



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2025

Revisada

Porto Alegre, 29 de julho de 2024.

Governador do Estado

Eduardo Figueiredo Cavalheiro Leite

Vice-Governador

Gabriel Vieira de 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

Inara Beatriz Amaral Ruas

Vice-Presidente do Conselho Estadual da Saúde

Itamar Santos

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: Angélica Riter
Adjunto: Carlos Augusto Stefanello de Araújo

Assessoria da Procuradoria Setorial
Coordenadora: Maria Cláudia Mulinari
Adjunta: Clarisse da Cunha Lay

Ouvidoria do SUS/RS
Coordenadora: Luiza Maria Plentz

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 P. Amaral

Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais
Diretora: Maria Leticia Rodrigues Ikeda
Adjunto: Marcelo Matteo Vilanova

Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Diretora: Marilise Fraga de Souza

Departamento de Regulação Estadual
Diretora: Suelen da Silva Arduin
Adjunto: Rogério Fett Schneider

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
Adjunta: Ana Cristina dos Santos Baptista

**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 Haas	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Aline Perin	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Ana Paula de Oliveira Vargas	15ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Ana Victória Benvilaqua Comin	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Anderson Dasoler Camargo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Andréia Moro	4ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Anelise Hahn Bueno de Oliveira	Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS)
Anna Laura Köchert	Departamento de Gestão dos Hospitais Estaduais (DGHE)
Anne Andrea Dockhorn Marth	18ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Arcenio Ivan Fischborn	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Arion Fernando do Amaral Nunes	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
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)
Carolina Nicolodi Dias	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Carolina Baldisserotto Comerlato	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Caroline Cardozo Bortolotto	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Cássio de Souza Anderson	Direção Geral
Cátia Mirele Flores Leal	10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Celso Luis Schmidt	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Christiane Rodrigues Spacil	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Clarissa Garcia Correa Sehnem	13ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Clarisse da Cunha Lay	Assessoria Jurídica (AJ)
Cristina Schlottgen	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Daniel Lima Gonzaga	Hospital Psiquiátrico São Pedro (HPSP)
Daniela Rosa de Andrade	Ouvidoria do SUS SES/RS
Débora Fernanda Ávila Troca	18ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Deborah Alline de Matos Lacerda	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Deise Pinto da Silva	15ª RS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Edenilson Freitas Rodrigues	14ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Eduardo Zambonato Borges	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
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)
Fabiana Ferreira Dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Felipe Dotto de Moraes	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 Niches da Silva	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Gabriela Soares Custódio de Souza	Departamento de Regulação Estadual (DRE)

Glademir Schwingel	16ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Guilherme Ulema da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Henrique da Rosa Guerreiro	Departamento Administrativo (DA)
Inajara Cagliari Fernandes	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Ivanir Regina Marques da Silva	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Isabela Pinto Soares	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Jaqueline das Neves Ramires	Fundo Estadual da Saúde (FES)
João Arthur Caetano Pinto	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
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)
Josimar Vargas Valcarenghi	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Juliana Maria Fagundes Verch	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Karen França	Departamento Administrativo (DA)
Katia Maria Minuzzi Brodt	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Larissa de Souza Merlo	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Lauren Aparecida Barcelos Sanches	Departamento de Gestão da Tecnologias e Inovação (DGTI)
Leonel Paz Bombach	10ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Letícia Stanczyk	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Lisiane Nunes da Fontoura	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Lucas Rodrigues Mentz	Departamento Administrativo (DA)
Luciana Rocha da Silveira	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luiza Maria Plentz	Ouvidoria do SUS - AGEPLAN/SES/RS
Maicon Garcia Lima	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marciana Zambillo	Departamento Administrativo (DA)
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)
Marilia Canterle Gonçalves	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marilia Pereira Bissigo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Marilu Custódio	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Mario Vieira Marques Neto	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Maristela Correa Rodrigues	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)
Nathalia Leal Morerira	Conselho Estadual de Saúde (CES)
Patrícia Gross Jacoby	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Paula Cristina Hollweg	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Pedro San Martin Soares	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Rafael da Silva	13ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Raíssa 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)
Rosane Ines Bourscheidt Da Rosa	Gabinete
Rozeli Rita Rodrigues	17ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sérgio Luiz Silva Bratkowski	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sendi Lauer	14ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Sheldon Hiller	6ª 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)
Susana Cristina Nunes	1ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Susana Vieira	3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Suzana de Souza	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Talita Turmina	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
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 2025 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 2025 as ações estratégicas que visam o atingimento das metas propostas no PES para o exercício de 2025 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. 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 2025

A PAS 2025 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 2025. 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 PAS, apresentando seu conceito, sua aplicação, bem como a importância e sentido de cada campo de preenchimento da planilha Excel® utilizada para sua construção.

As orientações para a construção da PAS 2025, estão contidas na Nota Técnica Nº 1/2024, instrumento elaborado através do Grupo de Trabalho Monitoramento e Avaliação (GTPMA), respeitando a estrutura do DGMP. O Módulo da PAS no sistema DGMP é composto de duas etapas: Anualização das metas e Orçamento.

Os campos apresentados para a 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 2025: valor do indicador a ser alcançado no ano.
- Meta no Plano: valor definido no PES 2024-2027 para ser alcançado até 2027.
- Unidade de medida: forma de apresentação do indicador da meta (se em número, percentual ou taxa).

Destaca-se que, o valor das metas é acumulativo entre os anos.

Na etapa do 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.

PROCESSO DE REVISÃO DA PAS 2025

A PAS 2025 foi entregue para apreciação do Conselho Estadual de Saúde (CES) em 12/03/2024. Contudo, os eventos climáticos extremos, ocorridos no mês de maio de 2024, impactaram significativamente a saúde da população, demandando esforços adicionais do sistema de saúde e alterando o cenário previsto para 2025. Diante disso, tornou-se necessária a revisão da PAS de 2025 para garantir a adequação das metas e ações aos desafios impostos por tais eventos.

O processo de revisão ocorreu entre os meses de julho e agosto, no GTPMA, com a participação das áreas técnicas da SES/RS e do CES/RS.

A revisão foi realizada com razoabilidade e restringindo-se às metas impactadas pelos eventos climáticos referidos acima.

As metas e ações que sofreram alterações, bem como a justificativa para tais mudanças, são apresentadas na tabela 1. Em seguida, é apresentada a PAS 2025 - revisada - da SES/RS, com suas 135 metas e respectivas ações que tem como objetivo o atingimento da meta.

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	0
Ação 1	Contratar instituição com habilitação para elaboração de notas técnicas sobre tecnologias em saúde até 2025					
Ação 2	Criar plataforma para armazenamento e consulta das notas técnicas elaboradas até 2026					
Justificativa						
“A meta foi modificada de 1 para 0. A Ação 1 foi modificada de <i>"Contratar instituição com habilitação para elaboração de notas técnicas sobre tecnologias em saúde"</i> para <i>"Contratar instituição com habilitação para elaboração de notas técnicas sobre tecnologias em saúde até 2025"</i>. A Ação 2 foi incluída nessa revisão. Tendo em vista que a equipe foi realocada para reestabelecimento e atualização da base de dados do sistema AME, bem como para o gerenciamento de doações de medicamentos e insumos em apoio a rede hospitalar e às farmácias municipais, faz-se necessário alteração da meta e ações. Em relação a essa meta, especificamente, há influência também da dificuldade de contratação de instituição responsável pela elaboração das notas técnicas. Por conta dos eventos climáticos, tal planejamento teve seu cronograma alterado, sendo possível a retomada em 2025.”						

Diretriz Nº 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.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta 2025
			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	4
Ação 1	Manter os 3 comitês técnicos de saúde da população LGBT, população negra e população em situação de rua.						
Ação 2	Realizar 4 atividades de educação permanente (online e/ou presenciais) relacionadas à promoção da equidade, as relações étnico-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 3	Fomentar a implantação de Equipes de Consultório na Rua (eCR) para os municípios que poderão ter eCR financiadas pelo Ministério da Saúde.						
Ação 4	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).						
Ação 5	Monitorar o incentivo financeiro do componente de incentivo à promoção da equidade em saúde, do Programa Estadual de Incentivos da Atenção Primária à Saúde (PIAPS).						
Ação 6	Monitorar e avaliar a completude do quesito raça/cor, identidade de gênero, orientação sexual e nacionalidade no cadastramento do e-SUS.						
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	160
Ação 1	Cofinanciar 160 serviços de atenção à saúde prisional.						
1.1.3	Implantar 6 serviços especializados em saúde indígena.	Número de serviços habilitados especializados em saúde indígena.	0	2023	Número	6	4
Ação 1	Implantar 2 serviços especializados em saúde indígena.						
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.	1937	2022	Número	1417	1656
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 Grupo de Trabalho 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.						
Ação 5	Implementar a Certificação Estadual para municípios com entre 50mil e 100mil/habitantes referente aos Selos de Boas Práticas na Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis - CIB/RS nº 583 de 2023.						
Ação 6	Construir, organizar e divulgar o Boletim Epidemiológico Anual de HIV/Aids e sífilis do Estado, suprimindo as regiões de saúde e os municípios com informações pertinentes para o planejamento adequado das ações, a fim de reduzir a transmissão vertical da sífilis.						
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	9,21
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 e de novas tecnologias para o diagnóstico rápido de infecções oportunistas (ex: LF-Lam) e acompanhamento clínico das pessoas com Aids.						
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, incluindo o monitoramento e a expansão da rede estadual de laboratórios com carga viral e contagem de linfócitos rápidos.						
Ação 5	Construir, organizar e divulgar o Boletim Epidemiológico Anual de HIV/Aids e sífilis do Estado, suprimindo as regiões de saúde e os municípios com informações pertinentes para o planejamento adequado das ações a fim de reduzir a mortalidade por Aids.						
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/parceria 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, Ministério da Saúde 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.						
Ação 5	Implantar o Comitê Estadual de Investigação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e hepatite B.						
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%	50%
Ação 1	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em clínicas de diálise.						
Ação 2	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C em Pessoas Privadas de Liberdade (PPL).						
Ação 3	Monitorar a estratégia de microeliminação da Hepatite C na População em Situação de Rua.						
Ação 4	Redigir e publicar normativa técnica para 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	367,28
Ação 1	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 2	Ampliar o escopo de neoplasias monitoradas pelo Observatório do Câncer do Rio Grande do Sul, através da inclusão de novas abas com indicadores relacionados aos agravos.						
Ação 3	Atuar, em conjunto com outras áreas técnicas e Departamentos, na qualificação do acesso ao cuidado das doenças raras.						
Ação 4	Monitorar as ações junto aos municípios participantes da Estratégia de Saúde Cardiovascular.						
Ação 5	Atuar, em conjunto com outras áreas técnicas, na realização do monitoramento externo da qualidade dos exames de citopatológico no estado.						
Ação 6	Produzir um (1) boletim ou informe epidemiológico anual sobre a situação da mortalidade precoce por DCNTs no Rio Grande do Sul (2025-2027).						
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	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	44.400	43.654

	Programa Primeira Infância Melhor (PIM), de 25.041 para 44.400.						
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 <i>in loco</i> , visando a qualificação das equipes do PIM, Atenção Primária à Saúde, 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 Projeto 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	Manter o trabalho dos Núcleos do Grupo Técnico do Programa TEAcolhe.						
Ação 2	Manter o trabalho do Comitê de Gestão do Programa TEAcolhe.						
Ação 3	Acompanhar o Painel "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	37,5
Ação 1	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 Atenção Primária à Saúde.						
Ação 2	Elaborar o Boletim Epidemiológico Mortalidade Materna Infantil e Fetal.						

Ação 3	Qualificar a indicação de cesarianas e a assistência ao parto e nascimento com vistas a redução da taxa de cesarianas.						
Ação 4	Analisar e qualificar a investigação de mortes maternas de mulheres negras e indígenas, com vistas a traçar o perfil obstétrico destas mortes.						
Ação 5	Elaborar guia de atendimento e acolhimento às mulheres negras nos serviços de saúde que compõem a rede materno infantil.						
Ação 6	Revisar, atualizar e implementar o Guia do Pré-natal na atenção básica.						
Ação 7	Fomentar a implementação do Protocolo de prevenção de Hemorragia pós-parto em todas as maternidades de referência do Estado.						
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.						
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	6
Ação 1	Realizar articulações com RS Seguro, Instituto Geral de Perícia e Polícia Civil, para planejar as ações de implantação dos Centro de Referência em Atendimento Infanto-juvenil (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	Manter o Comitê do Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.						
Ação 2	Executar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.						
Ação 3	Ofertar educação permanente sobre as 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	20
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 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) implementada.	347	2023	Número	413	386
Ação 1	Fortalecimento das áreas técnicas de Saúde Mental das Coordenadorias Regionais de Saúde.						
Ação 2	Qualificação técnica dos dispositivos da RAPS.						
Ação 3	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	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	0,47
Ação 1	Divulgar estratégias de Educação em Saúde para profissionais da atenção a respeito das arboviroses.						
Ação 2	Compor grupos de trabalho para o acompanhamento do desenvolvimento das ações da Atenção Primária à Saúde, previstas no plano de contingência para as arboviroses.						
Ação 3	Apoiar continuamente os 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 Atenção Primária à Saúde.						
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 o Curso de Qualificação em Imunizações.						

Ação 2	Prestar suporte técnico para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.						
Ação 3	Realizar apoio institucional em todos as Macrorregiões de saúde para alcance das metas de cobertura vacinal.						
Ação 4	Realizar o monitoramento mensal da cobertura vacinal.						
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 Sistema de 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 o Curso de Qualificação em Imunizações.						
Ação 2	Prestar suporte técnico para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.						
Ação 3	Realizar apoio institucional em todos as Macrorregiões de saúde para o alcance das metas de cobertura vacinal.						
Ação 4	Realizar o monitoramento mensal da cobertura vacinal.						
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%	92%
Ação 1	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 2	Realizar, no mínimo, 4 reuniões técnicas envolvendo a coordenação da Ação Permanente de Avaliação da Imagem Mamográfica por Fantoma (APAIMF/RS), 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	32	8
Ação 1	Realizar visitas técnicas nos hospitais da área de abrangência dos hemocentros para a constituição dos comitês transfusionais.						

1.1.24	Ampliar a capacidade diagnóstica do hemocentro RS, de 49 para 94 exames.	Número de exames de diagnóstico	49	2023	Número	94	69
Ação 1	Adquirir equipamentos e insumos.						
Ação 2	Adequar a área física.						
Ação 3	Capacitar profissionais.						
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%	50%
Ação 1	Criar a Residência Multiprofissional em Atenção Integral à Saúde Mental do Hospital Psiquiátrico São Pedro.						
Ação 2	Criar o Centro de Referência de Odontologia para Pessoas com Deficiência.						
Ação 3	Informatizar as unidades de agudos e Serviço de Atenção Terapêutica.						
Ação 4	Implantar prontuário eletrônico.						
Ação 5	Implantar telemedicina e telessaúde mental.						
1.1.26	Qualificar 100% dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado.	Percentual dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado qualificados	0	2023	Percentual	100%	50%
Ação 1	Credenciar dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado no Ministério da Saúde.						
Ação 2	Discutir e pactuar com os municípios de Porto Alegre e Viamão a gestão dos Serviços Residenciais Terapêuticos situados em seus respectivos municípios.						
Ação 3	Manter os Serviços Residenciais Terapêuticos 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	4
Ação 1	Aumentar de 3 para 4 o número de equipes de telemedicina e teleconsultoria implantadas, em 2025.						
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%	70%
Ação 1	Realizar consulta pública sobre o tema.						
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	7	2023	Número	11	9

		com publicação pelo Ministério da Saúde no Diário Oficial da União.					
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 à 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 à Saúde implantada.	0	2023	Número	7	3
Ação 1	Qualificar as equipes de Atenção Primária à Saúde quanto à política de saúde da Pessoa Com Deficiência na Macrorregião Metropolitana, através de Encontro Macrorregional presencial com representantes da Atenção Primária à Saúde dos seus municípios.						
Ação 2	Disponibilizar curso de capacitação online sobre a política da saúde da pessoa com deficiência com foco na atenção primária para representantes da Atenção Primária à Saúde dos municípios da Macrorregião Metropolitana.						
1.2.4	Elaborar o Programa Estadual da Pessoa com Deficiência.	Programa Estadual da Pessoa com Deficiência publicado.	0	2023	Percentual	100%	50%
Ação 1	Fomentar estudo técnico que viabilize incentivos na concessão das Órteses, Próteses e Meios Auxiliares de Locomoção (OPM).						
Ação 2	Planejar a construção do Plano Estadual da Pessoa Com Deficiência.						
Ação 3	Redigir o Plano Estadual de cuidados da Pessoa Com Deficiência.						

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	4
Ação 1	Atualizar o Plano Estadual de Oncologia.						
Ação 2	Manter as reuniões do Grupo de Trabalho de oncologia.						
Ação 3	Monitorar a produção das unidades oncológicas.						
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	2
Ação 1	Realizar vistoria <i>in loco</i> .						
Ação 2	Pactuar Resolução CIB/RS.						
Ação 3	Adequar fluxos.						
Ação 4	Realizar abertura de proposta no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde (SAIPS), Monitorar Proposta SAIPS, 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	160
Ação 1	Abrir a competência do sistema CAC a cada trimestre.						
Ação 2	Enviar os ofícios de cobrança dos relatórios a cada trimestre.						
Ação 3	Acompanhar de forma presencial a reunião da CAC junto aos prestadores.						
Ação 4	Realizar workshop presencial em Porto Alegre no primeiro trimestre.						
Ação 5	Monitorar as apurações de irregularidades contratuais nos PROAS instaurados.						
Ação 6	Homologar os tickets do sistema SIGAH Módulo CAC.						
Ação 7	Atualizar o Manual da Comissões de Acompanhamento dos Contratos.						
Ação 8	Realizar encontro de Educação Permanente sobre as Comissões de Acompanhamento Contratual para Gestores (Secretários de Saúde e Adjuntos) - segundo semestre do ano.						
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 do Sistema de Gestão dos Contratos Ambulatoriais e Hospitalares (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 a necessidade do controle de prazos dos instrumentos contratuais e abertura de processo 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	18
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	41
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	6
Ação 1	Articular, junto as CRSs, a identificação de serviços com potencial técnico para habilitação em AC, bem como orientá-los na instrução dos respectivos processos.						
Ação 2	Analisar documentação enviada via PROA e quando apresentar condições, encaminhar à apreciação da CIB/RS.						

Ação 3	Inserir e monitorar as propostas no SAIPS e acompanhar as respectivas publicações das portarias de habilitação no DOU.						
Ação 4	Quando habilitadas, atualizar as referências e 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%	95%
Ação 1	Elaborar as minutas contratuais para os serviços ambulatoriais que ainda possuem modelo no Painei SIGAH (60 meses).						
Ação 2	Atualizar as minutas contratuais ambulatoriais já existentes no Painei SIGAH (60 meses).						
Ação 3	Publicar os Chamamentos Públicos para os serviços: Fisioterapia e Nefrologia.						
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, Fisioterapia e Nefrologia).						
Ação 8	Realizar estudo sobre a necessidade de elaboração de Chamamentos Públicos para os serviços: 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	15
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/RS 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 Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (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	26
Ação 1	Promover reunião entre DGAE, CRS 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/RS pelo DGAE.						
Ação 6	Enviar as propostas ao SAIPS para análise do MS 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%	75%
Ação 1	Estabelecer a composição do grupo de trabalho multisetorial para construção do Programa dos Hospitais de Pequeno Porte (HPP).						
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	250.000
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 de 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 regimento de acordo com as mudanças nos Programas.						
Ação 7	Regulamentar alterações com as novas provisões dos programas.						
Ação 8	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 3	Implementar estratégia de manutenção do engajamento das escolas e municípios (rede SMED/SMS) em conjunto com os consultores e pontos focais da saúde e da educação nos municípios.						
Ação 4	Realizar avaliação do Programa para mensurar seu impacto nas comunidades escolares participantes.						
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	26
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/RS nº 50.						
Ação 6	Redigir e atualizar CIBs de regionalização das referências de atenção à saúde das pessoas vivendo com HIV/Aids no âmbito das regiões de saúde com ambulatórios implantados.						
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%	82%
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	212
Ação 1	Identificar e sensibilizar as regiões de saúde com vazios assistenciais.						
Ação 2	Manter incentivos dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD) - cofinanciamento Estadual.						
Ação 3	Monitorar mensalmente a produção dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratório Regional de Próteses Dentárias (LRPD).						
Ação 4	Ampliar 4 serviços especializados de saúde bucal.						
1.2.25	Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária à Saúde, de 2.128.580 para 2.215.010.	Número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária à Saúde.	2.128.580	2023	Número	2.215.010	2.171.365

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%	79%
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 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primária à Saúde, de 409 para 497.	Número de municípios com oferta de PICS na Atenção Primária à Saúde.	409	2023	Número	497	453
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	230
Ação 1	Monitorar os registros do pré-natal do parceiro, através dos registros no Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB).						
Ação 2	Capacitar as CRSs 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	200
Ação 1	Manter Grupo de Trabalho Materno, Paterno, Infantil (DAPPS) ativo, construindo e desenvolvendo ações de implementação e monitoramento do ciclo Rede Bem Cuidar (RBC).						
Ação 2	Repactuar os critérios para certificação.						
Ação 3	Monitorar as ações das equipes e posterior certificação de 100 estabelecimentos que atenderem aos critérios propostos para essa etapa.						

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	0,33
Ação 1	Incentivar ações de Prevenção e Combate ao Câncer de Mama (Outubro Rosa).						
Ação 2	Monitorar a razão de mamografia, de acordo com a meta estadual pactuada.						
Ação 3	Elaborar o Boletim Epidemiológico do Câncer de Mama.						
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	4
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	686
Ação 1	Executar o processo de admissibilidade de auditorias especiais.						
Ação 2	Iniciar o processo de gestão de riscos no Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS).						
Ação 3	Executar o cronograma de auditorias regulares.						
Ação 4	Realizar uma auditoria em Consórcio Intermunicipal 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%	70%
Ação 1	Capacitar todas as CRS em relação a notificação oportuna em 72h.						
Ação 2	Monitorar as notificações realizadas a cada quadrimestre por meio da análise dos dados obtidos do Sistema Nacional de Notificações (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.	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%	75%

	coli/Coliformes Totais, de 68% para 80%.						
Ação 1	Articular continuamente com as CRSs e com os municípios a garantia da frequência das análises previstas no plano de amostragem.						
Ação 2	Capacitar novos servidores das CRSs 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 CRS.						
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 Gerenciador de Ambiente Laboratorial (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	335
Ação 1	Definir os municípios prioritários e pontos de coleta anuais com base nos critérios estabelecidos pela área técnica 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 realizar 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.	42/10000	2022	Taxa	52/10000	46/10000
Ação 1	Informar a Vigilância em Saúde do Trabalhador 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	Fomentar a inserção de ambulatorios médicos nos cursos de notificações de agravos relacionados ao trabalho.						
Ação 4	Participar de audiências públicas para proteção à saúde dos trabalhadores com o Ministério Público do Trabalho (MPT).						
Ação 5	Fomentar a inserção dos profissionais da saúde da Atenção Primária à Saúde e dos SESMETs privados e públicos nos cursos e eventos na área de Saúde do Trabalhador, através da articulação com a Vigilância em Saúde do Trabalhador municipais.						
Ação 6	Produzir material informativo de interesse a saúde do trabalhador.						
Ação 7	Produzir Boletim Epidemiológico Anual.						
Ação 8	Realizar Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.						
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%	90%
Ação 1	Disponibilizar curso EAD sobre investigação de óbitos relacionados ao trabalho.						
Ação 2	Acompanhar junto com as CRSs as investigações de óbitos no sistema.						
Ação 3	Assessorar os municípios no processo de investigação dos óbitos.						
Ação 4	Realizar evento anual sobre investigação dos óbitos.						
Ação 5	Manter o Comitê dos óbitos.						
Ação 6	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%	70%
Ação 1	Qualificar a ferramenta de avaliação da Vigilância em Saúde do Trabalhador.						
Ação 2	Disponibilizar painel informativo com o percentual de satisfação de atuação da Vigilância em Saúde do Trabalhador.						
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	14	12
Ação 1	Garantir mensalmente a destinação de recursos financeiros, conforme a CIB/RS vigente para os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador Regionais						
Ação 2	Realizar apoio técnico presencial e remoto aos Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST).						
Ação 3	Realizar Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.						
Ação 4	Realizar apoio técnico aos serviços para atingirem as metas do Qualifica CEREST do Ministério da Saúde						
Ação 5	Articular com o Ministério da Saúde a possibilidade de abertura de novos CEREST's						

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	Percentual	100%	50%
Ação 1	Realizar Identificação e diagnóstico das Coordenadorias Regionais de Saúde 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	10	6
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%	70%
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%	58%
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 (PCNT) implantado de 350 para 400	Número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo (PCNT) implantado.	350	2022	Número	400	375
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 as 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 Diarreica Aguda (DDA), em tempo oportuno (60 dias), de 29% para 60%.	Percentual de surtos de DTHA e DDA encerrados em até 60 dias.	29%	2023	Percentual	60%	40%
Ação 1	Realizar anualmente capacitações em investigação de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar e Monitoração das Doenças Diarreicas Agudas (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%	73%
Ação 1	Realizar ações de capacitação e atualização com municípios silenciosos em relação à vigilância das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda.						

Ação 2	Realizar capacitações presenciais com coordenadorias regionais com percentuais mais baixos 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.						
Ação 2	Realizar atualização 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%.						
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%	58%
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%	60%
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%	70%	
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%	65%	
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	40	
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.							

1.2.61	Promover a qualificação das Vigilâncias Sanitárias de 66 municípios estratégicos.	Número de municípios estratégicos com Vigilância Sanitária qualificada.	0	2023	Número	66	30
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	904
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 proposta de formação junto às referências regionais e municípios no que tange a implementação de ações de prevenção e enfrentamento a violência, bem como das notificações de situações de violência contra a mulher na Atenção Primária à Saúde.						
Ação 3	Realizar uma atividade anual de formação/educação permanente sobre a temática da violência e interseccionalidades (raça/cor, gênero, orientação sexual, nacionalidade).						
Ação 4	Elaborar materiais orientadores para qualificação dos registros, 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	35	19
Ação 1	Selecionar locais com potencial para doação.						
Ação 2	Adequar a área física, equipamentos e insumos.						
Ação 3	Capacitar a equipe para a realização das coletas de sangue total.						
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	90
Ação 1	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.						

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	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%	50%
Ação 1	Fornecer apoio técnico contínuo para os municípios quanto ao desenvolvimento das Comissões de Farmácia e Terapêutica (CFT) e REMUMEs/REREMEs.						
Ação 2	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%	89%
Ação 1	Capacitar os profissionais de saúde avaliadores.						
Ação 2	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%	97,4%
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.						

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	1000
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	46
Ação 1	Adquirir equipamentos de PCR em Tempo Real para realização do aumento do número de diagnósticos de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.						
Ação 2	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%	30%
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 (RAPS) nas Macrorregiões de saúde.	Número de dispositivos RAPS Escola implantados.	0	2022	Número	7	7
Ação 1	Organizar a 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 através do grupo técnico.						
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%	50%
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 Núcleos Regionais de Educação em Saúde Coletiva (NURESC).						
Ação 5	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.	3.160	2022	Número	16.000	8.000
Ação 1	Executar em parceria com os Departamentos da SES cursos, qualificações, eventos ou oficinas.						
Ação 2	Fortalecer a parceria com Instituições de Ensino através dos termos de cooperação/ Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES).						
Ação 3	Manter as reuniões sistemáticas (mensais, apoio institucional e ações delineadas nos apoios) de NURESC.						
Ação 4	Fomentar intercâmbios de educação em saúde coletiva.						
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 186 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	50
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%	5%
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 Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva (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	2023	Percentual	100%	50%
Ação 1	Garantir o financiamento das pesquisas institucionais, subprodutos e resultados.						
Ação 2	Financiar a participação de servidores/pesquisadores em eventos científicos dos projetos institucionais e outros de interesse da SES.						
Ação 3	Realizar assessoria técnica para os projetos institucionais.						
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	9
Ação 1	Avaliar o funcionamento das comissões do CES a fim de identificar o atendimento das atribuições previstas nas normativas vigentes.						
Ação 2	Identificar as temáticas prioritárias para criação das respectivas comissões no CES.						
Ação 3	Criar, no CES, as comissões temáticas identificadas como prioritárias.						
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	2
Ação 1	Planejar a plenária estadual de conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 2	Executar a plenárias estadual de conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 3	Avaliar a execução da plenária estadual de conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 4	Monitorar os encaminhamentos da plenária estadual 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	Realizar 40 plenárias regionalizadas de conselhos municipais de saúde no RS.						
Ação 2	Elaborar um plano de ação para o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.						
Ação 3	Executar e monitorar o plano de ação para o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do 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	1
Ação 1	Executar o planejamento do 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.						

Ação 2	Avaliar o 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	2
Ação 1	Planejar um seminário temático para o fortalecimento do Controle Social no SUS.						
Ação 2	Realizar o seminário temático para o fortalecimento do Controle Social no SUS.						
Ação 3	Avaliar o seminário temático 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	Avaliar as ações desenvolvidas no ano de 2024 no âmbito do plano de aprimoramento da comunicação do CES com a sociedade gaúcha.						
Ação 2	Planejar as ações de comunicação do CES para o ano de 2025.						
Ação 3	Executar as ações de comunicação do CES planejadas para o ano de 2025.						
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	0	2023	Número	1	0
Ação 1	Realizar a Conferência Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do RS.						
Ação 2	Garantir os recursos necessários para a participação da delegação do RS na 5ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.						
1.3.21	Realizar 80 plenárias ordinárias do CES.	Número de plenárias ordinárias do CES implementadas	0	2023	Número	80	40
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 servidores de nível médio no CES.						
Ação 2	Articular junto a SES a lotação de servidores de nível superior no CES.						

1.3.23	Realizar concurso público.	Concurso realizado	0	2023	Percentual	100%	100%
Ação 1	Construir termo de referência (TR) para contratação da empresa.						
Ação 2	Contratar empresa para realização do Concurso Público.						
Ação 3	Divulgar edital do concurso público no DOE.						
Ação 4	Realizar das provas.						
Ação 5	Homologar concurso.						
1.3.24	Fortalecer as estratégias de Gestão de Pessoas.	Estratégia de Gestão de Pessoas fortalecida	0	2023	Percentual	100%	80%
Ação 1	Dimensionar os trabalhadores da SES/RS.						
Ação 2	Ampliar as estratégias de educação permanente para o desenvolvimento dos trabalhadores.						
Ação 3	Aperfeiçoar as estratégias de coleta de dados dos servidores a respeito de raça/cor, deficiência e gênero, conforme Decreto Nº 56.229/2021.						
Ação 4	Aprimorar o Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS.						
Ação 5	Aperfeiçoar comunicação interna com as demais unidades organizacionais.						
Ação 6	Realizar avaliação de desempenho dos servidores do Quadro da Saúde.						
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%	50%
Ação 1	Estabelecer a composição do grupo de trabalho multisetorial para construção da estratégia monitoramento dos contratos vigentes municípios em gestão plena.						
Ação 2	Manter o grupo de trabalho com as áreas envolvidas para planejamento e discussões através de reuniões presenciais e virtuais.						
Ação 3	Participar das CAC da plenas.						
Ação 4	Instaurar PROA para Regimento Interno da CAC Hospitalar Gestão Plena.						
Ação 5	Apresentar na CIB/RS informação sobre estratégia de participação da gestão estadual nas CAC de municípios de gestão plena.						
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%	100%

Ação 1	Retomar o Grupo de Trabalho constituído pela SES e pela Associação Gaúcha de Consórcios Públicos (AGCONP), com o retorno desta das produções de seus consórcios associados e que as mesmas passem a ser lançadas, em sua totalidade, nos bancos de dados do DATASUS.						
Ação 2	Reorganizar a assistência nas regiões com a incorporação dos consórcios, de forma complementar.						
Ação 3	Dar continuidade da implantação da regulação estadual dos consórcios.						
1.4.3	Revisar os parâmetros do Programa Assistir.	Parâmetros do Programa Assistir revisados.	0	2023	Número	1	1
Ação 1	Manter Grupo de Trabalho Multiprofissional para discussões do programa quando necessário.						
Ação 2	Realizar reuniões.						
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	Manter atualizada a planilha de solicitação de novos serviços.						
Ação 8	Manter atualizada a planilha de valores.						
Ação 9	Analisar as demandas regionais quanto a abertura de novos serviços.						
Ação 10	Incluir novos TS de acordo com as necessidades assistenciais.						
Ação 11	Publicar Portarias com atualizações, habilitações e desabilitações de serviços.						
Ação 12	Atualizar os parâmetros orçamentários e financeiros do Programa ASSISTIR.						
Ação 13	Revisar as produções hospitalares dos TS pretendidos.						
Ação 14	Analisar orçamento disponível para alterações do Programa.						
Ação 15	Simular cenários priorizando as necessidades assistenciais estaduais.						
Ação 16	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.						
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	24
Ação 1	Implantar o processo de categorização das recomendações de auditorias.						
Ação 2	Elaborar e divulgar 12 boletins de monitoramento.						
Ação 3	Prospectar um sistema informatizado para o monitoramento das recomendações.						

Ação 4	Qualificar o registro contínuo do processo de monitoramento das recomendações.						
1.4.6	Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS.	Número de ações de qualificação realizadas.	3	2023	Número	19	11
Ação 1	Realizar um evento do Sistema Estadual de Auditoria.						
Ação 2	Publicar um procedimento de trabalho do componente estadual de auditoria.						
Ação 3	Publicar um Plano Anual de Auditoria (PAA).						
Ação 4	Publicar um plano anual de capacitação (PAC).						
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 Fundo Estadual de Saúde (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.	70%
	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%.	75
	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.	335
	Ampliar a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho de 42/10.000 para 52/10.000.	46
	Aumentar a proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados, em análise, de 80% para 100%.	90%
	Atingir 80% dos municípios do RS com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	70%
	Ampliar o número de Serviços de Referência Regional em Saúde do Trabalhador no RS, de 10 para 14.	12
	Reduzir o número de municípios silenciosos para o Centro de Informação Toxicológica de 60 para 20.	40
	Qualificar as ações de vigilância, detecção e resposta oportunas às emergências de Saúde Pública em 80 pontos focais estratégicos.	40
	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.	50%
	Ampliar o número de genomas sequenciados no RS, de 800 para 1.200.	1.00
	Ampliar a capacidade diagnóstica para novos patógenos de interesse à Saúde Pública no RS, de 40 para 60.	46
	Implementar a Política de Pesquisa da SES.	50%
	Garantir o regular funcionamento de 9 comissões do CES.	9
	Realizar 4 plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.	2
	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.	1
	Realizar 4 seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.	2
	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.	40

	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.	69
	Implementar o Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro.	50%
	Qualificar 100% dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado.	50%
	Ampliar de 396 para 976 o número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas de saúde realizadas.	686
	Aumentar de 3 para 35 o número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue.	19
	Aumentar de 197 para 384 o número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado por ano.	294
	Qualificar a estrutura das 20 unidades de distribuição da Assistência Farmacêutica (AF) no estado.	60%
	Implementar o Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon.	60%
	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 76% para 85%.	79%
	Implantar Ecossistema de Ciência de Dados aplicado à Auditoria no SUS.	100%
	Implantar 7 dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial Escola nas macrorregiões de saúde.	7
	Implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.	100%
	Qualificar 16.000 trabalhadores/gestores/usuários por meio de oferta de ações educacionais descentralizadas.	8.000
	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.	50
	Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	5%
	Realizar concurso público.	100%
	Fortalecer as estratégias de Gestão de Pessoas.	80%
301 - Atenção Básica	Implantar na totalidade o processo de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas pelo DEASUS.	24
	Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS.	11
	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.	4
	Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172.	160

	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.	367,28
	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.	43.654
	Ampliar os serviços do Programa TEAcolhe de 68 para 98.	98
	Reduzir a razão de mortalidade materna no estado de 38,66 para 36 óbitos maternos por 100 mil nascimentos.	37,5
	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.	6
	Implantar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.	0
	Aumentar a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de 347 para 413 municípios.	386
	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.	3
	Ampliar o número de municípios que ofertam PICS na Atenção Primária à Saúde, de 409 para 497.	453
	Ampliar o número de municípios que realizam pré-natal do parceiro de 139 para 325.	230
	Certificar 400 equipes de saúde da família com selo de "Equipe de Saúde da Família Amiga da Mãe, Parceria e Criança".	200
	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.	94
	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.	0,33
	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam os atendimentos de violência Interpessoal e autoprovocada de 820 para 997.	904
	Qualificar a estrutura das UBSs através da Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS).	427
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Implantar 6 serviços especializados em saúde indígena.	4
	Ampliar o número de Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa implantados de 1 para 30.	20

Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.	4
Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, de 7 para 11.	9
Elaborar o Programa Estadual da Pessoa com Deficiência.	50%
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.	4
Habilitar o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) na assistência em alta complexidade.	2
Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	160
Manter 100% dos contratos de serviço hospitalar sob gestão estadual vigentes.	100%
Ampliar de 16 para 18 os serviços de atendimento de alta complexidade cardiovascular.	18
Ampliar de 39 para 43 os serviços de atendimento de média complexidade cardiovascular.	41
Ampliar de 4 para 8 os serviços habilitados na alta complexidade de oftalmologia.	6
Alcançar 100% dos serviços ambulatoriais de gestão estadual contratualizados.	95%
Ampliar de 11 para 19 os serviços de atendimento a pessoas com Doença Renal Crônica - pré-dialítico.	15
Ampliar de 24 para 28 o número de serviços com habilitação em alta complexidade de traumatologia-ortopedia.	26
Implantar o Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte.	75%
Aumentar de 145.715 para 300.000 o quantitativo de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.	250
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.	20
Elaborar o Programa Estadual de Ostomia.	50%
Ampliar os serviços especializados no processo transexualizador de 3 para 14.	7
Ampliar o número de serviços especializados de saúde bucal de 204 para 220.	212
Ampliar os Ambulatórios de Egressos de UTI Neonatal cofinanciados de 08 para 10.	10
Implantar 7 Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher.	4
Aumentar de 81 para 103 o número de unidades móveis do SAMU com custeio qualificado.	90
Criar o programa Estadual de Cuidados Paliativos.	50%
Aumentar o percentual de integração dos sistemas de gestão hospitalar com os sistemas de regulação de 2% para 50%.	30%

	Implantar estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	50%
	Criar o Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde.	100%
	Revisar os parâmetros do Programa Assistir.	1
	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.	13
	Criar banco de dados com notas técnicas para subsidiar a defesa judicial do RS em demandas relacionadas a medicamentos e terapias nutricionais.	0
	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.	50%
	Ampliar o percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital de 78% para 100%.	89%
	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%.	97,4%
	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%.	45%
	Implantar o Programa Farmácia Cuidar + em todos os municípios que aderiram ao programa.	100%
304 - Vigilância Sanitária	Manter o repasse mensal para cofinanciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos 497 municípios do estado.	497
	Ampliar o percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama, em conformidade com a regulamentação vigente, de 87% para 95%.	92%
	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%.	60%
	Ampliar o percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado no NOTIVISA de 60% para, no mínimo, 80%.	70%
	Reduzir o percentual de hospitais com UTI classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, de 75% para 50%.	65%
	Promover a qualificação das Vigilâncias Sanitárias de 66 municípios estratégicos.	30
	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 1.937 para 1.417.	1.656

305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por aids no estado de 10,2 para 8,31.	9,21
	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.	50%
	Reduzir a taxa de mortalidade por dengue de 0,59 para 0,35.	0,47
	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.	26
	Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, de 73,5% para 90%.	82%
	Ampliar o percentual de notificações de arboviroses em tempo oportuno (72h) de 60% para 80%.	70%
	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.	50%
	Ampliar o número de municípios considerados prioritários pelas CRS, com Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) implantada, de 2 para 10.	6
	Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%.	70%
	Ampliar o percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados de 48% para, no mínimo, 70%.	58%
	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 350 para 400.	375
	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%.	40%
	Ampliar a notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda de 69% para 80%.	73%
	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).	3640
	Realizar a sorogrupagem dos casos de Doença Meningocócica (DM) de 56% para 60%.	58%
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.	2.171.365

	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 77,4% para 80%.	79%
--	---	-----

A seguir é apresentado o Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos, com base na Lei Orçamentária Anual (LOA) do exercício vigente. Entretanto, no sistema DGMP, estas informações apenas serão inseridas após a aprovação da LOA 2025, tendo em vista que é uma informação que deve ser inserida no sistema.

Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos										
Subfunções	Categoria Econômica	Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$)	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$)	Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$)	Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$)	Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$)	Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$)	Outros recursos destinados à Saúde (R\$)	Total(R\$)
0 - Informações Complementares	Corrente		465.918.825,00	10.394.099,00					392.985,00	476.705.909,00
	Capital		2.750.000,00	626.757,00					1.500.000,00	4.876.757,00
122 - Administração Geral	Corrente		562.498.779,00						2.865.437,00	565.364.216,00
	Capital		14.500.000,00						6.534.126,00	21.034.126,00
301 - Atenção Básica	Corrente		538.509.000,00	348.894,00						538.857.894,00
	Capital		27.361.000,00							27.361.000,00
302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial	Corrente		1.909.047.000,00	1.501.554.581,00					2.000,00	3.410.603.581,00
	Capital		68.200.952,34	2.252.123,00					2.000.000,00	72.453.075,34
303 - Suporte Profilático e Terapêutico	Corrente		1.130.139.536,00	66.013.187,00					11.537.085,00	1.207.689.808,00
	Capital		1.600.000,00	1.145.546,00					7.000.000,00	9.745.546,00
304 - Vigilância Sanitária	Corrente		34.082.564,00	2.554.105,00						36.636.669,00
	Capital		100.000,00							100.000,00
305 - Vigilância	Corrente		33.660.000,00	14.311.000,00		2.800.000,00			115.000,00	50.886.000,00

Epidemiológica	Capital		4.500.000,00	741.052,00						5.241.052,00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente									-
	Capital									-
TOTAL			4.792.867.656,34	1.599.941.344,00		2.800.000,00			31.946.633,00	6.427.555.633,34