

AUTORIDADES MUNICIPAIS

SEBASTIÃO DE ARAÚJO MELO

Prefeito Municipal

RICARDO GOMES

Vice-Prefeito

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FERNANDO RITTER

Secretário Municipal de Saúde

CÉSAR EMÍLIO SULZBACH

Secretário Adjunto

FLÁVIA GOULART

Chefe de Gabinete

VINÍCIUS OLIVEIRA DA SILVA

Assessoria Administrativa

VIVIANE GOULART

Assessoria Parlamentar

KELMA NUNES SOARES

Assessoria de Planejamento, Monitoramento e Avaliação

DÉBORA IARA MORESCO

Assessoria Técnica

CAROLINA ZENI

Assessoria de Comunicação

TATIANE MARTINS DOS SANTOS

Diretoria de Contratualização

VÂNIA MARIA FRANTZ

Diretoria de Atenção Primária à Saúde

DENISE TESSLER SOLTOF

Diretoria de Regulação

EVELISE TAROUÇO

Diretoria de Vigilância em Saúde

ADRIANA NUNES PALTIAN

Diretoria do Fundo Municipal de Saúde

PAULO ROBERTO GUIMARÃES

Diretoria Administrativa

FAVIO MARCEL TELIS GONZALEZ

Diretoria de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e de Urgências

CINCINATO FERNANDES NETO

Hospital Materno Infantil Presidente Vargas

TATIANA RAZZOLINI BREYER

Hospital de Pronto Socorro

ROIBISON PORTELLA

Ouvidoria do SUS

GRAZIELA ROSSONI VIECELI

Auditoria Técnica em Saúde

TIANA BRUM DE JESUS

Conselho Municipal de Saúde

SUMÁRIO

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2024.....	5
SIGLÁRIO.....	62
ANEXO A - CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS.....	68
ANEXO B - PLANILHA DE OBRAS 2024.....	70
ANEXO C - LOA 2024.....	75
ANEXO D - COMPATIBILIDADE PPA/LOA.....	77

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE - PAS 2024

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DIRETRIZ - Fortalecer o SUS na cidade de Porto Alegre proporcionando o bem-estar das pessoas com ações de promoção, prevenção, tratamento, vigilância e reabilitação da saúde de acordo com as diretrizes do SUS.					
1º Objetivo: Qualificar a Atenção Primária à Saúde, por meio da ampliação do acesso, da integralidade, com longitudinalidade e coordenação do cuidado, a partir das necessidades das pessoas.					
DAPS	1. Ampliar a Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Saúde da Família para 80%.	1. Ampliar a Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Saúde da Família para 75%.	1. Manter 100% das Equipes de Saúde da Família (ESF) completas. 2. Realizar o Processo Seletivo para Agente Comunitário de Saúde nas USs onde não houve aprovação nas seleções anteriores. 3. Garantir 2 ACS por ESF. 4. Realizar a revisão da Política Municipal da APS. 5. Manter as equipes completas (28 ESFs, 8 EAPs e 23 ESBs) nas 05 unidades próprias do município.	(População cadastrada de ESF e EAP financiadas pelo MS no município/Estimativa populacional do município) x 100	e-Gestor
DAPS	2. Ampliar o horário de funcionamento de 34 Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde conforme Programa de Saúde na Hora.	2. Manter o horário de funcionamento das 40 Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde conforme Programa de Saúde na Hora.	1. Manter habilitadas todas as 40 USs no Programa Saúde na Hora. 2. Monitorar mensalmente junto ao e-Gestor as equipes habilitadas, homologadas e pagas.	Nº de US com SnaH pagas no período	Relatório de financiamento e-Gestor

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	3. Ampliar o N° de atendimentos individuais por todos os profissionais das US da APS (exceto dentistas) em 30%	3. Ampliar o N° de atendimentos individuais por todos os profissionais das US da APS (exceto dentistas) em 25%.	<p>1. Ampliar os atendimentos de crianças de 0 a 5 anos.</p> <p>2. Ampliar os atendimentos à população em situação de rua nos serviços de saúde.</p> <p>3. Divulgar e estimular o uso do Guia Prático para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes pelas equipes de Atenção Primária a fim de qualificar o acolhimento e aumentar os atendimentos aos adolescentes na faixa etária de 12 a 19 anos.</p> <p>4. Ampliar os atendimentos ao público masculino nos serviços de saúde.</p> <p>5. Realizar parceria com entidades governamentais e não governamentais, que concentram grande número de homens com idade entre 19 e 59 anos, para divulgação das formas de atendimento ao público-alvo na atenção primária.</p> <p>6. Realizar a adesão aos programas federais como Mais Médicos e equivalentes.</p>	N° de atendimentos nas US de APS no período/N° de atendimentos nas US de APS no período base 2021 (2.608.013)	e-SUS - Relatório de Atendimento Individual

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	4. Ampliar para 90% o cadastramento da população nas equipes válidas da APS	4. Ampliar para 84% o cadastramento da população nas equipes válidas da Atenção Primária à Saúde (APS).	<p>1.Manter estratégias para qualificação dos cadastros dos usuários residentes no município.</p> <p>2.Atualizar mensalmente a vinculação dos beneficiários do Bolsa Família na US de referência.</p> <p>4.Qualificar os registros nos cadastros do CADSUS e do e-SUS quanto ao quesito raça, cor e etnia.</p> <p>5.Qualificar os registros nos cadastros do CADSUS e do e-SUS das pessoas trans com suas identidades de gênero e nome social.</p> <p>6.Qualificar os registros nos cadastros do CADSUS e do e-SUS das pessoas em situação de rua.</p>	Qt. Cadastros eSF financiada / (4.000 x ESF financiada) x 100	Relatório da Cobertura da Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde - e-Gestor
DAPS	5. Realizar, mensalmente, no mínimo 75% dos procedimentos previstos no carteirômetro, em 50% das Unidades de Saúde.	5. Realizar mensalmente em 60% das US, 45% das metas previstas nos indicadores do carteirômetro,considerando a nova formatação da ferramenta.	<p>1.Apresentar a revisão da carteira de serviços da APS ao CMS.</p> <p>2.Realizar a qualificação do carteirômetro.</p> <p>3.Realizar reunião mensal com as assessoras de monitoramento das Coordenadorias de Saúde.</p> <p>4.Manter as reuniões mensais do ConsolidaSUS por coordenadoria de saúde conforme cronograma.</p>	<p>Nº de US com 45% das metas/procedimentos atingidas no Carteirômetro (mensalmente)/Total de US da APS com e-SUS (PEC) x 100</p> <p>* Para o resultado da meta 60% ou mais das US deverão alcançar 45% das metas, mensalmente.</p>	e-SUS (PEC) Carteirômetro/BI Saúde

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	6. Obter, nos 3 quadrimestres do ano, o Indicador Sintético Final (ISF) do Programa Previne Brasil igual ou maior a 7,00	6. Obter, nos últimos 3 quadrimestres, o Indicador Sintético Final (ISF) do Programa Previne Brasil igual ou maior a 7,00.	<p>1. Ampliar a realização de consultas de pré-natal no e-SUS.</p> <p>2. Ampliar o número de primeiras consultas de pré-natal antes da 12ª semana de gestação.</p> <p>3. Ampliar o número de Testes Rápidos (TR) para Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Sífilis e Hepatites em gestantes.</p> <p>4. Ampliar o número de consultas odontológicas para gestantes no e-SUS.</p> <p>5. Ampliar o número de coletas de Citopatológico (CP) na população alvo no e-SUS.</p> <p>6. Ampliar o percentual de pessoas hipertensas cadastradas com pressão arterial aferida semestralmente nos últimos 12 meses no e-SUS.</p> <p>7. Realizar ações de educação permanente em PICS na RAS.</p> <p>8. Ampliar e monitorar os indicadores de cobertura vacinal por tipo de vacina.</p>	Número de quadrimestres com ISF maior ou igual a 7,00 dos últimos 3 quadrimestres com medição publicada pelo e-Gestor.	e-Gestor - relatório do financiamento da APS ISF
DAPS	7. Atingir nos 2 semestres, no mínimo, 90% dos beneficiários acompanhados nas condicionalidades da Saúde do Programa Auxílio Brasil.	7. Atingir nos 2 semestres, no mínimo, 84% dos beneficiários acompanhados nas condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família	1. Atualizar semestralmente o acompanhamento dos beneficiários do Programa Bolsa Família.	Nº de semestres com atingimento mínimo de 84% dos beneficiários das condicionalidades da Saúde do Programa Bolsa Família.	Relatório e-Gestor

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>2. Atualizar semestralmente a vinculação e a desvinculação dos beneficiários do Bolsa Família na US de referência.</p> <p>3. Acompanhar 84% dos indígenas beneficiários do Bolsa Família no município de Porto Alegre.</p> <p>4. Realizar avaliação individual de 50% das crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família identificadas com desnutrição/magreza. (CID E43, E44, E440, E441, E46).</p> <p>5. Acompanhar as condicionalidades de saúde no mapa dos beneficiários do Bolsa Família mensalmente.</p>		
DAPS	8. Ampliar os atendimentos odontológicos por cirurgiões dentistas em 17% na Atenção Primária à Saúde (APS).	8. Ampliar os atendimentos odontológicos por cirurgiões dentistas em 17% na Atenção Primária em Saúde (APS).	<p>1. Manter as Equipes de Saúde Bucal (ESB) completas.</p> <p>2. Monitorar os atendimentos de saúde bucal na US Indígena (primeira consulta programática, tratamento odontológico concluído e ações de escovação supervisionada).</p> <p>3. Realizar reuniões bimestrais com todos os cirurgiões dentistas nas coordenadorias de saúde.</p>	Nº de atendimentos odontológicos por cirurgiões dentistas nas USs da APS no ano/ Nº de atendimentos no período Base (2021 - 347.727) x 100.	Relatórios de atendimento odontológico e-SUS.

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			4. Aprimorar o fluxo de atendimento das pessoas em situação de rua nos atendimentos odontológicos na rede de atenção à saúde do município.		
DAPS	9. Ampliar a oferta de primeiras consultas nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) em 30%.	9. Ampliar a oferta de primeiras consultas nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) em 22%.	<p>1. Manter CH de 40h semanais para a especialidade PNE no CEO IAPI. (CMS) (RAG 2022, PLANO PCD).</p> <p>2. Manter vigente o contrato do CEO UFRGS.</p> <p>3. Implantar CEO PUCRS.</p> <p>4. Implantar o CEO Uniritter.</p> <p>5. Ampliar o número de Auxiliares de Saúde Bucal (ASB) através de concurso público para os CEOs.</p> <p>6. Qualificar a estrutura tecnológica dos serviços com raio-x e garantir o fornecimento de insumos para endodontia mecanizada.</p>	<p>(Nº total de primeiras consultas ofertadas nos CEOs para todas as especialidades / 12.000) - 1) x 100</p>	<p>No BI - Gercon Agendas Disponibilizadas . filtrar Ano; meses (se for quadrimestre); regulação Porto Alegre; tipo de especialidade não é odontologia hospitalar; Especialidade: Todas No painel prestadores das agendas utilizadas observar CEO Centro, CEO GCC, CEO LENO, CEO NHNI, HNISC, UFRGS e se houver outro CEO incluir.</p>

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	10. Ampliar em 40% os procedimentos em Práticas Integrativas Complementares na atenção primária e na atenção especializada do município.	10. Ampliar em 30% os procedimentos em Práticas Integrativas Complementares na atenção primária e na atenção especializada do município.	<p>1.Fortalecer os serviços de homeopatia e fitoterapia do Ambulatório de PICS do Modelo e os serviços da osteopatia adulto e pediátrica do AE Vila dos Comercários.</p> <p>2.Planejar a estruturação do Ambulatório de Acupuntura no CS Santa Marta.</p> <p>3.Realizar ações de educação permanente em PICS na RAS.</p> <p>4.Atualizar e divulgar na BVAPS os fluxos terapêuticos em PICS aos usuários e trabalhadores.</p> <p>5.Monitorar as PICS junto às USs.</p> <p>6.Produzir e divulgar aos profissionais de saúde protocolo para utilização da PIC auriculoterapia no tratamento ao tabagismo.</p> <p>7.Articular ações para a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para os profissionais da Fundação de Atendimento Socioeducativo(FASE),assim como para os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa que possam ser beneficiados com estas práticas.</p>	Nº de procedimentos em PICS no e-SUS e SIA, realizados no período/Total de procedimentos em PICS no e-SUS e SIA em 2022 x 100	BI e-SUS e SIA.

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	11. Implantar 4 Centros de Especialidades.	11. Implantar 01 Centro de Saúde.	<p>1.Planejar a implantação do Centro de Saúde Sul</p> <p>2.Qualificar o registro da produção dos Ambulatórios de Especialidades(Policlínicas: MS PAC são unidades especializadas de apoio diagnóstico, com serviços de consultas clínicas com médicos de especialidades diferentes , realização de exames gráficos e de imagem com fins diagnósticos e oferta de pequenos procedimentos) .</p> <p>3.Implantar novos serviços nos Ambulatórios de Especialidades (Policlínicas).</p>	Nº de Centros de Saúde inaugurados no período.* centro de especialidades passa a se chamar Centro de Saúde(Estrutura física “prédio” sem CNES que pode conter múltiplos serviços dentro de sua estrutura cada um com seu CNES)	NA
DAPS	12. Formular e implantar 12 Linhas de Cuidados prioritárias (Diabetes, Doença Cardiológica, Doença Respiratória Crônica, Doença Falciforme, Câncer, Depressão/Risco de suicídio, Transtornos de Ansiedade, Sífilis, Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites).	12. Formular e implantar 4 Linhas de Cuidados prioritárias (Diabetes, Doença Respiratória Crônica, HIV/Aids, Tuberculose).	<p>1.Formular a Linha de Cuidado do Diabetes.</p> <p>2.Formular a Linha de Cuidado da Doença Respiratória Crônica.</p> <p>3.Formular a Linha de Cuidado da Tuberculose.</p> <p>4.Formular a Linha de Cuidado do HIV/Aids.</p> <p>5.Acompanhar a implantação da Linha de Cuidado da Doença Falciforme formulada em 2023.</p> <p>6.Publicar a Linha de Cuidado de Obesidade.</p>	Nº de Linhas de Cuidados publicadas (Diabetes, Doença Respiratória Crônica, HIV/Aids, Tuberculose).	BVAPS / Site - PMPA

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	13. Formular e implantar 4 Linhas de Cuidado prioritárias da Assistência Farmacêutica (Diabetes, Asma, Tabagismo e Pacientes em uso de Anticoagulantes Orais).	13. Formular e implantar 1 Linha de Cuidado prioritária da Assistência Farmacêutica (Anticoagulantes orais)	<p>1.Revisão da nota técnica de anticoagulantes orais já publicada.</p> <p>2.Capacitar os farmacêuticos para a Linha de Cuidado a ser implantada.</p> <p>3.Redimensionar as agendas farmacêuticas disponíveis no Gercon.</p> <p>4.Criar agenda específica no Gercon para os atendimentos dos farmacêuticos.</p> <p>5.Publicar a Linha de Cuidado na BVAPS e site PMPA.</p> <p>6.Publicizar aos profissionais de saúde as ações previstas na Linha de Cuidado.</p>	Nº linhas de cuidado prioritárias da Assistência Farmacêutica implantadas e publicadas no município	BVAPS / Site - PMPA
DAAHU	14. Atingir, anualmente, 85 pontos no Plano de Qualificação da Assistência Laboratorial.	14. Atingir, anualmente, 85 pontos no Plano de Qualificação da Assistência Laboratorial.	<p>1.Interoperar com sistemas laboratoriais da rede contratualizada em 85% dos laboratórios conveniados.</p> <p>2.Avaliar em conjunto com a DVS-SMS, as demandas de exames de interesse em saúde pública para execução no Laboratório Central de Saúde de Porto Alegre (LabCen).</p> <p>3.Ampliar para 34 pontos de coleta laboratorial da rede conveniada.</p>	Somatório anual dos pesos atingidos nas ações (A; B; C e D) do Plano de Qualificação da Assistência Laboratorial (Total 100 pontos/ano).	Relatório da Assistência Laboratorial

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			4.Ampliar o escopo em mais 15 exames realizados pelo Laboratório Central de Saúde Pública de POA - LabCen.		
2º Objetivo: Ampliar e aprimorar o acesso às redes de atenção em saúde.					
DAPS	15. Implantar 7 novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial.	15. Implantar 7 novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial.	<p>1.Implantar 06 novos serviços de Residenciais Terapêuticos através de Termo de Colaboração.</p> <p>2.Selecionar através de chamamento público OSC para implantação de 1 CAPS infantil na modalidade III.</p> <p>3.Qualificar os PESMs em CAPS III nas tipologias necessárias para atendimento de todos os pacientes que acessam esses serviços.</p>	Nº de serviços novos implantados	CNES
DAPS	16. Implantar o Plano Estratégico de Saúde Mental compartilhado entre Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para pessoas em situação de rua com garantia de fluxo e acompanhamento integrado.	16. Implantar o Plano Estratégico de Saúde Mental compartilhado entre Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para pessoas em situação de rua com garantia de fluxo e acompanhamento integrado.	<p>1.Apresentar e publicar o Plano Estratégico de Saúde Mental compartilhado entre Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para pessoas em situação de rua.</p> <p>2.Monitorar o protocolo de urgência e emergência em saúde mental para pessoas em situação de rua.</p> <p>3.Implementar fóruns mensais por coordenadorias para a discussão intersetorial de adultos em situação de rua.</p>	Plano Estratégico de Saúde Mental compartilhado entre Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para pessoas em situação de rua implantado.	Plano Estratégico publicado na BVAPS e site PMPA.

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAAHU	17. Ampliar para 17 Equipes de Atenção Domiciliar.	17. Ampliar para 16 Equipes de Atenção Domiciliar.	<p>1. Buscar viabilidade financeira para abertura de novas equipes.</p> <p>2. Avaliar com prestadores hospitalares a possibilidade de aumento de equipes.</p> <p>3. Monitorar a atualização das regras de financiamento (portaria) junto ao MS.</p>	Nº de EMAD implantadas	Nº de EMAD implantadas CNES
DAAHU	18. Qualificar 75% dos Pronto Atendimentos do município em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)	18. Qualificar 33% dos Pronto Atendimentos do município em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).	<p>1. Pactuar com a parceira que administra os pronto atendimentos PABJ e PALP.</p> <p>2. Finalizar as obras de qualificação do PALP para UPA Tipo III.</p> <p>3. Iniciar as obras do PABJ para UPA Tipo III ampliada.</p>	Nº de Pronto Atendimentos convertidos em UPA/Nº total de Pronto Atendimentos x 100	Portaria de Habilitação MS
DAAHU	19. Manter 80% dos atendimentos classificados como severos, realizados pelo SAMU, com o tempo de resposta menor ou igual a 15 minutos.	19. Manter 80% dos atendimentos classificados como severos, realizados pelo SAMU, com o tempo de resposta menor ou igual a 15 minutos.	<p>1. Realizar monitoramento dos tempos de respostas por georreferenciamento.</p> <p>2. Monitorar alertas das ocorrências com tempos demasiados altos.</p> <p>3. Reduzir o tempo de manutenção de viaturas realizando manutenções preventivas, tendo em vista a renovação da frota.</p> <p>4. Aperfeiçoar a identificação de casos severos.</p>	<p>Nº total de atendimentos classificados como severos com tempo de resposta menor/igual a 15 minutos/Total de atendimentos classificados como severos x 100.</p> <p>Tempo de Resposta = (Data/Hora do evento ""Ambulância no local"" - Data/Hora do evento ""início da ligação"")*</p>	Sistema TRUE

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	20. Manter em funcionamento os serviços ambulatoriais de reabilitação pós Covid-19	20. Manter em funcionamento os serviços ambulatoriais de reabilitação pós Covid-19.	1.Reavaliar a agenda ofertada dos ambulatorios de reabilitação pós-covid considerando a baixa demanda e a necessidade de outros atendimentos pelos profissionais destes serviços.	Nº de serviços ambulatoriais de reabilitação Pós-Covid em funcionamento	CNES
3º Objetivo: Reduzir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção, prevenção, reabilitação e vigilância em saúde.					
DVS	21. Implantar a Vigilância Epidemiológica em 80% das Doenças e Agravos Não Transmissíveis definidos pelo Plano Nacional de Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs), por causas externas e por agravos de Saúde Mental.	21. Implantar a Vigilância Epidemiológica em 60% das Doenças e Agravos Não Transmissíveis definidas pela Secretaria Municipal de Saúde e contempladas no Plano Nacional de Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs): Violência , óbitos no Trânsito, Diabetes, Respiratórias, Cardiovasculares, Saúde mental, Neoplasias: de Mama, Colo de útero e colorretal e Doença Falciforme.	<p>1.Implantar a ficha de notificação do câncer.</p> <p>2.Implantar a ficha de notificação da doença falciforme para instituir a vigilância desta doença, compondo com a Linha de Cuidado.</p> <p>3.Implementar rotina de integração, qualificação e análise de dados nas doenças e agravos que não são de notificação compulsória (doenças cardiovasculares e doença falciforme).</p> <p>4.Instituir normativas e fluxos para o monitoramento de casos estratégicos dentro de cada grupo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs), de forma territorializada(saúde mental, doença falciforme, doenças cardiovasculares)</p>	Nº de DANT definidas pela SMS de acordo com Plano Nacional de Enfrentamento das DANT implantadas / Nº de DANT definidas pela SMS de acordo com Plano Nacional de Enfrentamento das DANT X 100.	Fluxos publicados na BAVPS e/ou site da pmpa

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>5. Manter monitoramento dos casos reinternadores a partir da vinculação destes com a APS (diabetes, respiratórias, violências e óbitos no trânsito, neoplasias de colo de útero, mama e colorretal)</p> <p>6. Manter os dados atualizados nos sistemas de informação para ferramentas de monitoramento e BI/dashboards.</p> <p>7. Produzir e publicar anualmente boletins epidemiológicos ou informativos temáticos, com dados sobre vigilância das violências, dos acidentes, do câncer, da saúde mental, do diabetes e de doenças cardiovasculares, com recorte raça/cor/etnia e segmentos vulneráveis.</p>		
DAPS	22. Atingir, no mínimo, a razão de 0,50 de exames citopatológicos do colo do útero realizados na população na faixa etária de 25 a 64 anos.	22. Atingir, no mínimo, a razão de 0,50 de exames citopatológicos do colo do útero realizados na população na faixa etária de 25 a 64 anos.	1. Assegurar a coleta do material para CP em todos os dias da semana e turnos de funcionamento das USs, por médicos e/ou enfermeiros.	Nº de exames citopatológicos do colo do útero realizados no período na faixa etária de 25 a 64 anos/População alvo "População alvo anual = (Nº de Mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos - 40% desta população (convênios)) x 39,8% (fator de correção) ano base	SIA - TABNET - IBGE 2022

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>2.Assegurar que nas consultas por médico e enfermeiro, independente da queixa principal, que a usuária seja avaliada com exame ginecológico e CP coletado, se necessário, e conforme a periodicidade definida para o rastreamento oportuno.</p> <p>3.Utilizar ferramentas do ConsolidaSUS e <i>Datastudio</i> ou sistema similar para identificar a população alvo do território para a coleta do CP.</p> <p>4.Utilizar o Siscan em todas as Unidades de Saúde para a inserção da requisição e visualização de laudos.</p> <p>5.Qualificar o processo de identificação das lâminas e transporte do material para o laboratório.</p> <p>6.Realizar a coleta do CP, no mínimo, em 40% das mulheres indígenas, com idade entre 25 a 64 anos, atendidas pela US Indígena.</p> <p>7.Realizar campanhas de incentivo à coleta de CP e exame do colo do útero em homens trans e demais indivíduos com útero.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>8.Orientar e instrumentalizar os responsáveis técnicos das instituições parceirizadas para que profissionais médicos e enfermeiros das USs estejam aptos a realizar exame ginecológico e coleta de CP do colo do útero.</p> <p>9.Monitorar o seguimento do cuidado da população alvo rastreada e que apresentou exame alterado, conforme NT N° 1/2021/EVDANT/DVS/SMS.</p> <p>10.Orientar através de informes/protocolos/espacos de formação os profissionais médicos e enfermeiros sobre a necessidade dos exames, sua periodicidade, bem como dos sinais de alerta que podem significar câncer de colo uterino.</p> <p>11.Realizar ações coletivas de vacinação nas escolas pactuadas no PSE, incluindo crianças e adolescentes.</p> <p>12.Realizar ações de promoção de saúde e prevenção do Câncer do colo do útero sobre cuidados de saúde e importância de realizar os exames de rotina.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	23. Atingir, no mínimo, a razão de 0,50 de mamografias realizadas na população na faixa etária de 50 a 69 anos.	23. Atingir, no mínimo, a razão de 0,45 de mamografias realizadas na população na faixa etária de 50 a 69 anos.	<p>1.Assegurar a solicitação de mamografias em todos os dias da semana e turnos de funcionamento das USs, por médicos e/ou enfermeiros, a mulheres entre 50 e 69 anos, na periodicidade prevista na estratégia de rastreamento.</p> <p>2.Orientar os profissionais de saúde para solicitação de mamografia para mulheres com idade inferior aos 50 anos e com fatores de alto risco para câncer de mama, conforme protocolo de rastreamento do Ministério da Saúde (MS).</p> <p>3.Disponibilizar a solicitação do exame de mamografia pelo <i>whatsApps</i> das USs.</p> <p>4.Monitorar o seguimento do cuidado da população alvo rastreada e que apresentou exame alterado, conforme Nota Técnica N° 1/2021/EVDANT/DVS/SMS.</p> <p>5.Assegurar nas consultas por médico e/ou enfermeiro, independente da queixa principal, que a usuária seja avaliada quanto à necessidade de mamografia, sua periodicidade, bem como dos sinais de alerta que podem significar o câncer de mama (rastreamento oportuno).</p>	N° de mamografias realizadas no período e na faixa etária de 50 a 69 anos/População alvo "População alvo anual = (N° de Mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos - 40% desta população (convênios)) x 50% (exame bianual)	SIA - TABNET - IBGE 2022

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>6.Orientar profissionais médicos e/ou enfermeiros em relação às condutas preconizadas pelo sistema BI-RADS, conforme Protocolo de Rastreamento de Neoplasias da SMS.</p> <p>7.Divulgar o material informativo do Instituto Nacional do Câncer (INCA) sobre hábitos saudáveis e prevenção do câncer.</p> <p>8.Realizar campanha sobre a importância do exame clínico de mamas em indivíduos com mamas e sobre solicitação de mamografias para Mulheres trans com hormonização a mais de cinco anos entre 50 a 69 ou que possuam sinais de alerta.</p>		
DAPS	24. Reduzir a mortalidade prematura em 2% ao ano em pessoas de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças respiratórias crônicas).	24. Reduzir a taxa de mortalidade prematura em 2% ao ano em pessoas de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças respiratórias crônicas).	<p>1.Monitorar por US e por equipe, os indicadores de hipertensão e diabete do Programa Previne Brasil.</p> <p>2.Realizar o curso de abordagem sobre Nutrição clínica e tratamento da obesidade para nutricionistas da Atenção Especializada.</p> <p>3.Realizar, no mínimo, 4 formações sobre abordagens de promoção da alimentação saudável para trabalhadores da atenção primária.</p> <p>4.Garantir consultas para o tratamento do tabagismo nas US com profissionais capacitados.</p>	<p>Taxa de mortalidade prematura no ano vigente / Taxa de mortalidade prematura no ano anterior x 100</p> <p>Taxa de mortalidade prematura= Número de óbitos de 30 a 69 anos por DCNT (CID-10: I00-I99; C00-C97; J30-J98; E10-E14) no ano vigente / População estimada de 30 a 69 anos no ano vigente x 100.000</p>	SIM - IBGE

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>5. Monitorar e avaliar o número de internações por condições sensíveis à atenção primária.</p> <p>6. Ampliar a avaliação do pé diabético nas unidades de saúde.</p> <p>7. Manter o Projeto Viver Mais e Melhor com a atuação de educadores físicos nas Unidades de Saúde.</p> <p>8. Garantir que, pelo menos, 90% dos indígenas atendidos na US Indígena, portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), tenham, no mínimo, 2 consultas médicas, 4 consultas com enfermeiro ao ano e 1 consulta odontológica ao ano.</p> <p>9. Apoiar e monitorar as atividades coletivas sobre o tema alimentação saudável em 50% das equipes por semestre.</p>		
DAPS	25. Manter o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) abaixo de 8.5/1.000 nascidos vivos.	25. Manter o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) abaixo de 8.5/1.000 nascidos vivos.	<p>1. Divulgar e capacitar todos os profissionais da rede de atenção no Protocolo de Pré Natal de Risco Habitual.</p> <p>2. Disponibilizar os diferentes métodos contraceptivos para as diferentes etapas da vida reprodutiva da Mulher, considerando suas características e condições clínicas.</p>	Nº Total de óbitos com menos de 1 ano de vida / Nº Total de nascidos vivos x 1.000	Sinasc/SIM

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>3.Monitorar mensalmente os indicadores da Rede Cegonha, promovendo encontros anuais da regionalização da assistência obstétrica entre maternidades de referência e as Unidades de Saúde.</p> <p>4.Realizar no mínimo 80% do contato pele a pele na primeira hora de vida nos partos vaginais das maternidades SUS.</p> <p>5.Estimular e monitorar o preenchimento dos marcadores de consumo alimentar nas consultas regulares das crianças menores de 1 ano acompanhadas pelas US.</p> <p>6.Manter ativo o Comitê de Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável.</p> <p>7.Promover o Projeto " Amamentar é Tri " por meio de articulação saúde-educação.</p> <p>8.Realizar ação coletiva de verificação vacinal em 50% das escolas de educação infantil pactuadas no PSE.</p> <p>9.Implementar a amamentação em procedimentos dolorosos de no mínimo 60% das puérperas em alojamento conjunto das maternidades SUS.</p> <p>10.Manter mamanalgia como procedimento regular na APS.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>11.Realizar, no mínimo, 4 capacitações de manejo clínico em aleitamento materno no ano.</p> <p>12.Realizar no mínimo 360 acompanhamentos individuais ao mês, para crianças de 0 a 6 anos ou gestantes em situação de vulnerabilidade por meio do Programa Primeira Infância Melhor.</p> <p>13.Realizar no mínimo 70,0% de primeiras consultas do binômio mãeXbebê até o 7º dia de vida na APS.</p> <p>14.Realizar no mínimo 85,0% dos testes do pezinho entre o 3º e o 5º dia.</p> <p>15.Investigar 100% dos óbitos infantis.</p> <p>16.Manter o Comitê de Investigação do Óbito Infantil e Fetal ativo e integrado à RAS.</p> <p>17.Publicar Boletim Epidemiológico anual com as principais informações relacionadas aos óbitos infantis e fetais do município.</p> <p>18.Promover ações de educação permanente aos profissionais da APS para a avaliação e estimulação do desenvolvimento, por meio de formações e oferta de materiais técnicos para eles próprios e para os responsáveis pelas crianças.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>19.Divulgar e capacitar os profissionais de enfermagem para utilização do Protocolo de Enfermagem para a Saúde da Criança e do Adolescente.</p> <p>20.Estimular e monitorar a inserção do DIU no pós-placentário nas maternidades SUS do município.</p> <p>21.Confeccionar e disponibilizar a Caderneta da Criança - Modelo próprio da SMS-POA - qualificando o cuidado à criança e facilitando a comunicação entre os diferentes serviços.</p> <p>22.Ofertar passagens de transporte coletivo para o deslocamento de gestantes nas consultas de PNAR e para os exames quando necessário.</p> <p>23.Monitorar mensalmente as gestantes adolescentes, atentando para o território em que residem e informando a equipe da respectiva Unidade de Saúde para o oportuno acompanhamento das mesmas e seus filhos.</p> <p>24.Elaborar e implantar as etapas da Linha de Cuidado da gestação na adolescência.</p> <p>25.Realizar, no mínimo, o esquema vacinal completo (conforme calendário Indígena de vacinação) em 90% das crianças menores de 5 anos, atendidas pela US Indígena.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>26.Realizar a investigação de 100% dos óbitos infantis Indígenas.</p> <p>27.Estimular e monitorar a implantação da testagem do parceiro nas maternidades SUS.</p> <p>28.Estimular e qualificar os profissionais da APS para a realização do pré-natal do parceiro utilizando o código SIGTAP adequado.</p> <p>29.Monitorar a participação dos profissionais das equipes de Saúde da APS nas reuniões de microrredes dos territórios a fim de encaminhar devidamente os casos de violência envolvendo crianças e adolescentes.</p>		
DAPS	26. Manter a razão de Mortalidade Materna (MM) abaixo de 35/100.000 nascidos vivos.	26. Manter a razão de Mortalidade Materna (MM) abaixo de 35/100.000 nascidos vivos.	<p>1.Disponibilizar diferentes métodos contraceptivos para as diferentes etapas da vida reprodutiva da mulher, considerando suas características e condições clínicas.</p> <p>2.Divulgar e capacitar todos os profissionais da rede de atenção no protocolo de pré- natal de risco habitual.</p> <p>3.Ampliar a inserção do DIU de cobre na APS.</p> <p>4.Sensibilizar às USs para a construção do plano de parto com a gestante ao longo do pré-natal na APS, utilizando material técnico disponível na BVAPS.</p>	Nº de óbitos maternos no ano/Nº de nascidos vivos no ano x 100.000	Sim e Sinasc

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>5.Monitorar e qualificar a regionalização da assistência obstétrica, por meio das reuniões da regionalização (maternidades e unidades de saúde).</p> <p>6.Estimular e monitorar a ampliação da inserção do DIU pós-placentário nas maternidades SUS do município.</p> <p>7.Orientar as USs quanto ao cadastro de gestantes e adequado registro de consultas e procedimentos no e-SUS.</p> <p>8.Utilizar a ferramenta do ConsolidaSUS e DataStudio ou sistema similar para identificar gestantes com inconformidades nos registros no e-SUS de consultas, testes e exames e atualizar registros.</p> <p>9.Orientar os profissionais da APS para avaliar antecedentes gineco-obstétricos (data da última menstruação, métodos contraceptivos utilizados, padrão de ciclo menstrual) em toda e qualquer consulta direcionada a pessoas do sexo feminino, independente da queixa principal.</p> <p>10.Disponibilizar, para 90% ou mais gestantes Indígenas atendidas pela US Indígena, pelo menos 6 consultas de pré-natal.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>11. Investigar 100% dos óbitos maternos Indígenas.</p> <p>12. Realizar a busca ativa de gestantes faltosas.</p> <p>13. Ofertar pelo menos uma ecografia obstétrica por gestante (estimativa de 13 mil gestantes SUS/ano).</p> <p>14. Aumentar oferta de ecografia transvaginal.</p> <p>15. Priorizar acesso às Mulheres com atraso menstrual visando a captação das gestantes até a 12ª semana, proporcionando a estratificação precoce do risco gestacional.</p> <p>16. Ofertar nas USs os Testes Rápidos (TR) em livre demanda.</p> <p>17. Manter em funcionamento o Comitê de Mortalidade Materna com investigação e discussão dos casos, integrados a RAS. (2ª Conf de VS de POA: Garantir que a gestão considere as recomendações dos Comitês no seu planejamento e ações em saúde, considerando a relevância da mortalidade infantil, nas três esferas públicas).</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>18. Investigar 100% dos óbitos maternos gerais.</p> <p>19. Realizar, no mínimo, 70% das primeiras consultas do binômio mãeXbebê até o 7º dia de vida na APS.</p> <p>20. Elaborar relatório anual relativo à mortalidade materna com recorte de raça/cor/etnia/faixa etária.</p>		
DAPS	27. Realizar 50% de atendimentos individuais de médico, enfermeiro ou nutricionista a crianças identificadas com obesidade na atenção primária com a Avaliação do Estado Geral.	27. Realizar 30% de atendimentos individuais de médico, enfermeiro ou nutricionista a crianças identificadas com obesidade na atenção primária com a Avaliação do Estado Geral.	<p>1. Realizar avaliação antropométrica em 84% dos beneficiários do Programa Bolsa Família.</p> <p>2. Realizar avaliação antropométrica e atividade coletiva de prática corporal em 25% das escolas pactuadas no PSE anualmente.</p> <p>3. Manter o fomento às hortas escolares por meio de articulação intersetorial e aquisição de insumos para as hortas.</p> <p>4. Qualificar o registro de atendimento individual de crianças com obesidade por meio do CID e/ou CIAP adequados.</p>	Nº de Crianças de 0 a 10 anos atendidas por médico, enfermeiro ou nutricionista na APS identificadas com obesidade (CID 10 E660, E66 e CIAP T82) / Nº de Crianças de 0 a 10 anos identificadas com obesidade pelo IMC por idade no Sisvan x 100	Sisab/Sisvan

DVS	28. Qualificar o conjunto de registros de informações dos agravos relacionados ao trabalho atingindo, no mínimo, 75% da pontuação máxima, conforme critério de mensuração.	28. Qualificar o conjunto de registros de informações dos agravos relacionados ao trabalho atingindo, no mínimo, 75% da pontuação máxima, conforme critério de mensuração.	<p>1.Revisar, no mínimo, 90% das notificações de agravos relacionados ao trabalho quanto ao nexos ocupacional a partir do Sistema Sentinela.</p> <p>2.Revisar 70% das notificações dos agravos de transtornos mentais relacionados ao trabalho.</p> <p>3.Manter no mínimo 95% da proporção de preenchimento do campo de ocupação nas notificações de agravo relacionados ao trabalho.</p> <p>4.Investigar 100% dos óbitos por acidentes típicos de trabalho.</p> <p>5.Produzir e publicar 3 boletins epidemiológicos de Saúde do Trabalhador por ano.</p>	<p>Numerador: Total de pontos alcançados nas 5 ações que compõem a meta.</p> <p>Denominador: 100 pontos.</p> <p>Fator de multiplicação: 100.</p> <p>Unidade de Medida: Percentual"</p> <p>Ação 1:</p> <p>Numerador: Nº de registros de agravos relacionados ao trabalho qualificados quanto ao nexos causal</p> <p>Denominador: Total de registros de agravo relacionado ao trabalho</p> <p>Fator de multiplicação: 100 pontos</p> <p>Unidade de medida: percentual</p> <p>Parâmetro: ≥ 90% - 20 pontos < 90% e ≥ 50% - 10 pontos <50% - 0 pontos</p> <p>Ação 2:</p> <p>Numerador: nº de notificações de agravos de transtorno mental relacionados ao trabalho revisados</p> <p>Denominador: nº total de notificações de agravos de transtorno mental relacionados ao trabalho</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p> <p>Unidade de Medida: Percentual</p> <p>Parâmetro: ≥ 90% - 20 pontos < 90% e ≥ 50% - 10 pontos <50% - 0 pontos</p> <p>Ação 3:</p>	<p>Ação 1: Sentinela</p> <p>Ação 2 : Sinan e RIPSA 2015</p> <p>Ação 3 : Sentinela e Sinan</p> <p>Ação 4 : SIM e Sinan</p> <p>Ação 5 : Portal PMPA</p>
-----	--	--	---	---	---

				<p>Numerador: Nº de notificações de agravos com o campo “Ocupação” preenchido com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) correspondente, na versão disponibilizada pelo Sinan, em determinado ano e local de ocorrência do caso.</p> <p>Denominador: Nº total de casos de agravos relacionados ao trabalho notificados, em determinado ano e local de ocorrência.</p> <p>Fator de multiplicação: 100.</p> <p>Unidade de Medida: Percentual</p> <p>Parâmetro: ≥ 95% - 20 pontos < 95% e ≥ 90% - 10 pontos < 90% - 0 pontos</p> <p>Ação 4:</p> <p>Numerador: nº de óbitos investigados por acidentes típicos de trabalho</p> <p>Denominador: nº total de óbitos por acidentes típicos de trabalho</p> <p>Fator de multiplicação: 100.</p> <p>Unidade de Medida: óbitos por acidente típico de trabalho</p> <p>Parâmetro: >ou = 100% - 20 pontos < 100% e > ou = 90% - 10 pontos < 90% - 0 pontos</p> <p>Ação 5:</p> <p>Nº de boletins produzidos e publicados em meio eletrônico por ano 3 boletins/ano = 20 pontos 1 ou 2 boletins/ano = 10 pontos Nenhum boletim/ano = 0 pontos</p>	
--	--	--	--	--	--

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DVS	<p>29. Alcançar atuação satisfatória do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), de no mínimo, 60,6% da pontuação total dos critérios avaliados, conforme NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGSAT/DSASTE/SVS/MS: ações e critérios no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2020/2023.</p>	<p>29. Alcançar atuação satisfatória do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) de, no mínimo, 60% da pontuação total dos critérios avaliados, conforme NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGSAT/DSASTE/SVS/MS: ações e critérios no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2020/2023.</p>	<p>1.Realizar o registro mensal de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) de notificação compulsória no Sinan em ao menos 75% do período avaliado.</p> <p>2.Realizar o registro mensal de consulta médica em Saúde do Trabalhador ou consulta de profissional de nível superior (exceto médico) na atenção especializada pelo no SIA/SUS por mês de atendimento.</p> <p>3.Realizar o registro mensal de emissão de parecer sobrenexo causal no SIA/SUS realizado pelo Cerest e/ou pelos serviços de Saúde daRAS ou notificações de DART realizadas pelo Cerest no Sinan por mês de atendimento.</p> <p>4.Realizar o registro mensal de inspeção sanitária em Saúde do Trabalhador pelo Cerest no SIA/SUS.</p> <p>5.Realizar o apoio institucional/matricial em Saúde do Trabalhador realizado com gestores e/ou equipes de Atenção Primária à Saúde.</p> <p>6.Realizar o apoio institucional/matricial em Saúde do Trabalhador realizado com gestores e/ou equipes de Atenção Especializada,hospitalar e de urgência e emergência.</p>	<p>Numerador: Total de pontos alcançados nas 9 ações da meta 5, de acordo com a NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGSAT/DSASTE/SVS/MS.</p> <p>Denominador: 165 pontos.</p> <p>Fator de multiplicação: 100.</p> <p>Unidade de Medida: Percentual</p> <p>Ação 1: 0 pontos= não realizado, 30 pontos=realizado</p> <p>Ação 2: realizado pelo Cerest (1 ponto/mês, máximo 10 pontos) + realizado por serviços de Saúde daRAS (1 ponto/mês, máximo 10 pontos)</p> <p>Ação 3: 1 ponto/mês de registro, máximo 10 pontos</p> <p>Ação 4: 2 pontos/mês de registro, máximo 20 pontos</p> <p>Ação 5: 5 pontos por atividade, máximo 15 pontos/ano</p> <p>Ação 6: 5 pontos por atividade, máximo 15 pontos/ano</p> <p>Ação 7: 5 pontos por quadrimestre, totalizando 15 pontos/ano</p> <p>Ação 8: 5 pontos por atividade, máximo 15 pontos/ano</p> <p>Ação 9: 1 ponto/mês de registro, máximo 10 pontos</p>	<p>NOTA INFORMATIVA Nº 7/2021-CGSAT/D SASTE/SVS/MS: ações e critérios no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2020/2023</p>

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>7.Realizar o monitoramento quadrimestral dos indicadores preconizados na Nota Informativa N° 61/2018-DSAST/SVS/MS realizado pelo Cerest respondendo ao Qualifica (MS) ou formulando materiais de divulgação de análise epidemiológica.</p> <p>8.Realizar atividades de educação permanente em Saúde do Trabalhador para os profissionais da RAS nos 3 quadrimestres do ano.</p> <p>9.Realizar o registro mensal de atividade educativa executada para a população no SIA/SUS.</p>		
DVS	30. Implantar o Plano de Enfrentamento às Violências.	30. Implantar o Plano de Enfrentamento às Violências.	<p>1.Executar calendário de ações de comunicação para a promoção da cultura de paz e prevenção contra as violências.</p> <p>2.Ampliar ações de promoção à saúde mental, prevenção ao suicídio e lesões autoprovocadas para Crianças e adolescentes junto ao Programa de Saúde Escolar.</p> <p>3.Implementar a participação das coordenadorias de saúde e dos representantes dos serviços de saúde nas reuniões da Rede de Proteção da Criança e Adolescente - Microrede.</p> <p>4.Instituir Comitê Municipal de Prevenção às Violências na SMS</p>	Publicação do Plano	Site PMPA - BVAPS

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>5.Manter a participação da SMS no Programa Vida no Trânsito da PMPA.</p> <p>6.Construir a Linha de Cuidado para pessoas vítimas de violência</p> <p>7.Qualificar a rede especializada para atendimento às pessoas vítimas de violências de acordo com os protocolos assistenciais vigentes</p> <p>8.Realizar 100% do acompanhamento das pessoas vítimas de violência, mesmo após vinculação em serviço especializado.</p> <p>9.Acompanhar 100% dos casos de violência de repetição autoprovocada e de abuso sexual.</p> <p>10.Realizar ações de educação permanente junto a RAS para a prevenção e cuidado às vítimas de violência assim como para as notificações.</p> <p>11.Acompanhar o seguimento do cuidado de 100% de indígenas com notificação de violência.</p>		
DAPS	31. Reduzir, no mínimo 10%, o coeficiente bruto de mortalidade por Aids, em relação ao ano anterior.	31. Reduzir, no mínimo, 3% o coeficiente bruto de mortalidade por Aids, em relação ao ano anterior. RESOLUÇÃO Nº 430/18 – CIB/RS	<p>1.Monitorar e apresentar quadrimestralmente os casos por distrito sanitário, <u>raça/cor/etnia/sexo</u>.</p> <p>2.Fortalecer os canais de matriciamento para os profissionais da APS (grupo de <i>WhatsApp</i>, atendimento por telefone e e-mail).</p>	Nº de óbitos por aids (causa básica) por faixas etárias, em determinado ano e local de residência / População de residentes nesse mesmo local, no mesmo ano X 100.000	SIM – IBGE

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>3.Manter os processos de formação de testagem rápida e manejo clínico do HIV para os diferentes pontos de atenção da rede de saúde.</p> <p>4.Qualificar e monitorar o "Circuito Rápido da Aids Avançada" em parceria com o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis - DCCI do MS em 4 pontos da APS e em 4 SAES.</p> <p>5.Implementar o monitoramento das PVHA (Pessoa Vivendo com HIV ou Aids) nos SAES de forma regionalizada, matriciando e sendo referência para o seu território.</p> <p>6.Otimizar o uso da ferramenta SIMC para identificação dos casos com CD4< 350 cél/mm³.</p> <p>7.Fortalecer e potencializar o Comitê de Mortalidade por Aids</p> <p>8.Ampliar a disponibilização de acessos ao Sistema Laudo para os serviços da rede, incluindo os farmacêuticos, no sentido de facilitar o acesso ao monitoramento dos exames de CD4, carga viral e histórico terapêutico.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>9.Realizar ampla divulgação da nota técnica 534/2022 que dispõe do reforço na recomendação de início imediato de terapia antirretroviral para adultos vivendo com HIV/Aids, independente do estágio clínico/imunológico.</p> <p>10.Realização de atividades de educação continuada sistemática para os SAEs.</p> <p>11.Revisar, publicar e divulgar a Linha de Cuidado do HIV/AIDS</p> <p>12.Identificar e ampliar o acesso aos pacientes com interrupção da terapia antirretroviral, reinserindo os usuários na rede de cuidados.</p>		
DAPS	32. Reduzir a Transmissão Vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) para índices iguais ou menores que 2%.	32. Reduzir a Transmissão Vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) para índices iguais ou menores que 2%.	<p>1.Monitorar e apresentar quadrimestralmente os casos por distrito sanitário, raça/cor/etnia/sexo.</p> <p>2.Qualificar e monitorar as demandas do canal de matriciamento pelo <i>whatsapp</i> para a APS: Transmissão Vertical Zer0</p> <p>3.Manter de forma sistemática a educação permanente do manejo clínico da gestante HIV e Criança exposta ao HIV para os profissionais da saúde.</p> <p>4.Fortalecer a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV na APS, especialmente nos casos de casais sorodiferentes.</p>	Nº de casos de transmissão vertical (infectados) sobre o Nº de Crianças expostas (que é o Nº de gestações HIV) X 100	Sinan

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>5. Manter o projeto Protege POA, especialmente no âmbito da vinculação das consultas de pré-natal para gestantes vivendo com HIV.</p> <p>6. Ampliar a oferta de LARC (long-acting reversible contraception), os métodos contraceptivos reversíveis de longa duração, para as mulheres vivendo com HIV e para mulheres parceiras de PVHA.</p> <p>7. Incentivar a testagem rápida de gestantes na APS e o tratamento da parceria sexual.</p> <p>8. Monitorar e ampliar os testes rápidos às Mulheres lactantes conforme a NT sobre Testagem Rápida no Aleitamento Materno</p> <p>9. Fortalecer e potencializar o comitê de prevenção da transmissão vertical de HIV e sífilis.</p>		
DAPS	33. Aumentar a Taxa de Cura dos novos casos de Tuberculose para 60%	33. Aumentar a Taxa de Cura dos novos casos de Tuberculose para 55%	<p>1. Monitorar e apresentar quadrimestralmente os casos por distrito sanitário, raça/cor/etnia/sexo.</p> <p>2. Descentralizar a prova tuberculínica para pontos estratégicos da APS.</p> <p>3. Garantir que todas as unidades façam coleta de escarro na identificação do sintomático respiratório, com estrutura para armazenagem das amostras até o transporte para o LabCen.</p>	Nº total de casos de tuberculose pulmonar curados do ano anterior/ Nº total de novos casos de tuberculose pulmonar diagnosticados no ano anterior x 100	Sinan

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>4. Manter fornecimento de vale transporte assistencial e lanches para estímulo ao Tratamento Diretamente Observado (TDO).</p> <p>5. Implantar o fornecimento de vale-refeição para pacientes com tuberculose e seus contatos pertencentes a populações vulnerabilizadas.</p> <p>6. Fortalecer a busca de contatos de TB na APS com a implantação do livro amarelo.</p> <p>7. Manter e qualificar as atividades de educação que envolvam manejo da tuberculose para os profissionais das Coordenadorias de Saúde da APS.</p> <p>8. Intensificar o projeto "Não Bacila Pop Rua", por meio do grupo intersetorial FASC, área técnica da Pop Rua, CAIST, DVS, Sanatório Partenon, restaurantes populares e demais atores envolvidos.</p> <p>9. Qualificar os Centros de Referência em Tuberculose (CRTB) como referências regionais no matriciamento, em educação permanente e em monitoramento da tuberculose nos territórios.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>10.Realizar articulação com serviços da Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) para o cuidado compartilhado das pessoas com tuberculose, conforme Instrução Operacional Conjunta SUS e SUAS nº 01/2019.</p> <p>11.Finalizar e implantar a Linha de Cuidado da tuberculose, com enfoque nas populações vulneráveis.</p> <p>12.Monitorar resultados de escarro, atribuindo aos CRTBS a responsabilidade de acompanhamento dos casos de tuberculose ativa até a obtenção do desfecho favorável.</p> <p>13.Implantar o sistema GAL em todas as Unidades de Saúde.</p> <p>14.Intensificar a vigilância da tuberculose na população negra.</p> <p>15.Instituir o comitê permanente de controle da tuberculose.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			16.Fortalecer a vigilância da tuberculose nos seguintes processos: recebimento e qualificação de fichas de notificação, alimentação e qualificação do banco de dados do sistema de notificação nacional, envio e avaliação dos Boletins de Acompanhamento Mensal (BAM) e produção de dados e informações epidemiológicas.		
DAPS	34. Aumentar em 40% o número de pessoas em tratamento para Hepatite C	34. Aumentar em 20% o número de pessoas em tratamento para Hepatite C.	<p>1.Monitorar e apresentar quadrimestralmente os casos por distrito sanitário, raça/cor/etnia/sexo.</p> <p>2.Manutenção do projeto teste e trate com a testagem e o tratamento imediato das populações com maior prevalência de hepatite C (população privada de liberdade, população em situação de rua, Idosos).</p> <p>3.Ampliar a testagem rápida na APS.</p> <p>4.Monitorar os encaminhamentos dos casos reagentes ao serviço especializado (SAE Hepatites) para o tratamento imediato.</p> <p>5.Fortalecer as atividades de educação em manejo das hepatites virais para os profissionais nas Coordenadorias de Saúde da APS.</p>	Nº de pessoas com tratamento completo para hepatite C no período/Número de pessoas com tratamento completo para hepatite C em 2021 (140) X 100	Sinan

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>6. Monitorar os casos de hepatite C a partir dos testes rápidos com resultados reagentes, bem como tratamento de casos.</p> <p>7. Intensificar as ações intersetoriais de testagem e realizar o tratamento do HCV às pessoas em situação de rua e aos grupos populacionais que apresentam a prevalência maior desta doença.</p>		
DAPS	35. Reduzir em, no mínimo, 10% os novos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior	35. Reduzir em, no mínimo, 5% os novos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior. RESOLUÇÃO Nº 430/18 – CIB/RS	<p>1. Monitorar e apresentar quadrimestralmente os casos por distrito sanitário, raça/cor/etnia/sexo.</p> <p>2. Qualificar e monitorar as demandas do canal de matriciamento pelo <i>whatsapp</i> para a APS: Transmissão Vertical Zer0</p> <p>3. Manter o projeto Protege POA, especialmente no âmbito da vinculação das consultas de pré-natal e a realização do tratamento completo das gestantes com sífilis e parceiro.</p> <p>4. Fortalecer e potencializar o Comitê de Prevenção da Transmissão Vertical ao HIV e sífilis.</p> <p>5. Incentivar a testagem rápida da gestante na APS e o tratamento do parceiro.</p>	Nº de casos novos por ano (Nº absoluto)/Nº de NV no ano *100	Sinan

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DVS	36. Realizar a vacinação de, no mínimo, 70% da população de Porto Alegre contra Covid-19.	36. Realizar a vacinação de, no mínimo, 70% da população de Porto Alegre contra Covid-19.	<p>1.Manter o monitoramento sobre os estoques de imunobiológicos disponibilizados pela Secretaria Estadual de Saúde (SES)/RS.</p> <p>2.Realizar o planejamento e a organização da distribuição dos imunobiológicos e a manutenção dos estoques nos serviços vacinadores de acordo com as remessas recebidas e necessidades territoriais (com foco na cobertura vacinal homogênea, conforme preconizado pelo Programa Nacional de Imunização (PNI)</p> <p>3.Desenvolver um sistema integrado de análise sobre o Sistema do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), Sistema de Insumos Estratégicos (SIES), conforme necessidades de análise de estoques e análise de coberturas vacinais.</p> <p>4.Realizar a avaliação de 100% das notificações de eventos adversos pós-vacinais não graves.</p> <p>5.Realizar capacitações para os profissionais que atuam nas salas de vacinas, de acordo com o PNI.</p> <p>6.Manter as salas de vacinas abertas durante os turnos estendidos.</p>	(Nº de pessoas com imunização completa (esquema primário + 01 reforço) contra a Covid-19/ N° total de pessoas por faixa etária de acordo a populacional IBGE 2022) X 100	Fonte numerador: Localizaus Fonte denominador: IBGE 2022

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DVS	37. Realizar o controle vetorial em 90% dos casos confirmados de arboviroses em humanos e vetor Aedes aegypti, positivados para o vírus, identificados nas armadilhas Mosquitrap.	37. Realizar o controle vetorial em 90% dos casos confirmados de arboviroses em humanos e vetor Aedes aegypti, positivados para o vírus, identificados nas armadilhas Mosquitrap.	<p>1. Estimular atividades coletivas de combate ao vetor e identificação precoce dos casos de dengue nas escolas pactuadas no PSE.</p> <p>2. Realizar ações de bloqueio químico nos locais com armadilhas positivadas para o vírus e armadilhas reincidentes para índice crítico de infestação (vermelhas).</p> <p>3. Mapear, definir o perímetro de trabalho e orientar o controle mecânico pelos Agentes de Combate às Endemias e comunidades nos locais de maior infestação do Aedes aegypti.</p> <p>4. Estimular e coordenar a realização de ações intersetoriais e setoriais nas áreas com maior incidência de casos humanos de arboviroses.</p>	Nº de ações de controle mecânico realizadas nos perímetros das armadilhas com reincidência laranja e vermelha / Nº armadilhas com reincidência laranja e vermelha no quadrimestre) x 100	Banco de Dados NVRV (tabelas internas do setor, mesmas utilizadas no relatório de gestão).
DVS	38. Realizar o Plano Municipal de Resposta às Emergências em Saúde Pública, como o ponto focal conforme o Regulamento Sanitário Internacional.	38. Manter atualizado o Plano Municipal de Resposta às Emergências em Saúde Pública, como o ponto focal conforme o Regulamento Sanitário Internacional.	<p>1. Enviar e apresentar o Plano Municipal de Resposta às Emergências em Saúde Pública ao CMS.</p> <p>2. Revisar o Plano de Respostas às Emergências em Saúde Pública (PRESP) de acordo com as emergências de saúde pública.</p> <p>3. Implementar estratégias de comunicação do Centro de Informação Estratégicas em Vigilância em Saúde (Cievs).</p>	Plano Municipal de Resposta às Emergências em Saúde Pública publicado	BVAPS-Site PMPA

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	39. Apresentar e executar Planos Operativos anuais da Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos de Porto Alegre no âmbito do Sistema Único de Saúde	39. Apresentar e executar o Plano Operativo Anual de 2024 da Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos de Porto Alegre no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	<p>1. Estruturar e implantar a Farmácia Viva no Município de Porto Alegre, para garantir o acesso seguro dos usuários do SUS aos fitoterápicos com qualidade, segurança e eficácia, conforme a Política e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e Projeto PlantaPOA (Recurso do Edital de Chamada Pública SCTIE/MS Nº 1, de 21 de outubro de 2021).</p> <p>2. Articular ações de educação permanente em plantas medicinais e fitoterápicos aos profissionais da rede de atenção à saúde.</p> <p>3. Orientar os profissionais de saúde na RAS, quanto ao fluxo de acesso às plantas medicinais.</p> <p>4. Executar ações que qualifiquem os registros do uso das plantas medicinais nos sistemas de prontuários vigentes.</p> <p>5. Articular ações intersetoriais e transversais com as políticas públicas de saúde para fortalecer os alinhamentos de interculturalidade e multiculturalidade no SUS.</p> <p>6. Realizar expedição de coleta de plantas medicinais tradicionais em terras kaingang.</p>	Planos operativos publicizados anualmente	BVAPS- Site PMPA

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DAPS	40. Executar 100% das metas da saúde propostas para o Plano Municipal da Pessoa Idosa.	40. Executar 20% das metas da saúde propostas para o novo Plano Municipal da Pessoa Idosa (2024).	<p>1. Informar o resultado através de processo SEI ao CMS as ações da SMS executadas no Plano Municipal da Pessoa Idosa 2021-2023.</p> <p>2. Realizar vistoria/inspeção em 100% das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) cadastradas e/ou licenciadas no município, segundo a Norma RDC 502/2021.</p> <p>3. Realizar o atendimento a 90% das denúncias referentes a ILPIs clandestinas.</p> <p>4. Disponibilizar a oferta de reabilitação protética dentária à população idosa conforme critérios de encaminhamento na APS e monitorar a fila de espera.</p> <p>5. Realizar capacitações sobre o registro e realização da avaliação multidisciplinar do Idoso (Índice de KATZ) para os profissionais da APS.</p> <p>6. Realizar campanhas informativas quanto à importância das vacinas e o seu calendário voltadas à população idosa nos eventos realizados em conjunto com outras secretarias e Comui.</p>	Nº de metas da saúde do PMPI 2024 executadas/total de metas propostas da saúde no PMPI 2024 X 100	Relatório Área Técnica

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>7.Realizar campanhas sobre envelhecimento ativo, prevenção e promoção da qualidade de vida da pessoa idosa nos eventos realizados em conjunto com outras secretarias e Comui .</p> <p>8.Realizar a acessibilidade conforme NBR 9050 em novas US e obras de adequação estrutural.</p> <p>9.Participar do grupo de trabalho de constituição do Plano Municipal da Pessoa Idosa (2024-2026)</p>		
DAPS	41. Executar 100% das metas propostas para o Plano Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência	41. Executar 65% das metas propostas para o Plano Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência.	<p>1.Divulgar 100% dos protocolos e fluxos de encaminhamento dos serviços vinculados à RCPcD, quadrimestralmente, e sempre que houver atualizações.</p> <p>2.Atualizar e divulgar na BVAPS, quadrimestralmente, no tópico da área técnica da PcD, ou sempre que houver atualizações de informações relativas à RCPcD.</p> <p>3.Divulgar 100% dos fluxos e tipos de OPMS disponíveis para dispensação no SUS sempre que houver atualizações.</p> <p>4.Realizar, a cada dois anos, capacitação aos trabalhadores da RAS sobre a RCPcD incluindo a temática dos direitos das pessoas com deficiência no âmbito do SUS.</p>	Nº de metas da saúde do PMSPcD executadas/total de metas propostas da saúde no PMSPcD X 100	Relatório Área Técnica

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>5.Criar mecanismo de notificação sobre o quantitativo dos recém-nascidos diagnosticados com surdez, após encaminhados para a alta complexidade.</p> <p>6.Realizar ações/campanhas de comunicação em saúde atendendo aos princípios/legislação da acessibilidade comunicacional, voltadas à promoção, prevenção e diagnóstico.</p> <p>7.Incluir pessoas com deficiência nas atividades relativas às datas alusivas à saúde, de acordo com o calendário estabelecido no PMS 2022-2025.</p> <p>8.Fortalecer e potencializar o controle social por meio da participação das pessoas com deficiência no Conselho Municipal de Saúde.</p> <p>9.Monitorar os serviços de reabilitação que estão aguardando habilitação pelo MS.</p>		

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
NA	42. Adequar o descarte de medicamentos em desuso à legislação sanitária vigente em 10% dos Serviços de Saúde com dispensação de medicamentos	42. Cancelada.	Conforme reunião em 14/07/2022 há impedimentos legais conforme documento sei 16085654. Soma-se que, conforme informação recebida pelo sistema LOG MED, Sistema de Logística Reversa de Medicamentos Domiciliares vencidos ou em desuso e de suas embalagens, criado conforme o definido pelo decreto nº 10.388, de 5 de junho de 2020 via e-mail 19012126. Foi enviado aos serviços e colocado no BVAPS a informação técnica 19234554 (https://drive.google.com/file/d/1UBh0Sp_nG9RrBp6AvqGP4mSeo6faSBfc/view), quanto ao descarte e destinação de medicamentos vencidos e em desuso em sistema de distribuição de farmácia privadas, desta forma solicitamos retirar a meta de 2023.	Não se aplica	Não se Aplica
DVS	43. Manter a vigilância e rastreamento dos casos de Covid-19	43. Manter a vigilância e o rastreamento dos casos de Covid-19.	1. Manter alinhadas as estratégias de vigilância e rastreamento dos casos de doenças por vírus respiratórios de interesse de saúde pública, de acordo com o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica. 2. Qualificar as notificações de casos pelo Sistema de Informação de Vigilância da Gripe (Sivep-Gripe).	Boletins epidemiológicos publicados mensalmente.	Site SMS

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			3.Acompanhar o aumento de incidências de Síndrome Respiratória Aguda (SRAG) sugestivos de surtos. 4.Publicar boletins epidemiológicos periodicamente.		
DAPS	44. Apresentar 6 Planos Operativos Anuais da Política Municipal de Equidade em Saúde (População de Rua, População Negra, Povos Indígenas, Povo Cigano, Imigrantes, LGBTQIA+)	44. Apresentar 06 Planos Operativos Anuais da Política Municipal de Equidade em Saúde (População de Rua, População Negra, Povos Indígenas, Povo Cigano, Imigrantes, LGBTQIA+).	1.Aprovar e publicar o Plano Operativo da Política de Saúde da População Negra. 2.Habilitar o Ambulatório T. 3.Aprovar e publicar o Plano Operativo da Política de Saúde LGBTQIA+. 4.Aprovar e publicar o Plano Operativo da Política de Saúde da População Imigrante, Refugiados e Apátridas. 5.Aprovar e publicar o Plano Operativo da Política de Saúde da População em Situação de Rua. 6.Rever práticas e processos de trabalho da vigilância em consonância à política de saúde integral da população negra, de acordo com as necessidades e realidades da população	Nº de Planos Operativos aprovados anualmente	BVAPS

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>7. Incluir a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, em todos os níveis de gestão aos saberes e tecnologias das vigilâncias: epidemiológica, sanitária, em saúde ambiental, do trabalhador e dos laboratórios de saúde pública.</p> <p>8. Realizar a coleta qualificada do quesito raça/cor, para análise e monitoramento e ampla publicização dos dados para população, trabalhadores, prestadores e gestores, orientando o planejamento e as ações em saúde.</p> <p>9. Aprovar e publicar o Plano Operativo de Política de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas</p> <p>10. Aprovar e publicar o Plano Operativo da Política de Saúde dos Povos Ciganos.</p>		
DAPS	<p>45. Implantar a metodologia do Acesso Mais Seguro em 100% das Unidades da Atenção Primária em Saúde, Farmácias Distritais, Centros Especializados, Serviços de Saúde Mental e Pronto Atendimentos.</p>	<p>45. Implantar a metodologia do Acesso Mais Seguro em 30% das Unidades da Atenção Primária em Saúde, Farmácias Distritais, Centros Especializados, Serviços de Saúde Mental e Pronto Atendimentos.</p>	<p>1. Disponibilizar material de apoio à realização das oficinas.</p> <p>2. Realizar as oficinas do Acesso Mais Seguro (AMS) em mais 35 USs.</p> <p>3. Qualificar permanentemente o grupo de suporte descentralizado do AMS via salas de situação.</p> <p>4. Implantar a plataforma digital do AMS nas USs.</p>	<p>Nº de planos AMS realizados/Total de Unidades de Trabalho (Nº de serviços no período 203) x 100</p>	<p>Relatórios plataforma digital AMS</p>

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			5.Aproximar as equipes de campo da DVS (ACEs, agentes de fiscalização e técnicos de nível superior) à metodologia do AMS e aos processos do AMS em curso nos territórios com ações da vigilância ambiental e da vigilância sanitária.		
Assecom	46. Executar 100% das ações/campanhas de comunicação vinculadas ao calendário de datas alusivas à saúde	46. Executar 100 % das ações/campanhas de comunicação vinculadas ao calendário de datas alusivas à saúde.	<p>1.Realizar o planejamento anual das ações/campanhas de comunicação a serem realizadas de forma integrada com as áreas da SMS.</p> <p>2.Aprimorar canais de comunicação para divulgação de informações essenciais para saúde pública, para a população, profissionais e gestores, com destinação adequada e transparente de recursos de publicidade que considerem os critérios epidemiológicos, ambientais e sanitários.</p> <p>3.Promover campanha intersetorial de educação ambiental visando o esclarecimento sobre a importância do meio ambiente saudável (como saneamento básico e limpeza urbana) para a prevenção da leishmaniose e outras doenças relacionadas ao meio ambiente.</p>	Nº de ações/campanhas de comunicação realizadas/ Total de datas alusivas à saúde (Calendário) x 100	Tabela com as campanhas e os links das publicações

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
Objetivo 4: Realizar a regulação de forma eficiente, efetiva e oportuna, otimizando a capacidade operacional dos serviços, com lógica de priorização e enfrentamento às iniquidades.					
DR	47. Regular 80% das solicitações de leitos de Unidade de Terapia Intensiva em até 24h, para solicitantes não hospitalares (Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimentos) de Porto Alegre.	47. Regular 75 % das solicitações de leitos de Unidade de Terapia Intensiva em até 24h, para solicitantes não hospitalares (Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimentos) de Porto Alegre.	<p>1.Manter a realização diária do <i>Huddle</i> da regulação (ferramenta para a otimização das demandas de regulação).</p> <p>2.Revisar e aprimorar continuamente os protocolos de prioridade e os fluxos de regulação do acesso, no mínimo quadrimestralmente.</p> <p>3.Disponibilizar relatórios <i>online</i>, com atualizações diárias de indicadores hospitalares e de regulação .</p> <p>4.Realizar reuniões/capacitações com as equipes de regulação, no mínimo quadrimestralmente .</p> <p>5.Realizar reuniões sistemáticas (no mínimo mensais), para análise de relatórios de efetividade do acesso às internações em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).</p>	Nº de regulações realizadas em até 24h em determinado período/Nº total de solicitações no mesmo período x 100	Gerint
DR	48. Regular 80% das solicitações de leito de enfermaria em até 48h, para solicitantes não hospitalares (Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimentos) de Porto Alegre;	48. Regular75% das solicitações de leito de enfermaria em até 48h, para solicitantes não hospitalares (Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimentos) de Porto Alegre.	<p>1.Manter a realização diária do <i>Huddle</i> da Regulação.</p> <p>2.Revisar e aprimorar continuamente os protocolos de prioridade e os fluxos de regulação do acesso, no mínimo quadrimestralmente.</p>	Soma do resultado de cada mês(Nº de regulações realizadas em até 48h no mês/Nº total de solicitações no mesmo período x 100)/4	Gerint

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			<p>3. Disponibilizar relatórios <i>online</i>, com atualizações diárias de indicadores hospitalares e de regulação.</p> <p>4. Realizar reuniões sistemáticas (no mínimo mensais), para análise de relatórios de efetividade do acesso às internações em enfermaria.</p> <p>5. Realizar reuniões/capacitações com as equipes de regulação, no mínimo quadrimestralmente.</p>		
DR	49. Aumentar a proporção de internações de urgências reguladas pela Central de Regulação de Porto Alegre em hospitais gerais de alta complexidade para 18%.	49. Aumentar a proporção de internações de urgências reguladas pela Central de Regulação de Porto Alegre em hospitais gerais de alta complexidade para 12%.	<p>1. Realizar reuniões sistemáticas (no mínimo mensais), para análise de relatórios de percentual de internações de urgência reguladas pela Equipe de Regulação Hospitalar (ERHosp).</p> <p>2. Pactuar e contratualizar metas de acesso aos serviços da rede hospitalar.</p> <p>3. Realizar ações de comunicação, orientando a população para buscar atendimento de casos de menor complexidade na APS e Pronto Atendimentos.</p>	Soma do resultado de cada mês (Nº de internações reguladas pela Central de Regulação no mês / Nº total de internações no mesmo período x 100) / 4	Gerint

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DR	50. Regular 80% das solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade (vermelho e laranja) em até 15 dias.	50. Regular 70% das solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade (vermelho e laranja) em até 15 dias.	1.Realizar reuniões sistemáticas (no mínimo mensais), para análise de relatórios de tempo de regulação de consultas oncológicas. 2.Informar através de relatórios quadrimestrais em processo SEI para as áreas responsáveis, a fim de gerar processos de correção em tempo hábil.	Soma do resultado de cada mês (Nº de consultas oncológicas de alta prioridade reguladas em até 15 dias por mês /Nº total de solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade no mesmo período *100) /4 * considerar o numerador até 15 dias após o término do último mês calculado	Gercon
DR	51. Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas oncológicas (especialidade tempo sensível) entre 1 e 1,2.	51. Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas oncológicas (especialidade tempo sensível entre 1 e 1,2.	1.Realizar reuniões sistemáticas (no mínimo mensais), para análise de relatórios de oferta e demanda de consultas oncológicas. 2.Informar através de relatórios quadrimestrais em processo SEI para as áreas responsáveis, a fim de gerar processos de correção em tempo hábil.	Soma do resultado de cada mês (Nº de consultas de subespecialidades mais tempo sensíveis ofertadas no mês /Nº de consultas subespecialidades mais tempo sensíveis solicitadas no mesmo período)/4	Gercon
DR	52. Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas de traumatologia e ortopedia (especialidade menos tempo sensível) entre 0,8 e 1,2.	52. Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas de traumatologia e ortopedia (especialidade menos tempo sensível) entre 0,8 e 1,2.	1.Realizar reuniões sistemáticas (no mínimo mensais), para análise de relatórios de oferta e demanda de consultas de traumatologia e ortopedia. 2.Informar através de relatórios quadrimestrais em processo SEI para as áreas responsáveis, a fim de gerar processos de correção em tempo hábil.	Soma do resultado de cada mês (Nº de consultas de traumatologia e ortopedia ofertadas no mês/ Nº de consultas de traumatologia e ortopedia solicitadas no mesmo período)/4	Gercon
DR	53. Manter a proporção entre oferta e demanda de exames complementares entre 1 e 1,2.	53. Manter a proporção entre oferta e demanda de exames complementares entre 1 e 1,2.	1.Realizar reuniões sistemáticas (no mínimo mensais), para análise de relatórios de oferta e demanda de exames.	Soma do resultado de cada mês(Nº de exames ofertados no mês /Nº de exames solicitados no mesmo período)/4 .	Fonte: Gercon

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			2. Informar através de relatórios quadrimestrais em processo SEI para as áreas responsáveis, a fim de gerar processos de correção em tempo hábil.		
Objetivo 5: Qualificar a gestão aumentando a transparência e a eficiência dos serviços.					
CTINFO	54. Executar 100% do Plano Diretor de Tecnologia da Informação da SMS	54. Executar 88% do Plano Diretor de Tecnologia da Informação da SMS	<p>1. Implantar o Sistema Sentinela para a notificação de agravos conforme cronograma de prioridades definido junto à DVS.</p> <p>2. Apoiar o desenvolvimento de soluções de Business Intelligence às áreas da SMS</p> <p>3. Avançar no desenvolvimento do Projeto Estratégico Prontuário do Cidadão.</p> <p>4. Prosseguir a atualização do parque tecnológico da SMS.</p>	Nº de ações realizadas/Nº total de ações previstas no PDTI X 100.	Relatório CTINFO/SMS
Ouvidoria	55. Responder 90% dos protocolos de Ouvidoria (nos sistemas 156 e 136) em até 30 dias.	55. Responder 90% dos protocolos de Ouvidoria dentro do prazo legal.	1. Monitorar as filas de ouvidorias, visando o encerramento dentro do prazo legal de 30 dias corridos, prorrogáveis uma única vez por igual período, mediante justificativa, com o envio de respostas esclarecedoras e qualificadas ao cidadão (ã).	Nº total de protocolos respondidos no prazo legal / Nº total de protocolos recebidos no período x 100	Sistema Ouvidor SUS (136) e Sistema 156+POA

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			2.Realizar reuniões periódicas com as áreas da SMS, trabalhando as demandas mais frequentes, e as respostas aos protocolos, visando instrumentalizar a gestão nos ajustes de fluxos e tomadas de decisões.		
DC	56. Manter em vigência 100% dos contratos assistenciais e de serviços de apoio.	56. Manter em vigência 100% dos contratos assistenciais e de serviços de apoio.	<p>1.Registrar com 6 meses de antecedência, no processo SEI de contratação, a necessidade de análise da área técnica responsável, quanto a manutenção do referido contrato/parceria</p> <p>2.Instruir tecnicamente, através do preenchimento do formulário específico, os processos de contratação, quanto a necessidade de prorrogação, com 3 meses de antecedência.</p> <p>3.Monitorar a assinatura do Termo Aditivo de Prorrogação de Contrato/Parceria.</p> <p>4.Manter atualizadas as portarias de designação de gestores e fiscais de contratos..</p> <p>5.Atualizar certidões para viabilizar os pagamentos de terceirizados.</p> <p>6.Criar <i>dashboard</i> (BI) de indicadores contratuais.</p>	Nº total de contratos assistenciais e de serviço de apoio vigentes no período /Nº total de contratos assistenciais e de serviço de apoio no período.	Site PMPA - Documentos e publicações> prestadores
Objetivo 6: Garantir a infraestrutura adequada com ambiência dos prédios da SMS para a execução de atendimento com qualidade.					

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
DA	57. Executar, no mínimo, 30% da pactuação de obras da SMS.	57. Executar, no mínimo, 25% da pactuação de obras da SMS.	<p>1. Informar o status da execução do planejamento de infraestrutura e manutenção em documento anexo aos relatórios de gestão trimestrais.</p> <p>2. Realizar outras ações de manutenção (não pactuadas no PMS), mas necessárias para o funcionamento dos serviços.</p>	Nº de obras da pactuação concluídas/total de obras pactuadas x 100	Planilha Anual de Obras/ Relatório CIM-DA
HPS	58. Executar, no mínimo, as 4 obras prioritárias de acordo com o Plano Diretor do HPS.	58. Executar, no mínimo, 1 obra prioritária de acordo com o Plano Diretor do HPS.	<p>1. Apresentar projeto do Plano Diretor no CMS.</p> <p>2. Iniciar a reforma da fachada.</p> <p>3. Iniciar o projeto Sala de Queimados.</p> <p>4. Iniciar o projeto de obra da Sala Híbrida.</p> <p>5. Entregar a reforma do telhado.</p> <p>6. Acompanhar a obra do 4º pavimento.</p>	<p>Nº de obras realizadas.</p> <p>1- Implantação da enfermaria pediátrica//2- Reforma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) //3- Reforma UTIs do 3º e 4º pavimentos Implantar o Centro de Tratamento de Queimados</p>	Fotos da obra entregue pelo HPS

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
HMIPV	59. Executar, no mínimo, os 5 (cinco) projetos prioritários do Plano Diretor de Infraestrutura do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV)	59. Executar, no mínimo, 3 projetos prioritários do Plano Diretor de Infraestrutura do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).	1.Apresentar projeto do Plano Diretor no CMS.	Nº de obras realizadas. * (1. Reforma da Rede Elétrica do Hospital 5 / 2. Troca de elevadores do Bloco C Com a compartimentação vertical (enclausuramento) do poço do elevador para atender ao PPCI. / 3. Reforma do Centro Obstétrico- 4. Construção do Bloco D - Com área destinada para o Hospital Dia. / 5. Melhora da acessibilidade da Emergência na entrada da Rua Garibaldi).	Fotos da obra entregue pelo HPS
			2.Realizar a reforma elétrica.		
			3.Realizar a reforma do Centro Obstétrico.		
			4.Melhorar a acessibilidade da entrada da emergência da Rua Garibaldi.		
Objetivo 7: Garantir financiamento adequado e sustentável que atenda às necessidades da Rede de Atenção à Saúde.					
DFMS	60. Aplicar, anualmente, no mínimo 15% em Ações e Serviços Públicos de Saúde da arrecadação dos impostos a que se refere a Constituição Federal.	60. Aplicar, anualmente, no mínimo 20 % em Ações e Serviços Públicos de Saúde da arrecadação dos impostos a que se refere a Constituição Federal.	1.Aumentar o orçamento da saúde mental de 2% para 3% na LOA 2024. 2.Monitorar o financiamento da vigilância em saúde por subação e fonte de financiamento, aportando se necessário financiamento da fonte municipal,	* RREO relatórios de gestão da execução orçamentária da SMS	RREO
Objetivo 8: Fortalecer o trabalho e a educação em saúde.					
DA	61. Adequar, no mínimo, 50% da força de trabalho das áreas assistenciais da SMS, por meio do dimensionamento realizado de acordo com os critérios estabelecidos.	61. Adequar, no mínimo, 50% da força de trabalho das áreas assistenciais da SMS, por meio do dimensionamento realizado de acordo com os critérios estabelecidos.	1.Monitorar a série histórica das vacâncias x reposições de servidores municipais. 2.Realizar avaliação dos RH por serviços assistenciais através do banco do CNES, apresentando relatórios trimestrais.	Nº de serviços assistências com RH adequado//Nº de serviços assistenciais	Relatório CGP/SMS

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
Objetivo 9: Fortalecer o controle social					
CMS	62. Ampliar para 50% ou mais os Conselhos Locais implantados e em funcionamento.	62. Ampliar para 20% ou mais os Conselhos Locais implantados e em funcionamento.	<p>1.Realizar capacitações anuais em controle social de saúde aos conselheiros municipais de saúde.</p> <p>2.Implementação dos CLS (Conselhos Locais de Saúde) nos componentes da RAPS, garantindo pelo menos um CLS em cada coordenadoria de saúde.</p> <p>3.Pactuar a implantação de CLS nos serviços contratualizados pela SMS (como meta qualitativa nos contratos de gestão).</p> <p>4.Incluir na ferramenta Geosaúde os dados dos CLSs para identificação das instâncias de controle social na cidade.</p> <p>5.Divulgar a necessidade do CLS nas reuniões das equipes das USs.</p> <p>6.Fomentar estratégias de comunicação para divulgação dos CLSs nas comunidades.</p> <p>7.Realizar rodas de conversa nos territórios sobre participação social na saúde.</p> <p>8.Disponibilização de transporte para CMS realizar as ações propostas.</p>	Nº de conselhos locais implantados/Total de serviços com potencial para CLS	Relatório CMS

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
CMS	63. Manter os 13 Conselhos Distritais implantados e em funcionamento durante a vigência do Plano Municipal de Saúde (PMS).	63. Manter os 13 Conselhos Distritais implantados e em funcionamento durante a vigência do Plano Municipal de Saúde (PMS).	<p>1.Pactuar com as coordenadorias de saúde e suas equipes o fortalecimento das instâncias de controle social, proporcionando a estruturação dos Conselhos Distritais de Saúde (CDS) com espaço físico e equipamentos adequados, bem como com pessoal de apoio administrativo, conforme o regimento interno do CMS.</p> <p>2.Incluir na ferramenta Geosaúde os dados dos CDSs para identificação das instâncias de controle social na cidade.</p> <p>3.Realizar encontros do CMS e Conselhos Distritais nas coordenadorias de saúde detectadas com menor número de CLSs para planejamento de ações.</p> <p>4.Acompanhar as reuniões dos CDS.</p> <p>5.Disponibilização de transporte para CMS realizar as ações propostas.</p>	Nº de conselhos distritais implantados/13	Relatório CMS
CMS	64. Implantar 100% dos Conselhos Gestores de Saúde	64. Implantar 10% dos Conselhos Gestores de Saúde.	<p>1.Sensibilizar as direções dos hospitais e pronto atendimentos próprios e contratualizados para a constituição dos CGSs, especialmente nos filantrópicos.</p> <p>2.Incluir na ferramenta Geosaúde os dados dos CGSs para identificação das instâncias de controle social na cidade.</p>	Nº de conselhos gestores de saúde/Total de hospitais com potencial para CGS	Relatório CMS

Responsável Meta	Meta PMS 2022-2025	Meta PAS 2024	Ações PAS 2024	Método de Cálculo da Meta	Fonte
			3.Divulgação do Conselho Gestor para os usuários dos serviços hospitalares e pronto atendimento. 4.Disponibilização de transporte para CMS realizar as ações propostas.		

Fonte: ASSEPLA.

SIGLÁRIO

ACE: Agente de Endemias

ACS: Agente Comunitário de Saúde

AE: Ambulatório de Especialidades

AMS: Acesso Mais Seguro

APS: Atenção Primária à Saúde

ASB: Auxiliar de Saúde Bucal

Assecom: Assessoria de Comunicação

BAM: Boletim de Atendimento Mensal

BI-RADS: Sistema de padronização de laudo de mamografias, ultrassonografia e ressonância

BI: Business Intelligence

BVAPS: Biblioteca Virtual da APS

CADSUS: Cadastro Único do SUS

CAIST: Coordenação de Atenção à Tuberculose, IST, HIV/AIDS e Hepatites Virais

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

CD: Conselho Distrital

CEO: Centro de Especialidades Odontológicas

CGP: Coordenação de Gestão de Pessoas

CGSAT :Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador (MS)

CGS: Conselho Gestor de Saúde

CIAP: Classificação Internacional de Assistência Primária

CID: Classificação Internacional de Doenças

Cievs: Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde

CIM: Coordenação de Infraestrutura e Manutenção

CLS: Conselho Local de Saúde

CMS: Conselho Municipal de Saúde

CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CP: Coleta Citopatológico

CRTB: Centro de Referência em Tuberculose

CS: Coordenadoria de Saúde

CTINFO/SMS: Coordenação de Tecnologia e Informação/Secretaria Municipal de Saúde

DA: Diretoria Administrativa

DAAHU: Diretoria de Atenção Ambulatorial, Hospitalar e de Urgência

DANT: Doenças e Agravos Não Transmissíveis

DAPS: Diretoria de Atenção Primária à Saúde

DART: Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho

DC: Diretoria de Contratualização

DCCI: Departamento de Comando e Controle Integrado

DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DFMS: Diretoria do Fundo Municipal de Saúde

DIU: Dispositivo Intrauterino

DR: Diretoria de Regulação

DSASTEV: Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública.

DVS: Diretoria de Vigilância em Saúde
EAP: Equipe de Análise e Despesa
EAPs: Equipes de Análise e Despesa
EMAD: Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar
ERHops: Equipe de regulação Hospitalar
ESB: Equipe de Saúde Bucal
ESF: Equipe de Saúde da Família
EVDANT: Equipe de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis
FASC: Fundação de Assistência Social e Cidadania
FASE: Fundação de Atendimento Socioeducativo
GAL: Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial
GCC: Glória Cruzeiro Cristal
HCV: Vírus da Hepatite C
HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana
HMIPV: Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
HNCS: Hospital Nossa Senhora da Conceição
HPS: Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre
IAPI: Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Industriários
IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI: Instituição de Longa Permanência para Idosos
INCA: Instituto Nacional do Câncer
ISF: Indicador Sintético Final

LARC: *Long-acting reversible contraception* (contraceptivos de longa duração)

LGBTQIA+: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Questionando, Intersexuais e outras.

LOA: Lei Orçamentária Anual

LOG MED: Sistema de Logística Reversa de Medicamentos Domiciliares

NA: Não se Aplica

NT: Nota Técnica

NVRV: Núcleo de Vigilância de Roedores e Vetores

OSC: Organização de Sociedade Civil

PABJ: Pronto Atendimento Bom Jesus

PALP: Pronto Atendimento Lomba do Pinheiro

PcD: Pessoas com Deficiência

PDTI: Plano Diretor de Tecnologia da Informação

PEC: Proposta de Emenda à Constituição

PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

PMM: Programa Mais Médicos

PMPA: Prefeitura Municipal de Saúde

PMPI: Plano Municipal da Pessoa Idosa

PMSPcD: Plano Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência

PNAR: Pré-natal de Alto Risco

PNI: Plano Nacional de Imunizações

PNS: Plano nacional de Saúde

POA: Porto Alegre

PrEP: Profilaxia Pré-Exposição

PRESP: Plano de Respostas às Emergências em Saúde Pública

PSE: Programa de Saúde na Escola

PUCRS: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

PVHA: Pessoa Vivendo com HIV e Aids

RAG: Relatório Anual de Gestão

RAS: Rede de Atenção à Saúde

RCPcD: Rede de Cuidado à Pessoa com deficiência

RDC: Resolução da Diretoria Colegiada

RH: Recursos Humanos

RREO: Relatório Resumido da Execução Orçamentária

RS: Rio Grande do Sul

SAE: Serviço de Atenção Especializada

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SEI: Sistema Eletrônico de Informações

SES: Secretaria Estadual de Saúde

SIA: Sistema de Informação Ambulatorial

SIES: Sistema de Insumos Estratégicos em Saúde

SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

SIM: Sistema de Informação de Mortalidade

SIMC: Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com Aids

Sinan: Sistema de Informação de Agravos de Notificação
Sinasc: Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIPNI: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
Sisab: Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica
Sisvan: Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional
Sivep-Gripe: Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe
SMS: Secretaria Municipal de Saúde
SnaH: Saúde na Hora
SRAG: Síndrome Respiratória Aguda Grave
SUAS: Sistema Único de Assistência Social
SUS: Sistema Único de Saúde
SVS: Secretaria de Vigilância em Saúde do MS
TABNET: Aplicativo de cruzamento de informações- DATASUS
TB: Tuberculose
TDO: Tratamento Diretamente Observado
TR: Testes Rápidos
TRUE: Sistema de Tecnologia de Informação para o SAMU
UFRGS: Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UPA: Unidade de Pronto Atendimento
US: Unidade de Saúde
UTI: Unidade de Tratamento Intensivo
UTIP: Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica

ANEXO A - CALENDÁRIO DE DATAS COMEMORATIVAS

Mês	Data	Assunto	Política Responsável
Janeiro	30/01	Dia da Não Violência	AMS
Fevereiro	01 a 08/02	Semana de Prevenção a Gravidez na Adolescência	Criança e adolescente
	04/02	Dia Mundial do Câncer	DANTs/ alimentação e nutrição / Prevenção do câncer
	18/02	Dia Nacional de Combate ao Alcoolismo	DANTs
	28/02	Dia das Doenças Raras	Área Técnica Saúde da Pessoa com deficiência
Março	08/03	Dia Internacional da mulher	Saúde da Mulher
	21/03	Dia Internacional contra a Discriminação Racial	Saúde Pop Negra
	24/03	Dia Mundial de Combate à Tuberculose	CAIST
Abril	07/04	Dia Mundial da Saúde	SMS
	06/04	Dia Mundial da Atividade Física	Dants
	18 a 22/04	Semana dos Povos Indígenas	Saúde Indígena
	26/04	Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão Arterial	Dants
Maio	Maio	Maio vermelho: Saúde Bucal	Saúde Bucal
	03/05	Comemoração da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	PICS
	05/05	Dia Nacional pelo Uso Racional de Medicamentos	CAF
	18/05	Dia Nacional da Saúde Mental	Saúde mental
	19/05	Dia Mundial de Doação de Leite Materno	Amamentação, Alimentação e nutrição
	31/05	Dia Estadual de luta contra o câncer bucal	Saúde Bucal
	31/05	Dia Mundial sem Tabaco	Saúde Bucal
Junho	06/06	Dia Nacional do Teste do Pezinho	Criança e Adolescente
	15/06	Dia Mundial de Conscientização da Violência Contra a Pessoa Idosa	Saúde do Idoso
	19/06	Dia Mundial de Conscientização sobre a Doença Falciforme	Pop. Negra
	28/06	Dia Internacional do orgulho LGBTQIA+	LGBTQIA+
Julho	25/07	Dia Municipal da mulher negra, latinoamericana e caribenha	Pop. Negra
	27/07	Dia Nacional de Combate aos Acidentes de Trabalho	Cerest
	28/07	Dia Mundial de luta contra as Hepatites	CAIST

Agosto	Agosto	Agosto Dourado (aleitamento materno)	Amamentação, Alimentação e nutrição
	Última semana de agosto	Semana da amamentação negra	Pop. Negra
	01/08 a 07/08	Semana Mundial da Amamentação	Amamentação, Alimentação e nutrição
	19/08	Dia Nacional de Luta da População em Situação de Rua	Pop. Rua
Setembro	Setembro	Setembro Amarelo: Prevenção ao Suicídio	Saúde mental
	03/09	Comemoração da Política Intersectorial de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares e de Fitoterápicos do Município de Porto Alegre	Plantas Medicinais
	05/09	Dia Internacional das mulheres indígenas	Saúde indígena
	29/09	Dia Mundial do Coração (Combate às Doenças Cardiovasculares)	DANTs
Outubro	Outubro	Outubro Rosa: conscientização diagnóstico precoce do câncer de mama	Prevenção câncer
	01/10	Dia Mundial do Idoso	Saúde do Idoso
	11/10	Dia Mundial da Obesidade e Dia Nacional de Prevenção da Obesidade.	DANTs
	16/10	Dia Mundial da alimentação	Amamentação, Alimentação e nutrição
	19/10	Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita	CAIST
	27/10	Dia Nacional Pró Mobilização de Saúde da População Negra	Pop. Negra
	22 a 29/10	Semana de Saúde Bucal	Saúde Bucal
Novembro	Novembro	Novembro Negro	Pop. Negra
	Novembro	Novembro Azul: Saúde do Homem	Saúde do Homem
	14/11	Dia Nacional do combate à Diabetes.	DANTs
	20/11	Dia Nacional da Consciência Negra	Pop. Negra
	27/11	Dia Nacional de Combate ao Câncer (pulmão, pele, outros)	Prevenção câncer
Dezembro	01/12	Dia Mundial de luta contra a Aids	CAIST
	03/12	Dia Internacional das Pessoas com Deficiência	Área Técnica Saúde da Pessoa com deficiência

Fonte: PMS 2022-2025.

ANEXO B - PLANILHA DE OBRAS 2024

Coordenadorias de Saúde e Hospitais Próprios	Serviços	Tipo	Previsão 2024
OESTE	CS Santa Marta - CEO	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	SMS - Auditório	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Centro de Autismo - CERTA	CONSTRUÇÃO	Concluída
	Consultório Odontológico Nossa Senhora das Graças	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Consultório Odontológico Vila Cruzeiro	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Consultório Odontológico US Rincão	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Casa Harmonia - CAPS I	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Sim
	CS Santa Marta - RX Odontológico (3º Pavimento)	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	CF na Intendente Azevedo (Glória + Aparício)	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	CS Modelo	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Sim
	US Consultório na Rua - CS Santa Marta - Reforma	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	DVS - Cobertura terraço (Vigilância)	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	SEDE-SMS Subestação de energia elétrica	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	SMS - Open Space	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	CF UFSCPA	CONSTRUÇÃO	Sim
	FD Modelo	CONSTRUÇÃO	Concluída
	US na Vila Santa Terezinha (papeleiros)	CONSTRUÇÃO	Não
	US no Jardim Botânico	CONSTRUÇÃO	Não
	CS PACS / CSVC	CONSTRUÇÃO	Não
	US Moab Caldas	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Consultório Odontológico US Aparício Borges	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	FD na Rua Intendente Azevedo	CONSTRUÇÃO	Não
	CF Glória (mesma que a Intendente)	CONSTRUÇÃO	Não

	US Moradas da Fé (Est. Afonso Lorenzo Mariante 3090)	CONSTRUÇÃO	Não
	US Mato Grosso	CONSTRUÇÃO	Não
LESTE	US Chácara da Fumaça - ODONTO	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Consultório Odontológico US Panorama	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	GHC - US Coinma	CONSTRUÇÃO	Não
	Academia ao Ar Livre - Mato Sampaio	CONSTRUÇÃO	Não
	US Santo Alfredo (Recurso contrapartida + municipalização aldo)	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	BASE SAMU - Lomba do Pinheiro	CONSTRUÇÃO	Não
	US Quinta do Portal	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	US Maria da Conceição	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	US Esmeralda	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	US Lomba do Pinheiro	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	Academia ao Ar Livre - US Santo Alfredo	CONSTRUÇÃO	Não
	Academia ao Ar Livre - Campo da Tuca	CONSTRUÇÃO	Não
	US Quinta do Portal	CERCAMENTO	Não
	US Timbaúva	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	CF Bom Jesus	CONSTRUÇÃO	Não
	US Batista Flores	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	CF Chácara da Fumaça	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	US Jardim Ipu	CONSTRUÇÃO	Não
	CS Bom Jesus	CONSTRUÇÃO	Não
	CAPS AD Nordeste	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	Consultório Odontológico US Bananeiras	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	US Ernesto Araújo	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	US Pitoresca	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	US Mapa	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	CF Ceres - Prédio CARRIS	CONSTRUÇÃO	Não
	FD Lomba do Pinheiro	CONSTRUÇÃO	Não

	US Vila Vargas	CONSTRUÇÃO	Não
	US Cosme e Damião	CONSTRUÇÃO	Não
	US Morro da Cruz	CONSTRUÇÃO	Não
	US Quinta do Portal	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
NORTE	CF Assis Brasil	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	US Irmãos Maristas	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	US Planalto	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	GHC - US Jardim Leopoldina	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	Academia ao Ar Livre - US Parque dos Maias	CONSTRUÇÃO	Não
	Academia ao Ar Livre - US Nova Gleba	CONSTRUÇÃO	Não
	CS IAPI - Plano Diretor	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Sim. Priorizando a Reforma estrutural.
	Academia ao Ar Livre - Praça Alim Pedro	CONSTRUÇÃO	Não
	US Portal do Porto Seco	CONSTRUÇÃO	Não
	BASE SAMU - Zeferino Dias	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	US São Sebastião	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
US Humaitá	CERCAMENTO	Não	
SUL	US Moradas da Hípica	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	EESCA E ESMA na Dr. João Pitta Pinheiro	CONSTRUÇÃO	Concluída
	CF Castelo	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	CF Porto dos Casais (US Ponta Grossa	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	Centro de Especialidades Francisco de Matos Ferrez mais CF Aberta dos Morros = CF Beco do Adelar	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	CAPSi Sul centro Sul	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	CEO Sul Centro Sul	CONSTRUÇÃO	Não
	Academia ao Ar Livre - US Morro dos Sargentos	CONSTRUÇÃO	Não
	US Belém Novo - Reforma e Ampliação	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	FD Belém Novo	CONSTRUÇÃO	Não
	US Lami	CONSTRUÇÃO	Não

	CF José Mauro Ceratti Lopes = Castelo	CONSTRUÇÃO	Sim - Início
	FD Camaquã (Locação)	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	CS Camaquã - Reforma e Ampliação	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Sim - Início
	US Vila Ipanema	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	US Campos do cristal	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	US Jardim das Palmeiras	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	US Schneider	CONSTRUÇÃO	Não
	CF UNIRITTER	CONSTRUÇÃO	Não
	US Monte Cristo	CONSTRUÇÃO	Não
	US Indígena no extremo sul	CONSTRUÇÃO	Não
	CAPS Adulto Sul centro Sul	CONSTRUÇÃO	Não
HMIPV	Reforma Auditório	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Impermeabilização das lajes de cobertura, Blocos A e C	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Sim
	Implantação PPCI	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	SPDA Blocos A e C	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Sim
	Banco de Leite (Autuado pela CEVS)	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Sim
	Ambulatórios 4º, 5º e 6º Bloco C	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Estudo de viabilidade Elevador-leitos Bloco A	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	PMOC condicionadores de ar - Plano de Manutenção, Operação e Controle	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Casas Anexo	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Substituição elevadores bloco C	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Reforma elétrica bloco C	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Centro Obstétrico - CO	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	UTI Adulto (10 leitos)	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Sala Tomógrafo	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	HMIPV - Bloco D	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	7º Andar Bloco C	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Redes de Água Quente, Boilers, Caldeiras e vapor	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não

	Fechamento depósito Nutrição	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Acesso e ampliação depósito Farmácia	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	Estudo troca das janelas Bloco A	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Psiquiátrica - 5º pav. Bloco A	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Nova Rede de gases medicinais	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	Reforma Emergência Pediátrica	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Reforma CME	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	Laudo estado estrutural e manutenção escada de incêndio	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	Chaminé das caldeiras necessita manutenção/substituição	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	Climatização Sala de Preparo de Alimentos e Depósito Frio - Nutrição	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Reforma fachada/pele de vidro Bloco C	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	Sala para Espectrômetro de Massa - Teste do Pezinho	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	CRIE - Vacinas	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
HPS	Implantação da enfermaria pediátrica	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Reforma Unidades de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Reforma UTIs do 3 e 4 pavimento	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Construção da sala híbrida	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Não
	Reforma do Banco de Sangue	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Concluída
	Construção Centro de Tratamento de Queimados	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
TODOS	Adequação Acessibilidade (NBR 9050)	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	US Indígena (Morro do Osso, Polidoro e Lomba do Pinheiro)	CONSTRUÇÃO/REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Sim - Início
	PPCI - Prédios da área construída acima de 700m ²	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	PPCI - Prédios da área construída menor de 700m ²	REFORMA OU AMPLIAÇÃO	Em andamento
	Academias de Saúde - MS	CONSTRUÇÃO	Não
	Academia ao Ar Livre - PMPA	CONSTRUÇÃO	Não

Fonte: PMS 2022-2025.

ANEXO C - LOA 2024

Ações Plano Plurianual 2022-2025 (Ações PPA)	Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2024 (LOA)	Valor 2023*	Valor 2024*
3507 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	4016 - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	R\$ 48.968.018,00	R\$ 49.390.665,00
3526 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	2063 - POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE	R\$ 10.430.977,00	R\$ 13.388.666,00
3525 - ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS	2269 - ENFRENTAMENTO ÀS DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS	R\$ 4.129.655,00	R\$ 3.577.998,00
3511 - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	4031 - CONSELHO MUNICIPAL DA SAÚDE - CMS	R\$ 196.000,00	R\$ 101.574,00
3508 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	4038 - SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA	R\$ 20.256.895,00	R\$ 17.473.605,00
3522 - ATENÇÃO DOMICILIAR	4113 - ATENÇÃO DOMICILIAR	R\$ 10.656.884,00	R\$ 10.812.937,00
3516 - EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA SERVIDORES DA REDE DE SAÚDE	4021 - EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA SERVIDORES DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	R\$ 2.000,00	-
3524 - GESTÃO DA TECNOLOGIA E DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	4036 - GESTÃO DA TECNOLOGIA E DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	R\$ 16.299.256,00	R\$ 12.947.051,00
3521- AMPLIAÇÃO E MELHORIAS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE	4103 - AMPLIAÇÃO E MELHORIAS NA REDE BÁSICA	R\$ 10.276.189,00	R\$ 27.921.043,00
	4105 - AMPLIAÇÃO E MELHORIAS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - FMS	R\$ 4.420.333,00	R\$ 8.666.227,00
3510 - ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	4047 - SAÚDE DA FAMÍLIA - FMS	R\$ 168.000.000,00	R\$ 290.484.752,00
	4083 - TRANSPORTE ESPECIAL PARA REMOÇÕES - FMS	R\$ 2.884.819,00	R\$ 4.191.494,00
	4107 - MANUTENÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA	R\$ 38.276.903,00	R\$ 41.946.179,00
3517 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	4109 - ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE	R\$ 8.452.592,00	R\$ 10.098.613,00
3513 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	4030 - HOSPITAL MATERNO INFANTIL PRESIDENTE VARGAS	R\$ 92.539.854,00	R\$ 69.885.164,00
3512 - HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	4045 - HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO	R\$ 64.673.167,00	R\$ 123.235.581,00
3519 - ASSISTÊNCIA LABORATORIAL	4018 - ASSISTÊNCIA LABORATORIAL	R\$ 2.010.523,00	R\$ 15.853.644,00
3520 - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	4037 - SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS CONTRATUALIZADOS	R\$ 1.070.000.000,00	R\$ 1.025.879.663,00

3509 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	4020 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL	R\$ 40.720.703,00	R\$ 39.859.934,00
3639 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	4043 - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - FMS	R\$ 9.689.066,00	R\$ 2.514.796,00
4095 - CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	4112 - CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR	R\$ 623.629,00	R\$ 1.507.733,00
3640 - VIGILÂNCIA AMBIENTAL	4450 - VIGILÂNCIA AMBIENTAL	-	R\$ 3.534.605,00
3641 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	4039 - VIGILÂNCIA SANITÁRIA	R\$ 2.001,00	R\$ 1.812.867,00
3518 - UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	4040 - UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO	R\$ 47.193.599,00	R\$ 40.755.266,00
3464 - ADMINISTRAÇÃO GERAL	4010 - ADMINISTRAÇÃO GERAL SMS - FMS	R\$ 16.888.887,00	R\$ 9.571.167,00
4074 - SAÚDE BUCAL	4367 - SAÚDE BUCAL	R\$ 1.409.324,00	R\$ 3.336.930,00
4075 - TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO	4369 - TRANSPORTE SANITÁRIO ELETIVO	R\$ 1.228.501,00	R\$ 1.508.005,00
4101 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL - COMPONENTE HOSPITALAR	4448 - ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL - COMPONENTE HOSPITALAR	-	R\$ 1.000,00
4099 - OPERAÇÃO INVERNO - ATENÇÃO BÁSICA	4446 - OPERAÇÃO INVERNO - ATENÇÃO BÁSICA	-	R\$ 2.702.000,00
4100 - OPERAÇÃO INVERNO - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	4447 - OPERAÇÃO INVERNO - MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	-	R\$ 7.156.978,00
4098 - CENTRO DE REFERÊNCIA DO TRANSTORNO AUTISTA - CERTA	4445 - CENTRO DE REFERÊNCIA DO TRANSTORNO AUTISTA - CERTA	-	R\$ 1.010.724,00
3382 - TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÕES E GEOPROCESSAMENTO	4464 - TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO, COMUNICAÇÕES E GEOPROCESSAMENTO	R\$ 669.000,00	R\$ 5.136.698,00
* PLOA em 13/10/2023		R\$ 1.690.898.775,00	R\$ 1.846.263.559,00

Fonte: DFMS.

ANEXO D - COMPATIBILIDADE PPA/LOA

Metas PAS 2024	Ação Plano Plurianual 2022-2025	Projeto/Atividade Lei Orçamentária Anual 2024
1. Ampliar a Cobertura Populacional Estimada pelas Equipes de Saúde da Família para 75%.	3510	4047
2. Manter o horário de funcionamento das 40 Unidades de Saúde da Atenção Primária à Saúde conforme Programa de Saúde na Hora.	3510	4047
3. Ampliar o N° de atendimentos individuais por todos os profissionais das US da APS (exceto dentistas) em 25%.	3510	4047
4. Ampliar para 84% o cadastramento da população nas equipes válidas da Atenção Primária à Saúde (APS).	3510	4047
5. Realizar mensalmente em 60% das US, 45% das metas previstas nos indicadores do carteirômetro, considerando a nova formatação da ferramenta.	3510	4047
6. Obter, nos últimos 3 quadrimestres, o Indicador Sintético Final (ISF) do Programa Previne Brasil igual ou maior a 7,00.	3510	4047
7. Atingir nos 2 (dois) semestres, no mínimo, 84% dos beneficiários acompanhados nas condicionalidades da saúde do Programa Bolsa Família	3510	4047
8. Ampliar os atendimentos odontológicos por cirurgiões dentistas em 17% na Atenção Primária em Saúde (APS).	3510	4047
9. Ampliar a oferta de primeiras consultas nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) em 22%.	4074	4367
10. Ampliar em 30% os procedimentos em Práticas Integrativas Complementares na atenção primária e na atenção especializada do município.	3510	4047
11. Implantar 01 Centro de Especialidades.	3517	4105
	3521	4109
12. Formular e implantar 4 linhas de cuidados prioritárias (Diabetes, Doença Respiratória Crônica, HIV/Aids, Tuberculose).	3526	2063
13. Formular e implantar 1 (uma) linha de cuidado prioritária da Assistência Farmacêutica (Anticoagulantes orais)	3507	4016
14. Atingir, anualmente, 85 pontos no Plano de Qualificação da Assistência Laboratorial.	3519	4018
15. Implantar 7 (sete) novos serviços na Rede de Atenção Psicossocial.	3509	4020
16. Implantar o Plano Estratégico de Saúde Mental compartilhado entre Sistema Único de Saúde (SUS) e Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para pessoas em situação de rua com garantia de fluxo e acompanhamento integrado.	3526	2063

17. Ampliar para 16 Equipes de Atenção Domiciliar.	3522	4113
18. Qualificar 33% dos Pronto Atendimentos do município em Unidades de Pronto Atendimento (UPAs).	3518	4040
19. Manter 80% dos atendimentos classificados como severos, realizados pelo SAMU, com o tempo de resposta menor ou igual a 15 minutos.	3508	4038
20. Manter em funcionamento os serviços ambulatoriais de reabilitação pós Covid-19	3517	4109
21. Implantar a Vigilância Epidemiológica em 75% das Doenças e Agravos Não Transmissíveis definidos pelo Plano Nacional de Enfrentamento das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs), por causas externas e por agravos de Saúde Mental.	3514	4043
22. Atingir, no mínimo, a razão de 0,50 de exames citopatológicos do colo do útero realizados na população na faixa etária de 25 a 64 anos.	3520	4037
23. Atingir, no mínimo, a razão de 0,45 de mamografias realizadas na população na faixa etária de 50 a 69 anos.	3520	4037
24. Reduzir a taxa de mortalidade prematura em 2 % ao ano em pessoas de 30 a 69 anos pelo conjunto das quatro Doenças Crônicas Não Transmissíveis (Doenças do aparelho circulatório, Câncer, Diabetes e Doenças respiratórias crônicas).	3526	2063
25. Manter o Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) abaixo de 8.5/1.000 nascidos vivos.	3507	4016
	3526	2063
	3525	2269
	3510	4047
	3521	4109
	3519	4018
	3520	4037
	3514	4043
26. Manter a razão de Mortalidade Materna (MM) abaixo de 35/100.000 nascidos vivos.	3507	4016
	3526	2063
	3525	2269
	3510	4047
	3521	4109
	3519	4018
	3520	4037
	3514	4043

27. Realizar 30% de atendimentos individuais de médico, enfermeiro ou nutricionista a crianças identificadas com obesidade na atenção primária com a Avaliação do Estado Geral.	3510	4047
28. Qualificar o conjunto de registros de informações dos agravos relacionados ao trabalho atingindo, no mínimo, 75% da pontuação máxima, conforme critério de mensuração.	4095	4112
29. Alcançar atuação satisfatória do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) de, no mínimo, 60% da pontuação total dos critérios avaliados, conforme NOTA INFORMATIVA N° 7/2021-CGSAT/DSAST/SVS/MS: ações e critérios no Indicador de Saúde do Trabalhador no Plano Nacional de Saúde – PNS 2020/2023.	4095	4112
30. Implantar o Plano de Enfrentamento às Violências.	3526	2063
31. Reduzir, no mínimo, 3% o coeficiente bruto de mortalidade por Aids, em relação ao ano anterior.RESOLUÇÃO N° 430/18 – CIB/RS	3507	4016
	3526	2063
	3525	2269
	3510	4047
	3517	4109
	3519	4018
	3520	4037
	3514	4043
32. Reduzir a Transmissão Vertical do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) para índices iguais ou menores que 2%.	3507	4016
	3526	2063
	3525	2269
	3510	4047
	3517	4109
	3519	4018
	3520	4037
	3514	4043
33. Aumentar a Taxa de Cura dos novos casos de Tuberculose para 55%	3507	4016
	3526	2063
	3525	2269
	3510	4047
	3517	4109

	3519	4018
	3520	4037
	3514	4043
34. Aumentar em 20% o número de pessoas em tratamento para Hepatite C.	3507	4016
	3526	2063
	3525	2269
	3510	4047
	3517	4109
	3519	4018
	3520	4037
	3514	4043
35. Reduzir em, no mínimo, 5% os novos casos de Sífilis Congênita em menores de 1 ano de idade em relação ao fechamento do ano anterior. RESOLUÇÃO Nº 430/18 – CIB/RS	3507	4016
	3526	2063
	3525	2269
	3510	4047
	3517	4109
	3519	4018
	3520	4037
	3514	4043
36. Realizar a vacinação de, no mínimo, 70% da população de Porto Alegre contra Covid-19.	3510	4047
	3514	4043
37. Realizar o controle vetorial em 90% dos casos confirmados de arboviroses em humanos e vetor <i>Aedes aegypti</i>, positivados para o vírus, identificados nas armadilhas Mosquitrap.	3640	4450
38. Manter atualizado o Plano Municipal de Resposta às Emergências em Saúde Pública, como o ponto focal conforme o Regulamento Sanitário Internacional.	3641	4039
39. Apresentar e executar o Plano Operativo Anual de 2024 da Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos de Porto Alegre no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).	3526	2063
40. Executar 100% das metas da saúde propostas para o Plano Municipal da Pessoa Idosa.	3526	2063
41. Executar 65 % das metas propostas para o Plano Municipal de Saúde da Pessoa com Deficiência.	3526	2063
42. Cancelada.	3507	4016

43. Manter a vigilância e o rastreamento dos casos de Covid-19.	3639	4043
44. Apresentar 06 Planos Operativos Anuais da Política Municipal de Equidade em Saúde (População de Rua, População Negra, Povos Indígenas, Povo Cigano, Imigrantes, LGBTQIA+).	3526	2063
45. Implantar a metodologia do Acesso Mais Seguro em 30% das Unidades da Atenção Primária em Saúde, Farmácias Distritais, Centros Especializados, Serviços de Saúde Mental e Pronto Atendimentos.	3526	2063
46. Executar 100 % das ações/campanhas de comunicação vinculadas ao calendário de datas alusivas à saúde.	3464	4010
47. Regular 75 % das solicitações de leitos de Unidade de Terapia Intensiva em até 24h, para solicitantes não hospitalares (Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimentos) de Porto Alegre.	3520	4037
48. Regular 75% das solicitações de leito de enfermaria em até 48h, para solicitantes não hospitalares (Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e Pronto Atendimentos) de Porto Alegre.	3520	4037
49. Aumentar a proporção de internações de urgências reguladas pela Central de Regulação de Porto Alegre em hospitais gerais de alta complexidade para 12%.	3520	4037
50. Regular 70% das solicitações de consultas oncológicas de alta prioridade (vermelho e laranja) em até 15 dias.	3520	4037
51. Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas nas subespecialidades mais tempo sensíveis entre 1 e 1,2.	3520	4037
52. Manter a proporção entre oferta e demanda de consultas de traumatologia (especialidade menos tempo sensível) entre 0,8 e 1,2.	3520	4037
53. Manter a proporção entre oferta e demanda de exames complementares entre 1 e 1,2.	3520	4037
54. Executar 75% do Plano Diretor de Tecnologia da Informação da SMS	3524	4036
55. Responder 90% dos protocolos de Ouvidoria dentro do prazo legal.	3464	4010
56. Manter em vigência 100% dos contratos assistenciais e de serviços de apoio.	3464	4010
57. Executar, no mínimo, 25% da pactuação de obras da SMS.	3521	4103
		4105
58. Executar, no mínimo, 1 obra(S) prioritária(S) de acordo com o Plano Diretor do HPS.	3512	4045
59. Executar, no mínimo, 3 projetos prioritários do Plano Diretor de Infraestrutura do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (HMIPV).	3513	4030
60. Aplicar, anualmente, no mínimo 20 % em Ações e Serviços Públicos de Saúde da arrecadação dos impostos a que se refere a Constituição Federal.	-	-
61. Adequar, no mínimo, 50% da força de trabalho das áreas assistenciais da SMS, por meio do dimensionamento realizado de acordo com os critérios estabelecidos.	3464	4010
62. Ampliar para 20% ou mais os Conselhos Locais implantados e em funcionamento.	3511	4031

63. Manter os 13 Conselhos Distritais implantados e em funcionamento durante a vigência do Plano Municipal de Saúde (PMS).	3511	4031
64. Implantar 10% dos Conselhos Gestores de Saúde.	3511	4031

Fonte: ASSEPLA.