Indicador (Linha-base) - Unidade de medida:** forma de apresentação do indicador da linha de base da meta (se em número, percentual ou taxa).
- **Meta prevista para 2024:** valor do indicador a ser alcançado no ano.
- **Meta no Plano 2024-2027:** valor definido no PES para ser alcançado em 2027.
- **Unidade de medida:** forma de apresentação do indicador da meta (se em número, percentual ou taxa).

No **Orçamento**, é demonstrada a estimativa das receitas por fonte de receita, natureza da despesa e subfunção orçamentária. A Portaria MPOG nº 42, de 14 de abril de 1999, trata, em outros assuntos, das subfunções orçamentárias. Contudo, o DGMP disponibiliza para vinculação as seguintes subfunções orçamentárias:

- 0 – Informações Complementares
- 122 – Administração Geral
- 301 – Atenção Básica
- 302 – Assistência Hospitalar e Ambulatorial
- 303 – Suporte Profilático e Terapêutico
- 304 – Vigilância Sanitária
- 305 - Vigilância Epidemiológica
- 306 - Alimentação e Nutrição

Destaca-se que as ações que não se enquadraram nas opções apresentadas acima, são vinculadas à subfunção “0 - Informações Complementares”, como, por exemplo as relacionadas à Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, conforme orientação do sistema. A subfunção “122 - Administração Geral” concentra as ações de gestão e manutenção de órgãos do Governo. Nessa subfunção, foi considerado o somatório das despesas constantes da subfunção administrativa: 121 - Planejamento e Orçamento 122 - Administração Geral 123 - Administração Financeira 124 - Controle Interno 125 - Normatização e Fiscalização 126 - Tecnologia da Informação 127 - Ordenamento Territorial 128 - Formação de Recursos Humanos 129 - Administração de Receitas 130 - Administração de Concessões 131 - Comunicação Social.

A seguir, é apresentada a PAS 2024 da SES/RS, com suas 135 metas e respectivas ações.

A primeira versão da PAS 2024 foi enviada ao CES/RS através do Ofício 620/23 na data de 18 de agosto de 2023. Após o envio, foram realizadas reuniões entre o corpo técnico da SES/RS e o CES/RS, nos dias 18 e 19 de setembro de 2023. Nas reuniões, sobre a PAS 2024, foram sanadas dúvidas e sugeridas alterações, as quais foram incorporadas ao documento nesta versão retificada.

Diretriz N° 1 - Fortalecimento das ações de promoção, prevenção e atenção integral à saúde, de forma regionalizada, transversal, equitativa e resolutiva, pautadas na construção coletiva, na participação social e na inovação, com eficiência e otimização dos recursos públicos, visando melhorar a saúde da população.

Objetivo 1.1 - Promover saúde para a população em seus diferentes ciclos de vida.

N°	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta 2024
			Valor	Ano	Unidade de medida		
1.1.1	Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como as políticas específicas às populações abrangidas por ela, nas 7 macrorregiões de saúde.	Número de indicadores alcançados através da matriz avaliativa da implementação da Política.	0	2023	Número	7	2
Ação 1	Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como o plano operativo das políticas específicas das populações abrangidas por ela.						
Ação 2	Implementar os 3 comitês técnicos de saúde da população LGBT, população negra, e população em situação de rua.						
Ação 3	Realizar 8 atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) relacionadas à promoção da equidade, as relações etnico-raciais, de diversidade sexual e de gênero, às especificidades territoriais, às práticas e concepções culturais e religiosas, às atividades laborais, às condições socioeconômicas, às condições específicas das pessoas privadas de liberdade.						
Ação 4	Induzir a aplicação do instrumento de melhoria do acesso e da qualidade da atenção à saúde das pessoas em situação de rua junto às Equipes de Consultório na Rua (eCR).						
Ação 5	Fomentar a implantação de eCR para os municípios que poderão ter eCR financiadas pelo Ministério da Saúde.						
Ação 6	Cofinanciar municípios com incentivo financeiro do componente de incentivo à promoção da equidade em saúde do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) (Portaria 360/2023 - Capítulo III, seção I, II e III).						
Ação 7	Monitorar plano de ação do incentivo financeiro do componente de incentivo à promoção da equidade em saúde do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS) (Portaria 360/2023 - Capítulo III, seção I, II e III).						
Ação 8	Monitorar e avaliar a completude do quesito raça/cor, identidade de gênero, orientação sexual e nacionalidade no cadastramento do e-SUS em comparação com as estimativas populacionais.						
Ação 9	Realizar uma qualificação sobre completude do quesito raça/cor, identidade de gênero, orientação sexual e nacionalidade no cadastramento do e-SUS em comparação com as estimativas populacionais.						
1.1.2	Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172.	Número de serviços de atenção à saúde prisional.	137	2023	Número	172	155
Ação 1	Cofinanciar 63 Equipes de Atenção Primária Prisional.						
Ação 2	Ampliar de 82 para 92 leitos de Saúde Prisional.						

1.1.3	Implantar 6 serviços especializados em saúde indígena.	Número de serviços habilitados especializados em saúde indígena.	0	2023	Número	06	2
Ação 1	Implantar 2 serviços especializados em saúde indígena, na 6ª CRS e na 2ª CRS.						
Ação 2	Monitorar a implantação dos ambulatórios de saúde indígena.						
1.1.4	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 1.937 para 1.417.	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.	1.937	2022	Número	1.417	1.791
Ação 1	Monitorar as regiões prioritárias (critérios epidemiológicos) por meio da análise periódica de casos registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com a emissão de alertas e propor estratégias de ações compatíveis com o resultado.						
Ação 2	Identificar e analisar 100% das inconsistências na base de dados do SINAN, a fim de qualificar as informações referente à sífilis congênita e Aids em crianças, repassando as orientações aos serviços e municípios.						
Ação 3	Monitorar o tratamento adequado da sífilis em gestantes através do indicador de ponderação de financiamento do PIAPS para desenvolver ações de enfrentamento em conjunto com o GT de saúde materno-paterno-infantil.						
Ação 4	Monitorar os testes rápidos distribuídos às maternidades e relatórios dos resultados das testagens, orientando as CRS/municípios no enfrentamento ao agravo.						
1.1.5	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por Aids no Estado de 10,2 para 8,31.	Coeficiente bruto de mortalidade por Aids	10,2	2021	Taxa	8,31	9,69
Ação 1	Prestar apoio técnico às regiões prioritárias do estado (critérios epidemiológicos) a fim de diminuir o diagnóstico tardio e o abandono de tratamento através da qualificação das ações de vigilância e assistência nos municípios.						
Ação 2	Apoiar tecnicamente os serviços e municípios prioritários para a implementação do Circuito Rápida da Aids Avançada.						
Ação 3	Fortalecer e apoiar serviços especializados em atendimento ao HIV/Aids e coinfeções nas regiões prioritárias (critério epidemiológico).						
Ação 4	Apoiar a estruturação de serviços especializados em atendimento ao HIV/Aids e coinfeções regionalizados para cobertura assistencial integral.						
1.1.6	Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação (abaixo de 2%).	Taxa de transmissão vertical do HIV.	1,5%	2020	Taxa	1,5%	1,5%
Ação 1	Monitorar a testagem rápida para o HIV em 100% das gestantes/ parturientes e do pai/parceiro em todas as internações e procedimentos ambulatoriais de pré-natal realizados pelo Sistema Único de Saúde, sistema privado ou outros convênios (Nota Técnica 01/2018), por meio da análise e acompanhamento dos relatórios enviados pelas maternidades.						
Ação 2	Realizar a análise <i>in loco</i> dos relatórios submetidos pelos municípios para a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e/ou selo de boas práticas para a eliminação da transmissão vertical da sífilis.						
Ação 3	Realizar reuniões periódicas com as Coordenadorias Regionais de Saúde, municípios, MS e gestores(as) de maternidades para o avanço da Certificação de boas práticas e de Eliminação da Transmissão Vertical no estado.						
Ação 4	Submeter os relatórios técnicos para a Certificação de boas práticas e de eliminação da Transmissão Vertical dos municípios ao MS.						

1.1.7	Implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.	Percentual de ações para implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.	0	2023	Percentual	100%	25%
Ação 1	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em clínicas de diálise.						
Ação 2	Redigir e publicar normativa técnica para microeliminação da Hepatite C em clínicas de diálise.						
Ação 3	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em Pessoas Privadas de Liberdade (PPL).						
Ação 4	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C na População em Situação de Rua.						
1.1.8	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 376,64 para 358,16.	Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	376,64	2022	Taxa	358,16	371,9
Ação 1	Realizar o diagnóstico situacional da Macrorregião Serra.						
Ação 2	Realizar o diagnóstico situacional da Macrorregião Metropolitana.						
Ação 3	Atualizar as Notas Técnicas destinadas a orientar os serviços e municípios na assistência, monitoramento e prevenção de doenças e agravos de condições crônicas não transmissíveis.						
Ação 4	Ampliar o escopo de neoplasias monitoradas pelo Observatório do Câncer do RS através da inclusão de novas abas com indicadores relacionados aos agravos.						
Ação 5	Sensibilizar, em conjunto com outras áreas técnicas e Departamentos, para a ampliação do acesso ao cuidado envolvendo as doenças raras.						
Ação 6	Monitorar as ações junto aos municípios participantes da Estratégia de Saúde Cardiovascular.						
Ação 7	Atuar na realização do monitoramento externo da qualidade dos exames de citopatológico no estado.						
1.1.9	Ampliar o atendimento de gestantes e crianças menores de seis anos, priorizando famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, dos municípios com Programa Primeira Infância Melhor (PIM), de 25.041 para 44.400.	Número de indivíduos (gestantes e crianças menores de 6 anos) em situação de vulnerabilidade acompanhados mensalmente pelo Programa Primeira Infância Melhor (PIM).	25.041	2022	Número absoluto	44.400	43.281
Ação 1	Cofinanciar municípios habilitados com base no nº de indivíduos em situação de vulnerabilidade atendidos/mês.						
Ação 2	Manter e qualificar a plataforma de educação à distância do PIM (1/ano) e promover eventos (14/ano), seminários, formações presenciais e a distância, encontros, reuniões e visitas in loco, visando a qualificação das equipes do PIM, APS, Assistência Social e Educação.						
Ação 3	Manter Termos de Cooperação Técnica ativos (2): com a OPAS para aplicação em projetos e com instituições de ensino e pesquisa, nacionais e internacionais para o investimento em pesquisas sobre os efeitos do PIM, com destaque para o estudo longitudinal desenvolvido com a FGV Clear.						
Ação 4	Atualizar publicações (2 publicações/ano): normativas, instrumentos metodológicos, cadernos e guias de orientação com vistas ao fortalecimento da comunicação com as equipes técnicas e com as famílias.						

Ação 5	Distribuir materiais de apoio aos municípios (materiais impressos, guias da orientação e uniformes.), sendo 12 mil/ano de Guias e 4 mil/ano de uniformes.						
Ação 6	Qualificar o Sistema de Informações do PIM (SisPIM), atualizando sua linguagem e capacidade de geração de relatórios, favorecendo a análise de informações e a tomada de decisões pelo estado e municípios.						
Ação 7	Atuar no Estratégico RS Seguro, no Eixo 2 (ampliar o número de visitantes nos territórios mais violentos do estado) e Eixo 4 (realizar oficinas com mulheres privadas de liberdade e apoiar a inserção da criança na família extensa e fomentar, a partir do Marco Legal da Primeira Infância, a solicitação de prisão domiciliar para potenciais beneficiárias).						
1.1.10	Ampliar os serviços do Programa TEAcolhe de 68 para 98.	Número de serviços cofinanciados pelo Programa TEAcolhe.	68	2023	Número	98	98
Ação 1	Ampliar o número de Centros de Atendimento em Saúde de 30 para 60.						
Ação 2	Manter o trabalho dos Núcleos do Grupo Técnico do Programa TEAcolhe.						
Ação 3	Manter o trabalho do Comitê de Gestão do Programa TEAcolhe.						
Ação 4	Desenvolver painel público de Monitoramento do Programa TEAcolhe - "MonitoraTEA"						
1.1.11	Reduzir a razão de mortalidade materna no estado de 38,66 para 36 óbitos maternos por 100 mil nascimentos.	Razão de óbitos maternos em determinado período e local de residência.	38,66	2023	Razão	36	38
Ação 1	Revisar e atualizar o Guia do Pré-natal na atenção básica.						
Ação 2	Fomentar a implementação de Protocolos de qualificação da atenção obstétrica no RS.						
Ação 3	Fortalecer as ações de qualificação para o planejamento sexual e reprodutivo, com foco na inserção do Dispositivos Intrauterinos (DIU) pós-placentário e na inserção de DIU na APS.						
Ação 4	Elaborar o Boletim Epidemiológico Mortalidade Materna Infantil e Fetal.						
Ação 5	Qualificar a indicação de cesarianas e a assistência ao parto e nascimento com vistas a redução da taxa de cesarianas.						
Ação 6	Analisar e qualificar a investigação de mortes maternas de mulheres negras e indígenas, com vistas a traçar o perfil obstétrico destas mortes.						
1.1.12	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,04 para 9,75.	Taxa de Mortalidade Infantil.	10,04	2013-2022	Taxa	9,75	9,8
Ação 1	Manter 01 Comitê Estadual da Mortalidade Materna Infantil e Fetal (CEPEMMIF) ativo dando seguimento às ações propostas pelo grupo oficialmente constituído.						
Ação 2	Elaborar e atualizar 02 Documentos Normativos direcionados à promoção da Saúde da Criança e prevenção da morbimortalidade infantil (01 Boletim Epidemiológico da Mortalidade Infantil e 01 Nota Técnica ou Documento Norteador direcionado à Saúde da Criança, a definir conforme a necessidade).						
Ação 3	Monitorar a investigação e discutir os óbitos infantis e/ou fetais visando à diminuição de iniquidades nas populações vulneráveis, por meio de reuniões do Núcleo de Monitoramento da Mortalidade Infantil.						
Ação 4	Acompanhar as ações de incentivo ao Aleitamento Materno e boas práticas no Cuidado Amigo da Mulher, nos 16 Hospitais habilitados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), por meio de diagnóstico de análise de dados do monitoramento online destes hospitais.						
Ação 5	Articular com a Divisão de Ciclos de Vida e APS para construção e/ou atualização de Cadernos, Notas técnicas e/ou Informativos (1 documento anual) direcionado para Agentes Comunitários e Visitadores do PIM sobre causas de mortes evitáveis ou reduzíveis na Primeira Infância e atuação conjunta das equipes, visando a prevenção.						

1.1.13	Ampliar os Centros de Atendimento Integrado para Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, de 4 para 8.	Número de Centros de Atendimento Integrado para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência ampliados.	4	2023	Número	8	5
Ação 1	Realizar articulações com RS Seguro, Instituto Geral de Perícia e Polícia Civil, para planejar as ações de implantação dos CRAI em 4 municípios do Estado.						
Ação 2	Realizar articulações com o Ministério Público Estadual, para buscar apoio às ações de implantação dos CRAI em 4 municípios do Estado.						
Ação 3	Realizar articulações com os municípios para incentivar, apoiar e articular a implantação dos CRAI em 4 localidades do Estado, visando garantir a não revitimização de crianças, adolescentes e de suas famílias vítimas de violência.						
Ação 4	Monitorar a implantação dos CRAI, por meio de relatórios anuais, para identificar a necessidade de assessoria para seus plenos funcionamentos.						
1.1.14	Implantar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.	Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências implantado.	0	2023	Número	1	0
Ação 1	Instituir o Comitê do Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.						
Ação 2	Elaborar e publicar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.						
1.1.15	Ampliar o número de Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa implantados de 1 para 30.	Número de Serviços de Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa implantados.	1	2023	Número	30	10
Ação 1	Induzir a realização da Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa com enfoque na educação permanente.						
Ação 2	Implantar e implementar os Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.						
1.1.16	Aumentar a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de 347 para 413 municípios.	Número de Municípios com a RAPS implementada.	347	2023	Número	413	374
Ação 1	Manter os 2.034 leitos de saúde mental integral.						
Ação 2	Ampliar o número de dispositivos da APS de 468 para 515.						
Ação 3	Ampliar o número de dispositivos da atenção especializada de 391 para 410.						
Ação 4	Implementar o "Acompanha RAPS" nas 30 regiões de saúde.						
1.1.17	Implementar linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.	Linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei implementada.	0	2023	Número	1	1
Ação 1	Compor grupo de trabalho interinstitucional para construção de plano de ação.						
Ação 2	Qualificar a Rede de Atenção Psicossocial para o cuidado das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.						
1.1.18	Reduzir a taxa de mortalidade por dengue de 0,59 para 0,35.	Taxa de mortalidade por dengue.	0,59	2022	Taxa	0,35	0,53

Ação 1	Divulgar estratégias de Educação em Saúde para profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) a respeito das arboviroses.						
Ação 2	Compor grupos de trabalho para o acompanhamento do desenvolvimento das ações da APS previstas no plano de contingência para as arboviroses.						
Ação 3	Apoio contínuo aos municípios por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde acerca da identificação de estratégias para mitigação de óbitos por dengue e estruturação da rede para atender casos de dengue.						
Ação 4	Assessorar a Atenção Primária à Saúde no Manejo Clínico dos casos de dengue, por meio de reuniões, discussão de casos e criação de fluxogramas, conforme demanda solicitada pela APS.						
Ação 5	Monitorar semanalmente os municípios com maior incidência de casos de dengue para realização de ações.						
Ação 6	Capacitar semestralmente as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios quanto ao uso da Ferramenta de Apoio a Gestão.						
Ação 7	Auxiliar as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios nas ações que devem ser desencadeadas em cada nível de alerta, com uso da ferramenta de apoio a gestão e plano de contingência estadual.						
1.1.19	Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 88% para 95%.	Percentual de crianças de 1 ano de idade que receberam a dose única da vacina tríplice viral.	88%	2022	Percentual	95%	95%
Ação 1	Realizar apoio institucional para as duas macrorregiões de saúde vulneráveis (metropolitana e sul).						
Ação 2	Ampliar o apoio institucional para as demais macrorregiões de saúde.						
Ação 3	Prestar suporte técnico para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.						
Ação 4	Reformular o Curso de Qualificação em Imunizações.						
Ação 5	Desenvolver ações com terceiro setor para resgate das coberturas vacinais (educação em saúde e vacinação itinerante).						
Ação 6	Realizar o Curso de Qualificação em Imunizações.						
1.1.20	Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza, de 65% para 90% dos grupos prioritários.	Percentual de vacinados dos grupos prioritários (crianças de 6 meses a menores de 6 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores de saúde, professores, povos indígenas e idosos).	65%	2022	Percentual	90%	90%
Ação 1	Realizar reunião técnica com as Coordenadorias Regionais de Saúde para organização da Campanha.						
Ação 2	Prestar suporte técnico para o adequado registro no Sistema Informação do Programa Nacional de Imunizações.						
Ação 3	Realizar monitoramento semanal das coberturas vacinais nos grupos prioritários.						
1.1.21	Ampliar a cobertura vacinal de Pentavalente, terceira dose, em crianças menores de 1 ano de idade, de 78% para 95%.	Percentual de crianças, menores de 1 ano, que receberam a terceira dose da vacina Pentavalente.	78%	2023	Percentual	95%	95%
Ação 1	Realizar apoio institucional para as duas macrorregiões vulneráveis (macro metropolitana e sul)						
Ação 2	Ampliar o apoio institucional para as outras macrorregiões						
Ação 3	Prestar suporte técnico para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações						
Ação 4	Reformular o Curso de Qualificação em Imunizações						
Ação 5	Desenvolver ações com terceiro setor para resgate das coberturas vacinais (educação em saúde e vacinação itinerante)						

Ação 6	Realizar o Curso de Qualificação em Imunizações						
1.1.22	Ampliar o percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama, em conformidade com a regulamentação vigente, de 87% para 95%.	Percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama em conformidade com a regulamentação vigente.	87%	2023	Percentual	95%	90%
Ação 1	Adquirir 21 novos simuladores de mama.						
Ação 2	Adquirir um luxímetro e um fotômetro.						
Ação 3	Realizar, no mínimo, 2 sessões de educação continuada com entes responsáveis pela fiscalização sanitária, no âmbito das radiações, do Estado e dos municípios (CRS's).						
Ação 4	Realizar, no mínimo, 4 reuniões técnicas envolvendo a coordenação da APAIMFRS, o Setor de Radiações/CEVS e as CRS's.						
1.1.23	Qualificar 32 serviços para o uso racional de sangue.	Número de serviços qualificados	0	2023	Número absoluto	32	8
Ação 1	Capacitar os profissionais de hemoterapia.						
Ação 2	Identificar Hospitais prioritários para implementação do programa.						
Ação 3	Apoiar a reestruturação dos comitês transfusionais dos hospitais.						
Ação 4	Divulgar o Manual de Condutas Hemoterápicas do HEMORGS.						
1.1.24	Ampliar a capacidade diagnóstica do hemocentro RS, de 49 para 94 exames.	Número de exames de diagnóstico	49	2023	Número absoluto	94	59
Ação 1	Capacitar recursos humanos.						
Ação 2	Ampliar o rol de exames realizados por automação.						
Ação 3	Readequar a estrutura física laboratorial.						
Ação 4	Adquirir equipamentos para tratamento e diagnóstico de pacientes com coagulopatias e hemoglobinopatias.						
Ação 5	Centralizar a realização dos exames de qualificação do doador.						
1.1.25	Implementar o Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro.	Percentual do Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro implementado	0	2023	Percentual	100%	25%
Ação 1	Informatizar as unidades de agudos e SAT.						
Ação 2	Implantar prontuário eletrônico.						
Ação 3	Implantar telemedicina e telessaúde mental.						
Ação 4	Criação da Residência Multiprofissional em Atenção Integral à Saúde Mental do Hospital Psiquiátrico São Pedro.						
1.1.26	Qualificar 100% dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado.	Percentual dos Serviços Residenciais Terapêuticos do Estado qualificados	0	2023	Percentual	100%	25%
Ação 1	Credenciar os SRTs do Estado no Ministério da Saúde.						
Ação 2	Discutir e pactuar com os municípios de Porto Alegre e Viamão a gestão dos SRTs situados em seus respectivos municípios.						
Ação 3	Manter os SRTs do Estado.						

Ação 4	Adequar imóveis na Vila São Pedro.						
1.1.27	Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.	Número de equipes de telemedicina e teleconsultoria	1	2023	Número	5	3
Ação 1	Aumentar de 1 para 3 o número de equipes de telemedicina e teleconsultoria implantadas, em 2024.						
Objetivo 1.2 - Aprimorar - buscando formas inovadoras - os processos desenvolvidos pela SES/RS, fortalecendo a regionalização e as Redes de Atenção à Saúde, com o propósito de promover a saúde da população.							
1.2.1	Publicar a Política Estadual de Monitoramento e Avaliação.	Percentual de ações realizadas para publicação da política de monitoramento e avaliação.	0	2023	Percentual	100%	30%
Ação 1	Realizar diagnóstico situacional do monitoramento e avaliação no Rio Grande do Sul.						
Ação 2	Elaborar metodologia de construção da política estadual de monitoramento e avaliação.						
Ação 3	Criar grupo de trabalho composto por atores estratégicos para redigir a política.						
1.2.2	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, de 7 para 11.	Número de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade com publicação pelo Ministério da Saúde no Diário Oficial da União.	7	2023	Número	11	8
Ação 1	Articular com as CRSs prospecção de proponentes a serviço de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade, com capacidade técnica e instalada para atendimento nesta especialidade.						
Ação 2	Esclarecer e orientar os prestadores proponentes à habilitação sobre os compromissos e responsabilidades do serviço de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.						
Ação 3	Esclarecer e orientar os prestadores proponentes sobre o processo de habilitação na assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.						
Ação 4	Realizar vistoria técnica nos serviços proponentes à habilitação na assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.						
Ação 5	Pactuar na CIB/RS as propostas de habilitação dos serviços que atenderem aos requisitos determinados na Portaria Federal da assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.						
Ação 6	Cadastrar e monitorar no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde/MS (SAIPS) as propostas de habilitação na assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.						
Ação 7	Acompanhar a publicação das Portarias de habilitação no Diário Oficial da União.						
Ação 8	Monitorar e apoiar o início das atividades nos novos serviços habilitados na assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.						
1.2.3	Implantar a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência, com foco na Atenção Primária em Saúde, nas 7 macrorregiões de saúde.	Número de Macrorregiões de Saúde com a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência com foco na Atenção Primária em Saúde implantada.	0	2023	Número	7	2
Ação 1	Qualificar as equipes de Atenção Primária quanto à política de saúde da pessoa com deficiência na Macrorregião Missioneira, através de Encontro Macrorregional presencial com representantes da APS dos municípios da macro.						

Ação 2	Qualificar as equipes de Atenção Primária quanto à política de saúde da pessoa com deficiência na Macrorregião Centro Oeste, através de Encontro Macrorregional presencial com representantes da APS dos municípios da macro.						
Ação 3	Disponibilizar curso de capacitação online sobre a política da saúde da pessoa com deficiência com foco na atenção primária para representantes da APS dos municípios das Macro Centro Oeste e Missioneira.						
1.2.4	Elaborar o Programa Estadual da Pessoa com Deficiência.	Programa Estadual da Pessoa com Deficiência publicado.	0	2023	Percentual	100%	30%
Ação 1	Criar grupo de trabalho: planejamento encontros mensais.						
Ação 2	Mapear fila interna de pacientes que aguardam OPMs.						
1.2.5	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero, de 2 para 5.	Número de serviços habilitados para diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero publicado no DOU.	2	2023	Número	5	3
Ação 1	Reativar o GT de Oncologia/ Grupo de crônicos.						
Ação 2	Monitorar a produção ambulatorial dos serviços habilitados neste cenário.						
Ação 3	Mediar, em conjunto com as CRSs, unidades em condições técnicas de pleito para prestação do serviço de diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero.						
Ação 4	Pactuar em CIB os serviços que atenderem todo os requisitos determinados na Portaria Federal para habilitação.						
Ação 5	Cadastrar e monitorar as propostas de habilitação dos serviços de diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero no SAIPS.						
Ação 6	Monitorar o início das atividades do novo serviço.						
1.2.6	Habilitar o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) na assistência em alta complexidade.	Número de habilitações na assistência em alta complexidade no HRSM publicadas no DOU.	1	2023	Número	4	1
Ação 1	Realizar vistoria in loco.						
Ação 2	Pactuar Resolução CIB/RS.						
Ação 3	Adequar fluxos.						
Ação 4	Realizar abertura de Proposta SAIPS.						
Ação 5	Monitorar Proposta SAIPS.						
Ação 6	Monitorar publicação de Portaria de Habilitação em Diário Oficial da União.						
1.2.7	Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	Número de relatórios finais realizados.	140	2022	Número	172	145
Ação 1	Realizar treinamento anual da CAC com as CRSs.						
Ação 2	Manter as Comissões de Acompanhamento dos Contratos atualizadas com designação em Portaria publicada no DOE.						
Ação 3	Participar das reuniões de avaliação e monitoramento dos contratos hospitalares conforme cronograma instituído no Manual da CAC no território.						
Ação 4	Analisar os relatórios de Acompanhamento dos Contratos conforme instituído no Manual da CAC.						

1.2.8	Manter 100% dos contratos de serviço hospitalar sob gestão estadual vigentes.	Percentual de contratos hospitalares sob gestão Estadual vigentes.	100%	2023	Percentual	100%	100%
Ação 1	Migrar 100% dos contratos hospitalares para o Painel SIGAH.						
Ação 2	Manter a orientação das coordenadorias para utilização do painel SIGAH.						
Ação 3	Manter a realização do controle de vigência dos contratos através de planilha.						
Ação 4	Manter a orientação das coordenadorias quanto à necessidade do controle de prazos dos instrumentos contratuais e abertura de processos em tempo hábil.						
Ação 5	Reforçar periodicamente a orientar às coordenadorias quanto à necessidade de instrução adequada dos processos com documentação atualizada (alvarás e certidões).						
Ação 6	Manter comunicação com as equipes do planejamento das CRS para alinhamentos quanto às funcionalidades e dúvidas sobre o uso do Painel SIGAH.						
1.2.9	Ampliar de 16 para 18 os serviços de atendimento de alta complexidade cardiovascular.	Número de serviços habilitados em alta complexidade cardiovascular publicadas no DOU.	16	2023	Número	18	17
Ação 1	Promover reunião entre DGAE, CRSs e prestadores para alinhamento da proposta dos quantitativos a serem ofertados.						
Ação 2	Anexar documentação referente à habilitação no PROA pela CRS.						
Ação 3	Analisar a documentação constante no PROA pelo DGAE e CRS.						
Ação 4	Realizar vistoria técnica aos Hospitais que estão pleiteando a habilitação, pelo DGAE e/ou CRS.						
Ação 5	Pactuar os pedidos de habilitações em CIB pelo DGAE.						
Ação 6	Enviar as propostas ao SAIPS para análise do Ministério da Saúde pelo DGAE.						
Ação 7	Monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS com o devido encaminhamento das possíveis diligências pelo DGAE.						
Ação 8	Acompanhar a publicação das Portarias de habilitação no diário oficial da união e através dos relatórios do CNES.						
Ação 9	Monitorar o início das atividades do novo serviço.						
1.2.10	Ampliar de 39 para 43 os serviços de atendimento de média complexidade cardiovascular.	Número de serviços credenciados em média complexidade cardiovascular e pactuados em CIB.	39	2023	Número	43	40
Ação 1	Promover reunião entre DGAE e CRSs para fomentar novos prestadores.						
Ação 2	Anexar documentação referente ao pleito, em PROA, pela CRS.						
Ação 3	Analisar a documentação constante no PROA pelo DGAE e CRS.						
Ação 4	Pactuar as referências em CIB pelo DGAE.						
Ação 5	Monitorar o início das atividades do novo serviço.						
1.2.11	Ampliar de 4 para 8 os serviços habilitados na alta complexidade de oftalmologia.	Número de serviços habilitados em alta complexidade Oftalmologia publicadas no DOU.	4	2023	Número	8	5
Ação 1	Articular junto as CRS's para identificar serviços com potencial técnico para habilitação em AC.						
Ação 2	Orientar o prestador sobre o processo de Habilitação.						
Ação 3	Realizar vistoria em loco.						

Ação 4	Analisar documentação enviada via PROA.						
Ação 5	Pactuar em CIB a solicitação de habilitação.						
Ação 6	Inserir, monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS.						
Ação 7	Acompanhar a publicação da Portaria de Habilitação no DOU.						
Ação 8	Monitorar o início das atividades do novo serviço.						
1.2.12	Alcançar 100% dos serviços ambulatoriais de gestão estadual contratualizados.	Percentual dos contratos ambulatoriais sob gestão estadual vigentes.	89%	2023	Percentual	100%	92%
Ação 1	Elaborar as minutas contratuais para os serviços ambulatoriais que ainda possuem modelo no Painel SIGAH (60 meses).						
Ação 2	Atualizar as minutas contratuais ambulatoriais já existentes no Painel SIGAH (60 meses).						
Ação 3	Publicar os Chamamentos Públicos para os serviços: Análises Clínicas e Fisioterapia.						
Ação 4	Manter a realização do controle de vigência dos instrumentos contratuais.						
Ação 5	Manter a orientação às coordenadorias quanto à necessidade de controle de prazos dos instrumentos contratuais e abertura de processos em tempo hábil.						
Ação 6	Reforçar periodicamente a orientação às coordenadorias quanto à necessidade de instrução adequada dos processos com documentação vigente (alvarás e certidões).						
Ação 7	Contratualizar os prestadores habilitados nos Chamamentos Públicos (Análises Clínicas e Fisioterapia).						
Ação 8	Realizar estudo sobre a necessidade de elaboração de Chamamentos Públicos para os serviços: Nefrologia, Imagem e Anatomopatologia.						
1.2.13	Ampliar de 11 para 19 os serviços de atendimento a pessoas com Doença Renal Crônica - pré-dialítico.	Número de instituições habilitadas como Atenção Ambulatorial Especializada em DRC - pré dialítico, estágios 3, 4 e 5.	11	2023	Número	19	13
Ação 1	Promover reunião entre DGAE, CRSs e prestadores para alinhamento das propostas.						
Ação 2	Anexar documentação referente à habilitação no PROA pela CRS.						
Ação 3	Analisar a documentação constante no PROA pelo DGAE e CRS.						
Ação 4	Pactuar os pedidos de habilitações em CIB pelo DGAE.						
Ação 5	Enviar as propostas ao SAIPS para análise do Ministério da Saúde pelo DGAE.						
Ação 6	Monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS com o devido encaminhamento das possíveis diligências pelo DGAE.						
Ação 7	Acompanhar a publicação das Portarias de habilitação no diário oficial da união e através dos relatórios do CNES.						
Ação 8	Monitorar o início das atividades do novo serviço.						
1.2.14	Ampliar de 24 para 28 o número de serviços com habilitação em alta complexidade de traumatologia-ortopedia.	Número de Hospitais com habilitação em alta complexidade de traumatologia-ortopedia publicado no DOU.	24	2023	Número	28	25
Ação 1	Promover reunião entre DGAE, CRSs e prestadores para alinhamento da proposta dos quantitativos a serem ofertados.						
Ação 2	Anexar documentação referente à habilitação no PROA pela CRS.						
Ação 3	Analisar a documentação constante no PROA pelo DGAE e CRS.						

Ação 4	Realizar vistoria técnica aos Hospitais que estão pleiteando a habilitação, pelo DGAE e/ou CRS.						
Ação 5	Pactuar os pedidos de habilitações em CIB pelo DGAE.						
Ação 6	Enviar as propostas ao SAIPS para análise do Ministério da Saúde pelo DGAE.						
Ação 7	Monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS com o devido encaminhamento das possíveis diligências pelo DGAE.						
Ação 8	Acompanhar a publicação das Portarias de habilitação no diário oficial da união e através dos relatórios do CNES.						
Ação 9	Monitorar o início das atividades do novo serviço.						
1.2.15	Implantar o Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte.	Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte implantado.	25%	2023	Percentual	100%	50%
Ação 1	Estabelecer a composição do grupo de trabalho multisetorial para construção do Programa dos HPPs.						
Ação 2	Manter o grupo de trabalho com as áreas envolvidas para planejamento e discussões através de reuniões presenciais e virtuais.						
Ação 3	Criar documento compartilhado visando a construção da minuta da Portaria do Programa dos HPPs.						
1.2.16	Aumentar de 145.715 para 300.000 o quantitativo de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.	Número de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.	145.715	2022	Número	300.000	200.000
Ação 1	Acompanhar a produção das cirurgias eletivas previstas e pactuadas.						
Ação 2	Acompanhar e adequar os recursos ao orçamento disponível.						
Ação 3	Realizar levantamento da capacidade instalada, oferta e demanda.						
Ação 4	Simular cenários priorizando as necessidades assistenciais estaduais e filas de espera.						
Ação 5	Realizar a pactuação analisando as adesões.						
Ação 6	Atualizar portarias de regramento de acordo com as mudanças nos Programas.						
Ação 7	Regulamentar alterações com as novas previsões dos programas.						
Ação 8	Atualizar os contratos de acordo com os programas dos serviços sob gestão estadual.						
Ação 9	Monitorar a execução dos recursos e publicizar as informações.						
1.2.17	Executar 100% dos investimentos do Programa Avançar na rede hospitalar.	Percentual de recursos de investimentos transferidos aos proponentes do Programa Avançar.	0	2023	Percentual	100%	100%
Ação 1	Monitorar o andamento dos processos, visando dar agilidade na execução para que não ultrapassem mais de 07 dias em cada departamento						
Ação 2	Manter atualizada na página da SES, planilha contendo as informações dos recursos investidos através do Programa Avançar, por estabelecimentos de saúde						
Ação 3	Apoiar os estabelecimentos de saúde, que firmaram convênio com o estado, a manterem atualizados o Sistema de Monitoramento de Convênios estabelecido pelo Decreto nº 56.939/2023.						
Ação 4	Acompanhar o andamento da execução do objeto por parte dos estabelecimentos de saúde que receberam recurso do Programa Avançar.						
1.2.18	Ampliar de 18 para 22 o número de serviços habilitados em alta complexidade de neurologia/neurocirurgia.	Número de serviços com habilitação de alta complexidade em Neurologia/Neurocirurgia publicada no DOU.	18	2023	Número	22	19
Ação 1	Articular junto às CRSs para identificar potencial serviço com condições técnicas para atendimento na especialidade.						

Ação 2	Orientar o prestador identificado para habilitação sobre o processo de solicitação de habilitação.						
Ação 3	Realizar vistoria in loco.						
Ação 4	Pactuar Resolução CIB/RS.						
Ação 5	Adequar fluxos.						
Ação 6	Realizar abertura de Proposta SAIPS.						
Ação 7	Monitorar Proposta SAIPS.						
Ação 8	Monitorar publicação de Portaria de Habilitação em Diário Oficial da União.						
Ação 9	Monitorar o início das atividades do novo serviço.						
1.2.19	Elaborar o Programa Estadual de Ostomia.	Programa Estadual de Ostomia publicado.	0	2023	Percentual	100%	30%
Ação 1	Criar grupo de trabalho: planejamento encontros mensais.						
Ação 2	Mapear as demandas do fluxo dos insumos.						
Ação 3	Planejar a construção do programa.						
1.2.20	Ampliar os serviços especializados no processo transexualizador de 3 para 14.	Número de serviços especializados no processo transexualizador macrorregionais habilitados.	3	2023	Número	14	5
Ação 1	Manter cofinanciamento de 3 serviços ambulatoriais especializados no processo transexualizador.						
Ação 2	Cofinanciar 1 novo serviço ambulatorial especializado no processo transexualizador.						
Ação 3	Cofinanciar 1 serviço hospitalar/cirúrgico especializado no processo transexualizador.						
Ação 4	Identificar vazios assistenciais com relação à atenção especializada no processo transexualizador.						
1.2.21	Implantar e manter Programa de Prevenção às IST em escolas de 43 municípios.	Número de municípios com pelo menos uma escola pública com o Programa de prevenção às IST implementado.	21	2023	Número	43	43
Ação 1	Atualizar edital para o Projeto.						
Ação 2	Contratualizar empresa executora do Projeto Geração Consciente.						
Ação 3	Implementar estratégia de manutenção do engajamento das escolas junto com os consultores.						
Ação 4	Integrar ações com o Saúde na Escola.						
1.2.22	Implantar 50 serviços especializados no cuidado em HIV/Aids, tuberculose e coinfeções regionalizados.	Número de serviços especializados em HIV/Aids, tuberculose e coinfeções regionalizados.	0	2023	Número	50	20
Ação 1	Publicar portaria de habilitação de serviço.						
Ação 2	Realizar processo de seleção da adesão dos serviços.						
Ação 3	Habilitar os serviços selecionados.						
Ação 4	Realizar visitas técnicas e de monitoramento da implantação.						
Ação 5	Integrar a rede na atualização da CIB nº 50.						

1.2.23	Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, de 73,5% para 90%.	Proporção de contatos de casos novos de hanseníase examinados nos anos das coortes.	73,5%	2022	Percentual	90%	77,5%
Ação 1	Incentivar a busca ativa de contatos de casos de hanseníase dos últimos 5 anos através da emissão de relatórios às CRS e municípios.						
Ação 2	Realizar capacitações teóricas e práticas em Diagnóstico e Tratamento da Hanseníase, bem como Prevenção em Incapacidades, em parceria com o Ambulatório de Dermatologia Sanitária.						
Ação 3	Qualificar o banco de dados do SINAN.						
1.2.24	Ampliar o número de serviços especializados de saúde bucal de 204 para 220.	Número de serviços especializados de saúde bucal ampliados.	204	2023	Número	220	208
Ação 1	Ampliar 4 serviços especializados de saúde bucal.						
Ação 2	Identificar e sensibilizar as regiões de saúde com vazios assistenciais.						
Ação 3	Manter incentivos dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD) - cofinanciamento Estadual.						
Ação 4	Monitorar mensalmente a produção dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD).						
1.2.25	Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária em Saúde, de 2.128.580 para 2.215.010.	Número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária em Saúde.	2.128.580	2023	Número	2.215.010	2.149.866
Ação 1	Realizar 2 reuniões para planejamento de ações de atenção nutricional nas redes de atenção à saúde, com foco na Linha de Cuidado do Sobrepeso e Obesidade, para organização e avaliação da oferta do cuidado.						
Ação 2	Realizar 4 encontros com referências regionais e municipais para fortalecer as ações de vigilância alimentar e nutricional (VAN) na rotina dos serviços de saúde, implementando a VAN como parte da organização nutricional na atenção integral à saúde.						
1.2.26	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 77,4% para 80%.	Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.	77,4%	2023	Percentual	80%	78.50%
Ação 1	Realizar 2 encontros intersetoriais com gestões estaduais e municipais das áreas de assistência social, educação e saúde, potencializando a busca ativa dos beneficiários.						
Ação 2	Realizar 3 encontros com os profissionais de saúde visando ampliar e qualificar o acompanhamento dos beneficiários pelas equipes da atenção primária.						
1.2.27	Ampliar o número de municípios que ofertam PICS na Atenção Primária à Saúde, de 409 para 497.	Número de municípios com oferta de PICS na APS.	409	2023	Número	497	431
Ação 1	Realizar 2 qualificações profissionais em PICS para profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde.						

Ação 2	Realizar 3 reuniões com as referências da PEPIC/RS que atuam nas CRS.						
Ação 3	Promover 1 encontro entre as CRS e os municípios para a promoção da implantação e oferta das PICS.						
Ação 4	Monitorar e avaliar o desempenho da meta do indicador 2 do PIAPS.						
1.2.28	Ampliar o número de municípios que realizam pré-natal do parceiro de 139 para 325.	Número de municípios que realizam pré-natal do parceiro.	139	2022	Número	325	190
Ação 1	Monitorar os registros do pré-natal do parceiro, através dos registros no SISAB.						
Ação 2	Capacitar as CRS's sobre a necessidade de realizar o pré-natal do parceiro e registro do procedimento em seus municípios de abrangência.						
1.2.29	Certificar 400 equipes de saúde da família com selo de "Equipe de Saúde da Família Amiga da Mãe, Parceria e Criança".	Equipes de saúde da família certificadas com selo de equipe de saúde da família amiga da mãe, parceria e criança.	0	2023	Número	400	100
Ação 1	Pactuar no Grupo de Trabalho Materno, Paterno, Infantil (DAPPS) os critérios de certificação.						
Ação 2	Monitorar as ações e posterior certificação de 100 equipes que atenderem aos critérios propostos para essa etapa.						
Ação 3	Manter Grupo de Trabalho Materno, Paterno, Infantil (DAPPS) ativo, construindo e desenvolvendo ações de implementação e monitoramento do ciclo RBC.						
1.2.30	Qualificar e ampliar o cofinanciamento e os incentivos estaduais da APS para os 497 municípios do RS.	Número de municípios cofinanciados para APS pelo PIAPS.	497	2023	Número	497	497
Ação 1	Propor, monitorar, implementar e avaliar critérios para a qualificação do PIAPS.						
Ação 2	Fortalecer o apoio institucional junto às CRSs para a qualificação do PIAPS.						
Ação 3	Propor atualização e incremento de recurso para o cofinanciamento da APS, considerando novos credenciamentos de equipes pelo Ministério da Saúde, novo censo demográfico, cenário epidemiológico e diagnóstico situacional da APS.						
1.2.31	Implementar a Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS) como componente estratégico do PIAPS para o fortalecimento e qualificação da APS em 497 municípios.	Número de municípios com a RBC implementada.	428	2023	Número	497	497
Ação 1	Propor, monitorar, implementar e avaliar critérios para a qualificação e ampliação da RBC/RS.						
Ação 2	Fortalecer o apoio institucional junto às CRSs para a qualificação e ampliação da RBC/RS.						
Ação 3	Ampliar ações com foco da Rede Materno Paterno Infantil						
Ação 4	Manter ações relacionadas ao ciclo do idoso						
1.2.32	Ampliar os Ambulatórios de Egressos de UTI Neonatal cofinanciados de 08 para 10.	Número de Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal habilitado cofinanciado.	8	2023	Número	10	9
Ação 1	Manter a habilitação dos Ambulatórios de Egresso de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).						
Ação 2	Acompanhar a aplicação do imunobiológico Palivizumabe nos Polos aplicadores dos Ambulatórios de Egresso.						

Ação 3	Sensibilizar a gestão dos serviços para a habilitação de 01 novo Ambulatório de Egresso.						
Ação 4	Implementar a aplicação do imunobiológico Palivizumabe em 01 Ambulatório de Egresso.						
1.2.33	Ampliar o número de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE) nos territórios prioritários do Programa RS Seguro, de 76 para 94.	Número de escolas aderidas ao PSE nos territórios prioritários do Programa RS Seguro.	76	2023	Número	94	76
Ação 1	Os ciclos de adesão ao PSE são bianuais. O próximo iniciará em 2025, por isso em 2024 não há ações previstas.						
1.2.34	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária de 0,30 para 0,35.	Razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária.	0,30	2023	Razão	0,35	0,32
Ação 1	Planejar o Boletim Epidemiológico do Câncer de Mama.						
Ação 2	Capacitar as CRS's quanto aos Parâmetros Técnicos de Detecção de Câncer de Mama (2022) e preenchimento das informações no SISCAN.						
Ação 3	Divulgar o Observatório do Câncer do Rio Grande do Sul/ Mama.						
Ação 4	Incentivar ações de Prevenção e Combate ao Câncer de Mama (outubro Rosa).						
Ação 5	Monitorar a razão de mamografia, de acordo com a meta estadual pactuada.						
1.2.35	Implantar 7 Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher.	Número de Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher implantados.	0	2023	Número	7	2
Ação 1	Implantar 2 serviços especializados de saúde da mulher.						
1.2.36	Ampliar de 396 para 976 o número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas de saúde realizadas.	Número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas realizadas.	396	2023	Número	976	541
Ação 1	Executar o cronograma de auditorias regulares definido no Plano Anual de Auditoria						
Ação 2	Atender as demandas de auditorias especiais						
Ação 3	Planejar auditorias em consórcios intermunicipais de saúde						
1.2.37	Ampliar o percentual de notificações de arboviroses em tempo oportuno (72h) de 60% para 80%.	Percentual de notificações de arboviroses realizadas em tempo oportuno (72h).	60%	2023	Percentual	80%	65%
Ação 1	Capacitar todas as CRSs em relação a notificação oportuna em 72h.						
Ação 2	Monitorar as notificações realizadas a cada quadrimestre por meio da análise dos dados obtidos do SINAN Online.						
Ação 3	Realizar reuniões e/ou capacitações com CRS/municípios prioritários, após análise dos dados obtidos no monitoramento dos dados quadrimestrais.						

1.2.38	Ampliar o percentual de municípios cumprindo 90% do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano para o parâmetro E. coli/Coliformes Totais, de 68% para 80%.	Percentual de municípios cumprindo 90% do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, parâmetro E.coli/Coliformes Totais.	68%	2023	Percentual	80%	72,5%
Ação 1	Articular continuamente com as Coordenadorias Regionais de Saúde e com os municípios a garantia da frequência das análises previstas no plano de amostragem.						
Ação 2	Capacitar novos servidores das Coordenadorias Regionais de Saúde e dos municípios quanto ao plano de amostragem segundo a demanda.						
Ação 3	Providenciar alternativas laboratoriais em outros laboratórios da rede estadual para as análises do plano de amostragem para garantir o fluxo de análise das amostras em caso da impossibilidade do laboratório de referência da Coordenadorias Regionais de Saúde.						
Ação 4	Assessorar as Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios no sistema Sisagua.						
Ação 5	Assessorar as Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios no sistema GAL, conforme demanda. Realizar, no mínimo, uma capacitação por ano.						
Ação 6	Garantir insumos para as análises do plano de amostragem.						
1.2.39	Ampliar o número de análises do Plano de Monitoramento de Resíduos de Agrotóxicos na Água para Consumo Humano no RS, de 325 para 345 ao ano.	Número de análises de resíduos de agrotóxicos na água para consumo humano realizadas ao ano.	325	2023	Número	345	330
Ação 1	Estabelecer critérios para definição dos municípios prioritários e pontos de coleta anuais para contemplar o momento oportuno de coleta, considerando a comercialização de agrotóxicos, a periodicidade de uso, a sazonalidade das culturas e o histórico.						
Ação 2	Articular com a Secretaria de Agricultura a obtenção de dados para o levantamento anual do uso de agrotóxicos no estado.						
Ação 3	Articular todo ano, com as Coordenadorias Regionais de Saúde e com os municípios, a definição do momento oportuno de realização das coletas agendadas.						
Ação 4	Aprimorar continuamente o aplicativo de gerenciamento e monitoramento das coletas previstas no plano.						
Ação 5	Articular com o Ministério da Saúde a disponibilização de laboratório nacionais para reliazar as análises.						
Ação 6	Articular com laboratórios de análise a adequação à capacidade analítica e estabelecimento de fluxo de coleta e envio das amostras para análise.						
Ação 7	Garantir permanentemente insumos para as análises do plano de monitoramento.						
Ação 8	Apoiar a logística para as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios realizarem as coletas previstas no plano de monitoramento do ano vigente.						
Ação 9	Assessorar as Coordenadorias Regionais de Saúde e municípios no sistema GAL durante o período.						
1.2.40	Ampliar a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho de 42/10.000 para 52/10.000.	Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho.	42/10.000	2022	Taxa	52/10.000	44/10.000
Ação 1	Informar as VISATS sempre que os municípios estiverem com resultado inferior a 50% da meta						
Ação 2	Realizar uma capacitação EAD a cada quadrimestre prioritariamente para os municípios com baixa notificação.						
Ação 3	Realizar capacitação in loco para os municípios silenciosos no primeiro quadrimestre						
Ação 4	Fomentar a inserção dos profissionais da saúde da Atenção Primária nos cursos EAD na área de Saúde do Trabalhador através da articulação com VISATs Municipais.						
Ação 5	Produzir boletim epidemiológico anual						

Ação 6	Realizar levantamento dos ambulatórios médicos (CNES) de empresas do Estado para promover a notificação dos agravos relacionados ao trabalho						
Ação 7	Realizar atualização das notas informativas sobre notificações em saúde do trabalhador sempre que for necessário.						
1.2.41	Aumentar a proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados, em análise, de 80% para 100%.	Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados.	80%	2022	Percentual	100%	85%
Ação 1	Disponibilizar Curso EAD sobre investigação de óbitos relacionados ao trabalho						
Ação 2	Acompanhar junto com as CRS's as investigações não concluídas no sistema						
Ação 3	Assessorar os municípios no processo de investigação dos óbitos						
Ação 4	Produzir boletim epidemiológico anual						
1.2.42	Atingir 80% dos municípios do RS com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	Percentual de municípios com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	0%	2023	Percentual	80%	65%
Ação 1	Desenvolver uma ferramenta de avaliação das ações das VISATs						
Ação 2	Realizar elaboração e disponibilização de um painel informativo com o percentual de satisfação da atuação das VISATs						
1.2.43	Ampliar o número de Serviços de Referência Regional em Saúde do Trabalhador no RS, de 10 para 14.	Número de Serviços de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador implantados.	10	2023	Número absoluto	14	11
Ação 1	Garantir mensalmente a destinação dos recursos financeiros, conforme a CIB/RS N.º 227/15 e CIB/RS N.º 424/15 para a manutenção dos Centros de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador (CEREST) como apoio técnico para as Vigilâncias em Saúde do Trabalhador (VISATs) municipais.						
Ação 2	Articular com o Ministério da Saúde, Secretaria Estadual, secretarias municipais de saúde e Controle Social para a sensibilização da importância do CEREST e de sua ampliação.						
Ação 3	Realizar apoio técnico presencial aos CERESTs						
Ação 4	Realizar apoio técnico aos serviços para atingirem as metas do QUALIFICA CEREST do Ministério da Saúde.						
1.2.44	Implantar Comitês de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) em 100% das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) no Rio Grande do Sul.	Percentual de CRS com Comitê VSPEA implantado.	0%	2023	Porcentagem	100%	25%
Ação 1	Realizar identificação e diagnóstico das Coordenadorias Regionais de Saúde em que serão implantadas em cada ano da meta estipulada de 2024 a 2027.						
Ação 2	Realizar reuniões mensais de educação permanente sobre o VSPEA.						
Ação 3	Realizar um seminário por ano, aberto para toda a sociedade e setores envolvidos com o uso de agrotóxicos, que abordem os riscos da exposição humana aos agrotóxicos.						
Ação 4	Garantir a participação dos coordenadores dos comitês regionais VSPEA nas reuniões mensais do Comitê VSPEA estadual.						
Ação 5	Elaborar em conjunto com os Comitês de VSPEA regional planos de ação de implantação de ações de VSPEA no território das regionais de saúde dos comitês regionais de VSPEA implantadas.						
Ação 6	Realizar elaboração e execução de um plano de ação anual de VSPEA no âmbito estadual.						

Ação 7	Oportunizar uma visita por ano aos profissionais de vigilância e assistência do SUS a uma atividade de produção agroecológica.							
Ação 8	Realizar reuniões ampliadas trimestrais com os Comitês regionais para acompanhamento das ações.							
1.2.45	Ampliar o número de municípios considerados prioritários pelas CRS, com Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) implantada, de 2 para 10.	Número de municípios, considerados prioritários pelas CRSs, com Vigilância em Saúde das populações expostas a agrotóxicos (VSPEA) implantada.	2	2023	Número absoluto	10	4	
Ação 1	Realizar Identificação e diagnóstico, juntamente com as Coordenadorias Regionais de Saúde, dos municípios prioritários para implantação do VSPEA.							
Ação 2	Realizar reuniões de educação permanente sobre o VSPEA.							
Ação 3	Realizar um seminário por ano, aberto para toda a sociedade e setores envolvidos com o uso de agrotóxicos, que abordem os riscos da exposição humana aos agrotóxicos.							
Ação 4	Realizar reuniões periódicas com as CRS e municípios sobre o VSPEA.							
Ação 5	Auxiliar as coordenadorias e os municípios na elaboração dos planos de ação de implantação de ações de VSPEA no território.							
Ação 6	Apoiar as reuniões ampliadas dos Comitês regionais com os municípios para acompanhamento das ações VSPEA.							
1.2.46	Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%.	Percentual de notificações de hepatites C com RT PCR realizado.	50%	2023	Percentual	90%	60%	
Ação 1	Realizar capacitação anual para técnicos das CRSs que atuam na vigilância epidemiológica e para municípios prioritários.							
Ação 2	Monitorar semanalmente resultados liberados no GAL não atualizados na ficha do SINAN							
Ação 3	Encaminhar quadrimestralmente relatórios para busca ativa de casos de anti-HCV reagentes com HCV-RNA não realizado							
1.2.47	Ampliar o percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados de 48% para, no mínimo, 70%.	Percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados.	48%	2023	Percentual	70%	53%	
Ação 1	Realizar duas capacitações anuais para os técnicos das CRS e de municípios prioritários através de eventos online e presenciais.							
Ação 2	Monitorar o SINAN para avaliação dos contatos identificados e não examinados através de envio de relatórios quadrimestrais para as CRS e para os municípios prioritários.							
1.2.48	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 350 para 400	Número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.	350	2022	Número absoluto	400	365	
Ação 1	Construir um curso em EAD de formação técnica para profissionais municipais de saúde para a realização do PNCT nos municípios							
Ação 2	Realizar anualmente uma formação para às referências nas CRSs do PNCT							
Ação 3	Participar anualmente em uma reunião da CIR em cada CRS							
Ação 4	Realizar anualmente uma formação continuada para profissionais municipais da saúde que já possuem o PNCT implantado em seu município							
Ação 5	Realizar anualmente um Curso de formação técnica para profissionais de saúde sobre o PNCT							
1.2.49	Ampliar o encerramento de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) e Doença	Percentual de surtos de DTHA e DDA encerrados em até 60 dias.	29%	2023	percentual	60%	35%	

	Diarreica Aguda (DDA), em tempo oportuno (60 dias), de 29% para 60%.						
Ação 1	Realizar anualmente capacitações em investigação de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar e MDDA						
Ação 2	Atualizar a planilha eletrônica de investigação dos surtos de DTHA e DDA a fim de facilitar o gerenciamento das informações dos surtos.						
Ação 3	Disponibilizar novas edições do curso EAD de investigação dos surtos de DTHA e DDA.						
Ação 4	Publicar boletins epidemiológicos anuais						
1.2.50	Ampliar a notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda de 69% para 80%.	Percentual de notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/ tétano/paralisia flácida aguda.	69%	2023	Percentual	80%	70%
Ação 1	Realizar monitoramento semanal do formulário das negativas de doenças exantemáticas/ pfa/ tétano acidental						
Ação 2	Realizar ações de capacitação e atualização anuais com municípios silenciosos em relação à vigilância das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda						
Ação 3	Realizar capacitação presencial anual com coordenadorias regionais com percentuais mais baixos do total de municípios que realizam notificação negativa semanal						
1.2.51	Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 80% dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e de óbitos por SRAG.	Percentual de casos de SRAG hospitalizados e óbitos com coleta de amostra por RT-PCR.	80%	2023	Percentual	80%	80%
Ação 1	Realizar monitoramento semanal de SRAGs que não possuem resultado laboratorial por RT-PCR por município de notificação com envio para as CRS						
Ação 2	Realizar atualização semestral da vigilância de SRAGs para os núcleos de vigilância epidemiológica hospitalar e CRS.						
Ação 3	Realizar mapeamento semestral dos notificantes com indicador abaixo de 60% com envio para as CRS						
Ação 4	Realizar reunião semestral com os notificantes cujo indicador ficou abaixo de 60%						
1.2.52	Garantir a coleta de 3.640 amostras por RT-PCR em casos de Síndrome Gripal (SG) das Unidades Sentinelas (US).	Número de amostras coletadas de SG por semana epidemiológica por US (sete US).	3640	2023	Número	3640	3640
Ação 1	Realizar monitoramento quinzenal do número de coletas por US						
Ação 2	Realizar atualização semestral da vigilância sentinela de Síndrome Gripal						
Ação 3	Realizar reunião quadrimestral com as US que não atingirem a meta estabelecida						
1.2.53	Realizar a sorogrupagem dos casos de Doença Meningocócica (DM) de 56% para 60%.	Proporção de casos de DM com sorogrupagem realizada.	56%	2023	Percentual	60%	57%
Ação 1	Produzir material informativo sobre coleta e envio de amostras ao Lacen						
Ação 2	Realizar atualização anual sobre vigilância das meningites para as CRS						
Ação 3	Realizar atualização anual sobre vigilância das meningites para os Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalares						
Ação 4	Realizar mapeamento semestral dos notificantes com indicador abaixo de 50%						
Ação 5	Realizar reunião semestral com os notificantes cujo indicador ficou abaixo de 50%						

1.2.54	Ampliar o percentual de serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica com informação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos, de 50% para 75%.	Percentual de serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica com informação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos.	50%	2023	Percentual	75%	55%
Ação 1	Realizar reuniões anuais com as equipes de VISA da área de estabelecimentos de saúde das Regionais a fim de fomentar a importância da notificação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos pelos serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica;						
Ação 2	Entrar em contato, mensalmente, com os serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica que não realizarem a notificação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos para notificarem;						
Ação 3	Orientar, através de materiais de apoio com informações técnicas e durante as inspeções sanitárias, aos serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica sobre os indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos para qualificação dos dados notificados;						
1.2.55	Ampliar o percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado no NOTIVISA de 60% para, no mínimo, 80%.	Percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado no NOTIVISA.	60%	2023	Percentual	80%	65%
Ação 1	Sensibilizar, através de e-mail e durante as inspeções sanitárias, os serviços de saúde sobre a necessidade do cadastramento dos seus NSPs no sistema Notivisa						
Ação 2	Orientar, através de materiais de apoio e durante as inspeções sanitárias, os serviços de saúde sobre como proceder o cadastramento dos NSPs no sistema Notivisa						
Ação 3	Reportar, por e-mail, à Anvisa para resolução de situações específicas de dificuldades encontradas pelos serviços no cadastramento						
Ação 4	Repassar, por e-mail, às Coordenadorias Regionais as orientações para suporte aos serviços						
1.2.56	Reduzir o percentual de hospitais com UTI classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, de 75% para 50%.	Percentual de hospitais com UTI, classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente.	75%	2023	Percentual	50%	70%
Ação 1	Apresentar, anualmente, para as CRS devolutiva dos serviços que participaram da Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente para que a equipe da VISA tenha conhecimento dos serviços que estão classificados em baixa conformidade as práticas de segurança do paciente.						
Ação 2	Apresentar, anualmente, aos serviços participantes, a devolutiva referente à Avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente para que os mesmos tenham conhecimento dos indicadores não conformes identificados durante o processo avaliativo.						
Ação 3	Realizar, anualmente, reunião com as CRS para apresentar os resultados referente a classificação de conformidade às práticas de segurança do paciente.						
Ação 4	Sensibilizar, via e-mail, mensalmente, os serviços com UTI para que participem da avaliação Nacional das Práticas de Segurança do Paciente.						
1.2.57	Reduzir o número de municípios silenciosos para o Centro de Informação Toxicológica de 60 para 20.	Número de municípios silenciosos atendidos pelo Centro de Informação Toxicológica.	60	2023	Número	20	50
Ação 1	Realizar reuniões, anuais, com as Secretarias Municipais de Saúde divulgando o serviço ofertado pelo CIT-RS: atendimento 24h; Identificação de animais e plantas de interesse médico e laboratório de análises toxicológicas.						
Ação 2	Realizar capacitações, anuais, sobre "1º atendimento ao paciente intoxicado", direcionada às equipes de atenção básica, dos municípios silenciosos selecionados para o respectivo ano.						
Ação 3	Realizar a produção e distribuição de material informativo sobre a atuação do CIT-RS e como o serviço pode auxiliar as equipes de saúde						

1.2.58	Qualificar as ações de vigilância, detecção e resposta oportunas às emergências de Saúde Pública em 80 pontos focais estratégicos.	Número de pontos focais estratégicos qualificados para o enfrentamento de Emergências de Saúde Pública (18 CRSs + 3 municípios estratégicos por CRS, perfazendo um total de 54 municípios + 6 CIEVS municipais + 2 reservas técnica para municípios que não se enquadrem nos critérios anteriormente descritos).	0	2023	Número	80	20
Ação 1	Elaborar Plano de Emergências em Saúde Pública.						
Ação 2	Propiciar a criação de um grupo técnico estadual para compor a coordenação de unidades rápidas de resposta (URR).						
1.2.59	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	Número de diagnósticos moleculares complementares ao Teste do Pezinho para identificação das Doenças Raras: Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita, Deficiência de Biotinidase e Fenilcetonúria, provenientes da referência SUS no RS, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.	100%	2023	Percentual	100%	100%
Ação 1	Realizar o diagnóstico molecular de todas as requisições provenientes do HMIPV para as doenças de Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase, Hiperplasia Adrenal Congênita e Fenilcetonúria para atender o Programa Nacional de Triagem Neonatal						
1.2.60	Realizar análise em 100% das amostras suspeitas de tuberculose e micobacteriose pela técnica de biologia molecular.	Percentual de amostras suspeitas de tuberculose e micobacteriose analisadas pela técnica de biologia molecular.	0	2023	Percentual	100%	25%
Ação 1	Adquirir kits de biologia molecular para diagnóstico e teste de sensibilidade de tuberculose e micobacteriose.						
1.2.61	Promover a qualificação das Vigilâncias Sanitárias de 66 municípios estratégicos.	Número de municípios estratégicos com Vigilância Sanitária qualificada.	0	2023	Número	66	15
Ação 1	Promover uma capacitação anual dos servidores da VISA Estadual sobre a temática de Gestão da Qualidade e Gerenciamento de Risco						
Ação 2	Promover uma capacitação anual dos municípios prioritários nos temas de Gestão da Qualidade e Gerenciamento de Risco						
Ação 3	Apoiar os municípios prioritários na adoção de instrumentos e procedimentos para melhoria da gestão, do planejamento e priorização na execução das ações sanitárias no âmbito do SNVS, baseadas nas diretrizes e requisitos do Sistema de Gestão da Qualidade e no Gerenciamento de Risco, fornecendo modelos e esclarecendo dúvidas.						
Ação 4	Fomentar o uso do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária (SIVISA) nos municípios por meio da ação das CRSs, capacitação e suporte técnico.						
1.2.62	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam os atendimentos de violência interpessoal e autoprovocada de 820 para 997.	Número de Unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam atendimentos de violência interpessoal e autoprovocada.	820	2022	Número	997	861

Ação 1	Realizar mensalmente formação sobre a Vigilância da Violência Interpessoal e Autoprovocada para a rede intersetorial dos municípios e CRSs e também realizar semestralmente seminários sobre a temática da vigilância da violência.						
Ação 2	Elaborar plano para qualificar as orientações de registro nos sistemas de informação sobre atendimentos de situações de violência nos territórios das equipes de atenção básica, com foco na completude do quesito raça/cor, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, e identificação da motivação e tipos de violência.						
Ação 3	Realizar diagnóstico das ações de prevenção e enfrentamento a violência, bem como das notificações de situações de violência contra a mulher na Atenção Primária, através de levantamento junto às referências regionais e municípios						
Ação 4	Elaborar plano para qualificar as orientações de registro, no eSUS, de atendimentos de situações de violência nos territórios das equipes de atenção básica.						
1.2.63	Aumentar de 3 para 35 o número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue.	Número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue	3	2023	Número absoluto	35	11
Ação 1	Selecionar locais com potencial para doação.						
Ação 2	Adequar área física.						
Ação 3	Adquirir equipamentos e insumos.						
Ação 4	Capacitar e qualificar recursos humanos.						
1.2.64	Aumentar de 81 para 103 o número de unidades móveis do SAMU com custeio qualificado.	Número de Unidades Móveis SAMU com custeio qualificado, conforme PRC nº 06/2017.	81	2023	Número	103	85
Ação 1	Elaborar Nota Técnica com as orientações para o processo de adesão ao custeio qualificado do SAMU, com vistas ao potencial incremento de valores financeiros, e apoio à ação de cadastro da proposta no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde - SAIPS.						
Ação 2	Realizar reuniões com os gestores municipais que ainda não aderiram ao custeio qualificado do SAMU, para informações adicionais.						
Ação 3	Monitorar a vigência da qualificação do SAMU de cada município com esta condição, com a finalidade de alertar para o cadastro de proposta de renovação em momento oportuno.						
Ação 4	Gerar e enviar, em tempo oportuno, os Relatórios de Indicadores SAMU de cada município com custeio qualificado, de forma a apoiar o cumprimento das obrigações dos municípios nesta condição.						
1.2.65	Aumentar de 197 para 384 o número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado por ano.	Número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado	197	2022	Número	384	260
Ação 1	Capacitar equipes de captação e retirada de órgãos e tecidos para transplantes.						
Ação 2	Incentivar através do Programa Assistir as Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT e as Organizações de Procura de órgãos - OPO, conforme resultados obtidos.						
Ação 3	Promover Campanha de Doação de Órgãos anual e em nível estadual em parceria com SECOM.						
1.2.66	Diminuir o tempo máximo de distribuição dos roteiros de medicamentos e terapias nutricionais das CRS para os municípios de 15 para 10 dias úteis.	Média do tempo máximo de distribuição desde o aceite da guia (roteiro) nas CRS até o aceite da guia pelo município	15	2023	Número	10	14
Ação 1	Realizar reuniões mensais do Almoxarifado Central com os núcleos de AF das CRS para otimização dos fluxos de distribuição.						
Ação 2	Otimizar os cronogramas de distribuição das CRS para os municípios.						

1.2.67	Qualificar a estrutura das 20 unidades de distribuição da Assistência Farmacêutica (AF) no estado.	Percentual de área física, rede elétrica, climatização e rede de frio qualificadas	0	2023	Percentual	100	30
Ação 1	Dimensionar as necessidades da estrutura das 20 unidades.						
Ação 2	Adequar a área física conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.						
Ação 3	Adequar a rede elétrica conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.						
Ação 4	Adequar a rede de frio conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.						
Ação 5	Adequar a climatização conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.						
1.2.68	Criar banco de dados com notas técnicas para subsidiar a defesa judicial do RS em demandas relacionadas a medicamentos e terapias nutricionais.	Banco de dados disponível	0	2023	Número	1	1
Ação 1	Contratar instituição com habilitação para elaboração de notas técnicas sobre tecnologias em saúde.						
Ação 2	Criar plataforma para armazenamento e consulta das notas técnicas elaboradas.						
1.2.69	Implantar pesquisa de satisfação do usuário em relação aos atendimentos da ouvidoria acerca da Assistência Farmacêutica.	Sistema de avaliação pelo usuário implantado	0	2023	Número	1	1
Ação 1	Desenvolver um sistema de avaliação de satisfação do usuário da ouvidoria quanto à Assistência Farmacêutica.						
Ação 2	Adicionar a avaliação do atendimento à resposta da ouvidoria enviada pelo DEAF ao usuário.						
Ação 3	Monitorar mensalmente o percentual de usuários satisfeitos.						
1.2.70	Capacitar 100% dos municípios quanto à publicação de Relações Municipais e/ou Regionais de Medicamentos Essenciais.	Percentual de municípios com profissional certificado	0	2023	Percentual	100%	25%
Ação 1	Desenvolver curso assíncrono e autoinstrucional acerca do tema "Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT)".						
Ação 2	Desenvolver curso assíncrono e autoinstrucional acerca do tema "Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME)/Relação Regional de Medicamentos Essenciais (REREME)".						
Ação 3	Fornecer apoio técnico contínuo para os municípios quanto ao desenvolvimento das CFT e REMUMEs/REREMEs.						
Ação 4	Organizar encontros presenciais com os temas "Comissão de Farmácia e Terapêutica" e "Elaboração de REREMEs e REMUMEs" nas 7 macrorregiões do estado.						
1.2.71	Ampliar o percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital de 78% para 100%.	Percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital	78%	2023	Percentual	100%	83,5%
Ação 1	Parametrizar a plataforma Farmácia Digital RS com os critérios dos protocolos.						
Ação 2	Capacitar os profissionais de saúde avaliadores.						
Ação 3	Desenvolver a funcionalidade da plataforma Farmácia Digital RS para as solicitações aos menores de 18 anos.						

1.2.72	Aumentar a cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado) de 96,2% para 98,5%.	Percentual de cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado)	96,2%	2023	Percentual	98,5%	96,8%
Ação 1	Realizar novo processo licitatório com antecedência mínima de 150 dias do vencimento da Ata de Registro de Preço vigente para garantia de instrumentos de aquisição.						
Ação 2	Aperfeiçoar métodos e normativas junto ao Departamento Administrativo (DA) que oportunizem melhor negociação de preços nas licitações e consequente redução nos fracassos licitatórios						
Ação 3	Acompanhar a situação das licitações sem ata de registro de preço (ARP), com o objetivo de fornecer celeridade ao processo licitatório e, caso necessário, buscar alternativas para aquisição de itens com certames fracassados.						
Ação 4	Monitorar de forma contínua a disponibilidade do estoque dos medicamentos e terapias nutricionais de responsabilidade de aquisição estadual, a fim de detectar possíveis discontinuidades.						
Ação 5	Revisar de maneira periódica e permanente o elenco especial da SES/RS e o CEAF, por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT/SES/RS).						
Ação 6	Propor pautas para análise pela CFT/SES/RS em relação aos medicamentos padronizados com indisponibilidade no mercado, em busca de alternativas para o atendimento dos usuários impactados						
Ação 7	Intensificar e aperfeiçoar as ações de fiscalização para cumprimento de prazos contratuais de entrega de produtos empenhados						
1.2.73	Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME/RS).	REME Publicada	0	2023	Número	1	1
Ação 1	Elaborar os protocolos clínicos para o Elenco de Medicamentos Especiais do Estado.						
Ação 2	Apresentar a REME/RS na CFT/SES/RS para revisão final e apreciação.						
Ação 3	Publicar a portaria da REME/RS e disponibilizar o documento no site da SES/RS.						
1.2.74	Ampliar o percentual de municípios que realizam Serviços Farmacêuticos Clínicos (SFC) nas Farmácias de Medicamentos Especiais, de 26% para 70%.	Percentual de municípios que realizam SFC para um quarto ou mais dos usuários com asma e DPOC no ano	26%	2023	Percentual	70%	35%
Ação 1	Atualizar, periodicamente, a lista dos municípios que não efetuaram nenhum SFC desde a adesão ao Farmácia Cuidar+.						
Ação 2	Manter reuniões periódicas por grupos de portes de FME que aderiram ao Farmácia Cuidar+ para orientações quanto aos SFC.						
Ação 3	Atualizar e ampliar os materiais para educação permanente e continuada em relação à realização de SFC.						
Ação 4	Realizar encontros nas macrorregionais para atualizações e discussões acerca de SFC.						
1.2.75	Implantar o Programa Farmácia Cuidar + em todos os municípios que aderiram ao programa.	Percentual de municípios que implantaram o Programa Farmácia Cuidar +, atendendo aos critérios relacionados ao programa: (1) farmacêutico(a) com certificação no curso, (2) ter realizado, no mínimo, 1 serviço farmacêutico clínico e (3) possuir placa de	58,5%	2023	Percentual	100%	75%

		identificação visual na Farmácia de Medicamentos Especiais.					
Ação 1	Capacitar farmacêuticos em 100% dos municípios que aderiram ao programa Farmácia Cuidar+;						
Ação 2	Realizar reuniões periódicas de acompanhamento com municípios que não iniciaram a realização de serviços farmacêuticos clínicos;						
Ação 3	Monitorar e apoiar municípios com dificuldades na execução do recurso relacionado ao eixo identidade visual.						
1.2.76	Implementar o Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon.	Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon implementado	0	2023	Percentual	100%	30%
Ação 1	Realizar chamamento público para parceria da gestão da área hospitalar						
Ação 2	Qualificar a área laboratorial.						
Ação 3	Qualificar a área ambulatorial.						
Ação 4	Qualificar a área de apoio.						
Ação 5	Adequar espaços físicos do complexo hospitalar.						
Ação 6	Implantar prontuário eletrônico.						
Ação 7	Celebrar termo de cooperação com entidade parceira para ações de ensino, pesquisa e desenvolvimento.						
1.2.77	Qualificar a estrutura das UBSs através da Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS).	Número de UBSs RBC RS com estrutura qualificada.	227	2023	Número	427	327
Ação 1	Viabilizar, por meio de financiamento, a reforma e a ampliação de UBS de municípios aderidos à RBC, a partir de propostas das gestões municipais, considerando critérios estabelecidos pela SES.						
Ação 2	Acompanhar o andamento das obras dos municípios contemplados com propostas de reforma e ampliação.						
Objetivo 1.3 - Qualificar a gestão da saúde, viabilizando a implementação das ações necessárias para aprimorar os processos de trabalho							
1.3.1	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 76% para 85%.	Percentual de manifestações de Ouvidoria respondidas dentro do prazo legal.	76%	Média dos percentuais de 2018 a 2022	Percentual	85%	76%
Ação 1	Realizar capacitação e apoio à rede de Ouvidorias do SUS no RS (departamentos da SES, regionais, municípios e prestadores)						
Ação 2	Realizar monitoramento semestral das pendências da rede de Ouvidorias do SUS do RS no sistema OuvidorSUS						

1.3.2	Criar o Programa Estadual de Cuidados Paliativos.	Programa Estadual de Cuidados Paliativos publicado no DOE.	0	2023	Percentual	100%	25%
Ação 1	Constituir um Grupo de Trabalho Transversal de Cuidados Paliativos.						
Ação 2	Mapear os serviços da rede que oferecem assistência especializada em cuidados paliativos.						
Ação 3	Fomentar estudo técnico que viabilize a criação do Programa.						
1.3.3	Implantar Ecosistema de Ciência de Dados aplicado à Auditoria no SUS.	Ecosistema implementado	0%	2023	Percentual	100%	50%
Ação 1	Concretizar Convênio com o parceiro tecnológico						
Ação 2	Capacitar equipe de referência do DEASUS						
Ação 3	Homologar os modelos de análise descritiva desenvolvidos por parceria						
1.3.4	Ampliar o número de genomas sequenciados no RS, de 800 para 1200.	Número de genomas de patógenos de interesse em Saúde Pública sequenciados, ao ano, no RS.	800	2022	Número	1200	900
Ação 1	Adquirir insumos suficientes para realização do aumento do número de sequenciamentos de genomas de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.						
Ação 2	Adquirir e implementar recurso computacional para análises e armazenamento dos dados genômicos e viabilizar o aumento do número de sequenciamentos de genomas de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.						
Ação 3	Adquirir plataforma de sequenciamento de alto rendimento para viabilizar o aumento do número de sequenciamentos de genomas de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.						
Ação 4	Analisar as amostras de tuberculose com resistência identificada pelo teste de sensibilidade realizado no LACEN/RS.						
Ação 5	Participar de treinamentos para a capacitação dos servidores na análise dos dados de sequenciamento por ferramentas de bioinformática						
1.3.5	Ampliar a capacidade diagnóstica para novos patógenos de interesse à Saúde Pública no RS, de 40 para 60.	Número de novos patógenos de interesse em Saúde Pública.	40	2023	Número	60	42
Ação 1	Adquirir insumos suficientes para realização do aumento do número de diagnósticos de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.						
1.3.6	Aumentar o percentual de integração dos sistemas de gestão hospitalar com os sistemas de regulação de 2% para 50%.	Taxa de integração	2%	2022	Percentual	50%	15%
Ação 1	Monitoramento do percentual de integração dos sistemas de regulação com os sistemas hospitalares e pré-hospitalares.						
1.3.7	Implantar 7 dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial Escola nas macrorregiões de saúde.	Número de dispositivos RAPS Escola implantados.	0	2022	Número	7	7
Ação 1	Organizar Comissão para avaliar os projetos apresentados						
Ação 2	Publicar edital para processo seletivo conforme necessidade						
Ação 3	Prestar apoio técnico institucional para os municípios que aderirem a implantação da RAPS Escola						

Ação 4	Avaliar e monitorar os dispositivos implantados.						
1.3.8	Implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.	Percentual das ações realizadas para a implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.	0%	2022	Percentual	100%	25%
Ação 1	Realizar encontro Estadual						
Ação 2	Realizar eventos macrorregionais						
Ação 3	Avaliar projetos apresentados através do Colegiado Macrorregional e Colegiado Estadual						
Ação 4	Realizar reuniões sistemáticas com os NURESC						
Ação 5	Implantar sistema integrado de monitoramento e avaliação das ações de educação em saúde						
Ação 6	Monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros						
1.3.9	Qualificar 16.000 trabalhadores/gestores/usuários por meio de oferta de ações educacionais descentralizadas.	Número de trabalhadores qualificados.	3160	2022	Número	16.000	4000
Ação 1	Executar em parceria com os Departamentos da SES cursos/qualificações/ eventos/oficinas...						
Ação 2	Fortalecer a parceria com Instituições de Ensino através dos termos de cooperação/COAPES						
Ação 3	Fomentar intercâmbios de educação em saúde coletiva						
Ação 4	Manter as reuniões sistemáticas (mensais, apoio institucional e ações delineadas nos apoios) de NURESC						
Ação 5	Aprimorar o monitoramento e avaliação das ações de educação em saúde						
1.3.10	Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.	Percentual de bolsas mantidas.	100	2022	Percentual	100	100
Ação 1	Publicar edital de seleção da Residência Multiprofissional em Saúde						
Ação 2	Publicar edital de seleção da Residência Médica						
Ação 3	Manter as 183 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas						
1.3.11	Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu em Saúde Pública.	Número de trabalhadores formados.	38	2021	Número	100	25
Ação 1	Lançar edital para seleção de candidatos ao Curso de Especialização em Saúde Pública						
1.3.12	Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	Percentual de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva ampliados.	0	2022	Percentual	15	0
Ação 1	Manter as reuniões sistemáticas (mensais, apoio institucional e ações delineadas nos apoios) de NURESC						
Ação 2	Realizar eventos regionais						
Ação 3	Promover 8 encontros de alinhamento com as demais políticas sobre a educação em saúde coletiva.						
Ação 4	Monitorar os números de NUMESC						

1.3.13	Implementar a Política de Pesquisa da SES.	Percentual das ações realizadas para a implementação da Política de Pesquisa da SES.	0	100%	Percentual	100	25%
Ação 1	Normatizar a atividade de pesquisa para o cargo de especialista em saúde						
Ação 2	Garantir o financiamento das pesquisas institucionais, subprodutos e resultados						
Ação 3	Financiar a participação de servidores/pesquisadores em eventos científicos dos projetos institucionais e outros de interesse da SES						
Ação 4	Realizar assessoria técnica para os projetos institucionais						
Ação 5	Publicar o Boletim da Saúde						
1.3.14	Garantir o regular funcionamento de 9 comissões do CES.	Número de comissões do CES em pleno e regular funcionamento	2	2023	Número	9	4
Ação 1	Atualizar o regimento interno das comissões do CES.						
Ação 2	Mobilizar para participação e recomposição das comissões do CES.						
Ação 3	Acompanhar a atuação das comissões do CES.						
1.3.15	Realizar 4 plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.	Número de plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS implementadas	0	2023	Número	4	1
Ação 1	Planejar as plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 2	Executar as plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 3	Avaliar a execução das plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 4	Monitorar os encaminhamentos das plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.						
1.3.16	Executar um plano de descentralização do CES visando o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.	Número de planos de descentralização do CES executados	0	2023	Número	1	0
Ação 1	Elaborar um instrumento para coleta de dados dos conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 2	Coletar os dados dos conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 3	Analisar os dados coletados sobre os conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 4	Criar um Grupo de Trabalho para auxiliar nas ações de fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 5	Realizar 40 plenárias regionalizadas de conselhos municipais de saúde no RS.						
1.3.17	Implementar um processo formativo para qualificação dos conselheiros de saúde do RS.	Número de processos formativos para a qualificação de conselheiros de saúde do RS implementados	0	2023	Número	1	0
Ação 1	Elaborar material informativo, digital e físico, de apresentação do Controle Social no SUS.						
Ação 2	Encaminhar para diagramação e impressão o material informativo de apresentação do Controle Social no SUS.						
Ação 3	Divulgar/distribuir o material informativo de apresentação do Controle Social no SUS.						
Ação 4	Planejar um curso introdutório para novos conselheiros de saúde.						
Ação 5	Executar o planejamento do curso introdutório para os novos conselheiros de saúde.						

Ação 6	Avaliar o curso introdutório para os novos conselheiros de saúde.						
Ação 7	Planejar um processo formativo para qualificação de conselheiros de saúde para o monitoramento e a avaliação dos instrumentos de planejamento, dos instrumentos orçamentários e da execução das políticas de saúde.						
1.3.18	Realizar 4 seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.	Número de seminários temáticos realizados	0	2023	Número	4	1
Ação 1	Planejar os seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.						
Ação 2	Realizar os seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.						
Ação 3	Avaliar os seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.						
1.3.19	Executar um plano de aprimoramento da comunicação do CES com a sociedade gaúcha.	Número de planos de aprimoramento da comunicação do CES executados	0	2023	Número	0	0
Ação 1	Atualizar a identidade visual do CES.						
Ação 2	Formular conteúdo para as mídias sociais do CES sobre participação social, Controle Social no SUS e legislações relevantes.						
Ação 3	Divulgar nas mídias sociais as ações do CES.						
Ação 4	Elaborar e divulgar um boletim mensal do CES, com informações relevantes ao período.						
Ação 5	Migrar o site do CES para a matriz mais recente da Procergs.						
Ação 6	Desenvolver um banco de dados público, com as propostas identificadas como prioritárias pelas etapas municipais, da 9ª Conferência Estadual de Saúde.						
1.3.20	Executar um plano para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.	Número de planos para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS executados	2023	0	Número	1	0
Ação 1	Sem ações previstas para 2024						
1.3.21	Realizar 80 plenárias ordinárias do CES.	Número de plenárias ordinárias do CES implementadas	0	2023	Número	80	20
Ação 1	Planejar as plenárias ordinárias do CES.						
Ação 2	Executar as plenárias ordinárias do CES.						
Ação 3	Avaliar a execução das plenárias ordinárias do CES.						
Ação 4	Monitorar os encaminhamentos das plenárias ordinárias do CES.						
1.3.22	Ampliar a equipe do CES de 8 para 16 servidores.	Número de servidores lotados no CES	8	2023	Número	16	16
Ação 1	Articular junto a SES a lotação de 4 servidores de nível médio no CES.						
Ação 2	Articular junto a SES a lotação de 4 servidores de nível superior no CES.						
1.3.23	Realizar concurso público.	Concurso realizado	0%	2023	Número	100%	50%
Ação 1	Viabilizar autorização do governador.						
Ação 2	Instituir comissão de concurso.						

1.3.24	Fortalecer as estratégias de Gestão de Pessoas.	Estratégia de Gestão de Pessoas fortalecida	0%	2023	Número	100%	40%
Ação 1	Realizar Conferência Estadual de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde.						
Ação 2	Implantar o dimensionamento dos trabalhadores da SES/RS.						
Ação 3	Ampliar as estratégias de educação permanente para o desenvolvimento dos trabalhadores.						
Ação 4	Aperfeiçoar as estratégias de coleta de dados dos servidores a respeito de raça/cor, deficiência e gênero, conforme Decreto N° 56.229/2021						
Ação 5	Aprimorar o Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS						
Ação 6	Aperfeiçoar comunicação interna com as demais unidades organizacionais.						
Ação 7	Realizar avaliação de desempenho dos servidores do Quadro da Saúde.						
Ação 8	Implementar na intranet rotinas de assuntos pertinentes à área de gestão de pessoas com divulgação dos processos, legislações e formulários.						
Objetivo 1.4 - Alocar e monitorar os recursos financeiros com vista à eficiência do gasto público.							
1.4.1	Implantar estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	Percentual de implantação da estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	0%	2023	Percentual	100%	25%
Ação 1	Chamar as CRS com serviços em gestão plena para construção coletiva.						
Ação 2	Pactuar em CIB o grupo de trabalho.						
Ação 3	Realizar reuniões periódicas para elaboração do regimento interno da CAC Hospitalar Gestão Plena.						
Ação 4	Instaurar PROA para Regimento Interno da CAC Hospitalar Gestão Plena.						
Ação 5	Definir cronograma de trabalho para atingimento da meta.						
1.4.2	Criar o Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde.	Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde publicado no DOE.	0%	2023	Percentual	100%	50%
Ação 1	Criar um GT multiprofissional.						
Ação 2	Reorganizar os serviços prestados pelos consórcios que atendem pelo SUS.						
Ação 3	Implantar regulação estadual nos consórcios.						
Ação 4	Implementar o programa estadual de incentivo aos consórcios de serviços de saúde.						
Ação 5	Monitorar o início das atividades do novo serviço.						
1.4.3	Revisar os parâmetros do Programa Assistir.	Parâmetros do Programa Assistir revisados.	0	2023	Número	1	1
Ação 1	Instituir um GT multiprofissional.						
Ação 2	Realizar reuniões mensais.						
Ação 3	Manter grupo de trabalho com as áreas envolvidas no atingimento da meta.						

Ação 4	Revisar os tipos de serviços do Programa ASSISTIR.						
Ação 5	Analisar os tipos de serviços: manutenção, exclusão, ampliação.						
Ação 6	Apresentar na SETEC / CIB.						
Ação 7	Atualizar a planilha de solicitação de novos serviços.						
Ação 8	Analisar as demandas regionais quanto a abertura de novos serviços.						
Ação 9	Incluir novos TS.						
Ação 10	Publicar Portaria.						
Ação 11	Atualizar os parâmetros orçamentários e financeiros do Programa ASSISTIR.						
Ação 12	Revisar as produções hospitalares dos TS pretendidos.						
Ação 13	Analisar orçamento disponível para alteração.						
Ação 14	Simular cenários priorizando as necessidades assistenciais estaduais.						
Ação 15	Alterar Decreto e Portaria com as mudanças no Programa.						
1.4.4	Concluir a Transição do Programa Assistir.	Percentual de hospitais com a transição completa do programa Assistir.	17%	2023	Percentual	100%	100%
Ação 1	Atualizar as Portarias de Repasse de recursos com base no percentual de redução.						
Ação 2	Efetuar os descontos contratuais conforme percentual estabelecido na normativa.						
1.4.5	Implantar na totalidade o processo de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas pelo DEASUS.	Número de atualizações no painel público de monitoramento	0	2023	Número	48	12
Ação 1	Implementar o processo de monitoramento das recomendações emitidas para unidades internas da SES/RS						
Ação 2	Implementar o processo de monitoramento das recomendações emitidas para unidades externas						
Ação 3	Efetuar registro contínuo da implementação das recomendações						
1.4.6	Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS.	Número de ações de qualificação realizadas.	3	2023	Número	19	7
Ação 1	Realizar 1 evento do Sistema Estadual de Auditoria						
Ação 2	Publicar 1 procedimento de trabalho do componente estadual de auditoria						
Ação 3	Publicar 1 Plano Anual de Auditoria						
Ação 4	Publicar 1 plano interno de capacitação de auditores						
1.4.7	Manter o repasse mensal para cofinanciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos 497 municípios do estado.	Número de municípios cofinanciados	497	2023	Número	497	497
Ação 1	Calcular valor dos repasses mensais para cada município com base na Resolução CIB/RS nº 8/2020 e Portaria GM/MS nº 9/2019.						
Ação 2	Abrir processo administrativo com planilha atualizada, no primeiro mês de cada exercício						
Ação 3	Solicitar ao FES, mensalmente, o empenho dos valores para cada município						

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Publicar a Política Estadual de Monitoramento e Avaliação.	30%
	Ampliar o percentual de municípios cumprindo 90% do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano para o parâmetro E. coli/Coliformes Totais, de 68% para 80%.	72,5%
	Ampliar o número de análises do Plano de Monitoramento de Resíduos de Agrotóxicos na Água para Consumo Humano no RS, de 325 para 345 ao ano.	330
	Ampliar a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho de 42/10.000 para 52/10.000.	44/10.000
	Aumentar a proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados, em análise, de 80% para 100%.	85%
	Atingir 80% dos municípios do RS com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	65%
	Ampliar o número de Serviços de Referência Regional em Saúde do Trabalhador no RS, de 10 para 14.	11
	Reduzir o número de municípios silenciosos para o Centro de Informação Toxicológica de 60 para 20.	50

	Qualificar as ações de vigilância, detecção e resposta oportunas às emergências de Saúde Pública em 80 pontos focais estratégicos.	20
	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	100%
	Realizar análise em 100% das amostras suspeitas de tuberculose e micobacteriose pela técnica de biologia molecular.	25%
	Ampliar o número de genomas sequenciados no RS, de 800 para 1.200.	900
	Ampliar a capacidade diagnóstica para novos patógenos de interesse à Saúde Pública no RS, de 40 para 60.	42
	Implementar a Política de Pesquisa da SES.	25%
	Garantir o regular funcionamento de 9 comissões do CES.	4
	Realizar 4 plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.	1
	Executar um plano de descentralização do CES visando o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.	0
	Implementar um processo formativo para qualificação dos conselheiros de saúde do RS.	0
	Realizar 4 seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.	1
	Executar um plano de aprimoramento da comunicação do CES com a sociedade gaúcha.	0
	Executar um plano para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.	0
	Realizar 80 plenárias ordinárias do CES.	20
	Ampliar a equipe do CES de 8 para 16 servidores.	16
122 - Administração Geral	Qualificar 32 serviços para o uso racional de sangue.	8
	Ampliar a capacidade diagnóstica do hemocentro RS, de 49 para 94 exames.	59
	Implementar o Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro.	25%
	Qualificar 100% dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado.	25%

Ampliar de 396 para 976 o número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas de saúde realizadas.	541
Aumentar de 3 para 35 o número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue.	11
Aumentar de 197 para 384 o número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado por ano.	260
Qualificar a estrutura das 20 unidades de distribuição da Assistência Farmacêutica (AF) no estado.	30%
Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon implementado	30%
Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 76% para 85%.	76%
Implantar Ecossistema de Ciência de Dados aplicado à Auditoria no SUS.	50%
Implantar 7 dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial Escola nas macrorregiões de saúde.	7
Implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.	25%
Qualificar 16.000 trabalhadores/gestores/usuários por meio de oferta de ações educacionais descentralizadas.	4000
Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.	100%
Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu em Saúde Pública.	25
Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	0%
Realizar concurso público.	50%
Fortalecer as estratégias de Gestão de Pessoas.	40%
Implantar na totalidade o processo de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas pelo DEASUS.	12
Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS.	7

301 - Atenção Básica	Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como as políticas específicas às populações abrangidas por ela, nas 7 macrorregiões de saúde.	2
	Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172.	155
	Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 376,64 para 358,16.	371,9
	Ampliar o atendimento de gestantes e crianças menores de seis anos, priorizando famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, dos municípios com Primeira Infância Melhor (PIM), de 25.041 para 44.400.	43.281
	Ampliar os serviços do Programa TEAcolhe de 68 para 98.	30
	Reduzir a razão de mortalidade materna no estado de 38,66 para 36 óbitos maternos por 100 mil nascimentos.	38
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,04 para 9,75.	9,8
	Ampliar os Centros de Atendimento Integrado para Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, de 4 para 8.	1
	Implantar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.	0
	Aumentar a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de 347 para 413 municípios.	374
	Implementar linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.	1
	Implantar a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência, com foco na Atenção Primária em Saúde, nas 7 macrorregiões de saúde.	2
	Ampliar o número de municípios que ofertam PICS na Atenção Primária à Saúde, de 409 para 497.	431
	Ampliar o número de municípios que realizam pré-natal do parceiro de 139 para 325.	190
	Certificar 400 equipes de saúde da família com selo de "Equipe de Saúde da Família Amiga da Mãe, Parceria e Criança".	100
Qualificar e ampliar o cofinanciamento e os incentivos estaduais da APS para os 497 municípios do RS.	497	

	Implementar a Rede Bem Cuidar (RBC) como componente estratégico do PIAPS para o fortalecimento e qualificação da APS em 497 municípios.	497
	Ampliar o número de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE) nos territórios prioritários do Programa RS Seguro, de 76 para 94.	76
	Aumentar a razão de exames de mamografia de rastreamento realizados em mulheres de 50 a 69 anos na população residente de determinado local e população da mesma faixa etária de 0,30 para 0,35.	0,32
	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam os atendimentos de violência Interpessoal e autoprovocada de 820 para 997.	861
	Qualificar a estrutura das UBSs através da Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS).	327
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar 6 serviços especializados em saúde indígena.	2
	Ampliar o número de Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa implantados de 1 para 30.	9
	Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.	3
	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, de 7 para 11.	8
	Elaborar o Programa Estadual da Pessoa com Deficiência.	30%
	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero, de 2 para 5.	3
	Habilitar o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) na assistência em alta complexidade.	1
	Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	145
	Manter 100% dos contratos de serviço hospitalar sob gestão estadual vigente.	100%
	Ampliar de 16 para 18 os serviços de atendimento de alta complexidade cardiovascular.	17
	Ampliar de 39 para 43 os serviços de atendimento de média complexidade cardiovascular.	40
	Ampliar de 4 para 8 os serviços habilitados na alta complexidade de oftalmologia.	5

Alcançar 100% dos serviços ambulatoriais de gestão estadual contratualizados.	92%
Ampliar de 11 para 19 os serviços de atendimento a pessoas com Doença Renal Crônica - pré-dialítico.	13
Ampliar de 24 para 28 o número de serviços com habilitação em alta complexidade de traumatologia-ortopedia.	25
Implantar o Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte.	50%
Aumentar de 145.715 para 300.000 o quantitativo de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.	200.000
Executar 100% dos investimentos do Programa Avançar na rede hospitalar.	100
Ampliar de 18 para 22 o número de serviços habilitados em alta complexidade de neurologia/neurocirurgia.	19
Elaborar o Programa Estadual de Ostomia.	30%
Ampliar os serviços especializados no processo transexualizador de 3 para 14.	2
Ampliar o número de serviços especializados de saúde bucal de 204 para 220.	208
Ampliar os Ambulatórios de Egressos de UTI Neonatal cofinanciados de 08 para 10.	9
Implantar 7 Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher.	2
Aumentar de 81 para 103 o número de unidades móveis do SAMU com custeio qualificado.	85
Criar o programa Estadual de Cuidados Paliativos.	25%
Aumentar o percentual de integração dos sistemas de gestão hospitalar com os sistemas de regulação de 2% para 50%.	15%
Implantar estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	25
Criar o Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde.	50
Revisar os parâmetros do Programa Assistir.	100
Concluir a Transição do Programa Assistir.	100

303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Diminuir o tempo máximo de distribuição dos roteiros de medicamentos e terapias nutricionais das CRS para os municípios de 15 para 10 dias úteis.	14
	Criar banco de dados com notas técnicas para subsidiar a defesa judicial do RS em demandas relacionadas a medicamentos e terapias nutricionais.	1
	Implantar pesquisa de satisfação do usuário em relação aos atendimentos da ouvidoria acerca da Assistência Farmacêutica.	1
	Capacitar 100% dos municípios quanto à publicação de Relações Municipais e/ou Regionais de Medicamentos Essenciais.	25%
	Ampliar o percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital de 78% para 100%.	83,5%
	Aumentar a cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado) de 96,2% para 98,5%.	96,8%
	Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME/RS).	1
	Ampliar o percentual de municípios que realizam Serviços Farmacêuticos Clínicos (SFC) nas Farmácias de Medicamentos Especiais, de 26% para 70%.	35%
	Implantar o Programa Farmácia Cuidar + em todos os municípios que aderiram ao programa.	75%
	Manter o repasse mensal para cofinanciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos 497 municípios do estado.	497
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama, em conformidade com a regulamentação vigente, de 87% para 95%.	95%
	Ampliar o percentual de serviços de tratamento dialítico em doença renal crônica com informação mensal dos indicadores de qualidade relacionados aos eventos adversos infecciosos, de 50% para 75%.	55%
	Ampliar o percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado no NOTIVISA de 60% para, no mínimo, 80%.	65%
	Reduzir o percentual de hospitais com UTI classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, de 75% para 50%.	70%

	Promover a qualificação das Vigilâncias Sanitárias de 66 municípios estratégicos.	15
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 1.937 para 1.417.	1791
	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por AIDS no estado de 10,2 para 8,31.	9,69
	Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação (abaixo de 2%).	1,5%
	Implementar a Microeliminação da Hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.	25
	Reduzir a taxa de mortalidade por dengue de 0,59 para 0,35.	0,53
	Ampliar a cobertura vacinal de Tríplice Viral, dose única, em crianças de 1 ano de idade, de 88% para 95%.	95%
	Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza, de 65% para 90% dos grupos prioritários.	90%
	Ampliar a cobertura vacinal de Pentavalente, terceira dose, em crianças menores de 1 ano de idade, de 78% para 95%.	95%
	Implantar e manter Programa de Prevenção às IST em escolas de 43 municípios.	43
	Implantar 50 serviços especializados no cuidado em HIV/AIDS, tuberculose e coinfeções regionalizados.	20
	Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, de 73,5% para 90%.	77,5%
	Ampliar o percentual de notificações de arboviroses em tempo oportuno (72h) de 60% para 80%.	65%
	Implantar Comitês de Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) em 100% das Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) no Rio Grande do Sul.	25%
	Ampliar o número de municípios considerados prioritários pelas CRS, com Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) implantada, de 2 para 10.	4
	Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%.	60%

	Ampliar o percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados de 48% para, no mínimo, 70%.	53%
	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 350 para 400.	365
	Ampliar o encerramento de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) e Doença Diarreica Aguda (DDA), em tempo oportuno (60 dias), de 29% para 60%.	35%
	Ampliar a notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda de 69% para 80%.	70%
	Garantir a coleta de amostra por RT-PCR (diagnóstico padrão ouro) em 80% dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados e de óbitos por SRAG.	80%
	Garantir a coleta de 3.640 amostras por RT-PCR em casos de Síndrome Gripal (SG) das Unidades Sentinelas (US).	3,640
	Realizar a sorogrupagem dos casos de Doença Meningocócica (DM) de 56% para 60%.	57%
306 - Alimentação e Nutrição	Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária em Saúde, de 2.128.580 para 2.215.010.	2.149.866
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 77,4% para 80%.	78,50%

