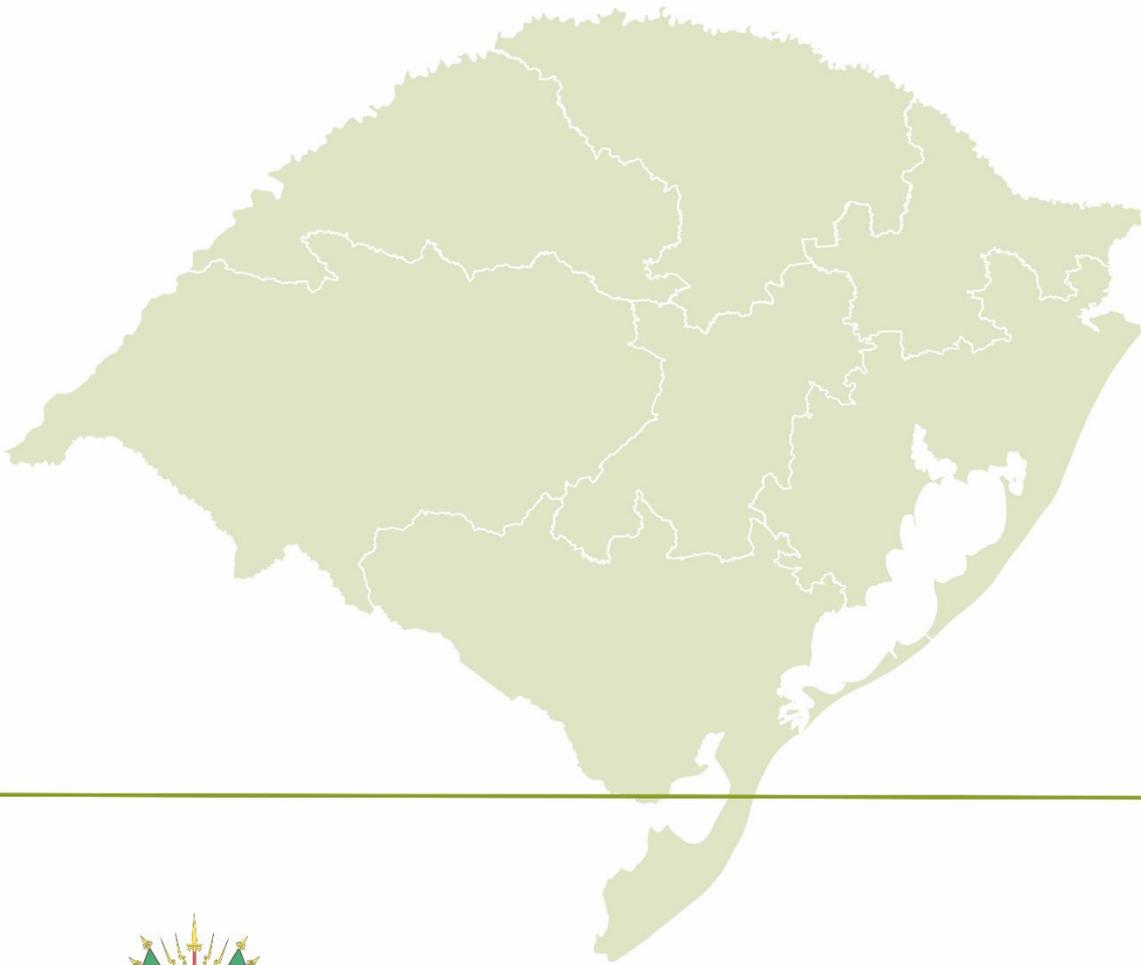


# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO GRANDE DO SUL**  
SECRETARIA DA SAÚDE

# 2026

**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: 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: Tatiane de Cássia Xavier de Oliveira

**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 Morais Neves  
Adjunta: Simone de Fatima Pacheco do 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  
Adjunta: Carolina de Vasconcelos Drugg

**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: Nieve 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: Lieli Dapieve Ceolin

**Escola de Saúde Pública**

Diretora: Teresinha Valduga Cardoso  
Adjunta: Ana Cristina Baptista



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

<b>Nome</b>	<b>Departamento</b>
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 Dockhom 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)
Bárbara Fabiane de Quadros Bornia	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Bruno Alborghetti Carvalho	Fundo Estadual de Saúde (FES)
Bruno Moraes da Silva	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Camila Manzotti	12ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Camila Tedesco Rybarczyk	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Cândida Kirst Bergmann	Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde (DAPPS)
Cândida Luisa Farina Escosteguy	6ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Carla Cristina dos Santos	Fundo Estadual de Saúde (FES)
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)
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	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Débora Fernanda Ávila Troca	18ª CRS Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Débora Iara Moresco	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
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)
Edyane Cardoso Lopes	Departamento Estadual de Sangue e Hemoderivados (DESH)
Elizabeth Pazetto dos Anjos	2ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)



Fabiana Ferreira Dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Fernanda Raíssa Berr Elias	Ouvidoria do SUS SES/RS (AGEPLAN)
Fernanda dos Santos	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Flávia Cristina Schuck	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Gabriela Soares Custódio de Souza	Departamento de Regulação Estadual (DRE)
Glademir Schwingel	16ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Graziele Martins Corrêa	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Guilherme Ulema da Silva	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Henrique da Rosa Guerreiro	Departamento Administrativo (DA)
Ingrid Kruger	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
Ivanir Regina Marques da Silva	9ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS)
Isabela Pinto Soares	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)
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)
Lucas Rodrigues Mentz	Departamento Administrativo (DA)
Luciana Rocha da Silveira	Departamento de Gestão da Atenção Especializada (DGAE)
Luiza Lovatto da Silva	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Luiza Maria Plentz	Ouvidoria do SUS SES/RS (AGEPLAN)
Marciana Zambillo	Departamento Administrativo (DA)
Márcio Lima da Roza	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
Machline Paim Paganella	Departamento de Auditoria do SUS (DEASUS)
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)
Marília Canterle Gonçalves	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Marília Pereira Bissigo	Assessoria de Comunicação Social (ACS)
Marilu Custódio	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
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 Moreira	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)
Renata Sacco dos Anjos	Assessoria Jurídica (AJ)
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	Assessoria de Gestão e Planejamento (AGEPLAN)
Tatiane de Cassia Xavier de Oliveira	Departamento Administrativo (DA)
Ticiane Carla Bessegato	Departamento de Assistência Farmacêutica (DEAF)
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 2026 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 2026 as ações estratégicas que visam o atingimento das metas propostas no PES para o exercício de 2026 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 2026**

A PAS 2026 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 2026. 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 2026, estão contidas na Nota Técnica N° 09/2024, 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:

- N°: 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 2026: 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).



- Meta acumulativa (sim ou não): se o valor das metas é somado a linha de base e 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.

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.1.1	<b>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.</b>	<b>Número de indicadores alcançados através da matriz avaliativa da implementação da Política.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>7</b>	<b>Sim</b>	<b>6</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Executar o Plano Operativo da Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como o plano operativo das políticas específicas das populações abrangidas por ela.							
Ação 2	Manter os 3 comitês técnicos de saúde da população LGBT, população negra e população em situação de rua.							
Ação 3	Realizar 04 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 4	Fomentar a implantação de eCR para os municípios que poderão ter eCR financiadas pelo Ministério da Saúde.							
Ação 5	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 6	Monitorar o incentivo financeiro do componente de incentivo à promoção da equidade em saúde, do Programa Estadual de Incentivos da Atenção (PIAPS).							
Ação 7	Monitorar e avaliar a completude do quesito raça/cor, identidade de gênero, orientação sexual e nacionalidade no cadastramento do e-SUS.							
1.1.2	<b>Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172.</b>	<b>Número de serviços de atenção à saúde prisional.</b>	<b>137</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>172</b>	<b>Sim</b>	<b>164</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 4	Cofinanciar 72 Equipes de Atenção Primária Prisional.							
Ação 6	Manter 92 leitos de Saúde Prisional.							
1.1.3	<b>Implantar 6 serviços especializados em saúde indígena.</b>	<b>Número de serviços habilitados especializados em saúde indígena.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>6</b>	<b>Sim</b>	<b>5</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 3	Implantar 1 serviço especializado em saúde indígena na 15ª CRS.							
Ação 5	Monitorar a implantação dos ambulatórios de saúde indígena.							
1.1.4	<b>Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 1.937 para 1.417.</b>	<b>Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade.</b>	<b>1.937</b>	<b>2022</b>	<b>Número</b>	<b>1.417</b>	<b>Não</b>	<b>1.532</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 as 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.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 3	Monitorar o tratamento adequado da sífilis em gestantes através do indicador de ponderação de financiamento do PIAPS para desenvolver ações de enfrentamento em conjunto com o GT de saúde materno-paterno-infantil.							
Ação 4	Monitorar os testes rápidos distribuídos às maternidades e relatórios dos resultados das testagens, orientando as CRS/municípios no enfrentamento ao agravo.							
Ação 5	Fomentar e participar dos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical.							
Ação 6	Orientar, analisar e qualificar os relatórios para a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical.							
1.1.5	<b>Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por Aids no Estado de 10,2 para 8,31.</b>	<b>Coeficiente bruto de mortalidade por Aids</b>	<b>10,2</b>	<b>2021</b>	<b>Taxa</b>	<b>8,31</b>	<b>Não</b>	<b>8,75</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 implantação e implementação do Circuito Rápida da Aids Avançada.							
Ação 3	Apoiar a estruturação de serviços especializados em atendimento ao HIV/Aids e coinfeções regionalizados para cobertura assistencial integral.							
1.1.6	<b>Manter a taxa de transmissão vertical do HIV dentro do limite de eliminação (abaixo de 2%).</b>	<b>Taxa de transmissão vertical do HIV.</b>	<b>1,5</b>	<b>2020</b>	<b>Taxa</b>	<b>1,5%</b>	<b>Não</b>	<b>1,5%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Monitorar a testagem rápida para o HIV em gestantes/ parturientes e do pai/parceiro/parceira sexual da gestante em todas as internações e procedimentos ambulatoriais realizados pelo Sistema Único de Saúde, sistema privado ou outros convênios (em conformidade com a Nota Técnica 01/2024), 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.							
Ação 3	Realizar reuniões periódicas <i>in loco</i> com as Coordenadorias Regionais de Saúde, municípios, MS e gestores(as) de maternidades para o avanço da Certificação de boas práticas e de Eliminação da Transmissão Vertical no estado.							
Ação 4	Submeter os relatórios técnicos para a Certificação de boas práticas e de eliminação da Transmissão Vertical dos municípios a o Ministério da Saúde.							
1.1.7	<b>Implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.</b>	<b>Percentual de ações para implementar a microeliminação da hepatite C em serviços específicos e para populações vulneráveis.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Não</b>	<b>75%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							
1.1.8	<b>Reduzir a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho</b>	<b>Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças crônicas não transmissíveis (doenças</b>	<b>376,64</b>	<b>2022</b>	<b>Taxa</b>	<b>358,16</b>	<b>Não</b>	<b>362,69</b>

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
	<b>circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas) de 376,64 para 358,16.</b>	<b>do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</b>						
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 RS através da inclusão de novas abas com indicadores relacionados aos agravos.							
Ação 3	Monitorar as ações junto ao indicador PIAPS de estratificação do risco cardiovascular.							
Ação 4	Monitorar as ações junto aos municípios participantes da Estratégia de Saúde Cardiovascular.							
Ação 5	Publicar o boletim epidemiológico da mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis no Estado.							
<b>1.1.9</b>	<b>Ampliar o atendimento de gestantes e crianças menores de seis anos, priorizando famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade, dos municípios com Programa Primeira Infância Melhor (PIM), de 25.041 para 44.400.</b>	<b>Número de indivíduos (gestantes e crianças menores de 6 anos) em situação de vulnerabilidade acompanhados mensalmente pelo Programa Primeira Infância Melhor (PIM).</b>	<b>25.041</b>	<b>2022</b>	<b>Número</b>	<b>44.400</b>	<b>Sim</b>	<b>44.047</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 à distância, encontros, reuniões e visitas in loco, visando a qualificação das equipes do PIM, APS, Assistência Social e Educação.							
Ação 3	Manter Termos de Cooperação Técnica ativos (2): com a OPAS para aplicação em projetos e com instituições de ensino e pesquisa, nacionais e internacionais para o investimento em pesquisas sobre os efeitos do PIM, com destaque para o estudo longitudinal desenvolvido com a FGV Clear.							
Ação 4	Atualizar publicações (2 publicação/ano): normativas, instrumentos metodológicos, cadernos e guias de orientação com vistas ao fortalecimento da comunicação com as equipes técnicas e com as famílias.							
Ação 5	Distribuir materiais de apoio aos municípios (materiais impressos, guias da orientação e uniformes.), sendo 12 mil/ano de Guias e 4 mil/ano de uniformes.							
Ação 6	Qualificar o Sistema de Informações do PIM (SisPIM), atualizando sua linguagem e capacidade de geração de relatórios, favorecendo a análise de informações e a tomada de decisões pelo estado e municípios.							
Ação 7	Atuar no Estratégico RS Seguro, no Eixo 2 (ampliar o número de visitantes nos territórios mais violentos do estado) e Eixo 4 (realizar oficinas com mulheres privadas de liberdade e apoiar a inserção da criança na família extensa e fomentar, a partir do Marco Legal da Primeira Infância, a solicitação de prisão domiciliar para potenciais beneficiárias).							
<b>1.1.10</b>	<b>Ampliar os serviços do Programa TEAcolhe de 68 para 98.</b>	<b>Número de serviços cofinanciados pelo Programa TEAcolhe.</b>	<b>68</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>98</b>	<b>Sim</b>	<b>98</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
<b>Ação 2</b>	Manter o trabalho dos Núcleos do Grupo Técnico do Programa TEAcolhe.							
<b>Ação 3</b>	Manter o trabalho do Comitê de Gestão do Programa TEAcolhe.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
<b>Ação 6</b>	Acompanhar o Painel "MonitoraTEA.							
<b>1.1.11</b>	<b>Reduzir a razão de mortalidade materna no estado de 38,66 para 36 óbitos maternos por 100 mil nascimentos.</b>	<b>Razão de óbitos maternos em determinado período e local de residência.</b>	<b>38,66</b>	<b>2023</b>	<b>Razão</b>	<b>36</b>	<b>Não</b>	<b>37</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 APS.							
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	Fomentar a implementação do Protocolo de prevenção de Hemorragia pós-parto em todas as maternidades de referência do Estado.							
<b>1.1.12</b>	<b>Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,04 para 9,75.</b>	<b>Taxa de Mortalidade Infantil.</b>	<b>10,04</b>	<b>2013-2022</b>	<b>Taxa</b>	<b>9,75</b>	<b>Não</b>	<b>9,75</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							
<b>1.1.13</b>	<b>Ampliar os Centros de Atendimento Integrado para Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, de 4 para 8.</b>	<b>Número de Centros de Atendimento Integrado para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência ampliados.</b>	<b>4</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>8</b>	<b>Sim</b>	<b>7</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar articulações com RS Seguro, Instituto Geral de Perícia e Polícia Civil, para planejar as ações de implantação dos CRAI em 4 municípios do Estado.							
Ação 2	Realizar articulações com o Ministério Público Estadual, para buscar apoio às ações de implantação dos CRAI em 4 municípios do Estado.							
Ação 3	Realizar articulações com os municípios para incentivar, apoiar e articular a implantação dos CRAI em 4 localidades do Estado, visando garantir a não revitimização de crianças, adolescentes e de suas famílias vítimas de violência.							
Ação 4	Monitorar a implantação dos CRAI, por meio de relatórios anuais, para identificar a necessidade de assessoria para seus plenos funcionamentos.							
<b>1.1.14</b>	<b>Implantar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.</b>	<b>Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências implantado.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>Não</b>	<b>1</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 3	Manter o Comitê do Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.							
Ação 4	Executar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 5	Ofertar educação permanente sobre as Demências.							
1.1.15	<b>Ampliar o número de Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa implantados de 1 para 30.</b>	<b>Número de Serviços de Atenção Integral a Saúde da Pessoa Idosa implantados.</b>	1	2023	Número	30	Sim	30
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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	<b>Aumentar a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de 347 para 413 municípios.</b>	<b>Número de Municípios com a RAPS implementada.</b>	347	2023	Número	413	Sim	399
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							
Ação 4	Manter os incentivos estaduais e cofinanciamentos dos dispositivos da RAPS habilitados.							
Ação 5	Monitorar os dispositivos da RAPS em funcionamento.							
1.1.17	<b>Implementar linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.</b>	<b>Linha de cuidado às pessoas com transtorno mental em conflito com a lei implementada.</b>	0	2023	Número	1	Não	1
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
<b>Ação 2</b>	<b>Qualificar a Rede de Atenção Psicossocial para o cuidado das pessoas com transtorno mental em conflito com a lei.</b>							
1.1.18	<b>Reduzir a taxa de mortalidade por dengue de 0,59 para 0,35.</b>	<b>Taxa de mortalidade por dengue.</b>	0,59	2022	Taxa	0,35	Não	0,41
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 APS previstas no plano de contingência para as arboviroses.							
Ação 3	Apoio contínuo aos municípios por meio das Coordenadorias Regionais de Saúde acerca da identificação de estratégias para mitigação de óbitos por dengue e estruturação da rede para atender casos de dengue.							
Ação 4	Assessorar a Atenção Primária à Saúde no Manejo Clínico dos casos de dengue, por meio de reuniões, discussão de casos e criação de fluxogramas, conforme demanda solicitada pela APS.							
Ação 5	Monitorar, semanalmente, os municípios com maior incidência de casos de dengue para realização de ações.							
Ação 6	Capacitar, semestralmente, as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios quanto ao uso da Ferramenta de Apoio a Gestão.							
Ação 7	Auxiliar as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios nas ações que devem ser desencadeadas em cada nível de alerta, com uso da ferramenta de apoio a gestão e plano de contingência estadual.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
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%	Sim	95%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Prestar suporte técnico para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.							
Ação 2	Desenvolver ações com terceiro setor para resgate das coberturas vacinais (educação em saúde e vacinação itinerante).							
Ação 3	Realizar o Curso de Qualificação em Imunizações.							
1.1.20	Ampliar a cobertura vacinal da Campanha Nacional contra Influenza, de 65% para 90% dos grupos prioritários.	Percentual de vacinados dos grupos prioritários (crianças de 6 meses a menores de 6 anos, gestantes, puérperas, trabalhadores de saúde, professores, povos indígenas e idosos).	65%	2022	Percentual	90%	Sim	90%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar reunião técnica com as Coordenadorias Regionais de Saúde para organização da Campanha.							
Ação 2	Prestar suporte técnico para o adequado registro no Sistema Informação do Programa Nacional de Imunizações.							
Ação 3	Realizar monitoramento das coberturas vacinais.							
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%	Sim	95%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Prestar suporte técnico para o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações.							
Ação 2	Desenvolver ações com terceiro setor para resgate das coberturas vacinais (educação em saúde e vacinação itinerante).							
Ação 3	Realizar o Curso de Qualificação em Imunizações.							
1.1.22	Ampliar o percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama, em conformidade com a regulamentação vigente, de 87% para 95%.	Percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama em conformidade com a regulamentação vigente.	87%	2023	Percentual	95%	Sim	93%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 APAIMFRS, o Setor de Radiações/CEVS e as CRS's.							
1.1.23	Qualificar 32 serviços para o uso racional de sangue.	Número de serviços qualificados	0	2023	Número	32	Sim	24

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar capacitação de médicos em gerenciamento do sangue do paciente (PBM).							
Ação 2	Realizar reuniões com equipes médicas dos hospitais.							
1.1.24	<b>Ampliar a capacidade diagnóstica do hemocentro RS, de 49 para 94 exames.</b>	<b>Número de exames de diagnóstico</b>	<b>49</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>94</b>	<b>Sim</b>	<b>89</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Planejar a aquisição de insumos para a realização de exames para o uso transfusional de sangue total.							
Ação 2	Planejar a aquisição de insumos para a realização de exames imunohematotóxicos em técnicas complementares para pacientes com indicação transfusional.							
1.1.25	<b>Implementar o Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro.</b>	<b>Percentual do Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro implementado</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>75%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Implantar prontuário eletrônico.							
Ação 2	Implantar telemedicina e telessaúde mental.							
1.1.26	<b>Qualificar 100% dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado.</b>	<b>Percentual dos Serviços Residenciais Terapêuticos do Estado qualificados</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>75%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Credenciar dos SRTs do Estado no Ministério da Saúde.							
Ação 2	Discutir e pactuar com os municípios de Porto Alegre e Viamão a gestão dos SRTs situados em seus respectivos municípios.							
Ação 3	Manter os SRTs do Estado.							
1.1.27	<b>Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.</b>	<b>Número de equipes de telemedicina e teleconsultoria</b>	<b>1</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>5</b>	<b>Sim</b>	<b>5</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
<b>Ação 1</b>	<b>Aumentar de 4 para 5 o número de equipes de telemedicina e teleconsultoria implantadas, em 2026.</b>							
1.2.1	<b>Publicar a Política Estadual de Monitoramento e Avaliação em Saúde.</b>	<b>Percentual de ações realizadas para publicação da política de monitoramento e avaliação.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>100%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Aprovar a política de monitoramento e avaliação para a SES/RS.							
Ação 2	Publicar a Política de monitoramento e avaliação para a Secretaria Estadual de Saúde do RS.							
1.2.2	<b>Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, de 7 para 11.</b>	<b>Número de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade com publicação pelo Ministério da Saúde no Diário Oficial da União.</b>	<b>7</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>11</b>	<b>Sim</b>	<b>10</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 1	Articular com as CRSs prospecção de proponentes a serviço de assistência de alta complexidade ao indivíduo com obesidade.							
Ação 2	Orientar o prestador sobre o processo de habilitação.							
Ação 3	Realizar vistoria in loco DGAE, CRS e VISA.							
Ação 4	Pactuar em CIB os serviços que atenderem todos os requisitos na portaria Federal para habilitação.							
Ação 5	Cadastrar e monitorar as propostas de habilitação no Sistema de Apoio à Implementação de Políticas em Saúde/MS (SAIPS).							
Ação 6	Demandar e acompanhar ações junto ao Ministério da Saúde visando agilizar os processos de habilitação e planejar ações conjuntas e complementares na especialidade.							
Ação 7	Monitorar publicação de portaria de habilitação no DOU.							
Ação 8	Monitorar o início das atividades do novo serviço.							
1.2.3	<b>Implantar a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência, com foco na Atenção Primária em Saúde, nas 7 macrorregiões de saúde.</b>	<b>Número de Macrorregiões de Saúde com a Política Estadual de Saúde da Pessoa com Deficiência com foco na Atenção Primária em Saúde implantada.</b>	0	2023	Número	7	Sim	5
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Qualificar as equipes de Atenção Primária quanto à política de saúde da pessoa com deficiência na Macrorregião Sul, através de Encontro Macrorregional presencial com representantes da APS dos municípios da macro.							
Ação 2	Qualificar as equipes de Atenção Primária quanto à política de saúde da pessoa com deficiência na Macrorregião Vales, através de Encontro Macrorregional presencial com representantes da APS dos municípios da macro.							
Ação 3	Disponibilizar curso de capacitação online sobre a política da saúde da pessoa com deficiência com foco na atenção primária para representantes da APS dos municípios das Macros Sul e Vale.							
1.2.4	<b>Elaborar o Programa Estadual da Pessoa com Deficiência.</b>	<b>Programa Estadual da Pessoa com Deficiência publicado.</b>	0	2023	Percentual	100%	Sim	100%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Avaliar as demandas de fila interna de pacientes que aguardam OPM's até 2024.							
Ação 2	Calcular os recursos financeiros com base na tabela SUS para concessão das OPms física e auditiva.							
Ação 3	Fomentar incentivos financeiros para concessão de OPMs.							
Ação 4	Planejar a utilização dos recursos pelos serviços de reabilitação de cada região, de acordo com a capacidade técnica.							
Ação 5	Regulamentar a utilização dos recursos para concessão de OPM's auditivas e físicas.							
1.2.5	<b>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.</b>	<b>Número de serviços habilitados para diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero publicado no DOU.</b>	2	2023	Número	5	Sim	5
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Acompanhar as aquisições de equipamentos e as melhorias das instalações físicas das unidades de saúde do RS, via programa Avançar, de forma a fomentar a habilitação dessas unidades para investigação de lesões precursoras do Ca de Mama e de Colo do Útero.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 2	Cadastrar as propostas de habilitação dos serviços de diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero no SAIPS.							
Ação 3	Monitorar as propostas de habilitação dos serviços de diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero no SAIPS.							
Ação 4	Mediar, em conjunto com as CRSs, unidades em condições técnicas de pleito para prestação do serviço de diagnóstico de lesões precursoras do câncer de mama e câncer de colo do útero.							
Ação 5	Identificar vazios assistenciais em relação aos cuidados à saúde da mulher.							
Ação 6	Observar indicadores epidemiológicos regionais em relação ao Ca de Mama e Ca de Colo do Útero para proposição de novos serviços.							
1.2.6	<b>Habilitar o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) na assistência em alta complexidade.</b>	<b>Número de habilitações na assistência em alta complexidade no HRSM publicadas no DOU.</b>	1	2023	Número	4	Sim	3
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar Vistoria in loco -DGAE/CRS/Vigilância.							
Ação 2	Pactuar Resolução CIB/RS - DGAE.							
Ação 3	Adequar fluxos – DGAE/CRS/DRE.							
Ação 4	Realizar abertura de Proposta SAIPS – DGAE.							
Ação 5	Monitorar Proposta SAIPS - DGAE.							
Ação 6	Monitorar publicação de Portaria de Habilitação em Diário Oficial da União – DGAE.							
1.2.7	<b>Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.</b>	<b>Número de relatórios finais realizados.</b>	140	2022	Número	172	Sim	172
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar treinamento anual da CAC com as CRSs.							
Ação 2	Manter as Comissões de Acompanhamento dos Contratos atualizadas com designação em Portaria publicada no DOE							
Ação 3	Participar das reuniões de avaliação e monitoramento dos contratos hospitalares conforme cronograma instituído no Manual da CAC no território							
Ação 4	Analisar os relatórios de Acompanhamento dos Contratos conforme instituído no Manual da CAC							
1.2.8	<b>Manter 100% dos contratos de serviço hospitalar sob gestão estadual vigentes.</b>	<b>Percentual de contratos hospitalares sob gestão Estadual vigentes.</b>	100%	2023	Percentual	100%	Sim	100%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Migrar 100% dos contratos hospitalares para o Painel SIGAH.							
Ação 2	Manter a orientação das coordenadorias para utilização das funcionalidades do painel SIGAH.							
Ação 3	Manter a realização do controle de vigência dos contratos através de planilha.							
Ação 4	Manter a orientação das coordenadorias quanto à necessidade do controle de prazos dos instrumentos contratuais e abertura de processos em tempo hábil de tramitação.							
Ação 5	Reforçar periodicamente a orientar às coordenadorias quanto à necessidade de instrução adequada dos processos com documentação atualizada (alvarás e certidões) a luz da lei 14.133/21.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
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	<b>Ampliar de 16 para 18 os serviços de atendimento de alta complexidade cardiovascular.</b>	<b>Número de serviços habilitados em alta complexidade cardiovascular publicadas no DOU.</b>	16	2023	Número	18	Sim	18
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Apressar a montagem do serviço de AC cardiovascular do HRSM.							
Ação 2	Apressar a montagem do serviço de AC cardiovascular do Hospital Vida e Saúde de Santa Rosa.							
1.2.10	<b>Ampliar de 39 para 43 os serviços de atendimento de média complexidade cardiovascular.</b>	<b>Número de serviços credenciados em média complexidade cardiovascular e pactuados em CIB.</b>	39	2023	Número	43	Sim	42
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Manter / incluir novos serviços de MC cardio no programa Assitir.							
1.2.11	<b>Ampliar de 4 para 8 os serviços habilitados na alta complexidade de oftalmologia.</b>	<b>Número de serviços habilitados em alta complexidade Oftalmologia publicadas no DOU.</b>	4	2023	Número	8	Sim	7
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	articular junto as CRS's para identificar serviços com potencial técnico para habilitação em AC.							
Ação 2	orientar o prestador sobre o processo de Habilitação.							
Ação 3	realizar vistoria em loco pela VISA.							
Ação 4	analisar documentação enviada via PROA.							
Ação 5	pactuar em CIB a solicitação de habilitação.							
Ação 6	inserir, monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS.							
Ação 7	acompanhar a publicação da Portaria de Habilitação no DOU							
Ação 8	monitorar o início das atividades do novo serviço.							
1.2.12	<b>Alcançar 100% dos serviços ambulatoriais de gestão estadual contratualizados.</b>	<b>Percentual dos contratos ambulatoriais sob gestão estadual vigentes.</b>	89%	2023	Percentual	100%	Sim	97%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Elaborar as minutas contratuais para os serviços ambulatoriais que ainda não possuem modelo no Painel SIGAH (60 meses).							
Ação 2	Atualizar as minutas contratuais ambulatoriais já existentes no Painel SIGAH à luz da Lei ° 14.133/21 (60 meses).							
Ação 3	Publicar os Chamamentos Públicos para os serviços: Citopatologia e Anatomopatologia.							
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 (Fisioterapia, Análises Clínicas, Citopatologia e Anatomopatologia).							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 8	Realizar estudo sobre a necessidade de elaboração de Chamamentos Públicos para os serviços: Citopatologia e Anatomopatologia.							
1.2.13	<b>Ampliar de 11 para 19 os serviços de atendimento a pessoas com Doença Renal Crônica - pré-dialítico.</b>	<b>Número de instituições habilitadas como Atenção Ambulatorial Especializada em DRC - pré dialítico estágios 3, 4 e 5.</b>	11	2023	Número	19	Sim	17
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Promover reunião entre DGAE, CRSs e prestadores para alinhamento das propostas.							
Ação 2	Anexar documentação referente à habilitação no PROA pela CRS.							
Ação 3	Analisar a documentação constante no PROA pelo DGAE e CRS.							
Ação 4	Pactuar os pedidos de habilitações em CIB pelo DGAE.							
Ação 5	Enviar as propostas ao SAIPS para análise do Ministério da Saúde pelo DGAE.							
Ação 6	Monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS com o devido encaminhamento das possíveis diligências pelo DGAE.							
Ação 7	Acompanhar a publicação das Portarias de habilitação no diário oficial da união e através dos relatórios do CNES.							
1.2.14	<b>Ampliar de 24 para 28 o número de serviços com habilitação em alta complexidade de traumatologia-ortopedia.</b>	<b>Número de Hospitais com habilitação em alta complexidade de traumatologia-ortopedia publicado no DOU.</b>	24	2023	Número	28	Sim	27
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							
Ação 5	Pactuar os pedidos de habilitações em CIB pelo DGAE.							
Ação 6	Enviar as propostas ao SAIPS para análise do Ministério da Saúde pelo DGAE.							
Ação 7	Monitorar e acompanhar as propostas no SAIPS com o devido encaminhamento das possíveis diligências pelo DGAE.							
Ação 8	Acompanhar a publicação das Portarias de habilitação no diário oficial da união e através dos relatórios do CNES.							
Ação 9	Monitorar o início das atividades do novo serviço							
1.2.15	<b>Implantar o Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte.</b>	<b>Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte implantado.</b>	25%	2023	Percentual	100%	Sim	100%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Estabelecer a composição do grupo de trabalho multisetorial para construção do Programa dos HPPs.							
Ação 2	Manter o grupo de trabalho com as áreas envolvidas para planejamento e discussões através de reuniões presenciais e virtuais.							
Ação 3	Criar documento compartilhado visando a construção da minuta da Portaria do Programa dos HPPs.							
1.2.16	<b>Aumentar de 145.715 para 300.000 o quantitativo de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.</b>	<b>Número de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.</b>	145.715	2022	Número	300.000	Sim	275.000

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Acompanhar a produção de cirurgias eletivas conforme previsão já efetuada.							
Ação 2	Acompanhar orçamento disponível para alteração.							
Ação 3	Simular cenários priorizando as necessidades assistenciais estaduais e filas de espera.							
Ação 4	Alterar a Portaria com as mudanças nos Programas.							
Ação 5	Regulamentar alterações com as novas previsões dos programas.							
<b>1.2.17</b>	<b>Executar 100% dos investimentos do Programa Avançar na rede hospitalar.</b>	<b>Percentual de recursos de investimentos transferidos aos proponentes do Programa Avançar.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>100%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Monitorar o andamento dos processos, visando dar agilidade na execução para que não ultrapassem mais de 07 dias em cada departamento.							
Ação 2	Manter atualizada na página da SES/RS, planilha contendo as informações dos recursos investidos através do Programa Avançar Mais, por estabelecimentos de saúde.							
Ação 3	Apoiar os estabelecimentos de saúde, que firmaram convênio com o estado, a manterem atualizado o Sistema de Monitoramento de Convênios estabelecido pelo Decreto nº 56.939/2023.							
Ação 4	Acompanhar o andamento da execução do objeto por parte dos estabelecimentos de saúde que receberam recurso do Programa Avançar Mais.							
<b>1.2.18</b>	<b>Ampliar de 18 para 22 o número de serviços habilitados em alta complexidade de neurologia/neurocirurgia.</b>	<b>Número de serviços com habilitação de alta complexidade em Neurologia/Neurocirurgia publicada no DOU.</b>	<b>18</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>22</b>	<b>Sim</b>	<b>21</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Articular junto a CRSs para identificar potencial serviço com condições técnicas para atendimento na especialidade.							
Ação 2	Orientar o prestador identificado para habilitação sobre o processo de habilitação.							
Ação 3	Realizar Vistoria in loco -DGAE/CRS/Vigilância.							
Ação 4	Pactuar Resolução CIB/RS - DGAE.							
Ação 5	Adequar fluxos – DGAE/CRS/DRE.							
Ação 6	Realizar abertura de Proposta SAIPS – DGAE.							
Ação 7	Monitorar Proposta SAIPS - DGAE.							
Ação 8	Monitorar publicação de Portaria de Habilitação em Diário Oficial da União – DGAE.							
Ação 9	monitorar o início das atividades do novo serviço.							
<b>1.2.19</b>	<b>Elaborar o Programa Estadual de Ostomia.</b>	<b>Programa Estadual de Ostomia publicado.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>100%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Estabelecer cronograma de encontros para elaboração do programa.							
Ação 2	Reavaliar o fluxo do cadastro, pedidos, protocolos, distribuição dos insumos.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 3	Reavaliar os insumos concedidos .							
Ação 4	Catalogar os insumos de estomia para auxílio dos profissionais e pacientes.							
Ação 5	Regulamentar o fluxo para cadastro de distribuição dos insumos de estomia .							
1.2.20	<b>Ampliar os serviços especializados no processo transexualizador de 3 para 14.</b>	<b>Número de serviços especializados no processo transexualizador macrorregionais habilitados.</b>	3	2023	Número	14	Sim	7
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Manter cofinanciamento de 4 serviços ambulatoriais e 1 hospitalar/cirúrgico especializado no processo transexualizador.							
Ação 2	Cofinanciar 1 novo serviço ambulatorial especializado no processo transexualizador.							
Ação 3	Cofinanciar 1 novos serviço hospitalar/cirúrgico especializado no processo transexualizador.							
Ação 4	Identificar vazios assistenciais com relação à atenção especializada no processo transexualizador.							
1.2.21	<b>Implantar e manter Programa de Prevenção às IST em escolas de 43 municípios.</b>	<b>Número de municípios com pelo menos uma escola pública com o Programa de prevenção às IST implementado.</b>	21	2023	Número	43	Sim	43
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar a construção de um novo PRODOC (2026-2030) para o Programa Geração Consciente.							
Ação 2	Contratualizar empresa executora do Arena Geração Consciente.							
Ação 3	Implementar estratégia de manutenção do engajamento das escolas junto com os consultores.							
Ação 4	Fomentar a articulação com o Programa Saúde na Escola (PSE) para oferta da metodologia do Programa para todos os municípios do estado.							
Ação 5	Fomentar as articulações intersetoriais para as ações e atividades do Programa - PSE, RS SEGURO, Saúde mental, Saúde do homem e Política Saúde da Criança e do Adolescente e demais áreas técnicas.							
Ação 6	Fortalecer o Programa Geração Consciente através das ferramentas das mídias sociais.							
1.2.22	<b>Implantar 50 serviços especializados no cuidado em HIV/Aids, tuberculose e coinfeções regionalizados.</b>	<b>Número de serviços especializados em HIV/Aids, tuberculose e coinfeções regionalizados.</b>	0	2023	Número	50	Sim	30
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Fiscalizar e monitorar a rede de serviços especializados no cuidado em HIV/Aids, tuberculose e coinfeções.							
Ação 2	Organizar e formalizar a Rede de Atenção Especializada ao HIV/Aids, tuberculose e coinfeções, em atualização da CIB nº 50.							
1.2.23	<b>Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, de 73,5% para 90%.</b>	<b>Proporção de contatos de casos novos de hanseníase examinados nos anos das coortes.</b>	73,5%	2022	Percentual	90%	Sim	86%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 3	Qualificar o banco de dados do SINAN.							
1.2.24	<b>Ampliar o número de serviços especializados de saúde bucal de 204 para 220.</b>	<b>Número de serviços especializados de saúde bucal ampliados.</b>	204	2023	Número	220	Sim	216
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Identificar e sensibilizar as regiões de saúde com vazios assistenciais.							
Ação 2	Identificar e sensibilizar as regiões de saúde com vazios assistenciais.							
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	<b>Ampliar o número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária em Saúde, de 2.128.580 para 2.215.010.</b>	<b>Número de usuários com avaliação do estado nutricional acompanhados pela Atenção Primária em Saúde.</b>	2.128.580	2023	Número	2.215.010	Sim	2.193.079
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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	<b>Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 77,4% para 80%.</b>	<b>Cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família.</b>	77,4%	2023	Percentual	80%	Sim	79,5 %
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 pela equipes da atenção primária.							
1.2.27	<b>Ampliar o número de municípios que ofertam Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primária à Saúde, de 409 para 497.</b>	<b>Número de municípios com oferta de PICS na APS.</b>	409	2023	Número	497	Sim	475
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 4	Monitorar e avaliar o desempenho da meta do indicador 2 do PIAPS.							
1.2.28	<b>Ampliar o número de municípios que realizam pré-natal do parceiro de 139 para 325.</b>	<b>Número de municípios que realizam pré-natal do parceiro.</b>	139	2022	Número	325	Sim	265
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Monitorar os registros do pré-natal do parceiro, através dos registros no SISAB.							
Ação 2	Capacitar as CRS's sobre a necessidade de realizar o pré-natal do parceiro e registro do procedimento em seus municípios de abrangência.							
1.2.29	<b>Certificar 400 equipes de saúde da família com selo de "Equipe de Saúde da Família Amiga da Mãe, Parceria e Criança".</b>	<b>Equipes de saúde da família certificadas com selo de equipe de saúde da família amiga da mãe, parceria e criança.</b>	0	2023	Número	400	Sim	300
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Manter Grupo de Trabalho Materno, Paterno, Infantil (DAPPS) ativo, construindo e desenvolvendo ações de implementação e monitoramento do ciclo RBC.							
Ação 2	Repactuar os critérios para certificação.							
Ação 3	Monitorar as ações das equipes e posterior certificação de 100 equipes que atenderem aos critérios propostos para essa etapa.							
1.2.30	<b>Qualificar e ampliar o cofinanciamento e os incentivos estaduais da APS para os 497 municípios do RS.</b>	<b>Número de municípios cofinanciados para APS pelo PIAPS.</b>	497	2023	Número	497	Sim	497
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Propor, monitorar, implementar e avaliar critérios para a qualificação do PIAPS.							
Ação 2	Fortalecer o apoio institucional junto às CRSs para a qualificação do PIAPS.							
Ação 3	Propor atualização e incremento de recurso para o cofinanciamento da APS, considerando novos credenciamentos de equipes pelo Ministério da Saúde, novo censo demográfico, cenário epidemiológico e diagnóstico situacional da APS.							
1.2.31	<b>Implementar a Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS) como componente estratégico do PIAPS para o fortalecimento e qualificação da APS em 497 municípios.</b>	<b>Número de municípios com a RBC implementada.</b>	428	2023	Número	497	Sim	497
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Propor, monitorar, implementar e avaliar critérios para a qualificação e ampliação da RBC/RS.							
Ação 2	Fortalecer o apoio institucional junto às CRS para a qualificação e ampliação da RBC/RS.							
Ação 3	Ampliar ações com foco da Rede Materno Paterno Infantil.							
Ação 4	Manter ações relacionadas ao ciclo do idoso.							
1.2.32	<b>Ampliar os Ambulatórios de Egressos de UTI Neonatal cofinanciados de 08 para 10.</b>	<b>Número de Ambulatório de Egresso de UTI Neonatal habilitado cofinanciado.</b>	8	2023	Número	10	Sim	10
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Manter a habilitação dos Ambulatórios de Egresso de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 2	Acompanhar a aplicação do imunobiológico Palivizumabe nos Polos aplicadores dos Ambulatórios de Egresso.							
Ação 3	Sensibilizar a gestão dos serviços para a habilitação de 01 novo Ambulatório de Egresso.							
Ação 4	Implementar a aplicação do imunobiológico Palivizumabe em 01 Ambulatório de Egresso.							
1.2.33	<b>Ampliar o número de escolas aderidas ao Programa Saúde na Escola (PSE) nos territórios prioritários do Programa RS Seguro, de 76 para 94.</b>	<b>Número de escolas aderidas ao PSE nos territórios prioritários do Programa RS Seguro.</b>	76	2023	Número	94	Sim	94
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Apoiar os 17 municípios prioritários na realização das ações priorizadas de acordo com diagnóstico situacional, envolvendo toda a comunidade escolar.							
Ação 2								
1.2.34	<b>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.</b>	<b>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.</b>	0,30	2023	Razão	0,35	Sim	0,34
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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	<b>Implantar 7 Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher.</b>	<b>Número de Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher implantados.</b>	0	2023	Número	7	Sim	7
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
<b>Ação 1</b>	Monitorar os serviços especializados de saúde da mulher habilitados.							
1.2.36	<b>Ampliar de 396 para 976 o número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas de saúde realizadas.</b>	<b>Número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas realizadas.</b>	396	2023	Número	976	Sim	831
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar uma auditoria no Consórcio Intermunicipal de Saúde.							
Ação 2	Executar o Plano Bienal de auditorias regulares 2025-2026.							
Ação 3	Instaurar auditorias especiais oriundas do grupo de trabalho da admissibilidade.							
1.2.37	<b>Ampliar o percentual de notificações de arboviroses em tempo oportuno (72h) de 60% para 80%.</b>	<b>Percentual de notificações de arboviroses realizadas em tempo oportuno (72h).</b>	60%	2023	Percentual	80%	Sim	75.0%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
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 SINAN Online.							
Ação 3	Realizar reuniões e/ou capacitações com CRS/municípios prioritários, após análise dos dados obtidos no monitoramento do dados quadrimestrais.							
1.2.38	<b>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%.</b>	<b>Percentual de municípios cumprindo 90% do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, parâmetro E.coli/Coliformes Totais.</b>	68%	2023	Percentual	80%	Sim	77.5%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Assessorar continuamente as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios, garantindo a frequência das análises previstas no plano de amostragem.							
Ação 2	Providenciar alternativas laboratoriais em laboratórios da rede estadual para as análises do plano de amostragem em caso da impossibilidade do laboratório de referência da Coordenadorias Regionais de Saúde.							
Ação 3	Capacitar as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios no uso dos sistemas Sisagua e GAL.							
1.2.39	<b>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.</b>	<b>Número de análises de resíduos de agrotóxicos na água para consumo humano realizadas ao ano.</b>	325	2023	Número	345	Sim	340
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Definir junto às Coordenadorias Regionais os municípios prioritários, pontos e momento oportuno das coletas anuais com base nos critérios estabelecidos pela área técnica.							
Ação 2	Articular com o Ministério da Saúde a disponibilização de laboratórios nacionais para realizar as análises, bem como a adequação da capacidade analítica e estabelecimento de fluxos de coleta e envio de amostras.							
Ação 3	Assessorar as Coordenadorias Regionais de Saúde e os municípios para realização das coletas previstas no plano de monitoramento e registros no sistema GAL.							
1.2.40	<b>Ampliar a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho de 42/10.000 para 52/10.000.</b>	<b>Taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho.</b>	42/10000	2022	Taxa	52/10000	Sim	48/10000
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Implantar as notas informativas sobre notificações em saúde do trabalhador sempre que for necessário.							
Ação 2	Produzir boletim epidemiológico anual.							
Ação 3	Realizar capacitações para ambulatórios médicos e equipes de SESMET's de empresas/estabelecimentos do Estado para promover a notificação dos agravos relacionados ao trabalho.							
Ação 4	Realizar matriciamento em Saúde Mental e Trabalho nos municípios prioritários.							
Ação 5	Realizar vigilância em saúde do trabalhador aos ambientes de trabalho de forma sistemática e contínua, especialmente integrando as forças tarefas do Ministério Público do Trabalho.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.41	<b>Aumentar a proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados, em análise, de 80% para 100%.</b>	<b>Percentual de óbitos relacionados ao trabalho investigados.</b>	80%	2022	Percentual	100%	Sim	95%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Disponibilizar Cursos EAD e presenciais sobre investigação de óbitos relacionados ao trabalho.							
Ação 2	Implantar melhorias no processo de investigação de óbitos in loco nas VISAT's municipais.							
Ação 3	Implantar processo de investigação de óbitos e agravos relacionados ao trabalho com Núcleos de Vigilância Hospitalar.							
Ação 4	Produzir boletim epidemiológico anual							
1.2.42	<b>Atingir 80% dos municípios do RS com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.</b>	<b>Percentual de municípios com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.</b>	0	2023	Percentual	80%	Sim	75%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Divulgar e capacitar VISAT's para atendimento dos critérios previstos.							
Ação 2	Realizar mostra de experiências exitosas de VISAT, atribuindo a certificação de Vigilância em Saúde do Trabalhador ATIVA.							
1.2.43	<b>Ampliar o número de Serviços de Referência Regional em Saúde do Trabalhador no RS, de 10 para 14.</b>	<b>Número de Serviços de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador implantados.</b>	10	2023	Número	14	Sim	13
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Garantir mensalmente a destinação dos recursos financeiros, conforme a CIB/RS N.º 582/24 para a manutenção dos Centros de Referência Regionais e Municipal em Saúde do Trabalhador (CEREST) como apoio técnico para as Vigilâncias em Saúde do Trabalhador (VISATs) municipais.							
Ação 2	Articular com o Ministério da Saúde, Secretaria Estadual, Secretarias municipais de saúde e Controle Social para a ampliação do número de serviços habilitados, especialmente na região de abrangência do CEREST Ijuí, Santa Cruz, Metropolitana e Passo Fundo.							
Ação 3	Realizar apoio técnico presencial e virtual aos CERESTs							
Ação 4	Realizar apoio técnico aos CERESTs para atingirem as metas do QUALIFICA CEREST propostas pelo Ministério da Saúde e inseridas no PNS.							
1.2.44	<b>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.</b>	<b>Percentual de CRS com Comitê VSPEA implantado.</b>	0%	2023	Percentual	100%	Sim	75%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar elaboração e execução de um plano de ação anual de VSPEA no âmbito estadual.							
Ação 2	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 3	Divulgar atividades de educação permanente que abordem a temática.							
Ação 4	Elaborar em conjunto com os Comitês de VSPEA regional planos de ação de implantação de VSPEA.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.45	<b>Ampliar o número de municípios considerados prioritários pelas CRS, com Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) implantada, de 2 para 10.</b>	<b>Número de municípios, considerados prioritários pelas CRSs, com Vigilância em Saúde das populações expostas a agrotóxicos (VSPEA) implantada.</b>	2	2023	Número	10	Sim	8
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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	Auxiliar as coordenadorias e os municípios na elaboração dos planos de ação de implantação de ações de VSPEA no território.							
1.2.46	<b>Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%.</b>	<b>Percentual de notificações de hepatites C com RT PCR realizado.</b>	50%	2023	Percentual	90%	Sim	80%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Capacitar técnicos das CRSs e de municípios prioritários.							
Ação 2	Monitorar resultados liberados no GAL não atualizados na ficha do SINAN.							
Ação 3	Encaminhar relatórios para busca ativa de casos de anti-HCV reagentes com HCV-RNA não realizado.							
1.2.47	<b>Ampliar o percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados de 48% para, no mínimo, 70%.</b>	<b>Percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados.</b>	48%	2023	Percentual	70%	Sim	64%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Capacitar técnicos das CRS's e de municípios prioritários.							
Ação 2	Monitorar o SINAN para avaliação dos contatos identificados e não examinados.							
1.2.48	<b>Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 350 para 400</b>	<b>Número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado.</b>	350	2022	Número	400	Sim	380
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar anualmente uma formação para às referências nas CRS's do PNCT.							
Ação 2	Participar anualmente em uma reunião da CIR em cada CRS.							
Ação 3	Realizar anualmente uma formação continuada para profissionais municipais da saúde que já possuem o PNCT implantado em seu município.							
Ação 4	Realizar anualmente um Curso de formação técnica para profissionais da saúde sobre o PNCT.							
1.2.49	<b>Ampliar o encerramento de surtos de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA) e Doença Diarreica</b>	<b>Percentual de surtos de DTHA e DDA encerrados em até 60 dias.</b>	29%	2023	Percentual	60%	Sim	50%

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
	<b>Aguda (DDA), em tempo oportuno (60 dias), de 29% para 60%.</b>							
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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	<b>Ampliar a notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda de 69% para 80%.</b>	<b>Percentual de notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/ tétano/paralisia flácida aguda.</b>	69%	2023	Percentual	80%	Sim	75%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar monitoramento semanal do formulário das negativas de doenças exantemáticas/ pfa/ tétano acidental.							
Ação 2	Realizar ações de capacitação e atualização com municípios silenciosos em relação à vigilância das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda.							
Ação 3	Realizar capacitações presenciais com Coordenadorias Regionais de Saúde com percentuais mais baixos de municípios que realizam notificação negativa semanal.							
1.2.51	<b>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.</b>	<b>Percentual de casos de SRAG hospitalizados e óbitos com coleta de amostra por RT-PCR.</b>	80%	2023	Percentual	80%	Não	80%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar monitoramento semanal de SRAG's que não possuem resultado laboratorial por RT-PCR.							
Ação 2	Realizar atualização da vigilância de SRAG's 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	<b>Garantir a coleta de 3.640 amostras por RT-PCR em casos de Síndrome Gripal (SG) das Unidades Sentinelas (US).</b>	<b>Número de amostras coletadas de SG por semana epidemiológica por US (sete US).</b>	3640	2023	Número	3640	Não	3640
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
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%	Sim	59%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Produzir material informativo sobre coleta e envio de amostras ao Lacen.							
Ação 2	Realizar atualização sobre vigilância das meningites para as Coordenadorias Regionais de Saúde.							
Ação 3	Realizar atualização 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%	Sim	65%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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%	Sim	75%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							
Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano		Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.56	<b>Reduzir o percentual de hospitais com UTI classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, de 75% para 50%.</b>	<b>Percentual de hospitais com UTI, classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente.</b>	75%	2023	Percentual	50%	Sim	60%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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 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.							
Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano		Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.2.57	<b>Reduzir o número de municípios silenciosos para o Centro de Informação Toxicológica de 60 para 20.</b>	<b>Número de municípios silenciosos atendidos pelo Centro de Informação Toxicológica.</b>	60	2023	Número	20	Sim	30
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar reuniões, anuais, com as Secretarias Municipais de Saúde divulgando o serviço ofertado pelo CIT-RS: atendimento 24h; Identificação de animais e plantas de interesse médico e laboratório de análises toxicológicas.							
Ação 2	Realizar capacitações, anuais, sobre "1º atendimento ao paciente intoxicado", direcionada às equipes de atenção básica, dos municípios silenciosos selecionados para o respectivo ano.							
Ação 3	Realizar a produção e distribuição de material informativo sobre a atuação do CIT-RS e como o serviço pode auxiliar as equipes de saúde.							
1.2.58	<b>Qualificar as ações de vigilância, detecção e resposta oportunas às emergências de Saúde Pública em 80 pontos focais estratégicos.</b>	<b>Número de pontos focais estratégicos qualificados para o enfrentamento de Emergências de Saúde Pública (18 CRSs + 3 municípios estratégicos por CRS, perfazendo um total de 54 municípios + 6 CIEVS municipais + 2 reserva técnica para municípios que não se enquadrem nos critérios anteriormente descritos).</b>	0	2023	Número	80	Sim	60
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Capacitar técnicos nas CRS sobre os Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul e sobre a Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta.							
Ação 2	Capacitar técnicos nas CRS sobre a detecção e resposta oportuna aos eventos e emergências em saúde pública.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 3	Capacitar técnicos em municípios prioritários sobre os Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul e sobre a Rede Nacional de Vigilância, Alerta e Resposta.							
Ação 4	Capacitar técnicos em municípios prioritários sobre a detecção e resposta oportuna aos eventos e emergências em saúde pública.							
Ação 5	Propiciar a criação de um grupo técnico estadual para compor a coordenação de unidades rápidas de resposta (URR).							
1.2.59	Realizar a totalidade dos exames complementares necessários para investigação de doenças identificadas na triagem neonatal (teste do pezinho).	Número de diagnósticos moleculares complementares ao Teste do Pezinho para identificação das Doenças Raras: Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Hiperplasia Adrenal Congênita, Deficiência de Biotinidase e Fenilcetonúria, provenientes da referência SUS no RS, Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.	100%	2023	Percentual	100%	Não	100%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar o diagnóstico molecular de todas as requisições provenientes do HMIPV para as doenças de Hemoglobinopatias, Fibrose Cística, Deficiência de Biotinidase, Hiperplasia Adrenal Congênita e Fenilcetonúria para atender o Programa Nacional de Triagem Neonatal.							
1.2.60	Realizar análise em 100% das amostras suspeitas de tuberculose e micobacteriose pela técnica de biologia molecular.	Percentual de amostras suspeitas de tuberculose e micobacteriose analisadas pela técnica de biologia molecular.	0	2023	Percentual	100%	Não	75%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Adquirir kits de biologia molecular para diagnóstico e teste de sensibilidade de tuberculose e micobacteriose.							
1.2.61	Promover a qualificação das Vigilâncias Sanitárias de 66 municípios estratégicos.	Número de municípios estratégicos com Vigilância Sanitária qualificada.	0	2023	Número	66	Sim	48
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Promover uma capacitação anual para os 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 dúvida.							
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	Sim	949
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar formação sobre a Vigilância da Violência Interpessoal e Autoprovocada para os municípios das CRSs.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 2	Implementar a formação junto das referências regionais e municípios no que tange a realização de ações de prevenção e enfrentamento a violência, bem como das notificações de situações de violência contra a mulher na Atenção Primária.							
Ação 3	Disseminar materiais orientadores para qualificação dos registros, no eSUS, de atendimentos de situações de violência nos territórios das equipes de atenção básica.							
Ação 4	Aperfeiçoar e disseminar materiais orientadores para qualificação dos registros, no eSUS, de atendimentos de situações de violência nos territórios das equipes de atenção básica.							
1.2.63	<b>Aumentar de 3 para 35 o número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue.</b>	<b>Número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue</b>	3	2023	Número	35	Sim	27
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Seleção de serviços para integrar a Rede de Apoio à Doação de Sangue.							
Ação 2	Capacitação de recursos humanos.							
Ação 3	Adequação de área física.							
Ação 4	Aquisição de equipamentos.							
1.2.64	<b>Aumentar de 81 para 103 o número de unidades móveis do SAMU com custeio qualificado.</b>	<b>Número de Unidades Móveis SAMU com custeio qualificado, conforme PRC nº 06/2017.</b>	81	2023	Número	103	Sim	95
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar reuniões com os gestores municipais que ainda não aderiram ao custeio qualificado do SAMU, para esclarecimentos adicionais.							
Ação 2	Monitorar a vigência da qualificação do SAMU de cada município com esta condição, com a finalidade de alertar para o cadastro de proposta de renovação em momento oportuno.							
Ação 3	Gerar e enviar, em tempo oportuno, os Relatórios de Indicadores SAMU de cada município com custeio qualificado, de forma a apoiar o cumprimento das obrigações dos municípios nesta condição.							
1.2.65	<b>Aumentar de 197 para 384 o número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado por ano.</b>	<b>Número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado</b>	197	2022	Número	384	Sim	339
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Capacitar equipes de captação e retirada de órgãos e tecidos para transplantes.							
Ação 2	Incentivar através do Programa Assistir as Comissões Intra Hospitalares de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes - CIHDOTT e as Organizações de Procura de órgãos - OPO, conforme resultados obtidos.							
Ação 3	Promover Campanha de Doação de Órgãos anual e em nível estadual em parceria com SECOM.							
1.2.66	<b>Diminuir o tempo máximo de distribuição dos roteiros de medicamentos e terapias nutricionais das CRS para os municípios de 15 para 10 dias úteis.</b>	<b>Média do tempo máximo de distribuição desde o aceite da guia (roteiro) nas CRS até o aceite da guia pelo município</b>	15	2023	Número	10	Sim	12
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 1	Realizar reuniões quadrimestrais do DEAF com os núcleos de AF das CRS para otimização dos fluxos de distribuição.							
1.2.67	<b>Qualificar a estrutura das 20 unidades de distribuição da Assistência Farmacêutica (AF) no estado.</b>	<b>Percentual de área física, rede elétrica, climatização e rede de frio qualificadas</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>90%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Adequar a área física conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.							
Ação 2	Adequar a rede elétrica conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.							
Ação 3	Adequar a rede de frio conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.							
Ação 4	Adequar a climatização conforme o dimensionamento necessário às atividades de distribuição de cada unidade.							
1.2.68	<b>Criar banco de dados com notas técnicas para subsidiar a defesa judicial do RS em demandas relacionadas a medicamentos e terapias nutricionais.</b>	<b>Banco de dados disponível</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>Não</b>	<b>0</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
1.2.69	<b>Implantar pesquisa de satisfação do usuário em relação aos atendimentos da ouvidoria acerca da Assistência Farmacêutica.</b>	<b>Sistema de avaliação pelo usuário implantado</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>Não</b>	<b>1</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Monitorar mensalmente o percentual de usuários satisfeitos.							
1.2.70	<b>Capacitar 100% dos municípios quanto à publicação de Relações Municipais e/ou Regionais de Medicamentos Essenciais.</b>	<b>Percentual de municípios com profissional certificado</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>75%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Fornecer apoio técnico contínuo para os municípios quanto ao desenvolvimento das 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	<b>Ampliar o percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital de 78% para 100%.</b>	<b>Percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital</b>	<b>78%</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>100%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Atualizar a parametrização dos sistema AME e do Farmácia Digital RS a cada nova tecnologia (medicamento/dietoterápico) incorporada ao SUS.							
1.2.72	<b>Aumentar a cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado)</b>	<b>Percentual de cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado)</b>	<b>96,2%</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>98,5%</b>	<b>Sim</b>	<b>98%</b>

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
	<b>Farmacêutica e elenco especial do estado) de 96,2% para 98,5%.</b>							
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar novo processo licitatório com antecedência mínima de 150 dias do vencimento da Ata de Registro de Preço vigente para garantia de instrumentos de aquisição.							
Ação 2	Aperfeiçoar métodos e normativas junto ao Departamento Administrativo (DA) que oportunizem melhor negociação de preços nas licitações e consequente redução nos fracassos licitatórios							
Ação 3	Acompanhar a situação das licitações sem ata de registro de preço (ARP), com o objetivo de fornecer celeridade ao processo licitatório e, caso necessário, buscar alternativas para aquisição de itens com certames fracassados.							
Ação 4	Monitorar de forma contínua a disponibilidade do estoque dos medicamentos e terapias nutricionais de responsabilidade de aquisição estadual, a fim de detectar possíveis discontinuidades.							
Ação 5	Revisar de maneira periódica e permanente o elenco especial da SES/RS e o CEAF, por meio da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT/SES/RS).							
Ação 6	Propor pautas para análise pela CFT/SES/RS em relação aos medicamentos padronizados com indisponibilidade no mercado, em busca de alternativas para o atendimento dos usuários impactados.							
Ação 7	Intensificar e aperfeiçoar as ações de fiscalização para cumprimento de prazos contratuais de entrega de produtos empenhados.							
<b>1.2.73</b>	<b>Publicar a Relação Estadual de Medicamentos Essenciais (REME/RS).</b>	<b>REME Publicada</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>Não</b>	<b>1</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1								
<b>1.2.74</b>	<b>Ampliar o percentual de municípios que realizam Serviços Farmacêuticos Clínicos (SFC) nas Farmácias de Medicamentos Especiais, de 26% para 70%.</b>	<b>Percentual de municípios que realizam SFC para um quarto ou mais dos usuários com asma e DPOC no ano</b>	<b>26%</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>70%</b>	<b>Sim</b>	<b>55%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Atualizar, periodicamente, a lista dos municípios que não efetuaram nenhum SFC desde a adesão ao Farmácia Cuidar+.							
Ação 2	Manter reuniões periódicas por grupos de portes de FME que aderiram ao Farmácia Cuidar+ para orientações quanto aos SFC.							
Ação 3	Atualizar e ampliar os materiais para educação permanente e continuada em relação à realização de SFC.							
Ação 4	Realizar encontros nas macrorregionais para atualizações e discussões acerca de SFC.							
<b>1.2.75</b>	<b>Implantar o Programa Farmácia Cuidar+ em todos os municípios que aderiram ao programa.</b>	<b>Percentual de municípios que implantaram o Programa Farmácia Cuidar+, atendendo aos critérios relacionados ao programa: (1) farmacêutico(a) com certificação no curso, (2) ter realizado, no mínimo, 1 serviço farmacêutico clínico e (3) possuir placa de identificação visual na Farmácia de Medicamentos Especiais.</b>	<b>58,5%</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>100%</b>

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1								
1.2.76	<b>Implementar o Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon.</b>	<b>Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon implementado</b>	0	2023	Percentual	100%	Sim	90%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Qualificar a área laboratorial.							
Ação 2	Qualificar a área ambulatorial.							
Ação 3	Qualificar a área de apoio.							
Ação 4	Adequar espaços físicos do complexo hospitalar.							
Ação 5	Implantar prontuário eletrônico.							
Ação 6	Realizar chamamento público para parceria da gestão da área hospitalar							
1.2.77	<b>Qualificar a estrutura das UBSs através da Rede Bem Cuidar RS (RBC/RS).</b>	<b>Número de UBSs RBC RS com estrutura qualificada.</b>	227	2023	Número	427	Não	427
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
<b>Ação 1</b>	<b>Acompanhar o andamento das obras dos municípios contemplados com propostas de reforma e ampliação.</b>							
1.3.1	<b>Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 76% para 85%.</b>	<b>Percentual de manifestações de Ouvidoria respondidas dentro do prazo legal.</b>	76%	2018 - 2022	Percentual	85%	Sim	82%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar capacitação e apoio à Rede de Ouvidorias do SUS no RS (departamentos da SES, regionais, municípios e prestadores).							
Ação 2	Realizar monitoramento semestral das pendências da Rede de Ouvidorias do SUS do RS no sistema OuvidorSUS.							
1.3.2	<b>Criar o Programa Estadual de Cuidados Paliativos.</b>	<b>Programa Estadual de Cuidados Paliativos publicado no DOE.</b>	0	2023	Percentual	100%	Não	75%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Elaboração do Programa Estadual de Cuidados Paliativos.							
Ação 2	Homologar o Programa Estadual de Cuidados Paliativos nas instâncias colegiadas .							
Ação 3	Implantar o Programa Estadual de Cuidados Paliativos conforme estabeleça a Política respectiva.							
Ação 1	Realizar apoio técnico através de encontros à distância com as referências regionais visando à implementação do Programa Estadual de Cuidados Paliativos.							
Ação 2	Promover ações de educação permanente em saúde à rede de atenção à saúde visando à implementação do Programa Estadual de Cuidados Paliativos no RS.							
1.3.3	<b>Implantar Ecossistema de Ciência de Dados aplicado à Auditoria no SUS.</b>	<b>Ecossistema implementado</b>	0	2023	Percentual	100%	Não	100%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 1	Concretizar convênio com novo parceiro tecnológico.							
Ação 2	Validar desenvolvimento da plataforma para controle de auditoria da fábrica de software Supera.							
Ação 3	Capacitar equipe de referência do DEASUS.							
1.3.4	<b>Ampliar o número de genomas sequenciados no RS, de 800 para 1200.</b>	<b>Número de genomas de patógenos de interesse em Saúde Pública sequenciados, ao ano, no RS.</b>	800	2022	Número	1200	Sim	1100
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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	Participar de treinamentos para a capacitação dos servidores na análise dos dados de sequenciamento por ferramentas de bioinformática							
1.3.5	<b>Ampliar a capacidade diagnóstica para novos patógenos de interesse à Saúde Pública no RS, de 40 para 60.</b>	<b>Número de novos patógenos de interesse em Saúde Pública.</b>	40	2023	Número	60	Sim	52
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Adquirir insumos suficientes para realização do aumento do número de diagnósticos de patógenos de interesse em Saúde Pública no RS.							
1.3.6	<b>Aumentar o percentual de integração dos sistemas de gestão hospitalar com os sistemas de regulação de 2% para 50%.</b>	<b>Taxa de integração</b>	2%	2022	Percentual	50%	Sim	40%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Monitoramento do percentual de integração dos sistemas de regulação com os sistemas hospitalares e pré-hospitalares.							
1.3.7	<b>Implantar 7 dispositivos da Rede de Atenção Psicossocial Escola nas macrorregiões de saúde.</b>	<b>Número de dispositivos RAPS Escola implantados.</b>	0	2022	Número	7	Sim	7
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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	<b>Implementar a Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.</b>	<b>Percentual das ações realizadas para a implementação da Política Estadual de Educação Permanente em Saúde Coletiva.</b>	0	2022	Percentual	100%	Sim	75%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 1	Realizar encontro Estadual.							
Ação 2	Realizar eventos macrorregionais.							
Ação 3	Realizar reuniões sistemáticas com os NURESC.							
Ação 4	Avaliar projetos apresentados através do Colegiado Macrorregional e Colegiado Estadual.							
Ação 5	Monitorar e avaliar a aplicação dos recursos financeiros.							
1.3.9	<b>Qualificar 16.000 trabalhadores/gestores/usuários por meio de oferta de ações educacionais descentralizadas.</b>	<b>Número de trabalhadores qualificados.</b>	<b>3.16</b>	<b>2022</b>	<b>Número</b>	<b>16.000</b>	<b>Sim</b>	<b>12.000</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Executar em parceria com os Departamentos da SES cursos/qualificações/ eventos/oficinas.							
Ação 2	Fortalecer a parceria com Instituições de Ensino através dos termos de cooperação/COAPES.							
Ação 3	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	<b>Garantir a manutenção de 100% das bolsas para o Programa da Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública.</b>	<b>Percentual de bolsas mantidas.</b>	<b>100%</b>	<b>2022</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Não</b>	<b>100%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Publicar edital de seleção da Residência Multiprofissional em Saúde.							
Ação 2	Publicar edital de seleção da Residência Médica.							
Ação 3	Manter as 189 bolsas de estudo das Residências nas diversas áreas oferecidas.							
1.3.11	<b>Formar 100 trabalhadores em nível de pós-graduação lato sensu em Saúde Pública.</b>	<b>Número de trabalhadores formados.</b>	<b>38</b>	<b>2021</b>	<b>Número</b>	<b>100</b>	<b>Não</b>	<b>75</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Lançar edital para seleção de candidatos ao Curso de Especialização em Saúde Pública.							
1.3.12	<b>Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.</b>	<b>Percentual de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva ampliados.</b>	<b>0</b>	<b>2022</b>	<b>Percentual</b>	<b>15%</b>	<b>Sim</b>	<b>10%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 4	Monitorar os número de NUMESC.							
1.3.13	Implementar a Política de Pesquisa da SES.	Percentual das ações realizadas para a implementação da Política de Pesquisa da SES.	0	2023	Percentual	100%	Sim	75%
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
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.							
Ação 4	Publicar o Boletim da Saúde.							
1.3.14	Garantir o regular funcionamento de 9 comissões do CES.	Número de comissões do CES em pleno e regular funcionamento	2	2023	Número	9	Sim	9
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Acompanhar a atuação das oito comissões do CES, a fim de garantir o atendimento das normativas vigentes.							
Ação 2	Realizar reuniões mensais entre a Assessoria Técnica do CES e os(as) coordenadores(as) e coordenadores(as) adjuntos(as) das comissões para estabelecer estratégias para o fortalecimento destes espaços.							
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	Sim	3
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Planejar a 21ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde.							
Ação 2	Executar o planejamento da 21ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde.							
Ação 3	Monitorar os encaminhamentos da 21ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde.							
Ação 4	Avaliar a execução da 21ª Plenária Estadual de Conselhos de Saúde.							
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	Não	1
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Monitorar o plano de descentralização do CES para o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.							
Ação 2	Avaliar o plano de descentralização do CES para o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.							
Ação 3	Realizar duas plenárias do CES em duas macrorregiões de saúde.							
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	Não	1
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Executar o processo formativo sobre instrumentos de planejamento do SUS para a qualificação da atuação dos conselheiros(as) de saúde.							
Ação 2	Avaliar o processo formativo sobre instrumentos de planejamento do SUS para a qualificação da atuação dos conselheiros(as) de saúde.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
1.3.18	<b>Realizar 4 seminários temáticos para o fortalecimento do Controle Social no SUS.</b>	<b>Número de seminários temáticos realizados</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>4</b>	<b>Sim</b>	<b>3</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Planejar um seminário temático para o fortalecimento do Controle Social no SUS.							
Ação 2	Executar o planejamento do 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	<b>Executar um plano de aprimoramento da comunicação do CES com a sociedade gaúcha.</b>	<b>Número de planos de aprimoramento da comunicação do CES executados</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>0</b>	<b>Não</b>	<b>0</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Avaliar as ações desenvolvidas no ano de 2025 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 2026.							
Ação 3	Executar as ações de comunicação do CES planejadas para o ano de 2026.							
1.3.20	<b>Executar um plano para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.</b>	<b>Número de planos para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS executados</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>Não</b>	<b>0</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Instituir a Comissão Organizadora da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.							
Ação 2	Planejar a 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.							
Ação 3	Realizar conferências temáticas e seminários preparatórios à 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.							
Ação 4	Articular junto a SES a garantia dos recursos necessários para a participação de representantes do CES nas etapas municipais da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.							
Ação 5	Articular junto a SES a garantia dos recursos necessários para a realização da 10ª Conferência Estadual de Saúde do RS.							
Ação 6	Articular junto a SES a garantia dos recursos necessários para a participação da delegação do RS na 18ª Conferência Nacional de Saúde.							
1.3.21	<b>Realizar 80 plenárias ordinárias do CES.</b>	<b>Número de plenárias ordinárias do CES implementadas</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>80</b>	<b>Não</b>	<b>60</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Planejar as plenárias ordinárias do CES.							
Ação 2	Executar o planejamento das plenárias ordinárias do CES.							
Ação 3	Monitorar os encaminhamentos das plenárias ordinárias do CES.							
Ação 4	Avaliar a execução das plenárias ordinárias do CES.							
1.3.22	<b>Ampliar a equipe do CES de 8 para 16 servidores.</b>	<b>Número de servidores lotados no CES</b>	<b>8</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>16</b>	<b>Sim</b>	<b>16</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
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.							
<b>1.3.23</b>	<b>Realizar concurso público.</b>	<b>Concurso realizado</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Não</b>	<b>100%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Viabilizar autorização do governador.							
Ação 2	Instituir comissão de concurso.							
<b>1.3.24</b>	<b>Fortalecer as estratégias de Gestão de Pessoas.</b>	<b>Estratégia de Gestão de Pessoas fortalecida</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100%</b>	<b>Sim</b>	<b>90%</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Ampliar as estratégias de educação permanente para o desenvolvimento dos trabalhadores.							
Ação 2	Aperfeiçoar as estratégias de coleta de dados dos servidores a respeito de raça/cor, deficiência e gênero, conforme Decreto Nº 56.229/2021.							
Ação 3	Aprimorar o Sistema de Monitoramento das Condições de Saúde dos Trabalhadores da SES/RS.							
Ação 4	Aperfeiçoar comunicação interna com as demais unidades organizacionais.							
Ação 5	Realizar avaliação de desempenho dos servidores do Quadro da Saúde.							
<b>1.4.1</b>	<b>Implantar estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.</b>	<b>Percentual de implantação da estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>Sim</b>	<b>75</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Apresentação das legislações Federais e Estaduais que regem as Comissões de Acompanhamento Contratuais, assim como do Programa ASSISTIR.							
Ação 2	Criação de uma planilha de Controle de constituição e funcionamento das CAC dos hospitais sob gestão municipal.							
Ação 3	Criação de estratégia para a coleta de informações sobre as CAC dos hospitais sob gestão municipal.							
Ação 4	Matriciamento da Equipe CAC/SES e CAC/CRS com os municípios que possuem a gestão hospitalar.							
Ação 5	Criação da sistemática de cobrança dos Relatórios de Avaliação do Programa ASSISTIR para os municípios que possuem hospital sob sua gestão.							
<b>1.4.2</b>	<b>Criar o Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde.</b>	<b>Programa Estadual de Incentivo aos Consórcios de Serviços de Saúde publicado no DOE.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>Não</b>	<b>100</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Implantar regulação estadual nos consórcios.							
Ação 2	Implementar o programa estadual de incentivo aos consórcios de serviços de saúde .							
Ação 3	Monitorar o início das atividades do novo serviço.							
<b>1.4.3</b>	<b>Revisar os parâmetros do Programa Assistir.</b>	<b>Parâmetros do Programa Assistir revisados.</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>1</b>	<b>Não</b>	<b>1</b>

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Manter GT multiprofissional.							
Ação 2	Realizar reuniões mensais.							
Ação 3	Manter grupo de trabalho com as áreas envolvidas no atingimento da meta.							
Ação 4	Revisar os tipos de serviços do Programa ASSISTIR.							
Ação 5	Analisar os tipos de serviços: manutenção, exclusão, ampliação.							
Ação 6	Apresentar na SETEC / CIB.							
Ação 7	Manter atualizada a planilha de solicitação de novos serviços.							
Ação 8	Analisar as demandas regionais quanto a abertura de novos serviços.							
Ação 9	Incluir novos TS.							
Ação 10	Publicar Portarias.							
Ação 11	Atualizar os parâmetros orçamentários e financeiros do Programa ASSISTIR.							
Ação 12	Revisar as produções hospitalares dos TS pretendidos.							
Ação 13	Analisar orçamento disponível para alteração.							
Ação 14	Simular cenários priorizando as necessidades assistenciais estaduais.							
Ação 15	Alterar Decreto e Portaria com as mudanças no Programa conforme constatada necessidade.							
<b>1.4.4</b>	<b>Concluir a Transição do Programa Assistir.</b>	<b>Percentual de hospitais com a transição completa do programa Assistir.</b>	<b>17</b>	<b>2023</b>	<b>Percentual</b>	<b>100</b>	<b>Não</b>	<b>100</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	A meta foi atingida. Não há mais parcelas de transição a serem realizadas.							
<b>1.4.5</b>	<b>Implantar na totalidade o processo de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas pelo DEASUS.</b>	<b>Número de atualizações no painel público de monitoramento</b>	<b>0</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>48</b>	<b>Sim</b>	<b>36</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Normatizar o processo de monitoramento das auditorias, por recomendações internas e externas.							
Ação 2	Aprimorar o sistema informatizado para o monitoramento das recomendações.							
Ação 3	Elaborar novo fluxo de trabalho do monitoramento em virtude da reestruturação do departamento e cargos.							
Ação 4	Reestruturar o painel de monitoramento de recomendações, para fins de transparência.							
<b>1.4.6</b>	<b>Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS.</b>	<b>Número de ações de qualificação realizadas.</b>	<b>3</b>	<b>2023</b>	<b>Número</b>	<b>19</b>	<b>Sim</b>	<b>15</b>
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Realizar 1 evento do Sistema Estadual de Auditoria.							
Ação 2	Publicar 1 procedimento de trabalho do componente estadual de auditoria.							

Nº	Meta	Indicador	Linha de base			Meta no Plano	Meta acumulativa	Meta 2026
			Valor	Ano	Unidade de medida			
Ação 3	Publicar 1 Plano Anual de Auditoria.							
Ação 4	Publicar 1 plano interno de capacitação de auditores.							
1.4.7	<b>Manter o repasse mensal para cofinanciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos 497 municípios do estado.</b>	Número de municípios cofinanciados	497	2023	Número	497	Não	497
<b>Descrição das Ações para atingimento da meta até 2027</b>								
Ação 1	Calcular valor dos repasses mensais para cada município com base nas pactuações nacional e estadual vigentes.							
Ação 2	Abrir processo administrativo com planilha atualizada, no primeiro mês de cada exercício.							
Ação 3	Solicitar ao FES, mensalmente, o empenho dos valores para cada município.							

**Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção**

Subfunções da Saúde	Descrição das Metas por Subfunção	Meta programada para o exercício
0 - Informações Complementares	Publicar a Política Estadual de Monitoramento e Avaliação.	100%
	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%.	77,5%
	Ampliar o número de análises do Plano de Monitoramento de Resíduos de Agrotóxicos na Água para Consumo Humano no RS, de 325 para 345 ao ano.	340
	Ampliar a taxa de notificação de agravos relacionados ao trabalho de 42/10.000 para 52/10.000.	48
	Aumentar a proporção de óbitos relacionados ao trabalho investigados, em análise, de 80% para 100%.	95%
	Attingir 80% dos municípios do RS com atuação satisfatória da Vigilância em Saúde do Trabalhador.	75%
	Ampliar o número de Serviços de Referência Regional em Saúde do Trabalhador no RS, de 10 para 14.	13
	Reduzir o número de municípios silenciosos para o Centro de Informação Toxicológica de 60 para 20.	30
	Qualificar as ações de vigilância, detecção e resposta oportunas às emergências de Saúde Pública em 80 pontos focais estratégicos.	60
	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.	75%
	Ampliar o número de genomas sequenciados no RS, de 800 para 1.200.	1.100
	Ampliar a capacidade diagnóstica para novos patógenos de interesse à Saúde Pública no RS, de 40 para 60.	52
	Implementar a Política de Pesquisa da SES.	75%
	Garantir o regular funcionamento de 9 comissões do CES.	9
	Realizar 4 plenárias estaduais de conselhos municipais de saúde do RS.	3
	Executar um plano de descentralização do CES visando o fortalecimento dos conselhos municipais de saúde do RS.	1
	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.	3
	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.	60	

	Ampliar a equipe do CES de 8 para 16 servidores.	16
122 - Administração Geral	Qualificar 32 serviços para o uso racional de sangue.	24
	Ampliar a capacidade diagnóstica do hemocentro RS, de 49 para 94 exames.	89
	Implementar o Complexo de Saúde Mental Hospital Psiquiátrico São Pedro.	75%
	Qualificar 100% dos Serviços Residenciais Terapêuticos do estado.	75%
	Ampliar de 396 para 976 o número de auditorias de ações, serviços e políticas públicas de saúde realizadas.	831
	Aumentar de 3 para 35 o número de serviços que integram a rede de apoio à doação de sangue.	27
	Aumentar de 197 para 384 o número de doadores efetivos de órgãos e tecidos no estado por ano.	339
	Qualificar a estrutura das 20 unidades de distribuição da Assistência Farmacêutica (AF) no estado.	90%
	Implementar o Centro Integrado de Doenças Transmissíveis, Emergentes e Reemergentes do Complexo Hospitalar Sanatório Partenon.	90%
	Ampliar a taxa de resposta da Ouvidoria do SUS dentro do prazo legal de 76% para 85%.	82%
	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.	12.000
	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.	75
	Ampliar em 15% o número de Núcleos Municipais de Educação em Saúde Coletiva.	10%
	Realizar concurso público.	100%
	Fortalecer as estratégias de Gestão de Pessoas.	90%
	Implantar na totalidade o processo de monitoramento das recomendações emitidas nas auditorias realizadas pelo DEASUS.	36
Qualificar o Sistema Estadual de Auditoria do SUS.	15	
301 - Atenção Básica	Implementar a Política Estadual de Promoção da Equidade em Saúde, bem como as políticas específicas às populações abrangidas por ela, nas 7 macrorregiões de saúde.	6
	Ampliar serviços de atenção à saúde prisional de 137 para 172.	164
	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.	362,69
	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.	44.027
	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
	Reduzir a taxa de mortalidade infantil de 10,04 para 9,75.	9,75
	Ampliar os Centros de Atendimento Integrado para Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência, de 4 para 8.	7
	Implantar o Plano Estadual de Cuidado Integral em Demências.	1
	Aumentar a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), de 347 para 413 municípios.	399
	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.	5
	Ampliar o número de municípios que ofertam PICS na Atenção Primária à Saúde, de 409 para 497.	475
	Ampliar o número de municípios que realizam pré-natal do parceiro de 139 para 325.	265
	Certificar 400 equipes de saúde da família com selo de "Equipe de Saúde da Família Amiga da Mãe, Parceria e Criança".	300
	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.	0,34
	Ampliar o número de Unidades da Atenção Primária à Saúde que notificam os atendimentos de violência Interpessoal e autoprovocada de 820 para 997.	949
	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.	5
	Ampliar o número de Serviços de Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa implantados de 1 para 30.	30
	Implantar programa de telemedicina e teleconsultoria.	5
	Ampliar o quantitativo de serviços habilitados para o tratamento cirúrgico da obesidade, de 7 para 11.	10
	Elaborar o Programa Estadual da Pessoa com Deficiência.	100%
	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.	5
	Habilitar o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM) na assistência em alta complexidade.	3
	Monitorar os contratos hospitalares vigentes, sob gestão estadual, através das Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	172

	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.	42
	Ampliar de 4 para 8 os serviços habilitados na alta complexidade de oftalmologia.	7
	Alcançar 100% dos serviços ambulatoriais de gestão estadual contratualizados.	97%
	Ampliar de 11 para 19 os serviços de atendimento a pessoas com Doença Renal Crônica - pré-dialítico.	17
	Ampliar de 24 para 28 o número de serviços com habilitação em alta complexidade de traumatologia-ortopedia.	27
	Implantar o Programa Estadual de Hospital de Pequeno Porte.	100%
	Aumentar de 145.715 para 300.000 o quantitativo de cirurgias eletivas de média e alta complexidade realizadas.	275
	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.	21
	Elaborar o Programa Estadual de Ostomia.	100%
	Ampliar os serviços especializados no processo transexualizador de 3 para 14.	10
	Ampliar o número de serviços especializados de saúde bucal de 204 para 220.	216
	Ampliar os Ambulatórios de Egressos de UTI Neonatal cofinanciados de 08 para 10.	10
	Implantar 7 Serviços regionalizados de Atenção à Saúde da Mulher.	6
	Aumentar de 81 para 103 o número de unidades móveis do SAMU com custeio qualificado.	95
	Criar o programa Estadual de Cuidados Paliativos.	75%
	Aumentar o percentual de integração dos sistemas de gestão hospitalar com os sistemas de regulação de 2% para 50%.	40%
	Implantar estratégia de monitoramento dos contratos hospitalares vigentes de municípios em gestão plena, pelas Comissões de Acompanhamento dos Contratos - CAC.	75%
	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.	12
	Criar banco de dados com notas técnicas para subsidiar a defesa judicial do RS em demandas relacionadas a medicamentos e terapias nutricionais.	1
	Implantar pesquisa de satisfação do usuário em relação aos atendimentos da ouvidoria acerca da Assistência Farmacêutica.	1
	Capacitar 100% dos municípios quanto à publicação de Relações Municipais e/ou Regionais de Medicamentos Essenciais.	75%

	Ampliar o percentual de medicamentos e terapias nutricionais disponíveis para solicitação digital de 78% para 100%.	94,5%
	Aumentar a cobertura de estoque de tratamentos de responsabilidade estadual (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e elenco especial do estado) de 96,2% para 98,5%.	98%
	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%.	55%
	Implantar o Programa Farmácia Cuidar + em todos os municípios que aderiram ao programa.	100%
	Manter o repasse mensal para cofinanciamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica aos 497 municípios do estado.	497
304 - Vigilância Sanitária	Ampliar o percentual de imagens mamográficas com visualização de estruturas em simulador de mama, em conformidade com a regulamentação vigente, de 87% para 95%.	93%
	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%.	65%
	Ampliar o percentual de hospitais com Núcleo de Segurança do Paciente cadastrado no NOTIVISA de 60% para, no mínimo, 80%.	75%
	Reduzir o percentual de hospitais com UTI classificados como baixa adesão às práticas de segurança do paciente, de 75% para 50%.	60%
	Promover a qualificação das Vigilâncias Sanitárias de 66 municípios estratégicos.	48
305 - Vigilância Epidemiológica	Reduzir o número de casos novos de sífilis congênita de 1.937 para 1.417.	1.532
	Reduzir o coeficiente bruto de mortalidade por aids no estado de 10,2 para 8,31.	8,75
	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.	75%
	Reduzir a taxa de mortalidade por dengue de 0,59 para 0,35.	0,41
	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.	50
	Aumentar a proporção de contatos examinados dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, de 73,5% para 90%.	86%
Ampliar o percentual de notificações de arboviroses em tempo oportuno (72h) de 60% para 80%.	75%	

	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.	75%
	Ampliar o número de municípios considerados prioritários pelas CRS, com Vigilância em Saúde das Populações Expostas a Agrotóxicos (VSPEA) implantada, de 2 para 10.	8
	Ampliar o percentual de casos notificados de hepatite C com RT-PCR realizado de 50% para 90%.	80%
	Ampliar o percentual de contatos de casos novos de tuberculose com confirmação laboratorial avaliados de 48% para, no mínimo, 70%.	64%
	Ampliar o número de municípios com o Programa de Controle do Tabagismo implantado de 350 para 400.	380
	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%.	50%
	Ampliar a notificação negativa semanal das doenças exantemáticas/tétano/paralisia flácida aguda de 69% para 80%.	75%
	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%.	59%
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.	2.193.079
	Aumentar o percentual de cobertura de acompanhamento das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa Família, de 77,4% para 80%.	79,5%

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 2026, 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	Recursos ordinários - Fonte Livre	Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$)	Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal	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	-	-	-	-	11,527,085.00	1,207,679,808.00
	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 Epidemiológica	Corrente	-	33,660,000.00	14,311,000.00	-	2,800,000.00	-	-	115,000.00	50,886,000.00
	Capital	-	4,500,000.00	741,052.00	-	-	-	-	-	5,241,052.00
306 - Alimentação e Nutrição	Corrente	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>		-	<b>4,792,867,656.34</b>	<b>1,599,941,344.00</b>	-	<b>2,800,000.00</b>	-	-	<b>31,936,633.00</b>	<b>6,427,545,633.34</b>