

# RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2017



**PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

João Dória

**VICE-PREFEITO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Bruno Covas

**SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE**

Wilson Modesto Pollara

**SECRETÁRIA ADJUNTA DA SAÚDE**

Maria da Glória Zenha Wieliczka

**CHEFE DE GABINETE**

Daniel Simões de Carvalho Costa

**COORDENADORES REGIONAIS DE SAÚDE**

- **Norte:** José Mauro Del Roio Correa
- **Oeste:** Lúcia de Fátima Luna Mota
- **Leste:** Elza de Santana Braga
- **Sudeste:** José Roberto Abdalla
- **Centro:** Rosana Marques Ferro Cruz
- **Sul:** Marco Antonio Carvalho de Lima

**AUTARQUIA HOSPITALAR MUNICIPAL**

Wilson Modesto Pollara

## **Apresentação**

Apresentamos o Relatório Anual de Gestão (RAG) do SUS do Município de São Paulo (MSP) para o ano de 2017, em conformidade ao previsto na Lei Complementar nº141/2012, e submetemos ao Conselho Municipal de Saúde-CMS. O Plano Municipal de Saúde vigente 2014-2017 contribuiu para a proposição da Programação Anual de Saúde 2017, submetida pela Gestão anterior foi aprovado (15/12/2016 na 218ª Pleno Extraordinário). O CMS nos solicitou análise das proposições aprovadas anteriormente, no intuito de definir se seriam motivo de manutenção, abandono, suspensão ou mesmo adequação da ação frente ao Programa de Governo aprovado pela sociedade que o elegeu. Assim, foi realizada a análise e proposta de adequação necessária no PAS, que se encontra ainda sob análise do Conselho Municipal de Saúde. As propostas aqui apresentadas atendem a revisão feita pela atual gestão das ações desenvolvidas no ano de 2017.

O RAG 2017 foi elaborado em conjunto com todas as áreas da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) e representa as ações realizadas até dezembro de 2017. Manteve-se a metodologia proposta pela Área de Planejamento da SMS-SP em 2015. A metodologia padronizada empregada manteve a avaliação dos resultados e permitiu que cada uma das áreas envolvidas pudesse autoaplicá-la, sendo possível aprimorar o processo de compartilhamento da responsabilidade pelos resultados obtidos.

Ao encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde o RAG-2017 para conhecimento e deliberações, colocando-me à disposição para os esclarecimentos necessários.

**Wilson Modesto Pollara**  
**Secretário Municipal da Saúde de São Paulo**

**Quadro de Siglas**

<b>Sigla</b>	<b>Significado</b>
AACD	Associação de Assistência à Criança com Deficiência
APD	Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência/reabilitação inclusiva
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ACS	Agente Comunitário da Saúde
APA	Agentes de Proteção Ambiental
AD	Álcool e Drogas
AE	Ambulatório de Especialidades
AME	Ambulatório Médico de Especialidades
AT	Acidente de Trabalho
ATSPD	Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência
ATAL	Área Técnica de Assistência Laboratorial
ATSB	Área Técnica de Saúde Bucal
ATSCA	Área Técnica de Saúde da Criança e Adolescente
ATSPDCNT	Área Técnica de Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ATST	Área Técnica de Saúde do Trabalhador
AGG	Avaliação Gerontológica Global
ATSM	Área Técnica de Saúde Mental
ATSO	Área Técnica de Saúde Ocular
ATSI	Área Técnica Saúde do Idoso
CADI	Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos
AGP	Assessoria de Gestão Parlamentar

AJ	Assessoria Jurídica
<b>Sigla</b>	<b>Significado</b>
ATTI	Assessoria Técnica de Tecnologia da Informação
AMA	Assistência Médica Ambulatorial
AGPP	Assistente de Gestão de Políticas Públicas
AGS	Assistente de Gestão na Saúde
APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
APM	Associação Paulista de Medicina
SPDM	Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina
AB	Atenção Básica
AEA	Atenção Especializada Ambulatorial
APS	Atenção Primária de Saúde
AARH	Atendimento Antirrábico Humano
AHM	Autarquia Hospitalar Municipal
AMG	Automonitoramento glicêmico
AIH	Autorizações de Internações Hospitalares
ASB	Auxiliar de saúde bucal
BD	Banco de Dados
BTOH	Banco de Tecido Ocular Humano
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
BI-RADS	Breast Imaging - Report and Data System
BI	Business Intelligence
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CROSS	Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde

CCI	Centro de Controle de Intoxicações
CCZ	Centro de Controle de Zoonozes
CECCO	Centro de Convivência e Cooperativa
CEDESP	Centro de Desenvolvimento Social e Produtivo
CPN	Centro de Práticas Naturais
CRAPH	Centro de Referência de Assistência para o Acompanhamento aos Portadores de Hemoglobinopatia
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
CER	Centro Especializado em Reabilitação
CAPS	Centros de Atenção Psicossocial
CEO	Centros de Especialidades Odontológicas
CRST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CD	Cirurgião dentista
CIM	Centro de Informação sobre Medicamentos
CID	Classificação Internacional de Doenças
CGR	Colegiado de Gestão Regional
CDS	Coleta de Dados Simplificada
CPM	Comissão de Padronização de Materiais
COREME	Comissão de Residência Médica
COREMU	Comissão de Residências Multiprofissionais
CGST	Comissão Gestora Saúde do Trabalhador
CIB	Comissão Intergestora Bipartite
CMETE	Comissão Municipal de Erradicação do Trabalho Escravo

CESSTT	Comitê de Estudos Sindicais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
CITIS	Comitê de Informação e Tecnologia da Informação em Saúde
CMTD	Comitê Municipal de Trabalho Decente
CET	Companhia de Engenharia de Tráfego
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CQH	Compromisso com a Qualidade Hospitalar
CQH	Compromisso com a Qualidade Hospitalar
COSEMS	Conselho de Secretarias Municipais da Saúde
CONDEFI	Conselho Deliberativo Fiscalizador
CMS-SP	Conselho Municipal de Saúde de S. Paulo
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONAC	Conselhos de Acompanhamento dos Convênios
COAP	Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
CAB	Coordenação da Atenção Básica
CRAEA	Coordenação da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial
CORAS	Coordenação das Áreas Temáticas e Redes de Atenção à Saúde
CEInfo	Coordenação de Epidemiologia e Informação
CGP	Coordenação de Gestão de Pessoas
COVISA	Coordenação de Vigilância em Saúde
COMURGE	Coordenação do Sistema Municipal de Atenção as Urgências e Emergências.
CESCOM	Coordenação Especial de Comunicação
CSMRCA	Coordenação Municipal do Sistema de Regulação Controle,

	Avaliação
CCD	Coordenadoria de Controle de Doenças
CRH/G	Coordenadoria de Recursos Humanos/Gabinete
CFO	Coordenadoria Orçamentaria Financeira
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
CRSL	Coordenadoria Regional de Saúde Leste
CRSN	Coordenadoria Regional de Saúde Norte
CRS Oeste	Coordenadoria Regional de Saúde Oeste
CRS Sudeste	Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste
CRSS	Coordenadoria Regional de Saúde Sul
CEGEST	Curso de Gestão das Condições de Trabalho do Trabalhador da Saúde
DAPE	Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
EDIF	Departamento de Edificações
DIESAT	Departamento de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho
DEGAS	Departamento de Gestão da Assistência
DESS	Departamento de Saúde do Servidor
DENASUS	Departamento Nacional de Auditoria do SUS
DRE	Departamento Regional de Educação
DRS	Departamento Regional de Saúde
PPD	Derivado Protéico Purificado
DM	Diabetes Mellitus
DOU	Diário oficial da União
DA	Distrito Administrativo
DERDIC	Divisão de Educação e Reabilitação dos Distúrbios da

	Comunicação
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DANT	Doenças e Agravos Não Transmissíveis
DST	Doenças sexualmente transmissíveis
EAD	Educação à Distância
EAN	Educação Alimentar e Nutricional
EPS	Educação Permanente em Saúde
ECG	Eletrocardiograma
EEG	Eletroencefalograma
PRODAM	Empresa de Tecnologia da Informação e Comunicação do MSP
EM	Ensino Médio
EAC	Equipe de Agente Comunitário
ESB	Equipe de Saúde Bucal
EMAP	Equipe Multiprofissional de Apoio
EMAD	Equipe Multiprofissional de Atenção Domiciliar
EMS	Escola Municipal de Saúde
ETSUS	Escola Técnica do SUS
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FSP	Faculdade de Saúde Pública
HMFMPR	Fernando Mauro Pires da Rocha
FIDI	Fundação Instituto de Pesquisa e Diagnóstico por Imagem
FUNAI	Fundação Nacional do Índio
GPAE	Grupo de Planejamento e Ações Estratégicas
GM	Gabinete do Ministro

GVPSIS	Gerência de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse da Saúde
GSS	Gestão de Sistema de Saúde
GDRF	Grupo de Desenvolvimento da Rede Física
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
HPB	Hapiloma Vírus Humanos
HSH	Homens que Fazem sexo com Homens
HMWP	Hospitais Waldomiro de Paula
HMACN	Hospital Alípio Correa Netto
HMARS	Hospital Arthur Ribeiro de Saboya
HMCC	Hospital Carmino Caricchio
SGH	Sistema de Gestão Hospitalar
HC	Hospital das Clínicas
HCor	Hospital do Coração
HMVSC	Hospital Municipal Vila Santa Catarina
HSPM	Hospital do Servidor Público Municipal
HGG	Hospital Geral de Guaianazes
HVNC	Hospital Geral Vila Nova Cachoeirinha
HMJSH	Hospital José Soares Hungria
<i>HM</i>	<i>Hospital Municipal</i>
HMME Cachoeirinha	Hospital Municipal Maternidade-Escola de Vila Nova Cachoeirinha
HMSLG	Hospital Municipal São Luis Gonzaga
HMVNC	Hospital Municipal Vila Nova Cachoeirinha
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMC	Índice de Massa Corporal

IDM	Índice Diário de Médicos
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
ILPI	Instituições de Longa Permanência de Idosos
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IIAE	Instituto Israelita Albert Einstein
IML	Instituto Médico Legal
INCA	Instituto Nacional do Câncer
IPGG	Instituto Paulista de Geriatria e Gerontologia
IPD	Insumo as Pessoas com Deficiência
ICSAB	Internação por Causas Sensíveis à Atenção Básica
LRPD	Laboratório Regional de Prótese Dentária
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis,
HMMD	Mario Degni
MMH	Material Médico-Hospitalar
MTHPIS	Medicinas Tradicionais, Homeopatia e Práticas Integrativas em Saúde
MMII	Membros Inferiores
MS	Ministério da Saúde
MSP	Município de São Paulo
NANDA	<i>North American Nursing Diagnosis Association</i>
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NIR	Núcleo Integrado de Reabilitação
NTCSS	Núcleo Técnico de Contratação de Serviços de Saúde
NEP	Núcleos de Educação Permanente
NPV	Núcleos de prevenção de violência

NISA	Núcleos Integrados de Saúde Auditiva
ONG	Organização Não Governamental
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OSC	Organizações da Sociedade Civil
OSS	Organizações Sociais de Saúde
OPME	Órteses, Próteses, e Materiais Especiais
PNE	Pacientes com Necessidade Especiais
HPV	Papiloma Vírus Humano
PAIR	Perda auditiva induzida por ruído
PcD	Pessoa com Deficiência
PVHIV	Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana
PPA	Plano Plurianual
PVC	Programa volta pra Casa
PNH	Política Nacional de Humanização
PMH	Política Municipal de Humanização
PROADI	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional
PAIQ	Polos de Armazenamento de Insumos Químicos
PODP	Programa de Dispensa de Oxigênio para uso Domiciliar Prolongado
PCR	<i>Polymerase chain reaction</i>
POT	<i>Programa Operação Trabalho</i>
PADI	Postos de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos
PMSP	Prefeitura Municipal de São Paulo - PMSP
PRM	Problemas relacionados a medicamentos
POP	Procedimentos Operacionais Padrão

PAVS	Programa “Ambientes Verdes e Saudáveis”
PBF	Programa Bolsa Família
CnaR	Programa Consultório na Rua (CnaR)
PAI	Programa de Acompanhante do Idoso
PRO-AIM	Programa de Aprimoramento de Informações sobre Mortalidade
PCT	Programa de Controle do Tabagismo
PET/PR	Programa de Educação pelo Trabalho/PR
PROESA	Programa de Estruturação de Saúde Ambiental
PROFAPS	Programa de Formação dos Profissionais de Nível Médio para a Saúde
PROVAB	Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica
PM	Programa Municipal
PMCT	Programa Municipal
PNI	Programa Nacional de Imunização
PRC	Programa Remédio em Casa
PSE	Programa Saúde na Escola
PTS	Projeto Terapêutico Singular
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PEP	Prontuário Eletrônico do Paciente
PCDT	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
RN	Recém Nascidos
RH	Recursos Humanos
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RASPI	Rede de Atenção à Saúde do Idoso
RAPS	Rede de Atenção à Saúde Psicossocial

RRAS	Redes Regionais de Atenção a Saúde
RUE	Rede de Atenção às Urgências e Emergências
RHC	Rede Hora Certa
RAAS AD	Registro de Ações Ambulatoriais em Saúde - Atenção Domiciliar
RGA	Registro Geral do Animal
REMUME	Relação Municipal de Medicamentos
RNM	Ressonância Nuclear Magnética
SB	Saúde Bucal
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SSP	Secretaria de Segurança Pública
SIURB	Secretaria de Infraestrutura Urbana e Obras
SEE	Secretaria Estadual de Educação
SECOM	Secretaria Executiva de Comunicação
SMPED	Secretaria Municipal da Pessoa com Deficiência e Mobilidade Reduzida
SMS/SP	Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
SMDTE	Secretaria Municipal de Desenvolvimento, Trabalho e Empreendedorismo
SMADS	Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social
SMC	Secretaria Municipal de Cultura
SMDU	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano
SMDHC	Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania
SME	Secretaria Municipal de Educação
SEME	Secretaria Municipal de Esporte, Lazer e Recreação
SEHAB	Secretaria Municipal de Habitação

SEMPLA	Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Gestão
SMPM	Secretaria Municipal de Políticas para as Mulheres
SMPPIR	Secretaria Municipal de Promoção da Igualdade Racial
SMSU	Secretaria Municipal de Segurança Urbana
SDTE	Secretaria Municipal do Desenvolvimento, Trabalho e Empreendedorismo
SMT	Secretaria Municipal do Trabalho
SVMA	Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente
SADT	Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAMU	Serviço de Atendimento Médico de Urgência
SMVMA	Secretaria Municipal de Verde Meio Ambiente
SPOT	Serviço de Procura de Órgãos e Tecidos
SRT	Serviço de Residência Terapêutica
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SECONCI	Serviço Social da Construção Civil do Estado de São Paulo
SAE	Serviços de Assistência Especializada
SCR	Serviços de Diagnóstico e Tratamento de Lesões precursoras de Câncer de Colo de Útero
WEBSAAS	Sistema de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde
SAC	Sistema de Atendimento ao Consumidor
SISCOZ	Sistema de Controle de Zoonoses
SISRH	Sistema de Gestão de Pessoas
SAI	Sistema de Informação Ambulatorial
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINDSEP	Sindicato dos Servidores Municipais de São Paulo
SIPNI	Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização
SIVISA	Sistema de Informação em Vigilância Sanitária
SIM	Sistema de Informação sobre Mortalidade
SIVVA	Sistema de Informações para Vigilância de Violências e Acidentes
SINASC	Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SEADE	Sistema Estadual de Análise de Dados
SIGA	Sistema Integrado de Gestão da Assistência à Saúde
SIMESP	Sistema Integrado de Monitoramento da Cidade de São Paulo
SINPE	Sistema Integrado de Protocolos Eletrônicos
SIU	Sistema Intrauterino
SMVS	Sistema Municipal de Vigilância em Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
SBPC	Sociedade Brasileira de Patologia Clínica
SCO	Sociedade Civil Organizada
STS	Supervisão Técnica de Saúde
SUVIS	Supervisões de Vigilância em Saúde
SBV	Suporte Básico de Vida
TLP	Tabelas de Lotação de Pessoal
TSB	Técnicos de Saúde Bucal
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação
TAV	Teste de Acuidade Visual
TR	Teste rápido
TRD	Teste Rápido para Diagnóstico de HIV

HMTS	Tide Setubal
TC	Tomografia Computadorizada
TV	Transmissão Vertical
TDO	Tratamento Diretamente Observado
TNN	Triagem neonatal
TB	Tuberculose
UBSI	UBS Integral
UBS	Unidade Básica de Saúde
UA	Unidade de Acolhimento
UAA	Unidade de Acolhimento Adulto
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
URSI	Unidade de Referência de Saúde do Idoso
UIP	Unidades de Internação Provisória
UNASUS	Universidade Aberta do SUS
UNASUS	Universidade Aberta do SUS
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador
HCB	Vírus da hepatite B
HCV	Vírus da hepatite C
GT	Grupo de trabalho
AHM	Autarquia Hospitalar Municipal
CMVS	Cadastro Municipal de Vigilância e Saúde
FEPASA	Ferrovias paulista s.a
SICAD	Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos
CFT	Comissão Farmacoterapêutica
CNAE	Classificação nacional de atividades econômicas

GEDEP	Gestão de desenvolvimento de pessoas
SISVOL	Sistema de informação de voluntários da Saúde
COMURE	Comissão Municipal de Residência
MTPIS	Medicinas Tradicionais, Homeopatia e Práticas Integrativas em Saúde
CMTIC	Conselho Municipal de Tecnologia da Informação e Comunicação
CAPSI	Centro de atenção psicossocial
COFIN	Comissão Intersectorial de Orçamento e Financiamento
NIGEP	Núcleo de informação de gestão de pessoas
CMSSP	Conselho Municipal de Saúde de S. Paulo
OCS	Ouvidoria Central da Saúde

## Sumário

Apresentação.....	3
Quadro de Siglas.....	4
1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO .....	19
1.1. Secretário Municipal de Saúde em exercício .....	19
1.2. Informações do Fundo Municipal de Saúde.....	19
1.3. Informações do Conselho Municipal de Saúde .....	19
1.4. Conferência Municipal de Saúde.....	19
1.5. Plano Municipal de Saúde .....	19
1.6. Programação Anual de Saúde.....	19
1.7. Plano de Carreira, Cargos e Salário .....	20
1.8. Informações sobre Regionalização .....	20
1.9. Introdução - Considerações Iniciais.....	20
2. Diagnóstico Situacional .....	21
Perfil demográfico e socioeconômico .....	21
Habitação.....	22
Renda.....	23
Nascidos vivos.....	26
Morbidade e fatores de risco .....	28
Hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia .....	28
Estado nutricional.....	30
Tabagismo e uso de álcool .....	31

Mortalidade.....	33
Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNC).....	36
Estrutura do sistema de saúde .....	39
Comentários finais.....	45
3. PROFISSIONAIS SUS .....	46
3.1. Quadro com a distribuição dos profissionais SUS ativos e os diferentes vínculos empregatícios, atuando nas Unidades de Saúde do MSP.....	46
4. PACTUAÇÃO DA SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE.....	49
4.1. Pactuação da Saúde.....	50
4.2. Programação Anual de Saúde .....	70
4.3. Programa de Metas 2017 a 2020 .....	71
4.4. RAG 2017 - Análise dos resultados alcançados frente a Programação Anual de 2017 atualizado pela Gestão Dória .....	73
<b>Categoria Temática: Modalidade de Atenção .....</b>	<b>73</b>
<b>Subcategoria temática: Atenção Básica .....</b>	<b>73</b>
<b>Categoria Temática: Modalidade de Atenção .....</b>	<b>89</b>
<b>Subcategoria temática: Ambulatorial Especializada .....</b>	<b>89</b>
<b>Categoria Temática: Modalidade de Atenção .....</b>	<b>95</b>
<b>Subcategoria temática: Urgência e Emergência .....</b>	<b>95</b>
<b>Categoria Temática: Modalidade de Atenção .....</b>	<b>104</b>
<b>Subcategoria temática: Hospitalar.....</b>	<b>104</b>
<b>Categoria Temática: Modalidade de Atenção .....</b>	<b>112</b>
<b>Subcategoria temática: Vigilância em Saúde.....</b>	<b>112</b>
<b>Programação das Ações de Vigilância Sanitária - COVISA.....</b>	<b>138</b>

<b>Categoria Temática: Áreas do Ciclo de Vida</b> .....	140
<b>Subcategoria temática: Saúde da Criança e Adolescente</b> .....	140
<b>Categoria Temática: Áreas - Ciclo de Vida</b> .....	144
<b>Subcategoria temática: Saúde do Homem</b> .....	144
<b>Categoria Temática: Áreas - Ciclo de Vida</b> .....	146
<b>Subcategoria temática: Saúde da Mulher</b> .....	146
<b>Categoria Temática: Áreas - Ciclo de Vida</b> .....	150
<b>Subcategoria temática: Saúde da Pessoa Idosa</b> .....	150
<b>Categoria Temática: Área Temática</b> .....	155
<b>Subcategoria temática: Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência (Cultura de Paz, Saúde e Cidadania)</b> .....	155
<b>Categoria Temática: Área Temática</b> .....	160
<b>Subcategoria temática: Saúde Bucal</b> .....	160
<b>Categoria Temática: Área Temática</b> .....	166
<b>Subcategoria temática: Saúde do Escolar</b> .....	166
<b>Categoria Temática: Área Temática</b> .....	169
<b>Subcategoria temática: Saúde do Imigrante e Refugiado</b> .....	169
<b>Categoria Temática: Área Temática</b> .....	174
<b>Subcategoria temática: Saúde Mental</b> .....	174
<b>Categoria Temática: Área Temática</b> .....	180
<b>Subcategoria temática: Saúde Ocular</b> .....	180
<b>Categoria Temática: Área Temática</b> .....	183
<b>Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com Deficiência</b> .....	183

<b>Categoria Temática: Área Temática .....</b>	<b>186</b>
<b>Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis .....</b>	<b>186</b>
<b>Categoria Temática: Área Temática .....</b>	<b>191</b>
<b>Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com DST/AIDS.....</b>	<b>191</b>
<b>Categoria Temática: Área Temática .....</b>	<b>206</b>
<b>Subcategoria temática: Saúde da População Indígena .....</b>	<b>206</b>
<b>Categoria Temática: Área Temática .....</b>	<b>208</b>
<b>Subcategoria temática: Saúde da População LGBT .....</b>	<b>208</b>
<b>Categoria Temática: Área Temática .....</b>	<b>212</b>
<b>Subcategoria temática: Saúde da População Negra.....</b>	<b>212</b>
<b>Categoria Temática: Área Temática .....</b>	<b>216</b>
<b>Subcategoria temática: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora .....</b>	<b>216</b>
<b>Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais.....</b>	<b>237</b>
<b>Subcategoria temática: Assistência Domiciliar .....</b>	<b>237</b>
<b>Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais.....</b>	<b>240</b>
<b>Subcategoria temática: Assistência Farmacêutica .....</b>	<b>240</b>
<b>Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais.....</b>	<b>244</b>
<b>Subcategoria temática: Assistência Laboratorial.....</b>	<b>244</b>
<b>Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais.....</b>	<b>247</b>
<b>Subcategoria temática: Medicinas Tradicionais, Homeopatia, Práticas Integrativas em Saúde – MTHPIS – nova nomenclatura da área: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS.....</b>	<b>247</b>
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional .....</b>	<b>250</b>

<b>Subcategoria temática: Auditoria</b> .....	250
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	252
<b>Subcategoria temática: Comunicação</b> .....	252
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	256
<b>Subcategoria temática: Contratos e Convênios</b> .....	256
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	261
<b>Subcategoria temática: Gestão do Trabalho e Educação na Saúde</b> .....	261
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	280
<b>Subcategoria temática: Informação</b> .....	280
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	288
<b>Subcategoria temática: Regulação, Controle e Avaliação</b> .....	288
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	291
<b>Subcategoria temática: Tecnologia de Informação e Comunicação</b> .....	291
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	299
<b>Subcategoria temática: Telessaúde-SMS.G</b> .....	299
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	300
<b>Subcategoria temática: Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente</b> .....	300
<b>Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b> .....	302
<b>Subcategoria temática: Programa de Metas da Gestão 2017-2020</b> .....	302
<b>Categoria Temática: Participação e Controle Social</b> .....	305
<b>Subcategoria temática: Conselho Municipal de Saúde de S. Paulo</b> .....	305
<b>Categoria Temática: Participação e Controle Social</b> .....	311

<b>Subcategoria temática: Gestão Participativa</b> .....	311
<b>Categoria Temática: Participação e Controle Social</b> .....	314
<b>Subcategoria temática: Ouvidoria Central da Saúde</b> .....	314
5. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte : SIOPS) .....	319
5.1. Demonstrativo: Indicadores financeiros .....	319
5.2. Demonstrativo da utilização dos recursos .....	319
5.3. Demonstrativo orçamentário – despesas com saúde .....	320
6. Demonstrativos da Execução Orçamentária de 2016 – Análises e considerações .....	323
Demonstrativo das Receitas .....	323
Demonstrativo das Despesas .....	324
Análise da Aplicação em Ações de Saúde.....	325
Cálculo da Aplicação em Ações e Serviços de Saúde .....	326
Demonstrativo das Despesas por Fonte, Órgão e Função da Saúde.....	326
Receitas Adicionais para o financiamento da Saúde.....	328
Principais Grupos de Despesas.....	330
7. AUDITORIA.....	332
Introdução .....	332
Recursos humanos.....	332
Atividades executadas.....	333
Projetos priorizados para o ano de 2017 .....	333
Informações e produção.....	334
8. Considerações Gerais .....	383

9. Recomendações para a próxima programação anual de saúde e/ou redimensionamentos para o Plano de Saúde .....	383
APRECIÇÃO DO RELATÓRIO QUADRIMESTAL (LC 141/12) – ANO 2016.....	384

## **1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - CNPJ: 46.392.148/0001-10

Rua General Jardim, 36 Telefone: 33972004 - 01223-010 – São Paulo - SP

### **1.1. Secretário Municipal de Saúde em exercício**

#### **Secretário em exercício:**

Nome: Wilson Modesto Pollara

Data da Posse: 01/01/2017

A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere ao RAG? Não

### **1.2. Informações do Fundo Municipal de Saúde**

#### **Instrumento legal de criação do FMS:**

CNPJ 13.864.377/0001-30 - Fundo de Saúde

Tipo Portaria – 13563 Data 24/04/2003

O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde? Sim

Nome: Wilson Modesto Pollara Cargo: Secretário de Saúde

### **1.3. Informações do Conselho Municipal de Saúde**

Instrumento legal de criação: Lei Municipal nº 12.456– Data de criação: 07/01/1998

Nome do Presidente: Wilson Modesto Pollara

Segmento: Gestor - Data da última eleição do Conselho: 03/03/2016

Telefone: 33972180

E-mail: cmssp@prefeitura.sp.gov.br

### **1.4. Conferência Municipal de Saúde**

Data da última Conferência Municipal de Saúde: Setembro de 2015

### **1.5. Plano Municipal de Saúde**

Secretaria Municipal de Saúde tem Plano Municipal: Sim

Referente ao período de 2014 a 2017: Sim

Situação: aprovado no Conselho de Saúde

Resolução de aprovação: nº 003/2014 em 13/11/2014

### **1.6. Programação Anual de Saúde**

A Secretaria de Saúde tem programação anual de saúde referente ao ano de 2016? Sim

Situação: aprovada no Conselho de Saúde – Resolução de aprovação: nº 001/2016 de 18/02/2016

A Secretaria de Saúde tem Programação Anual de Saúde referente ao ano de 2017: Sim

Situação: em análise no Conselho de Saúde

### 1.7. Plano de Carreira, Cargos e Salário

Secretaria Municipal de Saúde tem Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS): Sim

### 1.8. Informações sobre Regionalização

O Município pertence à Região de Saúde? Sim

Nome: **Rede Regional de Atenção à Saúde (RRAS) 06 do Estado de São Paulo**

O município está organizado em regiões intramunicipais? Não

O município participa de algum consórcio? Não

### 1.9. Introdução - Considerações Iniciais

Considerando a Resolução nº 01 do Gabinete do Ministro da Saúde, setembro de 2011, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que define a Região de Saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamento de Municípios limítrofes (ou não), delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde, o Município de São Paulo conforme determina a possibilidade de compor apenas uma única Região de Saúde, assumiu como tal e estabeleceu a **Região de Saúde São Paulo, a RRAS 06 do Estado de São Paulo**.

Acrescentamos que a Secretaria Municipal da Saúde está dividida administrativamente em seis territórios, as Coordenações Regionais de Saúde CRS (Centro, Norte, Sul, Leste, Sudeste e Oeste) e 27 Supervisões Técnicas de Saúde STS, na CRS Centro duas STS (Supervisão Técnica de Saúde Sé e Santa Cecília), na CRS Norte seis STS (Casa Verde/Cachoeirinha, Freguesia do Ó/Brasilândia, Pirituba, Perus, Santana/Jaçanã e Vila Maria/Vila Guilherme), na CRS Sul cinco STS (Campo Limpo, Capela do Socorro, M'Boi Mirim, Parelheiros e Santo Amaro/Cidade Ademar), na CRS Leste sete STS (Cidade Tiradentes, Ermelino Matarazzo, Guaianases, Itaim Paulista, Itaquera, São Mateus e São Miguel Paulista), na CRS Sudeste cinco STS (Mooca/Aricanduva, Ipiranga, Penha, Vila Mariana/Jabaquara e Vila Prudente/Sapopemba), e na CRS Oeste duas STS (Butantã e Lapa/Pinheiros), estabelecendo a composição da RRAS 06 do Estado de São Paulo

Lembramos que em 2017 houve mudança de gestor municipal, com a eleição do Prefeito João Dória e a posse do Secretário Dr. Wilson Modesto Pollara para a Secretaria Municipal de Saúde. O Plano Municipal de Saúde vigente 2014-2017 contribuiu para a proposição da Programação Anual de Saúde 2017, submetida e aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde pela gestão anterior. O CMS solicitou ao novo Gestor análise da proposição das ações aprovadas anteriormente no intuito de definir se seriam motivo de manutenção, abandono, suspensão ou mesmo adequação da ação frente ao Programa de Governo aprovado pela sociedade que o elegeu. Assim, foi realizada a análise e proposta a adequação necessária que se encontra ainda sob análise do Conselho Municipal de Saúde. As propostas aqui apresentadas atendem a Programação Anual de Saúde 2017 revisada pela atual gestão.

## 2. Diagnóstico Situacional

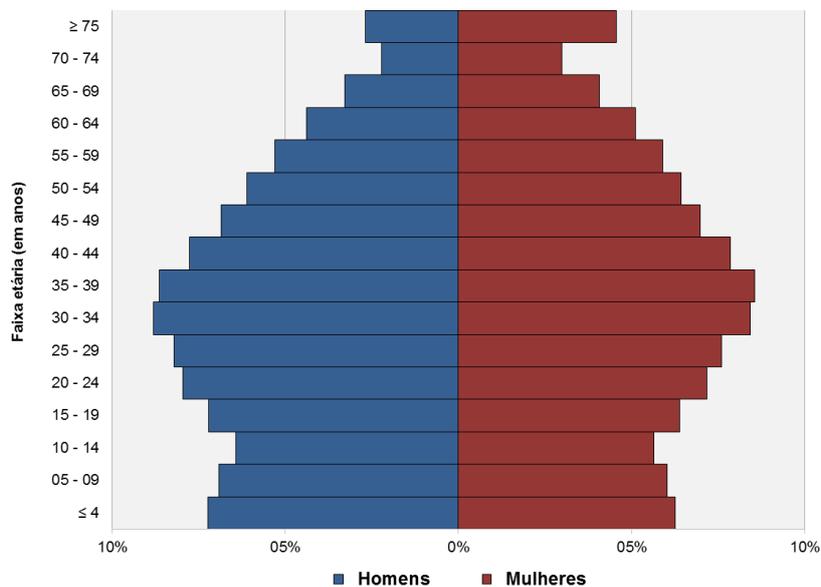
### Perfil demográfico e socioeconômico

O Município de São Paulo (MSP), capital do Estado de São Paulo, é a cidade mais populosa do Brasil, do continente americano e de todo o hemisfério sul, com população projetada para 2018 de 11.753.659 habitantes (Fundação SEADE, 2012) e densidade demográfica de 7.727 hab/km<sup>2</sup>. O MSP faz parte da Região Metropolitana de São Paulo (RMSP), que conta com 39 municípios, constituindo a quarta maior aglomeração urbana do mundo, com população de mais de 20 milhões de habitantes. Neste sentido, o MSP apresenta-se como relevante não só por sua alta densidade populacional, mas por concentrar atividades de troca e interação social com o restante do país.

O MSP está passando pela Fase 4 do processo de transição demográfica, com baixas taxas de natalidade e mortalidade, estabilização no crescimento vegetativo – taxa geométrica de crescimento da população 2010/2017 (em % a.a.) de 0,56 (Fundação SEADE, 2017) – valor abaixo da RMSP e do estado. Em termos gerais, a redução da natalidade acompanhada da diminuição nas taxas de mortalidade vem gerando um envelhecimento populacional crescente no MSP, que ocorre de forma desigual entre as regiões da cidade. As regiões mais pobres apresentam população composta majoritariamente por crianças e adultos jovens, disparidade que traz desafios de cunho gerencial, por demandar modelos diferenciados nos serviços de assistência.

A pirâmide populacional do MSP (Figura 1) demonstra a concentração de adultos na faixa etária entre 20 e 59 anos, somando 59,3% da população em 2018. As pessoas com mais de 60 anos já representam 14,8% da população (Fundação SEADE, 2018), ampliando a demanda por ações de cuidado relacionadas às doenças crônicas não transmissíveis (DANT), agravadas pelas comorbidades.

**Figura 1** - Pirâmide populacional. Município de São Paulo, 2018.



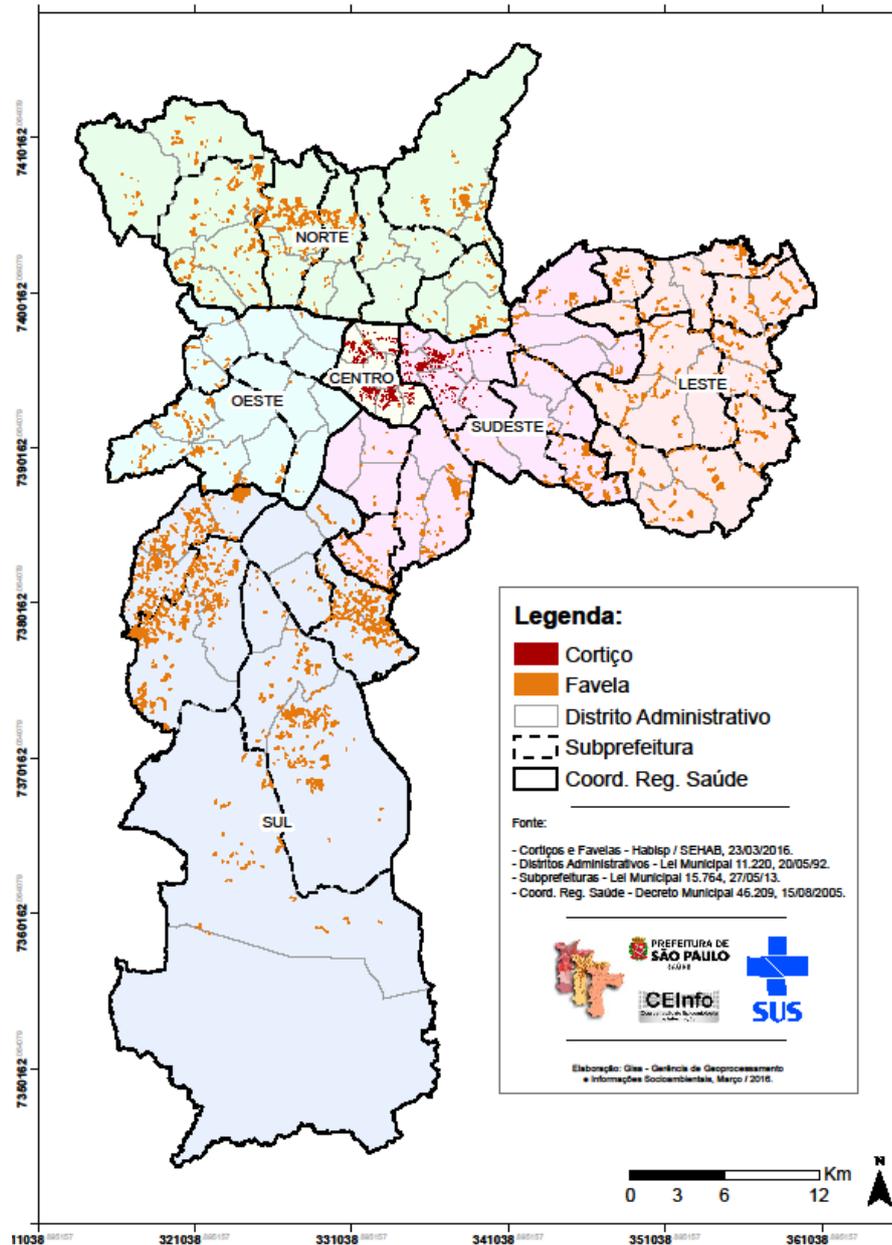
Fonte: Projeção populacional SEADE, 2012.  
Elaboração: CEInfo / SMS-SP

### Habitação

O MSP tem uma população de 99,1% residente em áreas urbanas e 0,9% em área rural (Censo demográfico IBGE 2010). Sua infraestrutura urbana é abrangente, sendo que 99,3% dos domicílios têm acesso à rede de água; 92,3% ao esgotamento sanitário adequado e 99,8% à coleta de lixo (Censo demográfico IBGE, 2010).

No MSP há 1.699 favelas (368.326 habitantes); 415 núcleos urbanizados (60.715 habitantes); 1.066 cortiços (13.351 habitantes) e mais 1.934 loteamentos irregulares (Habisp/SEHAB, 2016). Os aglomerados subnormais são fenômenos localizados em regiões específicas do MSP; sendo que as favelas, onde residem 12,0% dos habitantes da cidade, representavam 21,3% dos residentes da região Sul em 2015. A população moradora em cortiços reside nas regiões Centro e Sudeste, conforme Figura 02.

Figura 2 - Cortiços e favelas segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2017.



Elaboração: Gerência de Geoprocessamento e Informação Socioambiental (GISA / CEInfo / SMS-SP).

## Renda

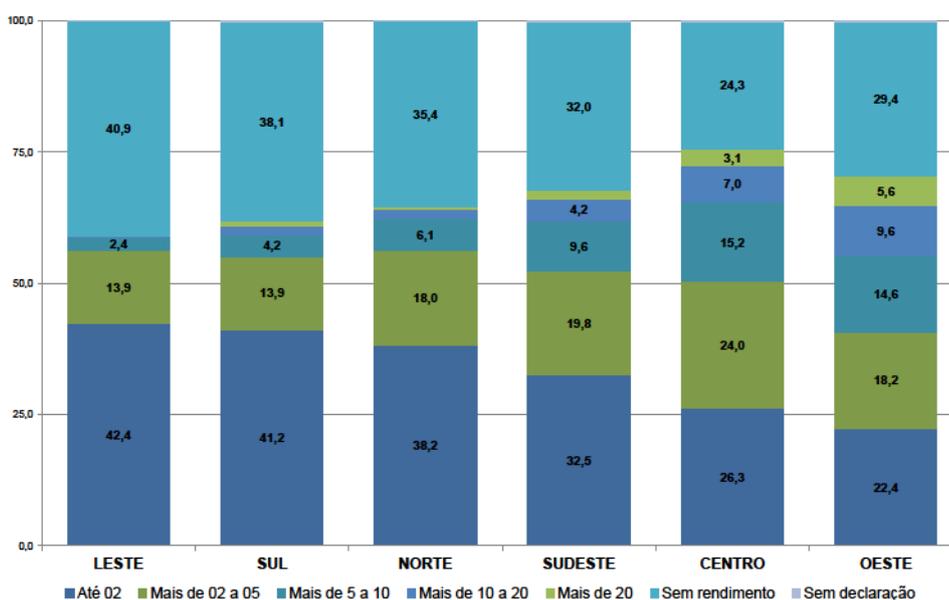
O MSP passa hoje por uma transformação em sua economia. Durante muito tempo a indústria constituiu uma atividade econômica bastante presente na cidade, porém o MSP tem atravessado nas últimas três décadas uma clara mudança em seu perfil econômico – de uma cidade com forte caráter industrial, o município tem se transformado num polo de serviços e negócios para o país.

Com seu papel de liderança econômica no estado e no país, o MSP se caracterizou como polo de empregos, atraindo imigrantes para a metrópole cosmopolita. Atualmente as principais populações de imigrantes são

originárias de países africanos e asiáticos, especialmente China e Coréia do Sul, da América Latina e do Caribe, que chegam ao MSP em busca de melhores condições de vida.

Como pode ser observado no Gráfico 1, 42,4 % da população da CRS Leste, 41,2% da CRS Sul e 38,2% da CRS Norte recebe até dois salários mínimos. Na CRS Oeste apenas 22,4% e na CRS Centro 26,3% da população vive com esse valor. Por outro lado, 5,6% dos habitantes da CRS Oeste recebem acima de 20 salários mínimos por mês. A CRS Sudeste apresenta dados intermediários entre os extremos da CRS Leste, Centro e Oeste (Censo demográfico IBGE, 2010).

**Gráfico 1** - Rendimento nominal mensal das pessoas com 10 anos ou mais por Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, 2010.



Nota: Valor do salário mínimo em 2010 era de R\$ 510,00.  
Fonte: IBGE 2010.

O MSP possui um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) muito alto – 0,805 – o que o coloca na 28ª posição entre os 5.565 municípios do país. Ao decompor os componentes do IDHM, os valores para Renda (0,843), Longevidade (0,855) e Educação (0,725) são também altos. Entretanto, o MSP apresenta enorme desigualdade interna, conforme observado no IDHM calculado segundo Distrito Administrativo, no qual Marsilac apresentou o menor IDHM – 0,607 e Moema o maior – 0,934 (PNUD, 2010).

Administrativamente, o MSP é dividido em seis regiões de saúde marcadamente desiguais: Centro, Leste, Norte, Oeste, Sudeste e Sul (Figura 3).

**Figura 3** - Divisão Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde por Coordenadorias Regionais de Saúde e Prefeituras Regionais, 2015.



Fonte: Coordenadorias Regionais de Saúde. Decreto Municipal Nº 46.209, de 15 de agosto de 2005.

## Nascidos vivos

Em relação aos nascidos vivos, gestantes, cuidado no pré-natal e tipo de parto, são apresentados na Tabela 2 alguns indicadores da atenção à saúde materno-infantil em 2016. Ocorreram 167.290 nascimentos de mães residentes no MSP em 2016, com quase 60% dos partos tendo ocorrido na rede SUS. O percentual de nascidos vivos com baixo peso em 2017 variou de 7,5% na PR Lapa (CRS Oeste) a 11,7% na PR Casa Verde/Cachoeirinha (CRS Norte), sendo que sete PR apresentaram mais de 10% de nascidos vivos com baixo peso, das quais quatro estão localizadas na CRS Norte.

A CRS Centro apresentou maior proporção de nascidos vivos prematuros (11,3%) quando comparada com outras CRS e MSP (10,6%). Das 32 PR, 27 apresentaram proporção de nascidos vivos prematuros maiores que 10%.

Em relação à idade da gestante, a CRS Leste apresentou a maior proporção de gestantes adolescentes (menos de 20 anos) e a CRS Oeste, a maior proporção de gestantes com 35 anos e mais. Em relação às gestantes adolescentes, a proporção variou de 1,6% na PR Pinheiros (CRS Oeste) a 18,1% na PR Cidade Tiradentes; e a proporção de gestantes com 35 anos e mais variou de 12,2% na PR Parelheiros a 44,8% na PR Pinheiros.

Mais da metade dos partos foi cesárea no MSP (52,3%), proporção que variou de 71,1% na PR Vila Mariana a 39,0% na PR Cidade Tiradentes. A SMS-SP tem trabalhado para reduzir a proporção de cesáreas, especialmente nos estabelecimentos da rede SUS, que incentiva o parto natural como princípio de humanização no atendimento.

Em relação aos cuidados com o pré-natal, a proporção de gestantes que iniciou pré-natal no primeiro trimestre de gestação variou de 78,4% (PR Casa Verde/Cachoeirinha) a 96,3% (PR Pinheiros), sendo que apenas quatro PR apresentaram proporção maior que 90%. A proporção de gestantes que realizou sete ou mais consultas de pré-natal foi 66,1% na PR São Miguel e 94,3% na PR Pinheiros, valor bem superior ao do MSP (77,9%).

As Prefeituras Regionais localizadas no limite administrativo do MSP apresentaram as maiores proporções de partos ocorridos em outros municípios – Perus (14,6%), São Mateus (11,6%) e Sapopemba (11,4%).

**Tabela 1** - Características do recém-nascido, da gestação e da mãe por Coordenadoria Regional de Saúde e Prefeitura Regional de residência da mãe<sup>1</sup>. Município de São Paulo, 2016.

CRS/Prefeitura Regional	Total	Recém-nascido (%)		Gestante (%)				Partos (%)		
		Baixo peso (menos de 2,5 Kg)	Prematuro (menos de 37 sem.)	Idade		Pré-Natal		Cesáreos	Ocorridos na rede SUS <sup>(2)</sup>	Ocorridos em outros munic. <sup>(3)</sup>
				Menos de 20 anos	35 anos e mais	Início no 1º trim. gestação	7 e mais consultas			
<b>Centro</b>	<b>4.839</b>	<b>8,8</b>	<b>11,3</b>	<b>6,6</b>	<b>26,2</b>	<b>85,7</b>	<b>78,9</b>	<b>57,8</b>	<b>49,1</b>	<b>1,5</b>
Sé	4.839	8,8	11,3	6,6	26,2	85,7	78,9	57,8	49,1	1,5
<b>Leste</b>	<b>38.883</b>	<b>9,7</b>	<b>10,7</b>	<b>14,7</b>	<b>14,8</b>	<b>81,6</b>	<b>72,1</b>	<b>47,1</b>	<b>68,1</b>	<b>4,5</b>
Cidade Tiradentes	3.797	11,5	10,7	18,1	12,9	85,6	76,3	39,0	78,8	1,5
Ermelino Matarazzo	2.974	10,1	11,0	11,9	16,9	82,5	78,6	52,9	63,6	2,6
Guaianases	5.011	9,1	9,7	16,2	13,2	84,3	79,1	43,1	72,6	2,5
Itaim Paulista	6.092	9,4	10,1	15,5	13,6	80,8	68,6	44,4	68,1	5,7
Itaquera	8.161	9,9	12,1	12,3	17,2	81,7	71,1	52,8	63,2	1,8
Sao Mateus	6.999	9,5	10,6	14,2	14,9	80,1	71,2	48,7	65,0	11,6
Sao Miguel	5.849	9,0	10,0	15,9	14,1	78,7	66,1	45,3	70,2	3,2
<b>Norte</b>	<b>33.352</b>	<b>9,9</b>	<b>10,7</b>	<b>12,9</b>	<b>17,7</b>	<b>81,3</b>	<b>75,7</b>	<b>52,2</b>	<b>61,9</b>	<b>3,1</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	5.202	11,7	11,6	12,8	17,9	78,4	73,0	51,8	63,6	0,8
Freguesia/Brasilândia	6.817	10,1	10,1	15,2	15,1	79,4	74,6	45,6	71,3	1,4
Jacaná/Tremembé	4.552	10,0	11,3	14,9	16,4	83,1	74,8	52,5	66,7	3,8
Perus	2.391	8,8	9,3	16,1	15,6	81,9	79,2	50,1	60,8	14,6
Pirituba/Jaraguá	6.479	9,4	9,8	12,1	17,8	81,7	77,1	53,9	58,4	4,3
Santana/Tucuruvi	3.386	10,1	11,6	6,8	26,0	87,4	79,4	67,6	37,2	1,2
Vila Maria/Vila Guilherme	4.525	8,7	11,0	11,8	17,3	80,4	75,1	49,6	64,9	1,5
<b>Oeste</b>	<b>13.343</b>	<b>8,6</b>	<b>10,4</b>	<b>7,3</b>	<b>31,6</b>	<b>87,5</b>	<b>84,5</b>	<b>61,1</b>	<b>38,7</b>	<b>3,4</b>
Butanta	6.641	9,0	10,1	10,8	24,3	81,4	77,8	55,5	57,6	4,8
Lapa	3.790	7,5	10,2	5,6	34,1	91,5	88,6	66,4	28,4	3,1
Pinheiros	2.912	9,0	11,1	1,6	44,8	96,3	94,3	67,0	9,1	0,9
<b>Sudeste</b>	<b>33.916</b>	<b>9,3</b>	<b>11,0</b>	<b>9,2</b>	<b>23,1</b>	<b>85,3</b>	<b>79,4</b>	<b>58,7</b>	<b>49,3</b>	<b>3,8</b>
Aricanduva/Formosa/Carrão	3.031	9,6	10,9	9,1	21,8	86,2	79,8	64,5	44,7	1,4
Ipiranga	6.417	9,3	11,3	10,2	22,5	87,3	80,1	58,7	48,7	4,8
Jabaquara	3.073	9,6	10,5	11,7	21,3	84,9	81,7	52,7	59,3	1,3
Mooca	4.734	8,5	10,2	6,7	25,1	82,8	79,4	62,5	43,7	1,4
Penha	6.355	8,8	11,2	9,6	18,8	82,4	73,6	54,7	58,9	1,6
Sapopemba	4.155	10,3	11,2	14,2	15,9	83,3	76,7	49,7	66,5	11,4
Vila Mariana	3.196	9,4	11,4	2,3	42,1	93,9	90,5	71,1	15,1	1,3
Vila Prudente	2.955	9,1	11,4	8,4	22,8	84,0	79,8	60,3	45,6	7,2
<b>Sul</b>	<b>42.659</b>	<b>9,5</b>	<b>10,1</b>	<b>13,8</b>	<b>17,3</b>	<b>86,8</b>	<b>81,7</b>	<b>48,5</b>	<b>66,8</b>	<b>2,9</b>
Campo Limpo	10.509	9,7	9,8	13,0	17,8	89,1	83,0	50,3	63,4	4,8
Capela Do Socorro	10.006	9,9	10,5	14,4	15,8	85,0	76,5	47,4	70,6	0,9
Cidade Ademar	6.824	9,2	10,9	14,5	16,1	84,1	82,4	45,9	67,3	6,3
M'Boi Mirim	9.737	9,4	9,2	15,4	14,9	87,2	84,6	45,1	74,9	1,4
Parelheiros	2.729	9,3	10,5	16,6	12,2	84,8	76,6	41,8	79,4	1,1
Santo Amaro	2.854	8,9	10,6	4,6	36,3	91,8	88,7	69,8	25,3	0,8
Endereço Ignorado	298	14,8	13,8	12,8	18,5	75,5	64,1	57,7	5,4	70,8
<b>Município de São Paulo</b>	<b>167.290</b>	<b>9,5</b>	<b>10,6</b>	<b>12,2</b>	<b>19,4</b>	<b>84,2</b>	<b>77,9</b>	<b>52,3</b>	<b>59,7</b>	<b>3,6</b>

(1) Nascidos vivos em 2016 de mães residentes no município de São Paulo (partos ocorridos no município de São Paulo e em outros municípios).

(2) Proporção de nascidos vivos de mães residentes no município de São Paulo com partos ocorridos em estabelecimentos de saúde municipais, estaduais e conveniados SUS do município de São Paulo.

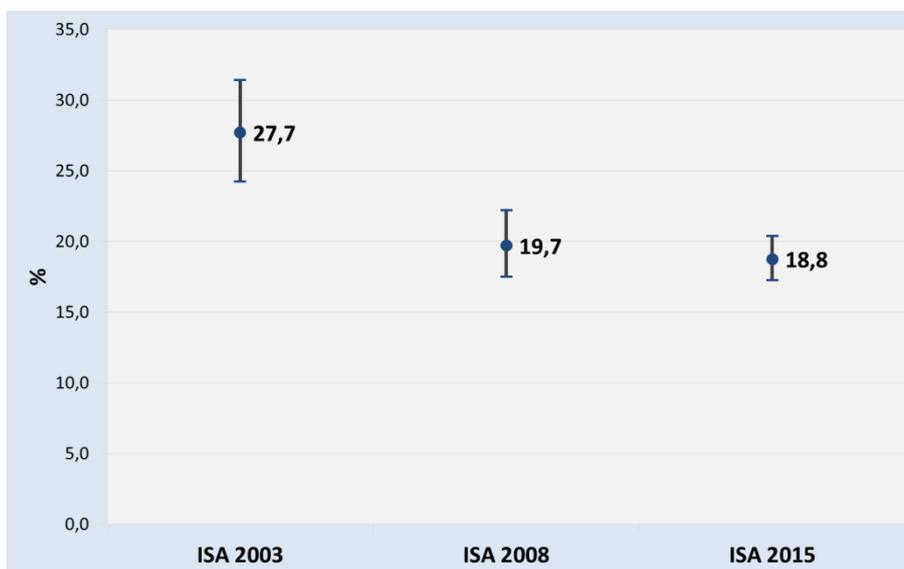
(3) Proporção de nascidos vivos de mães residentes no município de São Paulo, cujos partos ocorreram em outros municípios.

Fonte: SINASC / CEInfo / SMS-SP - dados atualizados em 17/05/17.

## Morbidade e fatores de risco

Dados do inquérito de saúde (ISA Capital 2015) apresentam a frequência de pessoas que relataram problemas de saúde nos últimos 15 dias. Entre os entrevistados com 12 anos ou mais, 18,8% referiram problemas de saúde, sendo que 65,4% destes procuraram ajuda para resolvê-los, 39,1% interromperam suas atividades habituais e 21,8% estiveram acamados. A prevalência foi inferior à observada em 2003 e semelhante a 2008 (Gráfico 2).

**Gráfico 2** - Prevalência de problema de saúde referido nas duas semanas anteriores à entrevista na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.

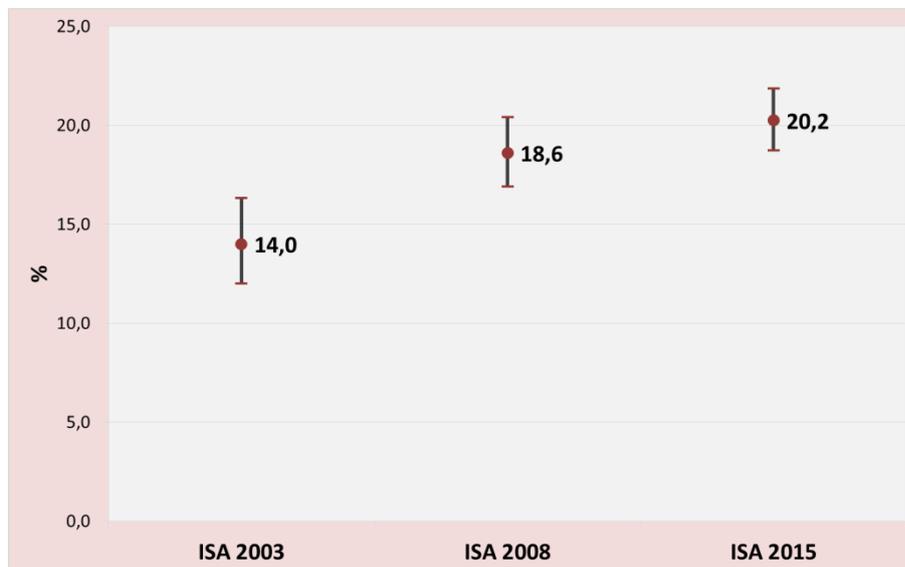


Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

## Hipertensão, diabetes e hipercolesterolemia

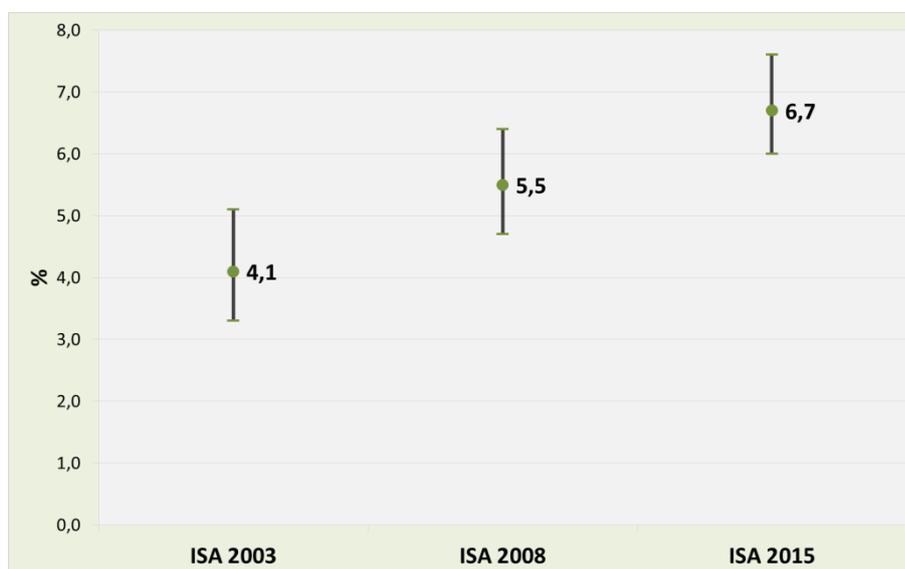
O envelhecimento populacional, as mudanças nos padrões de alimentação e a redução da atividade física são algumas das condições da vida moderna que levaram ao crescimento da participação das doenças crônicas não transmissíveis no perfil de morbimortalidade da população, em particular a hipertensão arterial e o diabetes, agravos crônicos altamente prevalentes na população, merecendo especial atenção das políticas de saúde (Gráfico 3 e 4).

**Gráfico 3** - Prevalência de hipertensão arterial referida na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

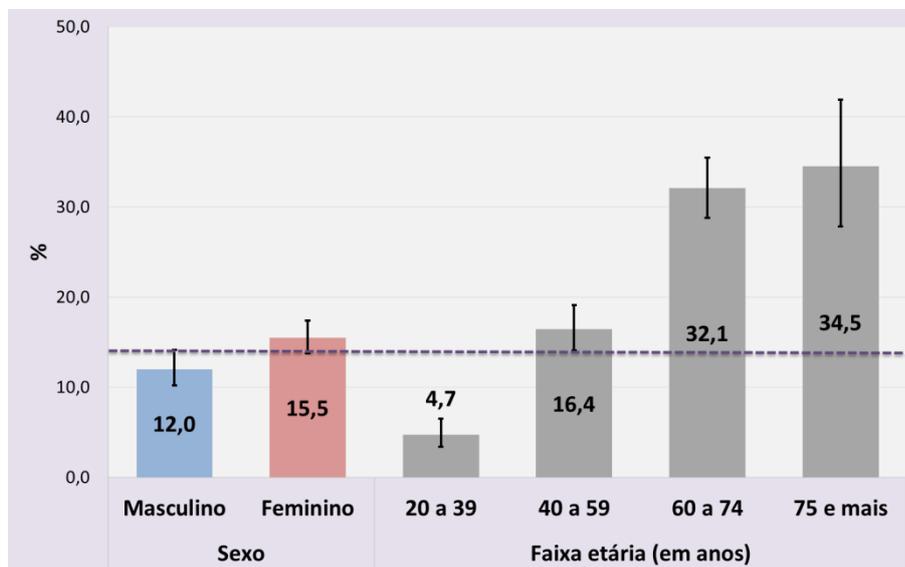
**Gráfico 4** - Prevalência de diabetes referido na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

As dislipidemias são importantes fatores de risco para as doenças cardiovasculares ateroscleróticas. Em 2015, 13,9% da população com 20 anos e mais referiu ter colesterol elevado, sendo que a prevalência de hipercolesterolemia foi maior entre as mulheres, (**Gráfico 5**).

**Gráfico 5** - Prevalência de hipercolesterolemia referida na população de 20 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.

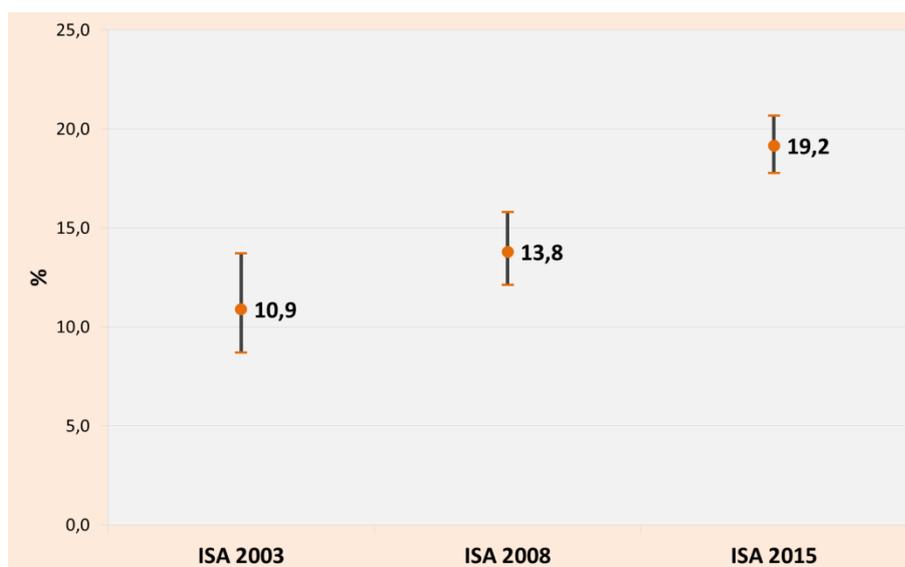


Fonte: ISA Capital, 2015.

### Estado nutricional

Observou-se aumento da prevalência de obesidade entre 2003 e 2015, tanto na população geral (12 anos e mais), em que praticamente dobrou (10,9% x 19,2%) (**Gráfico 6**), quanto entre os adolescentes, que triplicou (2,7% x 9,3%) no período analisado.

**Gráfico 6** - Prevalência de obesidade na população de 12 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.

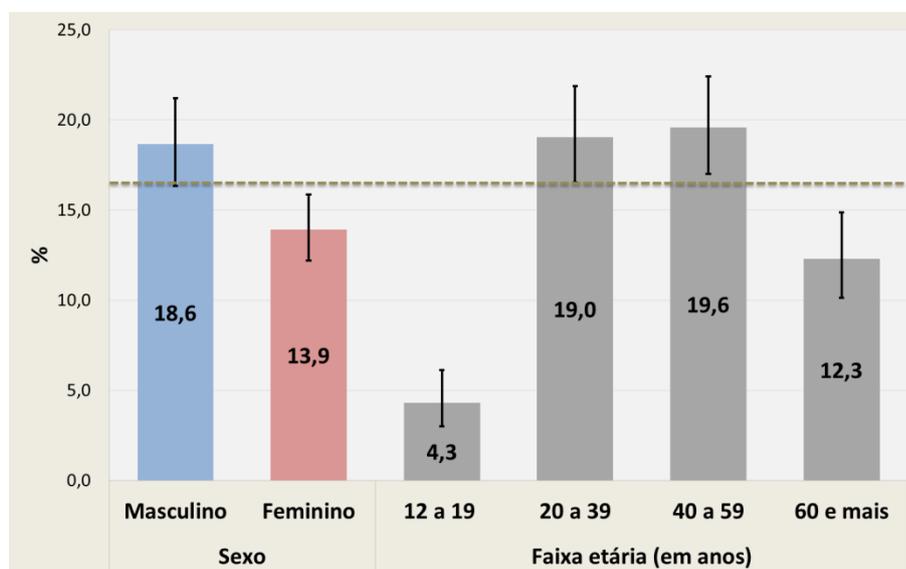


Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

## Tabagismo e uso de álcool

Em 2015, 16,2% das pessoas com 12 anos ou mais referiu ser fumante. Observou-se tendência de queda na proporção de fumantes em relação a 2003 e 2008. A prevalência de tabagismo foi maior entre os homens em relação às mulheres. Os adolescentes apresentaram prevalência de tabagismo de 4,3%. As maiores proporções de tabagismo foram observadas na faixa etária de 20 a 59 anos (**Gráfico 7**).

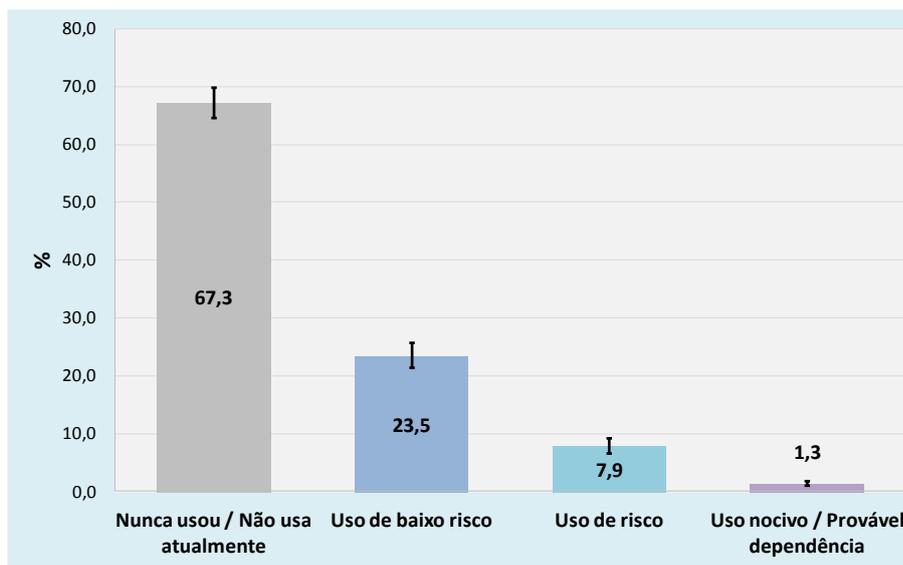
**Gráfico 7** - Prevalência de tabagismo na população de 12 anos e mais segundo sexo e faixa etária (em anos). Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

O uso abusivo e a dependência de bebida alcoólica e os problemas de saúde deles decorrentes são também questões relevantes de saúde pública. O mesmo estudo (ISA Capital) apontou que 67,3% dos entrevistados referiram nunca ter experimentado bebida alcoólica ou não beber atualmente, 7,9% foram classificados com padrões de uso de álcool de risco e 1,3%, uso nocivo/provável dependência (**Gráfico 8**).

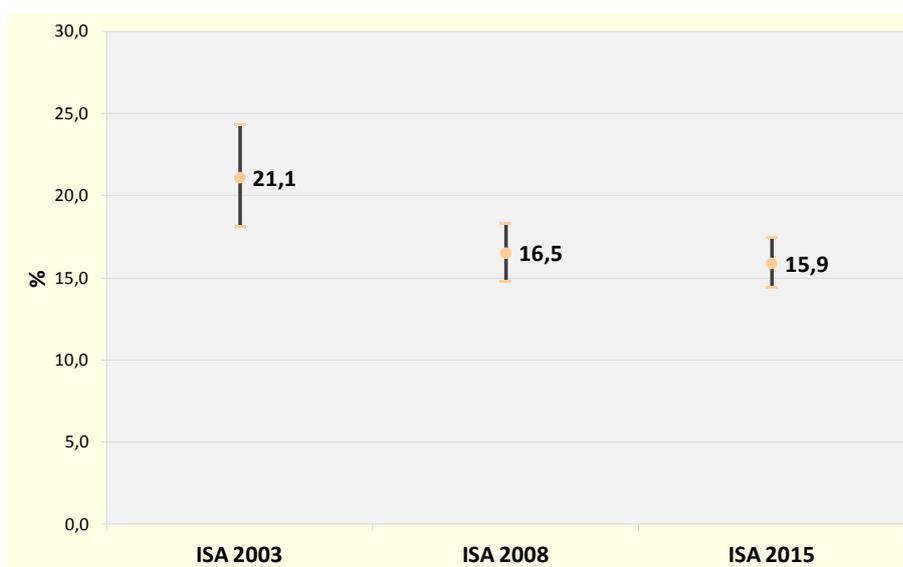
**Gráfico 8** - Prevalência de consumo de álcool na população de 12 anos e mais de acordo com os padrões de uso na classificação do AUDIT. Município de São Paulo, 2015.



Fonte: ISA Capital, 2015.

Considerando outros aspectos relevantes na análise dos Inquéritos de Saúde (ISA Capital), a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) está diminuindo, conforme **Gráfico 9**. São mais frequentes em pessoas do sexo feminino, com baixa escolaridade e baixa renda.

**Gráfico 9** - Prevalência de Transtornos Mentais Comuns na população de 15 anos e mais. Município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.



Fonte: ISA Capital, 2003, 2008 e 2015.

O conhecimento da magnitude destes problemas propicia que os serviços de saúde possam oferecer ações mais focadas em grupos com maior risco para apresentar este tipo de transtorno. A maioria destes problemas pode ser detectada e tratada na Atenção Básica.

## Mortalidade

Em relação ao perfil de mortalidade, são apresentados na Tabela 2 os coeficientes de mortalidade infantil e geral em 2016, além de taxas específicas. O coeficiente de mortalidade infantil (CMI) vem mantendo tendência de queda nas duas últimas décadas no MSP. Apesar da diminuição no número de óbitos em menores de um ano, houve aumento do CMI de 10,8 em 2015 para 11,3 em 2016. Dados de 2016 mostram valores mais elevados do CMI nas CRS Leste e Norte. As Prefeituras Regionais (PR) Pinheiros, Lapa e Vila Mariana apresentaram taxas inferiores a 5,0/1.000 nascidos vivos. Já as PR Freguesia/Brasilândia, Guaianases e Vila Maria/Vila Guilherme apresentaram os maiores CMI em 2017.

Em relação às taxas de mortalidade por DCNT selecionadas, doenças isquêmicas do coração (DIC) e cerebrovasculares (DCV) e diabetes mellitus (DM), padronizadas por faixa etária, as três maiores taxas foram observadas nas PR de Cidade Tiradentes, São Miguel e Parelheiros para as DIC. As taxas de mortalidade por DCV foram maiores em Parelheiros e Cidade Tiradentes. O coeficiente de mortalidade por diabetes mellitus foi 17,9 no MSP e maior que 30 óbitos por 100 mil habitantes nas PR São Miguel e Cidade Tiradentes. Na PR Pinheiros este valor foi quase cinco vezes menor quando comparado às PR anteriores.

O coeficiente de mortalidade por câncer de pulmão ultrapassa os 10 óbitos por 100 mil habitantes em 30 das 32 PR. A PR Jaçanã/Tremembé apresentou valor duas vezes maior quando comparado às PR Perus e Parelheiros.

O coeficiente de mortalidade por câncer colorretal foi maior que 10 óbitos por 100 mil habitantes em 26 das 32 PR. A PR Vila Maria/Vila Guilherme apresentou valor duas vezes maior quando comparado às PR Itaim Paulista, Cidade Ademar e Parelheiros.

O coeficiente de mortalidade por câncer de próstata foi maior que 10 óbitos por 100 mil homens em 26 das 32 PR. A PR Casa Verde/Cachoeirinha apresentou valor duas vezes maior em relação às PR Santana/Tucuruvi, Ipiranga, Sé, Vila Prudente, Ermelino Matarazzo e Vila Mariana.

O coeficiente de mortalidade por câncer de mama feminina foi maior que 20 óbitos por 100 mil mulheres em 13 das 32 PR. A PR Casa Verde/Cachoeirinha apresentou valor duas vezes maior quando comparado às PR Jabaquara, M'Boi Mirim, Perus, São Miguel e Cidade Tiradentes. O coeficiente de mortalidade por câncer de colo de útero foi maior que 5/100.000 mulheres em 10 das 32 PR. As PR Cidade Tiradentes apresentou valor duas vezes maior quando comparado com 16 PR.

**Tabela 2** - Número de óbitos, coeficiente de mortalidade infantil (CMI/1.000 nascidos vivos), coeficientes<sup>1</sup> de mortalidade geral (CMG/1.000 hab) e por causas selecionadas (/100.000 hab), padronizados por faixa etária por Coordenadoria Regional de Saúde e Prefeitura Regional. Município de São Paulo, 2016.

CRS/Prefeitura Regional	Número de óbitos		CMI	Coeficientes de mortalidade padronizados por idade								
	Menor de 1 ano	Total		CMG	Doenças isquêmicas do coração	Doenças cerebrovasculares	Diabetes mellitus	Câncer pulmão	Câncer colorretal	Câncer próstata	Câncer mama feminino	Câncer colo de útero - média trienal 2014/16(2)
<b>Centro</b>	<b>49</b>	<b>3.341</b>	<b>10,1</b>	<b>5,1</b>	<b>61,0</b>	<b>30,0</b>	<b>13,9</b>	<b>16,7</b>	<b>10,5</b>	<b>9,1</b>	<b>15,4</b>	<b>2,2</b>
Sé	49	3.341	10,1	5,1	61,0	30,0	13,9	16,7	10,5	9,1	15,4	2,2
<b>Leste</b>	<b>481</b>	<b>14.297</b>	<b>12,4</b>	<b>6,8</b>	<b>89,9</b>	<b>58,1</b>	<b>25,0</b>	<b>12,9</b>	<b>12,8</b>	<b>14,0</b>	<b>16,8</b>	<b>5,6</b>
Cidade Tiradentes	50	1.104	13,2	7,3	100,3	75,5	31,3	12,5	10,6	15,0	10,7	8,0
Ermelino Matarazzo	27	1.402	9,1	6,3	89,9	58,9	21,4	10,2	14,6	8,3	15,6	3,7
Guaianases	71	1.551	14,2	7,2	85,6	67,0	24,8	11,1	11,3	12,8	21,0	6,1
Itaim Paulista	76	2.104	12,5	6,8	89,9	58,6	23,8	13,8	8,4	11,0	17,4	4,7
Itaquera	95	3.304	11,6	6,7	85,9	56,2	24,1	12,6	14,7	16,7	17,9	5,8
São Mateus	92	2.368	13,1	6,4	84,8	47,8	21,3	13,6	12,8	16,3	19,7	6,1
São Miguel	70	2.464	12,0	7,6	98,2	60,4	31,9	15,3	14,2	15,1	12,8	5,0
<b>Norte</b>	<b>437</b>	<b>16.150</b>	<b>13,1</b>	<b>6,5</b>	<b>80,2</b>	<b>50,1</b>	<b>20,2</b>	<b>14,8</b>	<b>14,4</b>	<b>14,1</b>	<b>22,1</b>	<b>3,6</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	63	2.500	12,1	7,2	87,9	57,7	25,7	15,6	13,1	20,5	28,5	4,5
Freguesia/Brasilândia	106	2.858	15,5	7,1	89,8	57,4	26,0	14,3	11,7	17,3	21,9	3,2
Jaçanã/Tremembé	63	2.000	13,8	6,4	78,5	54,7	14,5	18,2	12,9	12,8	21,3	4,1
Perus	29	693	12,1	6,2	87,1	45,9	23,8	9,0	13,9	10,3	13,1	6,7
Pirituba/Jaraguá	81	2.903	12,5	6,4	78,4	46,8	19,3	11,8	14,1	13,5	21,5	3,6
Santana/Tucuruvi	32	2.821	9,5	5,6	67,9	41,2	15,7	15,2	14,6	10,2	19,7	1,9
Vila Maria/Vila Guilherme	63	2.375	13,9	6,4	79,7	47,9	21,4	16,4	17,9	13,2	20,3	4,1
<b>Oeste</b>	<b>83</b>	<b>7.157</b>	<b>6,2</b>	<b>4,5</b>	<b>51,5</b>	<b>28,6</b>	<b>10,2</b>	<b>14,7</b>	<b>12,8</b>	<b>12,2</b>	<b>21,3</b>	<b>2,1</b>
Butantã	56	2.695	8,4	5,3	59,0	36,3	12,1	15,7	16,1	11,5	19,9	2,7
Lapa	15	2.294	4,0	4,5	53,7	26,3	11,6	14,8	13,1	13,2	26,8	1,9
Pinheiros	12	2.168	4,1	3,6	41,1	23,3	6,9	13,7	9,3	12,0	16,8	1,4
<b>Sudeste</b>	<b>344</b>	<b>20.385</b>	<b>10,1</b>	<b>5,5</b>	<b>65,6</b>	<b>38,9</b>	<b>15,9</b>	<b>14,5</b>	<b>12,5</b>	<b>10,5</b>	<b>20,5</b>	<b>2,9</b>
Aricanduva/Formosa/Carrão	30	2.292	9,9	5,8	68,2	41,7	20,7	16,0	10,9	11,6	26,9	3,8
Ipiranga	63	3.150	9,8	5,2	64,1	35,6	12,8	13,4	12,7	10,2	19,0	3,0
Jabaquara	36	1.577	11,7	5,9	67,4	46,2	19,1	16,2	13,2	14,0	14,3	4,3
Mooca	44	3.244	9,3	5,8	66,4	36,4	18,7	16,0	13,6	11,8	17,0	2,7
Penha	81	3.794	12,7	6,3	74,9	48,6	19,9	15,5	13,3	10,6	23,7	3,1
Sapopemba	48	1.721	11,6	6,3	84,6	44,2	14,5	13,6	11,9	11,0	17,3	2,6
Vila Mariana	15	2.697	4,7	4,1	45,6	25,5	8,1	12,7	12,3	8,2	18,9	1,1
Vila Prudente	27	1.910	9,1	5,4	63,4	42,4	17,3	12,6	11,3	9,1	24,3	4,1
<b>Sul</b>	<b>470</b>	<b>13.853</b>	<b>11,0</b>	<b>6,0</b>	<b>74,1</b>	<b>54,2</b>	<b>17,7</b>	<b>12,9</b>	<b>11,4</b>	<b>15,0</b>	<b>19,2</b>	<b>4,8</b>
Campo Limpo	111	2.860	10,6	5,6	67,9	48,4	18,6	12,4	9,7	11,7	17,7	5,1
Capela do Socorro	132	3.305	13,2	6,6	86,5	60,4	18,9	14,3	14,7	15,8	22,0	5,1
Cidade Ademar	64	2.271	9,4	6,1	76,1	61,8	18,9	12,6	7,9	16,8	17,8	3,3
M'Boi Mirim	109	2.721	11,2	6,1	73,3	60,6	16,8	13,2	9,6	16,1	14,3	5,7
Parelheiros	35	777	12,8	7,6	92,5	84,3	20,4	8,9	7,5	15,7	20,9	5,0
Santo Amaro	19	1.919	6,7	4,9	55,7	31,9	13,5	11,4	15,9	15,0	23,4	3,5
<b>Município de São Paulo</b>	<b>1.890</b>	<b>77.271</b>	<b>11,3</b>	<b>6,1</b>	<b>73,9</b>	<b>45,6</b>	<b>17,9</b>	<b>14,3</b>	<b>12,9</b>	<b>12,7</b>	<b>20,0</b>	<b>3,8</b>

Fonte: SIM / SINASC.

Em relação às causas externas de mortalidade, destacam-se os acidentes de trânsito e transporte nas principais vias de tráfego do MSP, com envolvimento de motociclistas e pedestres, especialmente os mais frágeis – crianças e idosos. Os dados de internação hospitalar e óbitos corroboram com a descrição anterior (Tabelas 3 e 4).

**Tabela 3** - Autorização de Internação Hospitalar (frequência, valor e permanência) de Acidentes de Trânsito e Transporte ocorridos no município de São Paulo segundo tipo de acidente. Município de São Paulo, 2015.

Tipo de acidente de trânsito e transporte	Freq AIH	Média AIH (em R\$)	Média Perm (em dias)
Motocic traum em acid transporte	4.119	1.576,47	5,9
Pedestre traumatizado acid transporte	2.400	1.922,56	7,2
Ocupante de veículo traumatiz em acid transporte	770	2.499,00	6,4
Ciclista traum em acid transporte	402	1.301,61	5,1
Demais acid trânsito e transporte	323	2.473,75	7,1
<b>2015 - Total</b>	<b>8.014</b>	<b>1.791,13</b>	<b>6,3</b>

Fonte: Ministério da Saúde / DATASUS / Sistema de Informação Hospitalar - SIH

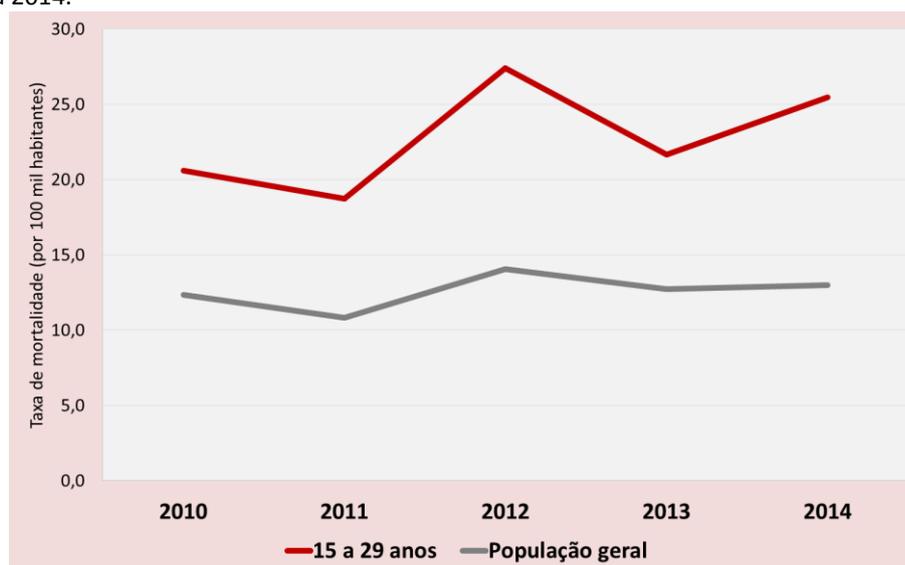
**Tabela 4** - Óbitos (frequência absoluta e relativa) por acidentes de trânsito e transporte segundo tipo de acidente. Município de São Paulo, 2015.

Tipo de acidente de trânsito e transporte	N	%
Pedestre traumatizado acid transporte	453	38,8
Motocic traum em acid transporte	361	30,9
Ocupante de veículo traumatiz em acid transporte	231	19,8
Demais acid trânsito e transporte	88	7,5
Ciclista traum em acid transporte	35	3,0
<b>Total</b>	<b>1.168</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Secretaria Municipal da Saúde / Coordenação de Epidemiologia e Informação / Programa de Aprimoramento da Informação de Mortalidade (PRO-AIM)

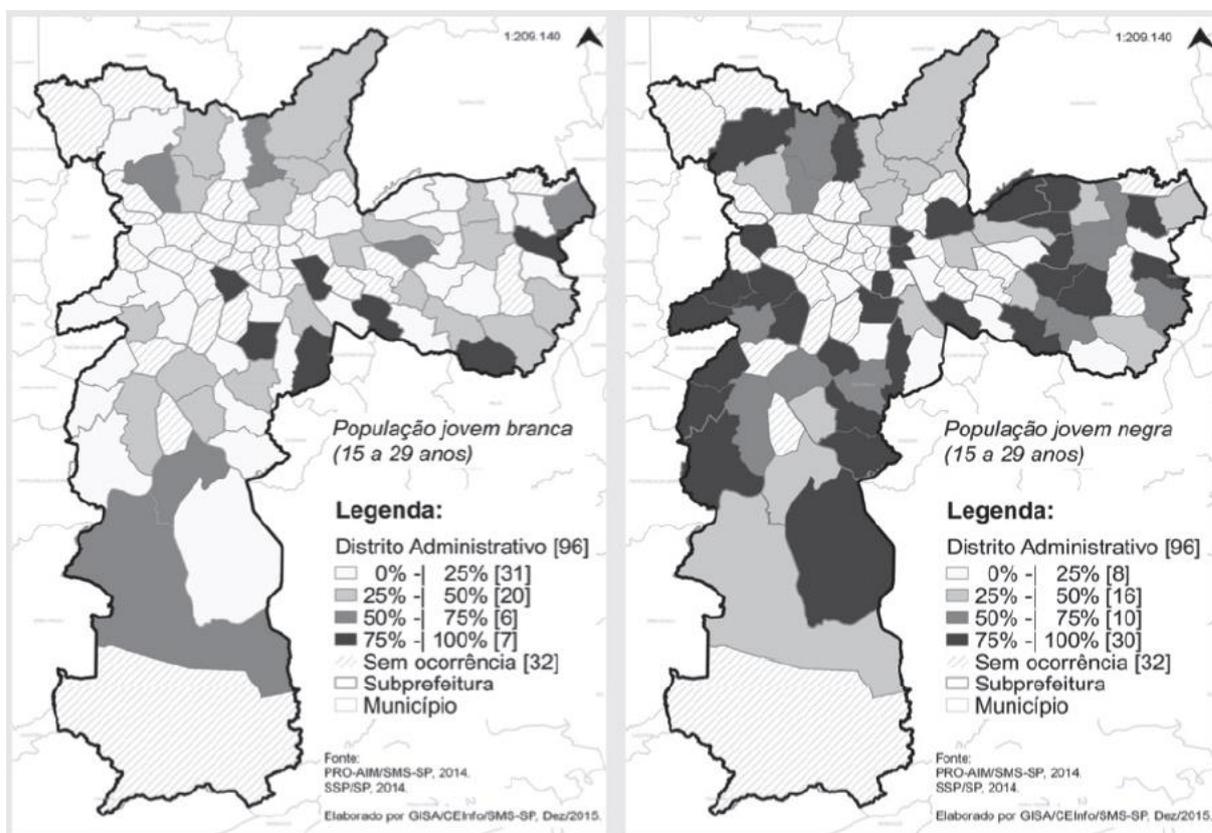
No que tange as agressões, a população jovem do MSP apresentou as maiores taxas de mortalidade por homicídio entre 2010 e 2014, comparada à população geral (Gráfico 10). Ao considerarmos alguns estratos populacionais, homens pretos e pardos entre 15 e 29 anos residentes nas regiões periféricas, apresentam maior risco de serem assassinados, inclusive em ações policiais, codificados como intervenção legal (Figura 3).

**Gráfico 10** – Taxa de mortalidade por homicídio (por 100 mil habitantes) segundo faixa etária. Município de São Paulo, 2010 a 2014.



Fonte: PRO-AIM / SIM.

**Figura 3** - Óbitos de homens entre 15 e 29 anos por intervenção legal segundo raça / cor e Distrito Administrativo de residência. Município de São Paulo, 2014.



Fonte: PRO-AIM / SIM.

### Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNC)

Em relação às DNC, são apresentados na Tabela 5 os coeficientes de incidência e taxa de detecção de alguns agravos em 2016. O coeficiente de incidência de sífilis congênita no MSP foi 7,0/1.000 nascidos vivos; sendo que entre as cinco Prefeituras Regionais que apresentaram coeficiente de incidência maior que 10,0, quatro estão situadas na CRS Norte.

A taxa de detecção de aids na PR Sé foi 51,2 casos por 100 mil habitantes, valor superior ao do MSP (17,4) e de outras PR. Já o coeficiente de incidência de tuberculose no MSP foi 48,0 casos por 100 mil habitantes; maior na PR de Guaianases (76,4) e menor na PR Vila Mariana (16,2).

Em relação à hanseníase, a CRS Norte (1,7) apresentou taxa de detecção maior que outras CRS, sendo que a PR Perus apresentou taxa de detecção de 3,1 casos por 100 mil habitantes. Na análise dos contatos registrados e da proporção de examinados, observou-se que a CRS Centro apresentou a menor proporção de examinados; entretanto as CRS Sul e Sudeste apresentaram proporção de examinados maior que 90,0% e a CRS Leste examinou 100% dos contatos registrados.

Ao analisarmos os dados de leptospirose, o MSP apresentou 1,4 casos por 100 mil habitantes, sendo que na PR Cidade Tiradentes este valor foi de 4,4 casos por 100 mil habitantes.

O coeficiente de incidência de doença meningocócica no MSP foi 1,6 casos por 100 mil habitantes em 2016, sendo que a PR M'Boi Mirim apresentou maior número de casos (15) e a PR Cidade Tiradentes apresentou coeficiente de incidência de 3,5 casos por 100 mil habitantes.

As PR Guaianases e Penha apresentaram coeficiente de incidência de dengue (casos autóctones) de 588,2 e 426,3 casos por 100 mil habitantes, respectivamente; enquanto o MSP registrou 139,9 casos por 100 mil habitantes no mesmo ano – valor inferior ao apontado em 2015.

Em relação às doenças veiculadas pelo *Aedes aegypti*, destaca-se a introdução dos vírus da zika e chikungunya no Brasil em 2014 e 2015, respectivamente e a notificação de casos autóctones no MSP em 2015 – zika e 2016 – chikungunya. Atualmente o país enfrenta uma epidemia de febre amarela com o registro de casos importados no MSP.

**Tabela 5** - Número de casos, coeficientes de incidência (CI) e taxas de detecção (TD) de alguns agravos de notificação compulsória segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Prefeitura Regional de residência. Município de São Paulo, 2016<sup>1</sup>.

CRS/Prefeitura Regional	Coeficiente de incidência/100.000 habitantes								Número de casos e coeficiente de incidência/1.000 nascidos vivos		Número de casos e taxa de detecção/100.00 habitantes				Número de contatos registrados e proporção de examinados	
	Tuberculose		Leptospirose		Dengue		Doença Meningocócica		Sífilis Congênita		Aids		Hanseníase		Nº	%
	Nº	CI	Nº	CI	Nº	CI	Nº	CI	Nº	CI	Nº	TD	Nº	TD		
<b>Centro</b>	<b>246</b>	<b>54,6</b>	<b>5</b>	<b>1,1</b>	<b>641</b>	<b>142,2</b>	<b>7</b>	<b>1,6</b>	<b>30</b>	<b>6,2</b>	<b>231</b>	<b>51,2</b>	<b>3</b>	<b>0,7</b>	<b>4</b>	<b>75,0</b>
Sé	246	54,6	5	1,1	641	142,2	7	1,6	30	6,2	231	51,2	3	0,7	4	75,0
<b>Leste</b>	<b>1.396</b>	<b>56,9</b>	<b>49</b>	<b>2,0</b>	<b>5.113</b>	<b>208,3</b>	<b>44</b>	<b>1,8</b>	<b>219</b>	<b>5,6</b>	<b>395</b>	<b>16,1</b>	<b>30</b>	<b>1,2</b>	<b>47</b>	<b>100,0</b>
Cidade Tiradentes	149	66,0	10	4,4	311	137,8	8	3,5	27	7,1	42	18,6	6	2,7	7	100,0
Ermelino Matarazzo	91	43,7	3	1,4	219	105,2	2	1,0	13	4,4	42	20,2	6	2,9	6	100,0
Guaianases	212	76,4	4	1,4	1.632	588,2	8	2,9	29	5,8	37	13,3	4	1,4	9	100,0
Itaim Paulista	233	61,0	9	2,4	676	177,1	4	1,1	24	3,9	59	15,5	2	0,5	5	100,0
Itaquera	293	53,9	5	0,9	1.266	233,0	13	2,4	46	5,6	104	19,1	4	0,7	-	-
Sao Mateus	213	47,4	7	1,6	355	79,0	5	1,1	60	8,6	56	12,5	2	0,4	7	100,0
Sao Miguel	205	55,6	11	3,0	654	177,3	4	1,1	20	3,4	55	14,9	6	1,6	13	100,0
<b>Norte</b>	<b>1.087</b>	<b>47,8</b>	<b>28</b>	<b>1,2</b>	<b>1.692</b>	<b>74,4</b>	<b>35</b>	<b>1,5</b>	<b>381</b>	<b>11,4</b>	<b>416</b>	<b>18,3</b>	<b>39</b>	<b>1,7</b>	<b>94</b>	<b>78,7</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	171	55,1	3	1,0	194	62,5	4	1,3	62	11,9	65	20,9	5	1,6	-	-
Freguesia/Brasilândia	263	63,2	3	0,7	348	83,6	8	1,9	84	12,3	83	19,9	10	2,4	21	81,0
Jaçanã/Tremembé	143	46,2	6	1,9	199	64,4	8	2,6	92	20,2	44	14,2	5	1,6	12	50,0
Perus	56	34,2	2	1,2	94	57,5	2	1,2	14	5,9	9	5,5	5	3,1	23	100,0
Pirituba/Jaraguá	215	46,9	8	1,7	286	62,4	4	0,9	53	8,2	74	16,1	8	1,8	16	56,3
Santana/Tucuruvi	89	27,7	2	0,6	232	72,2	3	0,9	27	8,0	66	20,5	2	0,6	15	80,0
Vila Maria/Vila Guilherme	150	50,8	4	1,4	339	114,8	6	2,0	49	10,8	75	25,4	4	1,4	7	100,0
<b>Oeste</b>	<b>289</b>	<b>27,3</b>	<b>14</b>	<b>1,3</b>	<b>1.130</b>	<b>106,7</b>	<b>9</b>	<b>0,9</b>	<b>49</b>	<b>3,7</b>	<b>143</b>	<b>13,5</b>	<b>11</b>	<b>1,0</b>	<b>33</b>	<b>75,8</b>
Butanta	158	35,2	11	2,5	507	113,0	6	1,3	34	5,1	66	14,7	7	1,6	17	94,1
Lapa	76	24,0	1	0,3	263	83,0	2	0,6	11	2,9	44	13,9	2	0,6	15	53,3
Pinheiros	55	18,7	2	0,7	360	122,5	1	0,3	4	1,4	33	11,2	2	0,7	1	100,0
<b>Sudeste</b>	<b>907</b>	<b>33,7</b>	<b>16</b>	<b>0,6</b>	<b>4.695</b>	<b>174,5</b>	<b>31</b>	<b>1,2</b>	<b>194</b>	<b>5,7</b>	<b>435</b>	<b>16,2</b>	<b>20</b>	<b>0,7</b>	<b>39</b>	<b>92,3</b>
Aricanduva/Formosa/Carrão	81	30,4	3	1,1	297	111,6	3	1,1	17	5,6	30	11,3	2	0,8	-	-
Ipiranga	173	36,0	2	0,4	816	169,9	2	0,4	51	7,9	64	13,3	5	1,0	3	100,0
Jabaquara	90	39,6	-	0,0	222	97,7	3	1,3	11	3,6	38	16,7	1	0,4	8	100,0
Mooca	145	40,8	2	0,6	511	143,8	5	1,4	37	7,8	101	28,4	3	0,8	-	-
Penha	193	40,7	4	0,8	2.020	426,3	8	1,7	53	8,3	69	14,6	7	1,5	7	57,1
Sapopemba	112	38,9	3	1,0	337	136,1	4	1,4	15	3,6	58	20,2	-	0,0	21	100,0
Vila Mariana	57	16,2	1	0,3	247	85,8	1	0,3	3	0,9	48	13,6	1	0,3	-	-
Vila Prudente	56	22,6	1	0,0	245	69,5	5	2,0	7	2,4	27	10,9	1	0,4	-	-
<b>Sul</b>	<b>1.242</b>	<b>45,9</b>	<b>36</b>	<b>1,3</b>	<b>2.988</b>	<b>110,3</b>	<b>55</b>	<b>2,0</b>	<b>258</b>	<b>6,0</b>	<b>402</b>	<b>14,8</b>	<b>25</b>	<b>0,9</b>	<b>123</b>	<b>90,2</b>
Campo Limpo	307	46,6	12	1,8	788	119,7	13	2,0	63	6,0	92	14,0	4	0,6	19	100,0
Capela Do Socorro	261	42,5	7	1,1	350	56,9	13	2,1	58	5,8	97	15,8	6	1,0	39	89,7
Cidade Ademar	239	55,2	9	2,1	756	174,5	7	1,6	79	11,6	73	16,9	3	0,7	24	95,8
M'Boi Mirim	300	49,5	7	1,2	635	104,9	15	2,5	39	4,0	82	13,5	8	1,3	34	79,4
Parelheiros	60	39,2	1	0,7	81	52,9	2	1,3	9	3,3	22	14,4	3	2,0	7	100,0
Santo Amaro	75	30,8	-	0,0	378	155,4	5	2,1	10	3,5	36	14,8	1	0,4	-	-
Endereço Ignorado	421	-	10	-	24	-	-	-	38	-	315	-	-	-	-	-
<b>Município de São Paulo</b>	<b>5.588</b>	<b>48,0</b>	<b>158</b>	<b>1,4</b>	<b>16.283</b>	<b>139,9</b>	<b>181</b>	<b>1,6</b>	<b>1.169</b>	<b>7,0</b>	<b>2.022</b>	<b>17,4</b>	<b>128</b>	<b>1,1</b>	<b>340</b>	<b>87,1</b>

(1) Dados referentes ao ano 2016, sujeitos a revisão; Atualizados em 13/04/17 (sífilis congênita), 20/04/17 (Hanseníase), 18/04/17 (Aids), 04/04/17 (Tuberculose), 29/05/17 (Leptospirose), 11/04/17 (Dengue), 24/04/17 (Doença meningocócica). (2) Nascidos vivos. Fonte: SINAN, TBWeb, Dengue on line e SISDEN / COVISA / SMS-SP - Doenças de notificação compulsória; SINASC - Dados atualizados em 31/03/17; Fundação SEADE - projeção de população residente em 01/07/16.

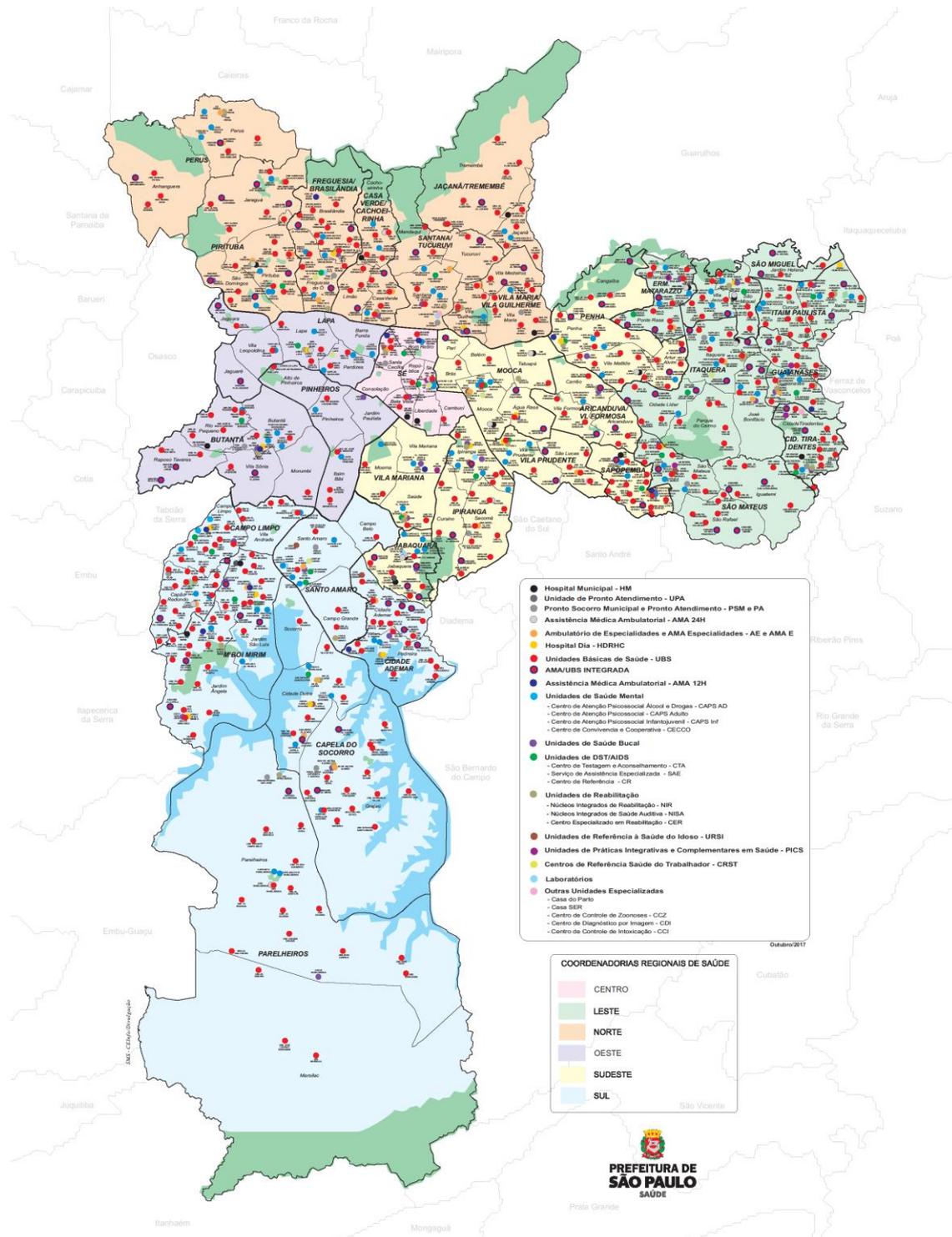
## **Estrutura do sistema de saúde**

Nas diretrizes de gestão da SMS-SP priorizou-se o planejamento e a organização dos serviços, por meio da estruturação das Redes Regionais de Atenção à Saúde (RRAS). Conceitualmente, segundo o MS, as RRAS caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção, tendo como centro de comunicação a Atenção Primária à Saúde (APS). São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão buscam a integralidade do cuidado (MS, 2010 – Portaria 4.279, de 30/12/2010).

O objetivo das RRAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica. Todos os pontos de atenção são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.

A SMS-SP vem aumentando a quantidade e diversificando os serviços de saúde que prestam assistência à população da cidade, como pode ser observado na Figura 4.

**Figura 4 - Estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, Outubro 2017.**



A cidade abriga um importante centro tecnológico de saúde, com um complexo médico-hospitalar de referência nacional e internacional, o que representa parcela importante da sua economia. No que diz respeito ao setor público, a cidade produz o maior número de procedimentos ambulatoriais de baixa, média ou alta

complexidade, assim como o maior número de internações SUS do país. Apresenta 453 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 19 hospitais gerais ou especializados que fazem parte de uma rede com 947 estabelecimentos/serviços de saúde sob gestão municipal (**Tabela 6**).

**Tabela 6** - Número de estabelecimentos/serviços próprios segundo Coordenadoria Regional de Saúde. Município de São Paulo, Dezembro 2017.

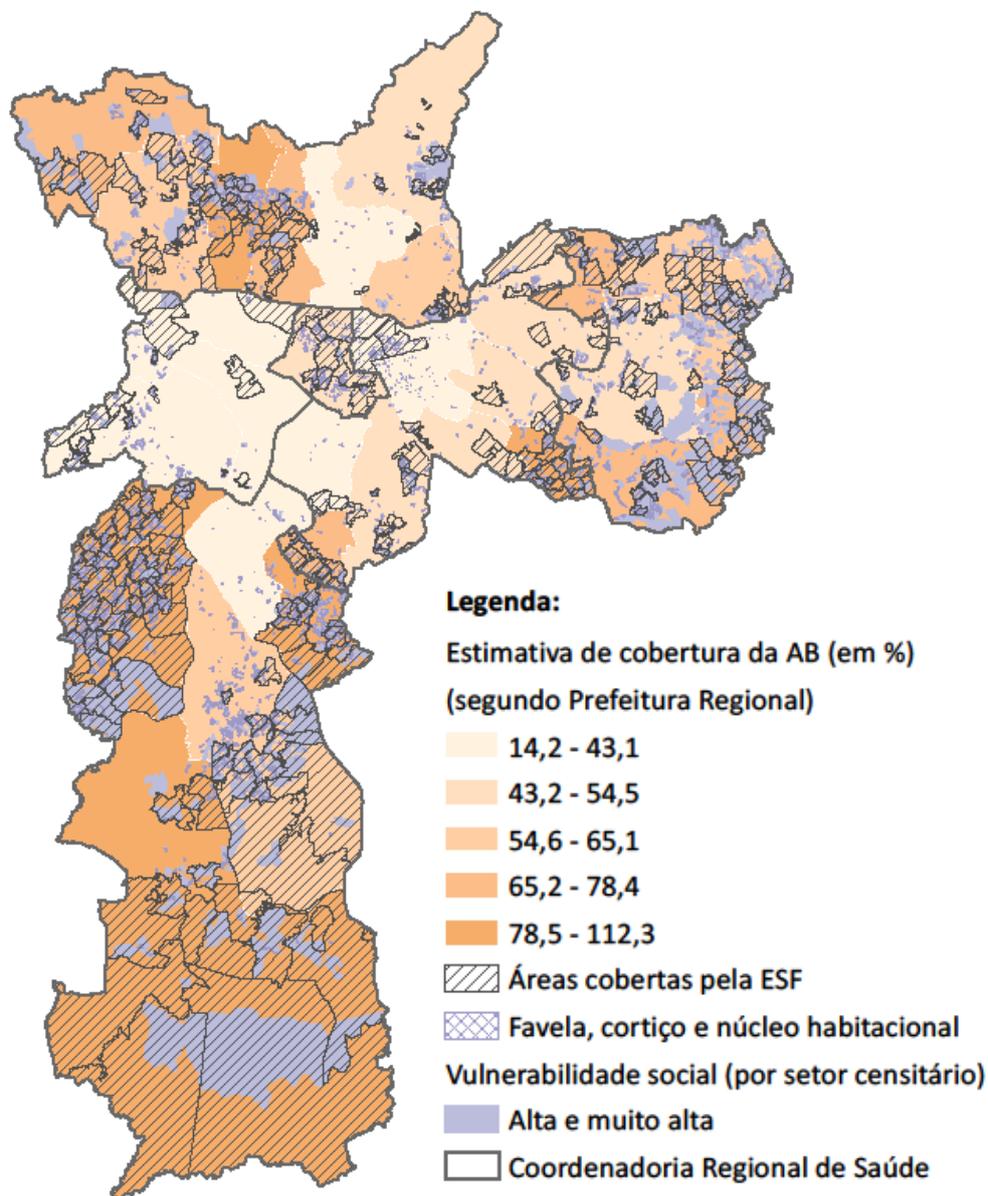
Estabelecimentos/ Serviços	Centro	Leste	Norte	Oeste	Sudeste	Sul	Total Estab/ Serviços
<b>UBS - Unidade Básica de Saúde</b>	8	112	89	28	92	124	<b>453</b>
<b>AMA - Assistência Médica Ambulatorial (12h)</b>	2	1	1	1	3	4	<b>12</b>
<b>Rede de Atenção Especializada Ambulatorial Total: 47 Unidades</b>	HORA CERTA - Hospital/Dia	-	3	2	2	4	5
	HORA CERTA - Hospitalar	2	1	2	-	1	1
	AMB ESPEC - Ambulatório de Especialidades	-	2	4	-	3	3
<b>Atenção as Urgênc/Emerg Total:36 Unidades</b>	AMA E - Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades	1	2	3	-	2	4
	<b>PSM e PA - Pronto Socorro Munic e Pronto Atend</b>	1	4	4	2	1	4
	<b>UPA - Unidade de Pronto Atendimento</b>	-	1	-	-	2	1
<b>AMA - Assistência Médica Ambulatorial (24h)</b>	1	3	2	1	6	3	<b>16</b>
<b>HM - Hospital Municipal</b>	2	4	4	1	6	2	<b>19</b>
<b>Saúde Mental Total: 174 (83 CAPS)</b>	CAPS AD - Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas	2	6	4	2	7	4
	CAPS ADULTO - Centro de Atenção Psicossocial Adulto	1	7	6	4	6	7
	CAPS UJ - Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil	1	6	5	2	7	6
	CECCO - Centro de Convivência e Cooperativa	-	4	7	2	5	5
	RT - Residência Terapêutica, UAA e UAI - Unid Acolhimento Adulto e Infantil	3	14	14	7	15	13
	Reabilitação Psicossocial e Unidade de Apoio Saúde Mental	1	-	-	1	-	-
<b>DST/ AIDS Total: 26 Unidades</b>	CR - Centro de Referência	-	-	1	-	1	1
	CTA - Centro de Testagem e Aconselhamento	1	5	1	-	1	2
	SAE - Serviço de Atendimento Especializado	1	2	1	2	4	3
<b>Saúde Bucal Total: 34 Unidades</b>	CEO e CL. Odonto - Centro de Especialidades Odontológicas e Clínica Odontológica	1	7	5	2	9	7
	Unidade Odontológica Móvel	1	-	1	-	1	-
<b>Reabilitação Total: 39 Unidades</b>	CER - Centro Especializado em Reabilitação	1	5	4	2	6	4
	NIR - Núcleo Integrado de Reabilitação	-	3	4	-	2	2
	NISA - Núcleo Integrado de Saúde Auditiva	-	2	2	-	1	1
<b>SAD - Serviço de Atenção Domiciliar</b>	1	15	6	3	11	9	<b>45</b>
<b>URSI - Unidade de Referência Saúde do Idoso</b>	1	1	2	-	2	3	<b>9</b>
<b>CRST - Centro de Referência Saúde do Trabalhador</b>	1	1	1	1	1	1	<b>6</b>
<b>PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde</b>	1	4	-	-	1	-	<b>6</b>
<b>Unidade de Apoio Diagnose e Terapia</b>	1	1	3	1	2	1	<b>9</b>
<b>Outros Estab/ Serviços Especializados</b>	-	2	1	-	3	-	<b>6</b>
<b>SUVIS - Supervisão de Vigilância em Saúde</b>	1	7	6	2	5	5	<b>26</b>
<b>Total Estabelecimentos/ Serviços por CRS</b>	<b>36</b>	<b>225</b>	<b>185</b>	<b>66</b>	<b>210</b>	<b>225</b>	<b>947</b>

\* Dados preliminares, sujeitos à revisão - 14/02/2018. Unidade de Apoio Diagnose e Terapia: 7 Laboratórios, 1 Labor. Zoo e 1 Centro de Diagnóstico por Imagem. Outros Estabelecimentos/ Serviços Especializados: 1 Casa do Parto, 1 CASA SER, 2 CREN, 1 CCZ, 1 CCI  
Fonte: SMS/CEInfo/Atenção Básica.

Frente à diversidade de cenários observados no escala intramunicipal, o MSP apresenta 62,6% da população coberta pela Atenção Básica, e 36,1% da população residente em área de atuação da Estratégia Saúde da Família (**Figura 5**). É importante destacar que, segundo dados do Inquérito Domiciliar de Saúde realizado em

2015 no Município de São Paulo, a taxa de cobertura de planos de saúde médico ou odontológico para pessoas com 12 anos e mais era 42,2% (ISA Capital, 2015).

**Figura 5** - Estimativa de cobertura da Atenção Primária à Saúde segundo Prefeitura Regional. Município de São Paulo, 2017.



Nota: para o cálculo da cobertura as equipes são ponderadas conforme metodologia apresentada pela Pactuação Interfederativa 2017-2021 (Resolução CIT nº 8 de 24/11/2016 publicada no DOU em 12/12/2016). Fonte: CNES, 2017; População projetada – Fundação SEADE.

A oferta de serviços de saúde pelo SUS no MSP encontra-se sob gestão das Secretarias de Saúde do Município e do Estado de São Paulo. Observa-se nas **Tabelas 7 e 8**, que a SMS – SP responde pela totalidade da APS. Em relação à Atenção Especializada, a SMS respondeu por 47,0% da produção de consultas médicas em 2016. No diz respeito à urgência/emergência, o município realizou 63,5% das consultas médicas no mesmo ano. Quanto às internações hospitalares, as maternidades sob gestão municipal realizaram mais de 50% das internações

para atendimento de gravidez, parto e puerpério. Por outro lado, a SES-SP foi responsável por 60,1% das internações hospitalares com percentuais elevados na alta complexidade.

**Tabela 7** - Número de estabelecimentos por tipo de gestão, natureza jurídica e tipologia CNES. Município de São Paulo, Março de 2017.

Tipologia CNES <sup>(1)</sup>	SMS		Total SMS	Total <sup>(2)</sup> SES	Total
	Administração Pública	Entidades sem Fins Lucrativos e Empresar. <sup>(2)</sup>			
Unidade Básica de Saúde	463	-	463	3	466
Clínica de Especialidade	154	56	210	16	226
Centro de Atenção Psicossocial	83	-	83	2	85
Hospital / Dia - Isolado	16	3	19	4	23
Pronto Atendimento	24	-	24	-	24
Pronto Socorro Geral	12	-	12	-	12
Hospital Especializado	2	11	13	16	29
Hospital Geral	17	17	34	26	60
Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos	-	-	-	4	4
Laboratório Central de Saúde Pública - LACEN	-	-	-	1	1
Laboratório de Saúde Pública	3	-	3	-	3
Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (SADT Isolado)	6	4	10	5	15
Unidade Móvel de Nível Pré-Hospitalar na Área de Urgência	158	-	158	1	159
Unidade Móvel Terrestre	3	4	7	-	7
Unidade de Vigilância em Saúde	29	-	29	-	29
Outros <sup>(4)</sup>	3	-	3	17	20
<b>Total</b>	<b>973</b>	<b>95</b>	<b>1.068</b>	<b>95</b>	<b>1.163</b>

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/ DATASUS/ Ministério da Saúde – MS. (1) Selecionados alguns tipos de estabelecimentos segundo tipologia do CNES; (2) Estabelecimentos de natureza jurídica “Entidades sem fins lucrativos/ Empresariais”, Tipo de Gestão Municipal e que possuem atendimento ambulatorial e/ou internação SUS, segundo CNES; (3) Estabelecimentos de natureza jurídica “Administração Pública” e “Entidades sem fins lucrativos/ Empresariais” segundo CNES. (4) Incluído Farmácias isoladas, Telessaúde e Centrais de Regulação.

**Tabela 8** - Consultas médicas, de enfermeiras (os) e primeira consulta odontológica realizadas em estabelecimentos de saúde da rede SUS, segundo Coordenadoria Regional de Saúde e Prefeitura Regional. Município de São Paulo, 2016.

CRS/Prefeitura Regional	Consulta Médica na Atenção Básica			Consulta Médica na Atenção Especializada			Consulta Médica/Atendimento em Urgência/Emergência Especializada			Total Consultas Médicas			Consulta/Atendimento Enfermeira(o)			Primeira Consulta Odontológica SMS
	Não Urgência SMS	Urgência SMS	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	Gestão SMS	Gestão SES	Total	
<b>Centro</b>	<b>177.443</b>	<b>229.149</b>	<b>406.592</b>	<b>432.653</b>	<b>613.104</b>	<b>1.045.757</b>	<b>259.705</b>	<b>260.882</b>	<b>520.587</b>	<b>1.098.950</b>	<b>873.986</b>	<b>1.972.936</b>	<b>177.492</b>	<b>209.277</b>	<b>386.769</b>	<b>6.704</b>
Sé	177.443	229.149	406.592	432.653	613.104	1.045.757	259.705	260.882	520.587	1.098.950	873.986	1.972.936	177.492	209.277	386.769	6.704
<b>Leste</b>	<b>2.031.980</b>	<b>1.557.730</b>	<b>3.589.710</b>	<b>605.038</b>	<b>314.723</b>	<b>919.761</b>	<b>1.530.384</b>	<b>432.207</b>	<b>1.962.591</b>	<b>5.725.132</b>	<b>746.930</b>	<b>6.472.062</b>	<b>980.673</b>	<b>89.715</b>	<b>1.070.388</b>	<b>118.412</b>
Cidade Tiradentes	200.679	70.666	271.345	33.974	-	33.974	301.170	-	301.170	606.489	-	606.489	115.278	-	115.278	19.821
Ermellino Matarazzo	199.104	170.851	369.955	100.568	-	100.568	370.421	-	370.421	840.944	-	840.944	80.125	-	80.125	11.294
Guaianases	251.287	97.856	349.143	33.350	13.602	46.952	137.344	199.786	337.130	512.837	213.388	733.225	144.231	79.621	223.852	17.259
Itaim Paulista	274.773	82.664	357.437	55.161	20.657	75.818	108.446	108.581	217.027	521.044	129.238	650.282	145.214	1.874	147.088	18.304
Itaquera	399.675	435.105	834.780	220.117	227.143	447.260	353.339	59.940	413.279	1.408.236	287.083	1.695.319	212.303	3.253	215.556	18.812
São Mateus	386.645	353.407	740.052	71.150	41.392	112.542	118.936	63.874	182.810	930.138	105.266	1.035.404	141.777	30	141.807	21.080
São Miguel	319.817	347.181	666.998	90.718	11.929	102.647	140.728	26	140.754	898.444	11.955	910.399	141.745	4.937	146.682	11.842
<b>Norte</b>	<b>1.793.001</b>	<b>1.212.377</b>	<b>3.005.378</b>	<b>782.283</b>	<b>467.619</b>	<b>1.249.902</b>	<b>1.030.704</b>	<b>625.738</b>	<b>1.656.442</b>	<b>4.818.365</b>	<b>1.093.357</b>	<b>5.911.722</b>	<b>838.310</b>	<b>55.500</b>	<b>893.810</b>	<b>106.516</b>
Casa Verde/Cachoeirinha	249.833	312.613	562.446	166.216	56.592	222.808	57.853	163.128	220.981	786.515	219.720	1.006.235	100.198	-	100.198	17.805
Freguesia/Brasilândia	392.240	286.290	678.530	142.455	25.507	167.962	123.498	59.292	182.790	944.483	84.799	1.029.282	179.410	19	179.429	21.184
Jaçanã/Tremembé	202.897	56.980	259.877	49.026	-	49.026	163.771	-	163.771	472.674	-	472.674	112.919	-	112.919	10.172
Perus	126.522	157.302	283.824	79.991	-	79.991	111.187	-	111.187	475.002	-	475.002	69.000	-	69.000	5.497
Pirituba/Jaraguá	342.939	283.742	626.681	106.983	35.843	142.826	243.288	250.804	494.092	976.952	286.647	1.263.599	147.061	772	147.833	19.188
Santana/Tucuruvi	115.609	108.960	224.569	135.918	304.552	440.470	7.841	152.514	160.355	368.328	457.066	825.394	96.356	48.663	145.019	10.205
Vila Maria/Vila Guilherme	362.961	6.490	369.451	101.694	45.125	146.819	323.266	-	323.266	794.411	45.125	839.536	133.366	6.046	139.412	22.465
<b>Oeste</b>	<b>521.381</b>	<b>344.645</b>	<b>866.026</b>	<b>286.324</b>	<b>1.746.742</b>	<b>2.033.066</b>	<b>312.526</b>	<b>384.706</b>	<b>697.232</b>	<b>1.464.876</b>	<b>2.131.448</b>	<b>3.596.324</b>	<b>228.926</b>	<b>491.046</b>	<b>719.972</b>	<b>15.722</b>
Butantã	291.354	156.792	448.146	68.612	125.954	194.566	155.942	167.856	323.798	672.700	293.810	966.510	130.630	113.580	244.210	5.994
Lapa	161.856	187.853	349.709	117.352	197	117.549	26.998	-	26.998	494.059	197	494.256	49.381	-	49.381	6.255
Pinheiros	68.171	-	68.171	100.360	1.620.591	1.720.951	129.586	216.850	346.436	298.117	1.837.441	2.135.558	48.915	377.466	426.381	3.473
<b>Sudeste</b>	<b>1.696.852</b>	<b>1.416.939</b>	<b>3.113.791</b>	<b>1.300.903</b>	<b>1.513.959</b>	<b>2.814.862</b>	<b>1.299.289</b>	<b>860.182</b>	<b>2.159.471</b>	<b>5.713.983</b>	<b>2.374.141</b>	<b>8.088.124</b>	<b>670.147</b>	<b>185.050</b>	<b>855.197</b>	<b>86.444</b>
Aricanduva/Formosa/Carrão	158.398	136.320	294.718	9.621	-	9.621	14	-	14	304.353	-	304.353	37.210	-	37.210	6.901
Ipiranga	358.468	267.506	625.974	218.711	290.924	509.635	120.409	153.978	274.387	965.094	444.902	1.409.996	83.777	45.613	129.390	16.116
Jabaquara	166.725	159.693	326.418	26.553	741	27.294	326.356	-	326.356	679.327	741	680.068	70.873	713	71.586	9.511
Mooca	171.736	121.028	292.764	543.567	202.086	745.653	468.519	166.126	634.645	1.304.850	368.212	1.673.062	65.296	45.015	110.311	7.710
Penha	332.114	457.079	789.193	191.095	-	191.095	181.995	-	181.995	1.162.283	-	1.162.283	103.920	-	103.920	16.213
Sapopemba	284.251	162.796	447.047	64.467	17.981	82.448	174.765	34.369	209.134	686.279	52.350	738.629	160.313	21.625	181.938	18.268
Vila Mariana	54.800	46.960	101.760	148.448	982.895	1.131.343	27.231	337.647	364.878	277.439	1.320.542	1.597.981	85.300	69.410	154.710	3.304
Vila Prudente	170.360	65.557	235.917	98.441	19.332	117.773	-	168.062	168.062	334.358	187.394	521.752	63.458	2.674	66.132	8.421
<b>Sul</b>	<b>2.834.883</b>	<b>1.599.652</b>	<b>4.434.535</b>	<b>1.033.709</b>	<b>357.754</b>	<b>1.391.463</b>	<b>1.071.334</b>	<b>597.659</b>	<b>1.668.993</b>	<b>6.539.578</b>	<b>955.413</b>	<b>7.494.991</b>	<b>1.663.988</b>	<b>40.266</b>	<b>1.704.254</b>	<b>122.583</b>
Campo Limpo	728.639	539.050	1.267.689	161.887	8.678	170.565	133.842	93	133.935	1.563.418	8.771	1.572.189	410.625	5.295	415.920	34.522
Capela do Socorro	479.930	175.357	655.287	136.852	129.806	266.658	199.627	160.381	360.008	991.766	290.187	1.281.953	265.886	3.330	269.216	20.376
Cidade Ademar	538.132	303.409	841.541	109.314	-	109.314	111	-	111	950.966	-	950.966	206.122	-	206.122	25.354
M'Boi Mirim	800.785	414.543	1.215.328	283.125	-	283.125	443.112	-	443.112	1.941.565	-	1.941.565	559.164	-	559.164	27.411
Parelheiros	199.464	167.280	366.744	30.289	-	30.289	140.366	-	140.366	537.399	-	537.399	90.918	-	90.918	8.740
Santo Amaro	87.933	13	87.946	312.242	219.270	531.512	154.276	437.185	591.461	554.464	656.455	1.210.919	131.273	31.641	162.914	6.180
<b>Município de São Paulo</b>	<b>9.055.540</b>	<b>6.360.492</b>	<b>15.416.032</b>	<b>4.440.910</b>	<b>5.013.901</b>	<b>9.454.811</b>	<b>5.503.942</b>	<b>3.161.374</b>	<b>8.665.316</b>	<b>25.360.884</b>	<b>8.175.275</b>	<b>33.536.159</b>	<b>4.559.536</b>	<b>1.070.854</b>	<b>5.630.390</b>	<b>456.381</b>

Fonte: Sistema de Informação Ambulatorial - SIA/ Ministério da Saúde – MS. (1) Quantidade apresentada ao Ministério da Saúde; (2) A rede SUS é composta por estabelecimentos de saúde da esfera administrativa federal, estadual, municipal e privada conveniada / contratada e encontra-se sob gestão da Secretaria Estadual (SES) ou Municipal de Saúde (SMS); (3) Dados sujeitos a atualizações tabulados em 09/05/17 com arquivos disponibilizados pelo MINISTÉRIO DA SAÚDE/DATASUS em 08/05/17.

## Comentários finais

Estamos na maior cidade do Brasil e da América do Sul, com características de megalópole e ainda que apresente expressivo desenvolvimento socioeconômico, mantém, ao longo dos anos, um nível de desigualdade social que se reflete em indicadores de saúde que denotam a existência de realidades muito distintas como apresentado neste texto.

O diagnóstico mostra que as condições socioeconômicas estruturais e as transformações demográficas e epidemiológicas que se encontram em curso no MSP determinam as condições de saúde da população. Apontam, ainda, para a necessidade de um planejamento que consiga orientar a condução da política de saúde e a organização da rede e dos serviços, para fazer frente aos novos e velhos desafios, propiciando abordagem eficaz e continuada dos problemas considerados.

Estas transformações envolvem diferentes aspectos como a variação na estrutura etária da população residente e a manutenção de diferenças importantes na incidência e proporção de agravos na população em diferentes regiões, além da existência de lacunas na oferta de serviços em alguns locais. No entanto, o diagnóstico mostra ainda vários dados que indicam redução de agravos relevantes e especialmente, aumento no número e diversidades de estabelecimentos e de produção de procedimentos assistenciais. Etapa essencial a ser conduzida neste momento é a avaliação da adequação deste elenco de serviços, quanto a integração e qualidades da rede e das ações ofertadas. As diferenças regionais podem contribuir no refinamento diagnóstico e conseqüentemente na reorganização das ações e da rede de serviços locais.

Esta análise tem como intenção aprimorar o uso da informação para a tomada de decisão. A capacidade de usar a informação para produzir conhecimento, acompanhar ações e avaliar políticas, programas e serviços passa pela necessidade de reconhecer problemas como um dos primeiros passos para uma gestão voltada à promoção da equidade e qualidade e aos princípios do SUS.

### 3. PROFISSIONAIS SUS

Com relação a força de trabalho juntamos o quadro contendo os “Profissionais SUS Ativos” que atuam somente nas Unidades de Saúde da SMS que oferecem suas atividades dentro do território do Município de São Paulo, em serviços sob gestão municipal. Optamos por incluir estas informações, pois o quadro apresentado no SARGSUS leva em conta os apontados no CNES somando os trabalhadores que estão sob gestão da SMS, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e do Ministério da Saúde que atuam nas unidades de saúde como profissionais SUS.

A Prefeitura Municipal de São Paulo adota a política de despreciação do trabalho nos serviços do SUS mantendo a proporção de 100% dos profissionais SUS com vínculos protegidos. Promove a fixação e investindo em qualificação por meio de capacitações nas diferentes frentes de formação e atualização, aulas presenciais, EAD, encontros, seminários e outros.

Durante o ano de 2017, devido a idade dos servidores e tempo de serviço atuante, observou-se aposentadoria de servidores de forma importante, somando 2.007 aposentados, somando-se a este outros 160 ativos que morreram no mesmo período, representando por mês mais do que o montante de aposentados nos anos anteriores (2012 quando o dado foi computado pelo Sistema de Informação do RH).

#### 3.1. Quadro com a distribuição dos profissionais SUS ativos e os diferentes vínculos empregatícios, atuando nas Unidades de Saúde do MSP

PROFISSIONAIS SUS ATIVOS NA SMS	DEZ/2017
<b>TOTAL DE PROFISSIONAIS</b>	<b>78.890</b>
<b>POR VÍNCULO FUNCIONAL</b>	
AUTARQUIA	9.012
ESTADUAL	2.507
FEDERAL	74
HSPM	2.777
MAIS MEDICOS	277
MUNICIPAL	19.001
PARCEIRA	45.242
<b>POR NÍVEL</b>	
SUPERIOR	28.286
MÉDIO	34.164
OPERACIONAL	16.440
<b>POR REGIME JURÍDICO</b>	
EFETIVO	29.211
ADMITIDO ESTÁVEL	165
ADMITIDO LEI 500	1.159
ADMITIDO NÃO ESTÁVEL	213
CLT	46.142
CONTRATO DE EMERGÊNCIA	1.100
CARGO EM COMISSÃO	328
MAIS MEDICOS	277
PESSOA JURIDICA	298

A implementação do Plano de Cargos e Salários em 2015, obteve a adesão superior a 99% dos servidores contemplados até 2017. A SMS desenvolve espaços de negociação permanentes entre trabalhadores e gestores da

saúde mantendo mesas ou espaços formais municipais de negociação permanente do SUS. São 6 mesas em funcionamento: a de Negociação Permanente – credenciada junto ao MS, dos profissionais que atuam no Hospital do Servidor Público Municipal HSPM, na Autarquia Hospitalar Municipal, no Organizações Sociais, no SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência, dos agentes de combate à Zoonoses e no Centro de Controle de Zoonoses.

A formação através da Residência Médica e Multiprofissional a SMS disponibiliza 1103 vagas cadastradas junto a Comissão Nacional de Residência Médica – CNRM, em 32 especialidades e áreas de atuação e 53 programas distribuídos em 8 COREME, sendo sete estabelecidas na Rede Hospitalar Municipal: (Hosp. Do Servidor Público Municipal HSPM, Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, Infantil Menino Jesus, Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha, Prof. Dr. Alípio Correia Neto, Arthur Ribeiro de Saboya e Dr. Carmino Caricchio) e uma na SMS a Residência em Rede, a Oitava COREME. Foram disponibilizadas 492 vagas de primeiro ano na seleção pública de 2017. 764 residentes médicos ocuparam as vagas de residência médica da SMS de São Paulo durante o ano de 2017.

Em 2017, na Residência Uni e Multiprofissional, foram ofertadas 68 vagas de primeiro ano em cinco áreas de concentração (Bucomaxilo, Neonatologia, Urgência e Emergência, UTI adulto, Estratégia Saúde da Família-Práticas Integrativas), nos seguintes serviços: Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva, Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha, Prof. Dr. Alípio Correia Neto, Arthur Ribeiro de Saboya, Dr. Carmino Caricchio e nas UBS da rede municipal.

<b>INSTITUIÇÃO/PRM</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Hospital do Servidor Público Municipal	136	136
Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Corrêia Neto	60	67
Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya	2	2
Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio	118	124
Hospital Municipal Dr. Fernando M. Pires da Rocha	111	115
Hospital Municipal e Maternidade Escola Dr. Mário de Moraes Altenferlder Silva	58	72
Hospital Municipal Intantil Menino Jesus	40	44
Residência em Rede	187	204
<b>Total:</b>	<b>712</b>	<b>764</b>

Fonte: Escola Mun. Saúde mar/18

### **RESIDÊNCIAS - UNI E MULTIPROFISSIONAL**

<b>RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - 3 PROGRAMAS</b>	
<b>35 VAGAS POR ANO</b>	
<b>04 HOSPITAIS (HMARS/HMACN/HMCC/HMFMMPR)</b>	
<b>1</b>	<b>CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL (DURAÇÃO DO CURSO: 36 MESES - R1 / R2 / R3)</b> TOTAL DE VAGAS POR ANO: 8 VAGAS
<b>2</b>	<b>ATENÇÃO A URGÊNCIAS E EMERGENCIAS (DURAÇÃO DO CURSO: 24 MESES - R1 / R2)</b> TOTAL DE VAGAS POR ANO: 12 VAGAS
<b>3</b>	<b>TERAPIA INTENSIVA (DURAÇÃO DO CURSO: 24 MESES - R1 / R2)</b> TOTAL DE VAGAS POR ANO: 15 VAGAS
<b>4</b>	<b>PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES(DURAÇÃO DO CURSO: 24 MESES - R1 / R2)</b> TOTAL DE VAGAS POR ANO: 20 VAGAS

**CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL  
(DURAÇÃO DO CURSO: 36 MESES - R1 / R2 / R3)**

**TOTAL DE VAGAS POR ANO: 8 VAGAS**

HM ALÍPIO CORREA NETTO - 2 vagas  
HM ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA - 2 VAGAS  
HM CARMINO CARICCHIO - 2 vagas  
HM FERNANDO MAURO PIRES DA ROCHA - 2 vagas

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO A URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS  
(DURAÇÃO DO CURSO: 24 MESES - R1 / R2)**

**TOTAL DE VAGAS POR ANO: 12 VAGAS**

**HM ALÍPIO CORREA NETTO**

Enfermagem – 3 vagas  
Fisioterapia – 1 vaga  
Psicologia – 1 vaga  
Serviço Social – 2 vagas

**HM CARMINO CARICCHIO**

Enfermagem – 2 vagas  
Farmácia – 1 vaga  
Fisioterapia – 1 vaga  
Nutrição – 1 vaga

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM TERAPIA INTENSIVA  
(DURAÇÃO DO CURSO: 24 MESES - R1 / R2)**

**TOTAL DE VAGAS POR ANO: 14 VAGAS**

**HM FERNANDO MAURO PIRES DA  
ROCHA**

Enfermagem – 2 vagas  
Serviço Social – 2 vagas  
Psicologia – 2 vagas  
Psicologia – 1 vaga

**HM CARMINO CARICCHIO**

Enfermagem – 2 vagas  
Farmácia – 1 vaga  
Fisioterapia – 2 vaga  
Nutrição – 1 vaga

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES  
(DURAÇÃO DO CURSO: 24 MESES - R1 / R2)**

**TOTAL DE VAGAS POR ANO: 20 VAGAS**

Enfermagem – 2 vagas  
Fisioterapia – 2 vaga  
Psicologia – 2 vaga  
Educação Física – 2 vagas  
Bióloga – 2 vagas

Farmácia – 2 vagas  
Educação Física – 2 vagas  
Fonodialogia – 2 vagas  
Nutricionista – 2 vagas  
Terapeuta Ocupacional – 2 vagas

#### **4. PACTUAÇÃO DA SAÚDE E PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE**

Reafirmamos, conforme já citado no RAG 2015 e 2016, não foi a partir das diretrizes, objetivos e indicadores do Pacto pela Saúde 2016 que se constituiu o Plano Municipal de Saúde e conseqüentemente, as programações anuais e os relatórios de gestão, assim correlacionou-se as metas e ações do Plano Municipal de Saúde 2014-2017 e a Programação Anual de Saúde 2017, redefinida pela Gestão Dória, com as do SISPACTO. A seguir apresentamos os resultados preliminares encontrados de cada indicador e a relação de algumas das ações realizadas, selecionadas no RAG 2017, buscando aquelas que contribuíram para o alcance dos resultados obtidos.

Esta seleção de ações consta do RAG 2017 do MSP de forma completa em quadro anexado, assim disponível para todos os interessados. As justificativas para as metas/ ações não alcançadas se encontram no corpo da tabela.

#### 4.1. Pactuação da Saúde

No Plano Municipal de Saúde 2014-2017 (PMS) foram definidas 435 metas estratégicas. Para a execução do PMS em 2017 foram programadas 593 ações. Em relação a execução das metas/ações no período avaliado quanto a situação de manutenção, readequação, abandono ou acréscimo das não planejadas previamente, tem-se: 59% foram mantidas; 26% readequadas; 7% acrescidas e 8% abandonadas. No que se refere ao grau de alcance e realização das metas/ações, incluindo-se as abandonadas, 65% foram plenamente realizadas e 8% próximas de serem realizadas. Este resultado demonstra o esforço das diversas equipes envolvidas para alcançar as ações programadas. Cerca de 5% das ações foram parcialmente atingidas (intermediária e incipiente) e 16% não puderam ser realizadas. As justificativas para a não realização plena das ações foram especificadas ao lado de cada ação descrita no quadro descritivo das ações e respectiva análise dos resultados. Quando aplicamos a abordagem nas ações abandonadas, praticamente todas foram por readaptação ao cenário e algumas por dificuldades de análise de viabilidade prévia.

Quanto a relação das ações realizadas e os indicadores da Pactuação Interfederativa 2017-2021, considerando o volume das metas e ações programadas, optamos em selecionar algumas ações correlacionadas às diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Pacto pela Saúde. A versão completa do RAG 2017 encontra-se anexada na página Análise e Considerações Gerais.

Na Pactuação Interfederativa 2017-2021 os indicadores, relacionados a diretrizes nacionais, são compostos por 23 indicadores universais, ou seja, de pactuação comum e obrigatória e 3 indicadores específicos, de pactuação obrigatória quando forem observadas as especificidades no território, conforme orientações nas fichas

##### Pactuação de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores - 2016

<b>Estado:</b>	SÃO PAULO	<b>Status:</b>	Pactuação em Preenchimento	<b>Ano de Referência:</b>	2017
<b>Município:</b>	SAO PAULO	<b>Data:</b>	22/03/2017	<b>Região de Saúde:</b>	São Paulo

**Diretriz Nacional:** Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.

**Objetivo e Relevância do Indicador:** Contribuir para o monitoramento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que representam a maior causa de óbitos em todo o país. Além de ser um importante parâmetro para planejamento e pactuação de serviços de saúde, em todos os níveis de atenção, voltados aos portadores de doenças crônicas

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
1	U	TAXA DE MORTALIDADE PREMATURA (de 30 a 69 anos) PELO CONJUNTO DAS 4 PRINCIPAIS DCNT (DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO, CÂNCER, DIABETES E DOENÇAS RESPIRATÓRIAS CRÔNICAS)	327,0	280,0	/100.000

Nº Ação	Ações programadas PAS 2017	Descrição das ações realizadas em 2017
167	<p>O Plano de Ação da RAS ONCO do Município de SP e as Linhas de Cuidado para os cânceres de mama, próstata, colorretal, colo do útero e pulmão, foram aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo (CIB) em 17-11-2016 (Deliberação CIB nº 71/2016, DOE – 03/12/16 - seção 1 - p.46).</p> <p>A implantação das Linhas de Cuidado para os cinco tipos de câncer mais frequentes no MSP será efetuada através dos Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT (<b>Nova Meta Gestão Dória - “Viver mais e melhor”</b>)</p>	<p>Plano de Ação da RAS ONCO do MSP e as Linhas de Cuidado propostas foram implantadas em 2016</p> <p>Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT em elaboração, conforme Nova Meta Gestão Dória - “Viver mais e melhor”</p> <p>Mantidos os convênios com os CACON sob gestão municipal</p>

**Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
2	E	<b>PROPORÇÃO DE ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL (MIF) INVESTIGADOS</b>	<b>100</b>	<b>86,4</b>	<b>%</b>

Nº Ação	Ações programadas PAS 2017	Descrição das ações realizadas em 2017
113	<p>Reduzir o tempo de investigação do óbito materno</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os Comitês de Morte Materna</li> <li>- Implantar checklist do Parto com Segurança</li> <li>- Qualificar profissionais das UBS e maternidades para adesão aos protocolos da saúde da mulher</li> </ul>	<p>67% das Coordenadorias estão cumprindo a meta de retorno de investigação de casos abaixo de 120 dias. Implantado checkliste do Parto com segurança em 03 Maternidades Municipais que serão expandidos para todas as outras</p> <p>Este ano está programada capacitação para os Comitês uma vez que ocorrem a cada dois anos</p> <p>Protocolo da Saúde da Mulher foi definido e disponibilizado eletronicamente a todos os profissionais</p> <p>A meta de retorno de investigação de casos atingiu 7,5 pontos devido a redução do quadro funcional dos integrantes dos Comitês devido a aposentadoria e remanejamento interno, e o Instituto Médico-Legal não disponibiliza os Laudos de necropsia em tempo hábil, retardando o tempo de conclusão de alguns casos</p>

**Diretriz Nacional:** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

**Objetivo e Relevância do Indicador:** Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
3	U	<b>PROPORÇÃO DE REGISTRO DE ÓBITOS COM CAUSA BÁSICA DEFINIDA</b>	98,0	98,0	%
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		
336		Produzir informações sobre casos de câncer diagnosticados no MSP	Informações sobre casos novos de câncer disponibilizadas no Portal da SMS / TabNet <a href="http://tabnet.saude.prefeitura.sp.gov.br/cgi/deftohtm3.exe?secretarias/saude/TABNET/CA/cancer.def">http://tabnet.saude.prefeitura.sp.gov.br/cgi/deftohtm3.exe?secretarias/saude/TABNET/CA/cancer.def</a>		

**Diretriz Nacional:** Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde

**Objetivo e Relevância do Indicador:** Permite detectar casos de óbitos maternos não declarados ou descartar, após investigação, a possibilidade dos óbitos dessas mulheres terem sido maternos, independente da causa declarada no registro original. Possibilita, também, identificar fatores determinantes que originaram o óbito materno, com o objetivo de apoiar aos gestores locais na adoção de medidas direcionadas a resolver o problema, que possam evitar a ocorrência de eventos similares.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
4	U	<b>PROPORÇÃO DE VACINAS SELECIONADAS DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO CNV PARA CRIANÇAS &lt; 2 ANOS – PENTAVALENTE (3ª DOSE), PNEUMOCÓCCICA 10-VALENTE (2ª DOSE), POLIOMIELITE (3ª DOSE) E TRÍPLICE VIRAL (1ª DOSE) – COM COBERTURA VACINAL PRECONIZADA</b>	75,0	0,0	%
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		
65		Ajustar a ferramenta para monitoramento da cobertura vacinal por local de residência. O ajuste da ferramenta que permitiria o cálculo da cobertura vacinal por local de residência, que deveria ter sido realizada em 2016, não foi viabilizada	Mantido o diálogo visando o desenvolvimento da ferramenta entre técnicos do Programa Municipal de Imunização coordenado pela Divisão de Vigilância Epidemiológica- DVE, técnicos da Divisão de Informação em Vigilância em Saúde - DIVS e da Coordenadoria de Tecnologia da Informação- CTIC do Gabinete da SMS. O resultado mostrou-se incipiente, pois com a internalização do SIGA para a Prodam, o desenvolvimento de melhorias do SIGA ficou interrompido temporariamente. Foram feitas várias melhorias no SIGA Módulo Vacina, sob a coordenação da CTIC, mas ainda não foi possível desenvolver funcionalidades que permitam monitorar cobertura vacinal por residência.		
84		Alcançar a cobertura vacinal preconizada em 75% das vacinas do calendário básico da criança (6 vacinas em 8). Vacinas: BCG, Meningo C, Penta, VIP, Penumo 10 V, Rota,	Apenas a vacina BCG atingiu a cobertura preconizada de 95%. 01 vacina em 08 o que representa 12,5% das vacinas do calendário básico da criança. O resultado da ação foi incipiente, pois a qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente		

	<p>SCR e Hepatite A (Exclusão da tetraviral cuja distribuição está suspensa).</p> <p>A readequação da ação foi necessária em função do desabastecimento da vacina tetraviral durante o ano de 2016, sem previsão de normalização. A vacina tetraviral também foi retirada da avaliação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde.</p>	<p>relacionadas com a qualidade dos dados coletados. No SIGA módulo vacina a entrada de dados não tem filtro e com isso alguns registros não podem ser considerados por apresentarem erros. Existe a possibilidade da não entrada de dados em tempo real e este fato pode acarretar a entrada com erro ou a não digitação posterior e perda do dado. A Coordenadoria de Tecnologia da Informação e Comunicação desenvolveu alguns mecanismos (filtro) para melhorar a entrada de dados de vacinação pelas Unidades de Saúde. No entanto, estes filtros só ficaram disponíveis em dezembro de 2017.</p> <p>Os resultados também podem ter a influência do movimento anti-vacina, com a recusa dos pais em vacinarem seus filhos.</p>
--	--	---

**Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Representa a capacidade de detecção de eventos de saúde pública e qualifica a informação, sendo relevante, pois envolve todos as doenças e agravos que são de notificação compulsória imediata, cujas medidas de prevenção e controle estão previstas. Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados e a atualização do Sinan**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
5	U	<b>PROPORÇÃO DE CASOS DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA IMEDIATA (DNC) ENCERRADAS EM ATÉ 60 DIAS APÓS NOTIFICAÇÃO</b>	<b>80,0</b>	<b>79,2</b>	<b>%</b>
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		
<b>76</b>	76.1 Monitorar as unidades sentinelas implantadas em 2015: - Transtornos Mentais (02), - Perda auditiva induzida por ruído – PAIR (02), - LER/DORT (01)		76.1 Realizado o acompanhamento das notificações das doenças relacionadas ao trabalho das unidades sentinelas (Transtorno mental: Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP e Clínica do Trabalho da Faculdade de Psicologia da PUC-SP; PAIR: CER/NISA Santo Amaro e CER/NISA Freguesia do Ó; LER/DORT: Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP), este acompanhamento permitiu verificar que estas unidades sentinela não estão notificando os casos conforme estabelecido. Diante da situação identificada foram planejadas novas estratégias para a vigilância sentinela para 2018 .		
<b>76</b>	76.2 Monitorar as unidades sentinelas que estão sendo implantadas em 2016: - Dermatose (1), - Pneumoconiose e Asma ocupacional (1), - Câncer (1).		76.2 Implantada unidade sentinela de Dermatose no CRST - Sé e estão notificando os casos, conforme estabelecido. Câncer Ocupacional – Implantada unidade sentinela no Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP, porém não estão notificando os casos. - Pneumoconiose e Asma ocupacional – não foram implantadas novas unidades sentinelas para este grupo de doenças, mantendo-se o monitoramento destas doenças nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador. Para 2018, serão realizadas atividades de implantação de Protocolos Clínicos das seis Doenças Relacionadas ao Trabalho, inclusive as deste grupo nos CRST para o incremento das notificações. A implantação de unidades sentinela para Pneumoconioses e Asma Ocupacional não se deu por que apesar dos esforços, não se encontrou em unidades de saúde, externas a SMS, o interesse necessário.		

<b>113</b>	<p>Reduzir o tempo de investigação do óbito materno</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os Comitês de Morte Materna</li> <li>- Implantar checklist do Parto com Segurança</li> <li>- Qualificar profissionais das UBS e maternidades para adesão aos protocolos da saúde da mulher</li> </ul>	<p>67% das Coordenadorias estão cumprindo a meta de retorno de investigação de casos abaixo de 120 dias. Implantado checklist do Parto com segurança em 03 Maternidades Municipais que serão expandidos para todas as outras</p> <p>Este ano está programada capacitação para os Comitês uma vez que ocorrem a cada dois anos</p> <p>Protocolo da Saúde da Mulher foi definido e disponibilizado eletronicamente a todos os profissionais</p> <p>A meta de retorno de investigação de casos atingiu 7,5 pontos devido a redução do quadro funcional dos integrantes dos Comitês devido a aposentadoria e remanejamento interno, e o Instituto Médico-Legal não disponibiliza os Laudos de necropsia em tempo hábil, retardando o tempo de conclusão de alguns casos</p>
------------	--	---

**Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Possibilita a inferência sobre a qualidade do atendimento dos serviços de saúde à pessoa acometida pela hanseníase, expressando a efetividade desses serviços em assegurar a adesão ao tratamento até a alta. É de grande relevância, uma vez que a cura se refletirá na redução dos focos de contágio da doença e contribuirá para prevenção das incapacidades físicas. Nesse contexto, chama-se atenção para o custo elevado dos programas de reabilitação, que oneram a gestão, restringindo o investimento em ações preventivas**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
6	U	<b>PROPORÇÃO DE CURA DE CASOS NOVOS DE HANSENÍASE DIAGNOSTICADAS NOS ANOS DAS COOTES</b>	<b>91,0</b>	<b>92,7</b>	%

Nº Ação	Ações programadas PAS 2017	Descrição das ações realizadas em 2017
71	<p>As ações programadas para 2016 visam a ampliação do número de serviços de saúde para atendimento e acompanhamento dos casos de hepatite Be C e a consolidação de uma (01) unidade de referência para a Hanseníase por STS.</p> <p>Para 2017 a meta é monitorar o funcionamento das 25 Unidades de Referência para a Hanseníase e dos 10 Serviços de Atendimento para portadores de hepatite B ou C.</p>	<p>Os Programas Municipais de Controle das Hepatites Virais e da Hanseníase realizaram o monitoramento das linhas de cuidado, com supervisão nos 10 serviços de atendimento aos portadores de hepatite B ou C e nas 25 Unidades de Referência para a Hanseníase</p> <p>As linhas de cuidado para a hanseníase, tuberculose e hepatites virais B e C foram construídas ao longo dos três últimos anos. – Meta atingida em 2015</p>

**Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável**

**Objetivo e Relevância do Indicador: É um indicador que está relacionado à transmissão de malária; contribui para orientação e avaliação das ações de vigilância epidemiológica e controle da doença; permite análise de todo país e por período ao longo do ano.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
7	E	NÚMERO DE CASOS AUTÓCTONES DE MALÁRIA	Não pactuado	Não pactuado	Nº ABSOLUTO

Obs.: Indicador não pactuado pelo Mun. de São Paulo

**Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo e Relevância do Indicador: O indicador objetiva mensurar e monitorar os novos casos de sífilis congênita em menores de um ano de idade e expressa a qualidade do pré-natal, uma vez que a sífilis pode ser diagnosticada e tratada em duas oportunidades: durante a gestação e durante o parto. O tratamento da gestante reduz a probabilidade de transmissão vertical da sífilis e, conseqüentemente, a sífilis congênita.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
8	U	NÚMERO DE CASOS NOVOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM MENORES DE UM ANO DE IDADE	1.200	1.155	Nº ABSOLUTO

Nº Ação	Ações programadas PAS 2017	Descrição das ações realizadas em 2017
66	Concluir o desenvolvimento dos sistemas: -Sistema de monitoramento de sífilis na gestante, criança exposta ao HIV, criança expostas aos vírus da Hepatite (VHB e VHC) e criança exposta ao Zika Virus; -Sistema de acompanhamento pós-alta dos pacientes com hanseníase Esta meta sofreu readequação da Meta do projeto com o objetivo de racionalizar o uso de recursos públicos, já que a Secretaria de Estado da Saúde está desenvolvendo ferramenta com funcionalidades semelhantes	SIVES-SP não implantado - o sistema SIVES-SP ainda não foi disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde para implantação.
110.1	1) Ampliar o uso do teste rápido de gravidez nas UBS e AMA.	Em 2015: 76,7 % das gestantes iniciaram o pré-natal no 1º trimestre e em 2016: 79 % e 81,7% em 2017
110.2	2) Monitorar a captação precoce e consultas de pré-natal.	Monitorada a ação

111	Sensibilizar e organizar nas UBS ações do pré-natal do homem.	<p>Organizada de forma insipiente as ações do pré-natal do homem</p> <p>A organização das ações do pré-natal do homem tem encontrado várias dificuldades, envolvendo as instâncias nacionais em definir quais ações serão consideradas, que sistema de informação deverá ser utilizado, dentre outros.</p>
174.1 174.2	<p>1. Apoiar a AB para a oferta de sorologia para HIV e sífilis para gestantes e seus parceiros, na primeira consulta de pré-natal e início do terceiro trimestre de gestação</p> <p>2. Monitorar a utilização dos testes rápidos de HIV e sífilis pelos serviços municipais de saúde Justificativa: está contida na meta 174.1. A ação foi levada para a meta 174.1</p>	<p>Foram realizadas 4 capacitações em teste rápido HIV e sífilis para formação de multiplicadores das CRS e Autarquia, totalizando 72 multiplicadores capacitados (27 das coordenadorias e 45 da autarquia), que terão a incumbência de montar uma equipe de treinamento nas coordenadorias.</p> <p>Realizadas 28 capacitações em teste rápido para HIV, sífilis, Hepatites B e C realizadas para a rede de atenção básica (UBS, AMA UBS, consultório na rua) e autarquia (PS e maternidades), totalizando 943 profissionais.</p> <p>Capacitações realizadas:</p> <p>Região Norte: 4, para 105 profissionais  Região Sudeste: 2, para 96 profissionais  Região Oeste: 2, para 70 profissionais  Região Centro: 1, para 35 profissionais  Região Sul: 6, para 520 profissionais  Região Leste: 6, para 100 profissionais  Hospital Psiquiátrico: 1, para 17 profissionais</p> <p>Realizada apresentação e discussão do Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas em Transmissão Vertical do HIV, sífilis e Hepatites virais do Ministério da Saúde na I Jornada Municipal de IST/Aids, para 300 profissionais.</p> <p>Discutido Comissão de Transmissão Vertical de Sífilis e HIV o não cumprimento da realização do protocolo de prevenção do HIV; também discutida a importância do pré-natal, e do acompanhamento pelo ginecologista.</p> <p>Realizadas três reuniões com os pediatras da RME para discussão de casos e atualização sobre transmissão vertical e manejo de crianças infectadas e expostas à sífilis e ao HIV.</p> <p>Foi desenvolvido aplicativo sobre transmissão vertical de sífilis, HIV e Hepatite C para apoiar a conduta dos profissionais de saúde, especialmente da atenção básica e maternidades. O App já disponível para download em celulares.</p> <p>Impresso e distribuído material sobre transmissão vertical para maternidades.</p> <p>Realizada gravação de vídeo aula sobre transmissão vertical para serem enviadas para as maternidades, para educação continuada de médicos e enfermeiros.</p> <p>Está em desenvolvendo a elaboração de um projeto de monitoramento da gestante e criança exposta ao HIV e sífilis, em parceria com Alô Mãe, CCD/COVISA, P.S. da M, P.S da criança.</p> <p>Divulgada Nota Técnica do Estado que dispões sobre a manutenção do uso de AZT no parto, independentemente da carga viral da gestante.</p>

175	Organizar atividades preparatórias para a realização de 5 campanhas e eventos relacionados às DST/Aids de acordo com o calendário nacional	Eventos e campanhas realizados em 2017: Campanha Carnaval 2017; Dia Internacional da Mulher; Dia dos Namorados; Dia Mundial da Luta Contra Aids Campanhas e eventos apoiados: Conferência Municipal de Saúde da Mulher; Feira da Diversidade Cultural LGBT; Parada do Orgulho LGBT Material de informação e comunicação para população geral atualizado.
176	Apoiar tecnicamente as 6 CRS nas capacitações sobre DST para serviços municipais de saúde	Realizada capacitação sobre Sífilis na CRS Norte, com participação de 220 profissionais. Entrevista TV Câmara sobre os Avanços nas DST, com enfoque na Gonorreia. Realizada entrevista para TVT sobre Sífilis Adquirida. Realizada apresentação no XXII Congresso da SOGESP (Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo), sobre “Sífilis: Como tratar, acompanhar e curar a gestante”, com participação de 120 profissionais. Realizada capacitação sobre Sífilis na UNIP, com participação de 200 profissionais de saúde. Realizada capacitação sobre HPV, na UNIP, para 200 profissionais. Apresentação “Sífilis - Epidemia de Sífilis no Brasil”, na Faculdade de Medicina da USP para 80 profissionais. Realizada capacitação sobre Sífilis para 80 profissionais da Autarquia Hospitalar Municipal. Realizada capacitação sobre IST no Fórum de ONG Aids do Estado de São Paulo, para 60 participantes. Aula Sífilis no ICB – USP para 70 profissionais. Capacitação sobre Sífilis para 12 profissionais do CTA Henfil. Entrevista para TV Gazeta sobre IST. Realizada três mesas na I Jornada do Programa Municipal IST/Aids de São Paulo, sobre Sífilis adquirida, em gestantes e congênita; Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em IST; e o Papel da Enfermagem frente às IST. Participaram 100 profissionais da rede municipal de saúde. Realizada capacitação de 200 profissionais de Consultório na Rua, sobre tratamento de IST com fluxogramas. Realizado contato com projeto ECHOS da Universidade do Novo México dos Estados Unidos da América, para sua implantação em SP, que é uma plataforma de educação permanente para discussão de casos e atualização médica.
178	Acompanhar em conjunto com a Assistência Farmacêutica a aquisição de medicamentos, realizada pela DRS-1, para tratamento das DST padronizados nas portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11, atendendo as necessidades da RME	Adquiridos medicamentos para IST conforme pactuação na CIB e todos os casos de DST que foram diagnosticados nos serviços municipais foram tratados.
179.2	179.2. Estimar as necessidades da RME e acompanhar em conjunto com a Assistência Farmacêutica a aquisição do Cabergolina para inibição da lactação de puérperas HIV positivo	Adquiridas os medicamentos para a inibição de lactação, para todas as puérperas HIV positivas da REM, com a compra de 973 comp.

**Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Expressa o número de casos novos de aids na população de menores de 5 anos de idade, residente em determinado local, no ano considerado, medindo o risco de ocorrência de casos novos de aids nessa população.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
9	U	<b>NÚMERO DE CASOS NOVOS DE AIDS EM MENORES DE UM 5 ANOS</b>	7	7	<b>Nº ABSOLUTO</b>
Nº Ação	Ações programadas PAS 2017		Descrição das ações realizadas em 2017		
174.1	1. Apoiar a AB para a oferta de sorologia para HIV e sífilis para gestantes e seus parceiros, na primeira consulta de pré-natal e início do terceiro trimestre de gestação		<p>Foram realizadas 4 capacitações em teste rápido HIV e sífilis para formação de multiplicadores das CRS e Autarquia, totalizando 72 multiplicadores capacitados (27 das coordenadorias e 45 da autarquia), que terão a incumbência de montar uma equipe de treinamento nas coordenadorias.</p> <p>Realizadas 28 capacitações em teste rápido para HIV, sífilis, Hepatites B e C realizadas para a rede de atenção básica (UBS, AMA UBS, consultório na rua) e autarquia (PS e maternidades), totalizando 943 profissionais.</p> <p>Capacitações realizadas:</p> <p>Região Norte: 4, para 105 profissionais                      Região Sudeste: 2, para 96 profissionais                      Região Oeste: 2, para 70 profissionais                      Região Centro: 1, para 35 profissionais                      Região Sul: 6, para 520 profissionais                      Região Leste: 6, para 100 profissionais                      Hospital Psiquiátrico: 1, para 17 profissionais</p> <p>Realizada apresentação e discussão do Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas em Transmissão Vertical do HIV, sífilis e Hepatites virais do Ministério da Saúde na I Jornada Municipal de IST/Aids, para 300 profissionais.</p> <p>Discutido Comissão de Transmissão Vertical de Sífilis e HIV o não cumprimento da realização do protocolo de prevenção do HIV; também discutida a importância do pré-natal, e do acompanhamento pelo ginecologista.</p> <p>Realizadas três reuniões com os pediatras da RME para discussão de casos e atualização sobre transmissão vertical e manejo de crianças infectadas e expostas à sífilis e ao HIV.</p> <p>Foi desenvolvido aplicativo sobre transmissão vertical de sífilis, HIV e Hepatite C para apoiar a conduta dos profissionais de saúde, especialmente da atenção básica e maternidades. O App já disponível para download em celulares.</p> <p>Impresso e distribuído material sobre transmissão vertical para maternidades.</p>		
174.2	2. Monitorar a utilização dos testes rápidos de HIV e sífilis pelos serviços municipais de saúde Justificativa: está contida na meta 174.1. A ação foi levada para a meta 174.1				

		<p>Realizada gravação de vídeo aula sobre transmissão vertical para serem enviadas para as maternidades, para educação continuada de médicos e enfermeiros.</p> <p>Está em desenvolvendo a elaboração de um projeto de monitoramento da gestante e criança exposta ao HIV e sífilis, em parceria com Alô Mãe, CCD/COVISA, P.S. da M, P.S da criança.</p> <p>Divulgada Nota Técnica do Estado que dispões sobre a manutenção do uso de AZT no parto, independentemente da carga viral da gestante.</p>
175	Organizar atividades preparatórias para a realização de 5 campanhas e eventos relacionados às DST/Aids de acordo com o calendário nacional	<p>Eventos e campanhas realizados em 2017: Campanha Carnaval 2017; Dia Internacional da Mulher; Dia dos Namorados; Dia Mundial da Luta Contra Aids</p> <p>Campanhas e eventos apoiados: Conferência Municipal de Saúde da Mulher; Feira da Diversidade Cultural LGBT; Parada do Orgulho LGBT</p> <p>Material de informação e comunicação para população geral atualizado.</p>

**Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir os riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Avalia a proporção de amostras de água analisadas conforme determinado pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano, inferindo na qualidade da água consumida pela população.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
10	U	<b>PROPORÇÃO DE ANÁLISES REALIZADAS EM AMOSTRAS DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO QUANTO AOS PARÂMETROS COLIFORMES TOTAIS, CLORO RESIDUAL LIVRE E TURBIDEZ</b>	100,0	113,3	%

Nº Ação	Ações programadas PAS 2017	Descrição das ações realizadas em 2017
74.2	74.2. Capacitar os profissionais das 26 SUVIS nas ações do VIGISOLO/VIGIAGUA relacionadas a exposição em áreas contaminadas	O programa VIGISOLO realizou capacitação de 100% das UVI em 2016/2017, descentralizando ações relacionadas a ocupação de áreas contaminadas.
75.1	75.1. Capacitar profissionais das 26 SUVIS para o Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano: SISAGUA	Capacitados profissionais das 26 UVI no uso do Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA
75.2	75.2. Capacitar profissionais das 26 SUVIS para qualificação das coletas de água para consumo humano	Capacitados profissionais das 26 UVI no processo de coleta de água para consumo humano.

**Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das**

necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS

**Objetivo e Relevância do Indicador:** Análise de variações geográficas e temporais no acesso a exames preventivos para câncer do colo do útero da população feminina na faixa etária de 25 a 64 anos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. O principal método e o mais amplamente utilizado para rastreamento de câncer do colo do útero é o teste de Papanicolau (exame citopatológico do colo do útero) para detecção das lesões precursoras. Com uma cobertura da população alvo de no mínimo 80% e a garantia de diagnóstico e tratamento adequados dos casos alterados, é possível reduzir em média 60% a 90% da incidência de câncer invasivo de cérvix na população (WHO, 2002). A rotina preconizada no rastreamento brasileiro, assim como nos países desenvolvidos, é a repetição do exame de Papanicolau a cada três anos, após dois exames normais consecutivos no intervalo de um ano, em mulheres de 25 a 64 anos

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
11	U	<b>RAZÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERS DE 25 A 64 ANOS DA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E A POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA</b>	0,49	0,45 – dados preliminares	RAZÃO
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		
192.2	Ampliar o rastreamento de citologia, tendo esta meta como indicador nas UBS e monitorar esta meta nas STS		Em 2017 a coleta de citologia foi monitorada no SISPACTO e encaminhada às CRS. Coleta de citologia em 2016 = 533.844 exames coletados Coleta de citologia em 2017 (até Outubro/2017) = 426.560 exames coletados (dados preliminares) OBS: os dados completos referentes ao ano de 2017 só estarão disponíveis via DATASUS a partir de abril de 2018.		

**Diretriz Nacional:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS

**Objetivo e Relevância do Indicador:** Medir o acesso e a realização de exames de rastreamento de câncer de mama pelas mulheres de 50 a 69 anos. Estima-se que cerca de 25% a 30% das mortes por câncer de mama na população entre 50 e 69 anos podem ser evitadas com estratégias de rastreamento populacional que garantam alta cobertura da população-alvo, qualidade dos exames e tratamento adequado (WHO, 2008). A mamografia e o exame clínico das mamas (ECM) são os métodos preconizados para o rastreamento de câncer de mama na rotina de atenção integral à saúde da mulher. Preconiza-se a realização da mamografia em mulheres de 50 a 69 anos de 02 em 02 anos.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
12	U	<b>RAZÃO DE EXAMES DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO REALIZADOS EM MULHERES DE 50 A 69 ANOS NA POPULAÇÃO RESIDENTE DE DETERMINADO LOCAL E POPULAÇÃO DA MESMA FAIXA ETÁRIA</b>	0,26	0,30	RAZÃO
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		
109.1	Qualificar a solicitação da mamografia, através de divulgação do Protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015 e monitorar estas solicitações pelas UBS.		Em 2017 foi divulgado o Protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015 e as solicitações de mamografia fora da faixa-etária foram monitoradas via indicador do SISPACTO e encaminhadas às CRS		

**Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência aumente o percentual de partos normais. Analisa variações geográficas e temporais da proporção de partos normais, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribui na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher e da criança. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do parto cesáreo entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agencia Nacional de Saúde Suplementar.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
13	U	<b>PROPORÇÃO DE PARTO NORMAL NO SUS E NA SAÚDE SUPLEMENTAR</b>	<b>48,5</b>	<b>48,8</b>	<b>%</b>
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		
113	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os Comitês de Morte Materna</li> <li>- Implantar checklist do Parto com Segurança</li> <li>- Qualificar profissionais das UBS e maternidades para adesão aos protocolos da saúde da mulher</li> </ul>		67% das Coordenadorias estão cumprindo a meta de retorno de investigação de casos abaixo de 120 dias. Implantado checkliste do Parto com segurança em 03 Maternidades Municipais que serão expandidos para todas as outras Este ano está programada capacitação para os Comitês uma vez que ocorrem a cada dois anos Protocolo da Saúde da Mulher foi definido e disponibilizado eletronicamente a todos os profissionais		
115	-Ampliar a organização da “Capacitação de Direitos Sexuais e Reprodutivos” em pelo menos 2 (duas) CRS (através de Ensino a Distância, seminários, roda de conversa e oficinas nas UBS).		Foi realizada na CRS Centro a primeira fase do projeto de capacitação de direitos sexuais e reprodutivos em educação a distancia textos e, vídeos e fórum para perguntas e respostas com os módulos; construção social de gênero, direitos reprodutivos, política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Direitos Sexuais, Violência de Gênero. Em fevereiro/18 iremos para segunda fase do projeto com rodas de conversas nas supervisões técnicas - Plano de intervenção.		

**Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Monitora a tendência da gravidez de adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil com o objetivo de nortear as ações de saúde nas unidades básicas, escolas (programa saúde na escola) e maternidades no território. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações voltadas para a promoção da saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
14	U	<b>PROPORÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ENTRE AS FAIXAS ETÁRIAS 10 A 19 ANOS</b>	<b>12,0</b>	<b>11,4</b>	<b>%</b>

Nº Ação	Ações programadas PAS 2017	Descrição das ações realizadas em 2017
110.1	1) Ampliar o uso do teste rápido de gravidez nas UBS e AMA.	Em 2015: 76,7 % das gestantes iniciaram o pré-natal no 1º trimestre e em 2016: 79 % e 81,7% em 2017
110.2	2) Monitorar a captação precoce e consultas de pré-natal.	Monitorada a ação
111	Sensibilizar e organizar nas UBS ações do pré-natal do homem.	Organizada de forma insipiente as ações do pré-natal do homem A organização das ações do pré-natal do homem tem encontrado várias dificuldades, envolvendo as instâncias nacionais em definir quais ações serão consideradas, que sistema de informação deverá ser utilizado, dentre outros.

**Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Monitorar a assistência pré-natal, a vinculação da gestante ao local de ocorrência do parto evitando a sua peregrinação e as boas práticas durante o atendimento ao parto e nascimento e a qualidade da atenção hospitalar ofertada a crianças menores de 1 ano. É importante acompanhar a Taxa de Mortalidade Infantil e seus componentes pois, a taxa de mortalidade neonatal vem caindo em menor velocidade comparado a mortalidade infantil pós-neonatal, especialmente nos estados das regiões norte e nordeste. A mortalidade neonatal precoce representa de 60 a 70% da mortalidade infantil, sendo que 25% destas mortes ocorrem no primeiro dia de vida. No período neonatal concentram-se riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais, havendo necessidade de cuidados especiais; com atuação oportuna, integral e qualificada de proteção social e de saúde, direitos esses reconhecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC)**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
15	U	<b>TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL</b>	<b>11,20</b>	<b>10,6</b>	<b>/1000</b>
Nº Ação	Ações programadas PAS 2017		Descrição das ações realizadas em 2017		
98	Elaborar fluxo de coleta e análise do teste do Pezinho e disponibilizá-lo na intranet - Realizada em 2014 / 2015 / em execução em 2016 Analisar e monitorar continuamente os dados de triagem neonatal de 99% dos nascidos vivos, a partir dos bancos de dados enviados pelos laboratórios da APAE e do Santa Marcelina		Monitorados os dados de triagem conforme definidos		

100	Monitorar as ações do Método Canguru continuamente nas maternidades de alto risco da Rede Cegonha	Monitoramento das ações realizado
103	Realizar monitoramento das ações on line e presencial, em parceria com o Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde das ações "Os dez passos para o aleitamento materno" dos Hospitais Amigo da Criança nas maternidades	Monitoramento das ações realizado
110.1	1) Ampliar o uso do teste rápido de gravidez nas UBS e AMA.	Em 2015: 76,7 % das gestantes iniciaram o pré-natal no 1º trimestre e em 2016: 79 % e 81,7% em 2017
110.2	2) Monitorar a captação precoce e consultas de pré-natal.	Monitorada a ação

**Diretriz Nacional: Aprimorar as redes de atenção e promover o cuidado integral às pessoas nos vários ciclos de vida (criança, adolescente, jovem, adulto e idoso), considerando as questões de gênero e das populações em situação de vulnerabilidade social, na atenção básica, nas redes temáticas e nas redes de atenção nas regiões de saúde**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Avaliar o acesso e a qualidade da assistência ao pré-natal e ao parto, supondo que uma boa assistência pautada nas boas práticas de atenção ao parto e nascimento reduzam as mortes maternas evitáveis. Considerando que as principais causas de mortes são hipertensão, hemorragia e infecções perinatais. Analisar variações geográficas e temporais do número de óbitos maternos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos. Contribuir na análise da qualidade da assistência ao parto e das condições de acesso aos serviços de saúde, no contexto do modelo assistencial adotado. Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde voltadas para a atenção à saúde da mulher. Destacar a necessidade de articulação de estratégias para redução do número de óbitos maternos entre os gestores do SUS e gestores dos planos privados de saúde, mediada pela regulação da Agência Nacional de Saúde Suplementar.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
16	U	<b>NÚMERO DE ÓBITOS MATERNOS EM DETERMINADO PERÍODO E LOCAL DE RESIDÊNCIA</b>	<b>76,0</b>	<b>80,0 (dado preliminar)</b>	<b>Nº ABSOLUTO</b>
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		
113	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitar os Comitês de Morte Materna</li> <li>- Implantar checklist do Parto com Segurança</li> <li>- Qualificar profissionais das UBS e maternidades para adesão aos protocolos da saúde da mulher</li> </ul>		67% das Coordenadorias estão cumprindo a meta de retorno de investigação de casos abaixo de 120 dias. Implantado checklist do Parto com segurança em 03 Maternidades Municipais que serão expandidos para todas as outras Este ano está programada capacitação para os Comitês uma vez que ocorrem a cada dois anos Protocolo da Saúde da Mulher foi definido e disponibilizado eletronicamente a todos os profissionais		
188.3	Acompanhar e discutir os casos de óbito Materno junto à Equipe de Saúde dos óbitos em mulheres indígenas		Acompanhados e investigados os casos de óbito materno das Aldeias		

**Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.**

**Objetivo e Relevância do Indicador:** Indicador selecionado considerando a centralidade da Atenção Básica no SUS, com a proposta de constituir-se como ordenadora do cuidado nos sistemas locais de Saúde e eixo estruturante de programas e projetos; além de favorecer a capacidade resolutiva e os processos de territorialização e regionalização em saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
17	U	<b>COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>61,5</b>	<b>60,0</b>	<b>1,12</b>
Nº Ação	Ações programadas PAS 2017		Descrição das ações realizadas em 2017		
1	Novo texto para a Meta Novas ações: 1.1. Contribuir para definição do documento “Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes” 1.2. Iniciar discussão com os gestores das UBS e com as áreas técnicas envolvidas Acompanhar a implantação das diretrizes definidas Nova redação quanto a integração das 87AMA/UBS: 1.3. Acompanhar a implantação da adequação da rede da Atenção Básica		1 Documento “Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes” finalizado 1.2. Realizadas oficinas de discussão das diretrizes definidas envolvendo todas as CRS, seguida de oficinas realizadas envolvendo cada uma das Supervisões Técnicas de Saúde e os gestores das UBS em conjunto com as OSS, visando a implantação das diretrizes definidas 1.3 Realizado o acompanhamento sistemático da adequação das Redes de Atenção à Saúde		
2.1	Coordenar o processo de construção de 20 UBS Adequação da Ação 2.1.1. Acompanhar a construção e instalação, em conjunto com as CRS, de 12 novas UBS em obras: Jardim São Carlos, Cidade Nova S. Miguel, Brasilândia III, Parque das Nações, Jova Rural, Encosta Norte, Jardim Colombo (V. Sonia II), Cambuci, Vila Esperança, Nascer do Sol, Vila Ema e JFontalis		1.1. Obras acompanhadas – abaixo o % de conclusão: Jd. São Carlos – 82,7%; Cidade Nova S. Miguel – 57,7%; Brasilândia III – 89,1%; Parque das Nações – 80,5%; Encosta Norte – 100,0%; Jardim Colombo (V. Sonia II) -100,0%; Cambuci – 99,5%; Vila Esperança – 72,5%; Nascer do Sol – 49,9%; Vila Ema – 52,5%. Jardim Fontalis – não iniciou a obra – obra não iniciado devido pendências com o terreno		
<p>O Prefeito propôs ações do Programa de Metas 2017-2020 que contempla aumento da cobertura populacional de Equipes de Atenção Básica e S. Bucal na Atenção Básica:            Meta: Amplia Saúde - Ampliação do acesso à Atenção Básica à Saúde de qualidade no município de São Paulo.            Ações para acontecerem no período:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implantar 100 novas equipes de Saúde Bucal, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</li> <li>2. Implantar 100 novas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município, considerando a expansão proporcional de toda a rede de apoio, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</li> <li>3. Implantar novas equipes de Atenção Básica com 700 profissionais médicos, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</li> <li>4. Entregar 14 novas Unidades Básicas de Saúde (UBS), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</li> </ol>					

**Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das**

necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**Objetivo e Relevância do Indicador:** Monitorar as famílias beneficiárias do PBF (famílias em situação de pobreza e extrema pobreza com dificuldade de acesso e de frequência aos serviços de Saúde) no que se refere às condicionalidades de Saúde, que tem por objetivo ofertar ações básicas, potencializando a melhoria da qualidade de vida das famílias e contribuindo para a sua inclusão social.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
18	U	<b>COBERTURA DE ACOMPANHAMENTO DAS CONDICIONALIDADES DE SAÚDE DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA</b>	<b>73,0</b>	<b>51,1</b>	<b>%</b>
Nº Ação	Ações programadas PAS 2017		Descrição das ações realizadas em 2017		
10.1	<p>Adequação do texto: 10.1. Monitorar e avaliar mensal e semestralmente o registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias em 100% das UBS;</p>		<p>10.1 - Monitoramento e avaliação realizados em 100% das UBS, através da análise dos relatórios gerados pelo SIGA, do acompanhamento das condicionalidades da saúde. Meta de 73% 1º semestre 2017 = 55,00% 2º semestre 2017 = 51,13% O MS enviou tem enviado o arquivo para acompanhamento com prazos cada vez menores: -1ª vigência de 2017 enviado em 08/02/17 (1 mês de atraso) ATTI finalizou a exportação para o SIGA em 02/03/17 2ª vigência de 2017 enviado em 04/09/17 (2 meses atraso) ATTI finalizou a exportação para o SIGA em 02/10/17, devido a inconsistências, executou uma segunda carga em 21/11/17. Assim, os prazos têm se tornado cada vez menores, dificultando a captação da totalidade do registro realizado pelas UBS</p>		
10.2	10.2. Instrumentalizar as CRS quanto ao acompanhamento mensal das UBS.		10.2 – CRS instrumentalizadas com o envio de dados do acompanhamento do PBF de todas as UBS		
10.3	10.3. Consolidar a intersectorialidade em SMS e intersecretarial com SMADS, Gestor Municipal do PBF e SME e interministerial com o Ministério da Saúde.		10.3 - Intersectorialidade consolidada com a Assessoria de Tecnologia e Informação, subsidiando o aperfeiçoamento do módulo Bolsa Família no SIGA. Realizadas ações intersecretariais com SMADS e, quanto ao Ministério da Saúde se faz necessário retomar a interlocução com a nova equipe e informar as especificidades do MSP e do SIGA.		

**Diretriz Nacional:** Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS.

**Objetivo e Relevância do Indicador:** Medir a ampliação de acesso a serviços de saúde bucal na população no âmbito da Atenção Básica. Possibilitar a análise da situação atual dos serviços ofertados, estimar a necessidade de melhorias e onde devem ser realizadas. Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços da Rede de Atenção à Saúde.

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
19	U	COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA	22,0	20,1	%
Nº Ação	Ações programadas PAS 2017		Descrição das ações realizadas em 2017		
<p>Não constam ações pactuadas na PAS 2017</p> <p>O Prefeito propôs ações do Programa de Metas 2017-2020 que contempla aumento da cobertura populacional de Equipes de Atenção Básica e S. Bucal na Atenção Básica:</p> <p>Meta: Amplia Saúde - Ampliação do acesso à Atenção Básica à Saúde de qualidade no município de São Paulo.</p> <p>Ações para acontecerem no período:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implantar 100 novas equipes de Saúde Bucal, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</li> <li>2. Implantar 100 novas equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município, considerando a expansão proporcional de toda a rede de apoio, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</li> <li>3. Implantar novas equipes de Atenção Básica com 700 profissionais médicos, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</li> <li>4. Entregar 14 novas Unidades Básicas de Saúde (UBS), na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS).</li> </ol>					
<p><b>Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.</b></p>					
<p><b>Objetivo e Relevância do Indicador:</b> Permite avaliar, nas diversas dimensões municipais, o nível de implementação das ações de vigilância sanitária colaborando para uma coordenação estadual e nacional mais efetiva. Esse indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam: (i) cadastro de estabelecimentos sujeitos à Visa; (ii) inspeção em estabelecimentos sujeitos à Visa; (iii) atividades educativas para população; (iv) atividades educativas para o setor regulado; (v) recebimento de denúncias; (vi) atendimento de denúncias; e (vii) instauração de processo administrativo sanitário. A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.</p>					
Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
20	U	PERCENTUAL DE MUNICÍPIOS QUE REALIZAM NO MÍNIMO SEIS GRUPOS DE AÇÕES DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, CONSIDERADAS NECESSÁRIAS A TODOS OS MUNICÍPIOS	100,0	100,0	%
Nº Ação	Ações programadas PAS 2017		Descrição das ações realizadas em 2017		
<p>Não constam ações pactuadas na PAS 2016</p> <p>Este indicador é composto pelos grupos de ações identificadas como necessárias para serem executadas em todos os municípios brasileiros ao longo do ano, por se tratarem dos grupos de ações essenciais à atuação da vigilância sanitária local, quais sejam:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(I) cadastro de estabelecimentos sujeitos à VISA;</li> <li>(II) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA</li> <li>(III) atividades educativas para população;</li> <li>(IV) atividades educativas para o setor regulado;</li> </ol>					

(V) recebimento de denúncias;  
 (VI) atendimento de denúncias; e  
 (VII) instauração de processo administrativo sanitário.  
 A execução dessas ações contribui para a redução dos riscos e agravos à saúde, fortalecendo a promoção e proteção da saúde da população.

**Diretriz Nacional: Ampliar e qualificar o acesso aos serviços de saúde de qualidade, em tempo adequado, com ênfase na humanização, equidade e no atendimento das necessidades de saúde, aprimorando a política de atenção básica, especializada, ambulatorial e hospitalar, e garantindo o acesso a medicamentos no âmbito do SUS**

**Objetivo e Relevância do Indicador: A integração da Atenção Primária no cuidado em saúde mental constitui uma diretriz internacional para reorganização dos sistemas de saúde, além de constituir uma tarefa imprescindível para alcance de um dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (“Para 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por enfermidades não transmissíveis mediante a prevenção, tratamento e promoção da saúde mental e bem estar”). Na legislação brasileira vigente, a Atenção Básica em Saúde constitui um dos principais componentes da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e tem a responsabilidade de desenvolver ações de promoção, prevenção e cuidado dos transtornos mentais, ações de redução de danos e cuidado para pessoas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, de forma compartilhada, sempre que necessário, com os demais pontos da rede (Port. nº- 3.088/ 2011). Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013), a Atenção Básica já constitui o principal ponto de atenção utilizado pelas pessoas com transtornos mentais leves, como a depressão.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
21	E	<b>AÇÕES DE MATRICIAMENTO REALIZADAS POR CAPS COM EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA</b>	<b>85,0</b>	<b>75,9</b>	<b>%</b>
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		
Nova	Adequar o matriciamento de profissionais dos CAPS nas Unidades Básicas de Saúde. Elaborar projeto de Matriciamento em Saúde Mental junto as UBS iniciando o processo na CRS Centro.		Matriciamento em S. Mental nas UBS continuam ocorrendo e a assessoria vem se organizando para elaborar novo projeto que não foi finalizado		

**Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
22	E	<b>NÚMERO DE CICLOS QUE ATINGIRAM MÍNIMO DE 80% DE COBERTURA DE IMÓVEIS VISITADOS PARA CONTROLE VETORIAL DA DENGUE</b>	<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	<b>Nº ABSOLUTO</b>
<b>Nº Ação</b>	<b>Ações programadas PAS 2017</b>		<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>		

**Como ocorreu em 2016, quando não pactuamos esta proposta em 2017 não constam ações pactuadas na PAS 2017, levando-se em conta a proposição do Ministério da Saúde** - O Município de São Paulo propõe alcançar 80% dos imóveis visitados ao menos uma vez no ano (para o ano de 2018), compreendendo um único ciclo de visitas com duração de 12 meses. Conforme o Programa Municipal de Vigilância e Controle de Arboviroses, atualmente o município é estratificado em áreas de risco para arboviroses, conforme as características ambientais, socioeconômicas e de uso e ocupação do solo do território, sendo os imóveis daquelas áreas consideradas de mais alto risco visitadas com maior frequência e em ciclos quadrimestrais. É objetivo do programa as visitas nessas áreas sejam cumpridas todo ano nos dois últimos ciclos (jul-set e out-dez), os quais compreendem o período pré-epidêmico da doença e nos quais as ações preventivas serão mais efetivas. Em anos epidêmicos, os dois primeiros ciclos, que ocorrem no primeiro semestre, poderão não ser realizados, já que nessa época as ações de campo com visita aos imóveis deverão ser concentradas no controle da transmissão de arboviroses, a partir dos casos notificados.

**Diretriz Nacional: Reduzir e prevenir riscos e agravos à saúde da população por meio das ações de vigilância, promoção e proteção, com foco na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis, acidentes e violências, no controle das doenças transmissíveis e na promoção do envelhecimento saudável.**

**Objetivo e Relevância do Indicador: Identifica as ocupações que apresentam maiores incidências de agravos relacionados ao trabalho, possibilitando a definição de ações de promoção, prevenção, vigilância e assistência, de forma mais adequada.**

Nº	Tipo	Indicador	Meta 2017	Resultado 2017	Unidade
23	E	<b>PROPORÇÃO DE PREENCHIMENTO DO CAMPO "OCUPAÇÃO" NAS NOTIFICAÇÕES DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO</b>	<b>96,0</b>	<b>99,7</b>	<b>%</b>
Nº Ação	Ações programadas PAS 2017		Descrição das ações realizadas em 2017		
76	76.1 Monitorar as unidades sentinelas implantadas em 2015: - Transtornos Mentais (02), - Perda auditiva induzida por ruído – PAIR (02), - LER/DORT (01)	76.1 Realizado o acompanhamento das notificações das doenças relacionadas ao trabalho das unidades sentinelas (Transtorno mental: Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP e Clínica do Trabalho da Faculdade de Psicologia da PUC-SP; PAIR: CER/NISA Santo Amaro e CER/NISA Freguesia do Ó; LER/DORT: Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP), este acompanhamento permitiu verificar que estas unidades sentinela não estão notificando os casos conforme estabelecido. Diante da situação identificada foram planejadas novas estratégias para a vigilância sentinela para 2018 .			
	76.2 Monitorar as unidades sentinelas que estão sendo implantadas em 2016: - Dermatose (1), - Pneumoconiose e Asma ocupacional (1), - Câncer (1).	76.2 Implantada unidade sentinela de Dermatose no CRST - Sé e estão notificando os casos, conforme estabelecido. Câncer Ocupacional – Implantada unidade sentinela no Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP, porém não estão notificando os casos. - Pneumoconiose e Asma ocupacional – não foram implantadas novas unidades sentinelas para este grupo de doenças, mantendo-se o monitoramento destas doenças nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador. Para 2018, serão realizadas atividades de implantação de Protocolos Clínicos das seis Doenças Relacionadas ao Trabalho, inclusive as deste grupo nos CRST para o incremento das notificações. A implantação de unidades sentinela para Pneumoconioses e Asma Ocupacional não se deu por que apesar dos esforços, não se encontrou em unidades de saúde, externas a SMS, o interesse necessário.			

77.1	77.1 Elaborar e implantar projeto de intervenção em Postos de Gasolina - duas empresas por Coordenadoria Regional de Saúde - totalizando 6 empresas.	77.1 Elaborado o projeto de intervenção e inspecionados 32 postos de combustíveis
77.2	77.2 Monitorar a execução das ações para redução dos riscos ocupacionais em decorrência dos acidentes com exposição a material biológico	77.2 Iniciada a avaliação das condições de trabalho dos profissionais de saúde e os de Asseio e Limpeza para proposição de medidas para redução dos riscos ocupacionais com material biológico nas UBS República e Sé. Todavia, não foi implantado o Projeto Redução dos Riscos Ocupacionais em Decorrência dos Acidentes com Exposição a Material Biológico. A UBS República foi transferida, de local devido a problemas graves de estrutura da Unidade. Na UBS Sé a empresa de limpeza terceirizada findou o contrato, inviabilizando, portanto, a continuidade do projeto
77.3	77.3 Monitorar as intervenções realizadas nas empresas do ramo de prestação de serviço, setor Asseio e Limpeza	77.3 Foram inspecionados 07 Centros Comerciais/ Shoppings, em conjunto com os CRST, com a realização das seguintes ações: 1. Realizada avaliação biomecânica das atividades dos trabalhadores do Asseio, na perspectiva da modificação das tarefas com repetitividade, posturas antinaturais e extremas e excesso de peso para idade e gênero; 2. Verificadas práticas de limpeza não adequadas para subsidiar a elaboração de Manual de Boas Práticas de Asseio e Limpeza; 3. Estabelecidos Termos de Compromisso de Adequação com as empresas.
74.4	74.4 Monitorar as intervenções a serem realizadas nas empresas do comércio varejista para a promoção do trabalho decente do jovem economicamente ativo, erradicação do trabalho proibido e adequações dos caixas de supermercados	77.4 Inspeccionadas 197 empresas, pertencentes a 41 redes de supermercados. Verificou-se as adequações pertinentes aos Termos de Compromisso de Adequação - TCA assinados para 26 Redes e 288 lojas.
74.4.a	Ampliar o número de intervenções em empresas de teleatendimento, totalizando três empresas. Monitorar as intervenções ocorridas nas empresas de teleatendimento realizadas em 2015 e 2016.	77.5 Inspeccionadas 19 empresas de Teleatendimento, monitoradas quanto às condições de trabalho, incluindo a qualidade do ar interno
74.4.b	Monitorar as condições de trabalho nas Centrais de Triagem para prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, especialmente as relacionadas com produtos perigosos, como por exemplo: asbesto e chumbo.	77.6 Realizado o levantamento das condições de trabalho das Centrais de Triagem durante a realização de Oficinas de trabalho em 20 Centrais de Triagem com os cooperados das Centrais. Nestas oficinas foram feitas orientações técnicas com o objetivo de redução de riscos em todos os aspectos do trabalho.

## 4.2. Programação Anual de Saúde

### SUMÁRIO

		Número de Metas	Total de Metas	Total de Ações
<b>Módulo I - Metas Suprarregionais</b>			<b>435</b>	<b>593</b>
<b>Modalidades de Atenção</b>			<b>104</b>	<b>173</b>
1	Básica	01-16	16	52
2	Especializada	16-22	7	9
3	Urgência e Emergência	23-30	8	18
4	Hospitalar	31-58	25	27
5	Vigilância em Saúde	59-92	(14 novas) 48	67
<b>Áreas - Ciclo de Vida</b>			<b>38</b>	<b>47</b>
1	Criança/Adolescente	93-105	(2 Novas) 15	15
2	Homem	106-107	(1 Nova) 3	3
3	Mulher	108-116	9	16
4	Idoso	117-126	(1 Nova) 11	13
<b>Áreas Temáticas</b>			<b>115</b>	<b>149</b>
1	Cultura da Paz, Saúde e Cidadania	127-129	3	11
2	Saúde Bucal	130-145	16	15
3	Saúde do Escolar	146-146	1	3
4	Saúde do Imigrante e Refugiado (*)		3	7
5	Saúde Mental	147-157	(1 Nova) 12	24
6	Saúde Ocular	158-160	3	6
7	Saúde da Pessoa com Deficiência	161-166	6	3
8	Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis	167-170	(2 Novas) 6	5
9	Saúde da Pessoa com DST/Aids	171-186	16	17
10	Saúde da População Indígena	187-189	3	7
11	Saúde da População LGBT	190-198	9	10
12	Saúde da População Negra	199-202	4	12
13	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	203-233	33	29
<b>Áreas de Práticas Assistenciais</b>			<b>32</b>	<b>40</b>
1	Assistência Domiciliar	234-240	7	8
2	Assistência Farmacêutica	241-247	(5 Novas) 12	12
3	Assistência Laboratorial	248-255	7	9
4	Medicinas Tradicionais, Homeopatia, Práticas Integrativas em Saúde	256-260	(1 Nova) 6	11
<b>Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional</b>			<b>122</b>	<b>148</b>
1	Auditoria	261-264	4	4
2	Comunicação	265-274	10	14
3	Contratos e Convênios	275-280	(1 Nova) 7	10
4	Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	281-332	(4 Novas) 55	56
5	Informação	333-350	18	24
6	Regulação, Controle, Avaliação	351-355	5	10
7	Tecnologia de Informação e Comunicação	356-370	(3 Novas) 18	24
8	Telessaúde	371-372	(1 Nova) 3	2
9	NOVA Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente	01 Nova	1	3
10	NOVA Programa de Metas 2017 – 2020	01 Nova	1	1
<b>Participação e Controle Social</b>			<b>24</b>	<b>36</b>
1	Conselho Municipal de Saúde	373-385	13	23
2	Gestão Participativa	386-390	5	5
3	Ouvidoria	391-396	6	8

(\*) – Incluída após a elaboração do documento completo, por isso não foi incluída uma numeração específica para essas metas para evitar a mudança da numeração do conjunto das metas

### 4.3. Programa de Metas 2017 a 2020

Em janeiro de 2017, iniciou-se a elaboração do Programa de Metas da Cidade de São Paulo para o período 2017-2020. A elaboração do Programa é uma exigência da Lei Orgânica do Município desde 2008 e está embasada em princípios fundamentais de transparência e controle social. Noventa dias após sua posse, o Prefeito da Cidade de São Paulo entregou à população um conjunto de propostas que concretizam os compromissos estabelecidos em seu Plano de Governo. Esse processo teve como premissa a participação da população não apenas na etapa de planejamento das ações, mas também como principal ator responsável pelo monitoramento e cobrança dos resultados pactuados.

Essas premissas nortearam e seguem representando as diretrizes fundamentais do trabalho desenvolvido pela Prefeitura Municipal de São Paulo no âmbito do Programa de Metas. Nossos principais avanços estão no alto comprometimento e engajamento do imenso número de servidores públicos envolvidos na elaboração do documento e na implantação das ações nele previstas, bem como na expressiva participação popular, com mais de 23 mil contribuições, todas sistematizadas e analisadas. Essa participação traduziu-se no aprimoramento da proposta inicial do Programa de Metas entregue em março de 2017, com a realização de melhorias concretas na versão revisada do Programa entregue à Câmara Municipal em julho do mesmo ano.

O Programa de Metas da Lei Orgânica do Município de São Paulo, está disponível na plataforma online do PlanejaSampa (<http://planejasampa.prefeitura.sp.gov.br/>), envolveu todas as Secretarias e foram estabelecidas e priorizadas metas nos cinco eixos definidos: Desenvolvimento Econômico e Gestão, Desenvolvimento Social, Desenvolvimento Humano, Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente e Desenvolvimento Institucional. São 53 Metas, 71 Projetos e 487 Linhas de Ação que se encontram disponíveis na plataforma referida.

As metas estabelecidas no Programa 2017-2020 têm natureza finalística, com foco no impacto que se deseja causar, enquanto as linhas de ação visam concretizar essas transformações. Esse arranjo replica-se, também, na estruturação do monitoramento: é possível acompanhar a evolução dos indicadores das metas, além das entregas concretas das linhas de ação. Esta opção metodológica difere da lógica de acompanhamento de ações a partir de percentuais de execução de suas diferentes etapas, o que sempre gera polêmicas e dúvidas. A unidade de análise deste Programa está em cada uma de suas linhas de ação; algumas possuem entregas únicas no tempo, enquanto outras representam políticas públicas de natureza contínua e são acompanhadas periodicamente por indicadores de resultado.

A maioria das ações foi iniciada, e resultados relevantes são demonstrados em 2017. A alta restrição orçamentária e o cuidado com o adequado planejamento das ações, no entanto, refletem a grande concentração das entregas em 2018. Para garantir a maior transparência possível ao monitoramento das ações pactuadas, além do balanço das ações implantadas em 2017, também indicamos, semestre a semestre, quando serão concluídas ações específicas, e a partir de que momento todos os indicadores estarão disponíveis para o adequado monitoramento da sociedade. Importante ressaltar que todos os semestres são marcados por entregas mensuráveis, sendo parte delas entregas únicas no tempo, mas a grande maioria delas ações contínuas, com marco de apuração periódico e conclusão definitiva para 2020.

O Eixo Desenvolvimento Humano foi articulado em torno da ideia de São Paulo como uma cidade saudável, segura e inclusiva, o eixo é composto pelas Secretarias de Saúde (SMS); Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS); Pessoa com Deficiência (SMPED); Secretaria Municipal de Esportes e Lazer (SEME); e Segurança Urbana (SMSU). Para concretizar as 11 metas finalísticas propostas no âmbito do eixo, foram desenvolvidos 18 projetos estratégicos.

Com relação as metas que estão relacionadas diretamente com a Secretaria Municipal da Saúde, temos:

1. Aumentar a cobertura da Atenção Básica à Saúde para 70% na Cidade de São Paulo.
2. Reduzir em 5% (7 óbitos prematuros em 100.000 residentes) a taxa de mortalidade precoce por Doenças Crônicas Não Transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável.
3. Certificar 75% (630) dos estabelecimentos municipais de saúde conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente.
4. Reduzir o tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias na Cidade de São Paulo.
5. Diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% (0,6 óbitos em 1.000 residentes) na Cidade de São Paulo,

priorizando regiões com as maiores taxas.

6 Criar 2.000 novas vagas para atendimento humanizado em saúde e assistência social especificamente para pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas.

7 Transformar São Paulo em Cidade Amiga do Idoso, obtendo o selo pleno do Programa São Paulo Amigo do Idoso.

Encontra-se a disposição o Relatório de Execução Anual 2017 no site do Planejasampa para consulta e demonstra em mais detalhes os principais avanços de 2017 e as perspectivas para os próximos anos. Em síntese, destacamos:

- Em relação as 53 Metas, 32 apresentam resultados disponíveis para o ano de 2017; das 21 restantes, 20 terão sua apuração iniciada em 2018 e somente uma em 2019.
- Em relação às 487 Linhas de Ação, 187 já tiveram entregas realizadas em 2017, das quais 37 finalizadas e 150 com avanços mensuráveis, que já podem ser conferidos no PlanejaSampa.

4.4. RAG 2017 - Análise dos resultados alcançados frente a Programação Anual de 2017 atualizado pela Gestão Dória

**Categoria Temática: Modalidade de Atenção**

**Subcategoria temática: Atenção Básica**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
1	Implantar, gradativamente, as diretrizes previstas no documento "Fortalecimento da Atenção Básica-Diretrizes Organizativas" nas unidades da Atenção Básica à Saúde	<p>Documento implantado e publicizado no link: <a href="http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Documentosdiretrizes.pdf">http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Documentosdiretrizes.pdf</a></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar continuidade às oficinas regionais, utilizando os referidos documentos;</li> <li>- Monitorar e avaliar a incorporação das ações previstas nos documentos na rotina das UBS;</li> <li>- Acompanhar a integração das 87 AMA/UBS acopladas.</li> </ul>	<p><b>Novo texto para a Meta</b> <b>Novas ações:</b></p> <p>1.1. Contribuir para definição do documento "Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes"</p> <p>1.2. Iniciar discussão com os gestores das UBS e com as áreas técnicas envolvidas Acompanhar a implantação das diretrizes definidas</p> <p><b>Nova redação quanto a integração das 87AMA/UBS:</b></p> <p>1.3. Acompanhar a implantação da adequação da rede da Atenção Básica</p>	<p>1.1 Documento "Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes" finalizado</p> <p>1.2. Realizadas oficinas de discussão das diretrizes definidas envolvendo todas as CRS, seguida de oficinas realizadas envolvendo cada uma das Supervisões Técnicas de Saúde e os gestores das UBS em conjunto com as OSS, visando a implantação das diretrizes definidas</p> <p>1.3 Realizado o acompanhamento sistemático da adequação das Redes de Atenção à Saúde</p>	<p>10,0</p> <p>10,0</p> <p>10,0</p>	-
2	2.1 - Coordenar o processo de construção e instalação de 43 novas UBSI;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordenar o processo de construção de 20 UBS</li> </ul>	<p><b>Adequação da Ação</b></p> <p>2.1.1. Acompanhar a construção e instalação, em conjunto com as CRS, de 12 novas UBS em obras: Jardim São Carlos, Cidade Nova S. Miguel, Brasilândia III, Parque das Nações, Jova Rural, Encosta Norte, Jardim Colombo (V. Sonia II), Cambuci, Vila Esperança, Nascer do Sol, Vila Ema e Jardim Fontalis</p>	<p>2.1.1. Obras acompanhadas – abaixo o % de conclusão:</p> <p>Jd. São Carlos – 82,7%</p> <p>Cidade Nova S. Miguel – 57,7%</p> <p>Brasilândia III – 89,1%</p> <p>Parque das Nações – 80,5%</p> <p>Encosta Norte – 100,0%</p> <p>Jardim Colombo (V. Sonia II) -100,0%</p> <p>Cambuci – 99,5%</p> <p>Vila Esperança – 72,5%</p> <p>Nascer do Sol – 49,9%</p>	10,0	Jardim Fontalis – obra não iniciada devido pendências com o terreno

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				Vila Ema – 52,5% Jardim Fontalis – não inciou a obra.		
			2.1.2. Instalar 03 novas UBS com obras finalizadas: Jardim Helena, Jardim São Nicolau e Pró-Morar.	2.1.2. Obras das UBS Jd. Helena, Jd. São Nicolau e Pró-Morar foram concluídas	<b>10,0</b>	Jardim São Nicolau (já em funcionamento, transferida a UBS antiga), Jardim Helena e Pró-Morar aguardam aprovação do plano de trabalho com OSS
	2.2 - Coordenar o processo de início gradativo de readequação de 44 UBS já existentes para que se tornem UBS Integral	Meta atingida em 2015	<b>2.2. Meta atingida em 2015</b>	2.2. Meta atingida em 2015	-	-
<small>Nova</small>	<b>Nova meta:</b> Implantar o E-SUS AB nas UBS		<b>Novas ações:</b> 1. Implantar o E-SUS PEC em 59 UBS com ESF 2. Implantar o E-SUS-AB Coleta de Dados Simplificado (CDS) em 100 % das UBS	1. E-SUS PEC – foram implantados em 3 UBS como projeto piloto 2. E-SUS-AB Coleta de Dados Simplificado em todas as UBS com ESF	<b>1.) 2,5</b> <b>2.) 10,0</b>	Devido a dificuldades técnicas para o pleno funcionamento do aplicativo E-SUS PEC. Estão sendo feitos ajustes com o MS e PRODAM
<b>3</b>	Estruturar a Recepção Técnica Acolhedora e capacitar 100% dos profissionais envolvidos no acolhimento.	Dar continuidade à capacitação para os profissionais quanto ao acolhimentos dos usuários: a) Para os ingressantes do Programa Jovem SUS e demais integrantes da recepção; b) Acompanhar o curso de Apoiadores da Atenção Básica;	<b>Meta "Estruturar a RTA" atingida em 2016 (Ações realizadas, incluindo "3.e.")</b>  <b>Ação abandonada:</b> 3.a. Programa Jovem SUS – o Termo de Compromisso com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Trabalho e Empreendedorismo foi suspenso	3.a. Programa Jovem SUS – finalizado o termo de compromisso da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Trabalho e Empreendedorismo de todos os envolvidos até o prazo contratual	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		c) Acompanhar o Projeto do Desafio “Mais Saúde na Cidade; d) Monitorar e avaliar o processo de capacitação; e) Assegurar o acolhimento à população durante todo o tempo de funcionamento de todas as UBS.	<b>Adequação das Ações 3.b., 3.c. e 3.d</b> Readequar os projetos frente as Diretrizes do documento “Rede de Atenção à Saúde”	<b>Ações 3.b., 3.c. e 3.d – projetos readequados</b> frente “Rede de Atenção à Saúde” em todas as CRS e STS em conjunto com as UBS dos territórios	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
4	<p>4.1 Ampliar adesão de profissionais dos programas federais destinados ao provimento de médicos como o Programa Mais Médicos (Portaria 1.369/2013) e o PROVAB (Portaria Interministerial 2.087/2011), contribuindo para completar equipes da ESF</p> <p>4.2 Padronizar o salário base de médicos da ESF entre as OSS</p> <p>4.3 Concluir os estudos de redefinição de política de gratificação de difícil provimento, valorizando critérios de difícil acesso e características do território quanto aos índices de violência</p> <p>4.4 Estabelecer termos de cooperação técnica entre a SMS e instituições de ensino superior para captação de médicos</p>	<p>4.1 Firmar Termo de Cooperação entre MSP e MS para ampliação de 250 vagas dos seguintes Programas de Provimento de Médicos – Mais Médicos e PROVAB;</p> <p>4.2 Acompanhar as negociações quanto a adesão dos médicos ao Plano de Cargos e Salários de SMS;</p> <p>4.3 Acompanhar o processo de redefinição de Política de Gratificação de Difícil Provimento;</p> <p>4.4 a) Executar as ações previstas no plano de trabalho do Termo de Cooperação;</p> <p>4.4 b) Monitorar e avaliar o Termo de Cooperação mediante as ações implantadas;</p> <p>4.5 Acompanhar a implantação das novas UBS com estágios do Pró e PET-Saúde e com Comissões de Acompanhamento Local em funcionamento;</p> <p>4.6 Pactuar com as CRS/STS a composição da carga horária do médico tendo</p>	<p>4.1 <b>Nova redação:</b> Dar continuidade da participação da SMS nos programas de provisão de médicos do Ministério da Saúde (Mais Médicos e PROVAB)</p> <p><b>4.2 Mantida</b></p> <p><b>4.3 Mantida</b></p> <p><b>4.4 a) Mantida</b></p> <p><b>4.4 b) Mantida</b></p> <p>4.5 <b>Meta abandonada</b> – pois não existirão novos editais do PET Saúde pelo Ministério da Saúde</p> <p>4.6. <b>Nova redação:</b> Acompanhar a implantação da adequação da rede da Atenção Básica, conforme definido no documento: “Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes”</p>	<p>4.1 ) Incorporadas as 56 vagas do edital Nacional. Avaliado que não haverá abertura de vagas em novos editais</p> <p>4.2 ) 100% dos médicos aderiram ao Plano de Cargos e Salários da SMS</p> <p>4.3 ) Política de Gratificação de Difícil Provimento – acompanhada</p> <p>4.4 ) Ações executadas do plano de trabalho do Termo de Cooperação</p> <p>4.5 ) Editais não ocorreram</p> <p>4.6 ) Implantação da RAS acompanhada</p>	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>com perfil adequado para atuar na Atenção Básica</p> <p>4.5 Ampliar o nº de UBS para campo de estágio com relação às políticas indutoras federais de mudanças curriculares PRO-Saúde (Portaria 2.101/2005) e PET-Saúde (Portaria 18/2009), por meio de negociação junto às instituições de ensino superior</p> <p>4.6 Criar instrumento legal que permita que o médico lotado na Atenção Básica possa compor sua carga horária, de modo flexível, em estabelecimentos municipais de saúde diversificados</p>	<p>como base o documento “Diretrizes Operacionais – Versão 2 – 2016”</p>				
5	<p>1 – Assegurar a realização dos procedimentos previstos no âmbito da Atenção Básica, por meio do provimento de infraestrutura e</p>	<p>5.1 a) Dar continuidade aos processos de aquisições destinados às UBS;</p> <p>b) Instituir novos processos, se necessário;</p> <p>5.2 Analisar a incorporação na rotina de trabalho dos</p>	<p><b>Adequação das Ações:</b></p> <p>5.1 Tendo como base o documento: “Redes de Atenção à Saúde – Diretrizes” e o Programa de Metas 2017-2020 dar continuidade aos processo de aquisições destinadas às UBS, atendendo as necessidades levantadas frente a reorganização</p>	<p>5.1 Para a Rede de Atenção à Saúde Bucal os processos de aquisição foram realizados. Com relação as outras aquisições foram descentralizadas para cada CRS</p>	<p><b>5.1. 10,0</b></p>	<p>-</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>insumos em quantidade suficiente.</p> <p>2 - Capacitar novos profissionais quanto aos fluxos vigentes</p> <p>3 - Instituir fóruns municipal e regionais entre profissionais da Atenção Básica e Atenção Especializada para avaliar os fluxos e intervir nos problemas detectados.</p>	<p>fluxos vigentes na SMS, tendo como material de referência o documento “Diretrizes Operacionais - versão 2”.</p>	<p>das unidades de saúde</p> <p><b>Novas Ações:</b></p> <p>5.2 Analisar a incorporação na rotina de trabalho dos fluxos vigentes na SMS, tendo como material de referência o documento “Redes de Atenção à Saúde - Diretrizes”</p> <p>5.3 Desenvolver as ações do Programa de Metas 2017-2020, pactuadas para iniciarem em agosto de 2017 – “Amplia Saúde”:</p> <p>a. Pactuar a REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE - RAS tendo como centro de comunicação a Atenção Básica à Saúde.</p> <p>b. Fortalecer o PSE com a implementação de ações conjuntas e com ênfase na nutrição e alimentação saudável.</p> <p>c. Acolher as pessoas em situação de violência e vulnerabilidade de acordo com os protocolos existentes.</p> <p>d. Implementar ações de cuidado em saúde para população Indígena.</p> <p>e. Implementar ações de cuidado em saúde para populações de Imigrantes e Refugiados.</p> <p>f. Prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente</p>	<p>5.2 Rotinas de trabalho dos fluxos vigentes foram acompanhados</p> <p>5.3 Ações do Programa de Metas 2017 – 2020 realizadas</p>	<p><b>5.2</b> <b>10,0</b></p> <p><b>5.3</b> <b>10,0</b></p>	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
			<p>g. Garantir a inclusão das ações voltadas à população negra em todas as diretrizes das áreas que compõe a assistência da SMS.</p> <p>h. Pactuar indicadores de monitoramento e avaliação da APS</p>			
6	6.1 - Capacitar 100% dos profissionais de saúde das UBS de referência do CnaR quanto ao acolhimento e inserção destas	6.1. Meta atingida em 2014	<p><b>Meta atingida em 2014</b></p> <p><b>Nova ação:</b> 6.1. Incluir a temática da Pessoa em Situação de Rua, nas ações de EP voltadas à Rede</p>	6.1 – As temáticas foram incluídas na EP para os profissionais que atuam no Consultório na Rua	<b>10,0</b>	
	6.2 - Implantar mais 3 equipes de CnaR nas CRS Leste, CRS Norte e CRS Sul (uma equipe em cada CRS)	6.2 – Reorganizar e reordenar as equipes de Consultório na Rua existentes para assegurar o deslocamento de 1 equipe para CRS Sul e 01 para CRS Leste, o que inclui as necessidades de ampliação do Programa “De Braços Abertos”. Obs.: Equipe na CRS Norte implantada e em funcionamento	6.2 <b>Nova redação:</b> Ampliar 10 equipes do Consultório na Rua na região central	6.2. Contratadas 10 novas equipes de Consultório na Rua para a Região Central, 9 delas serão destinadas como apoio preferencial ao Projeto Redenção	<b>10,0</b>	
	<b>Nova Ação</b>	<b>Nova Ação</b>	<p><b>Novas ações:</b> 6.2.a. Revisar o processo de trabalho das equipes de Consultórios na Rua nos territórios</p>	6.2.a. Processo de trabalho das equipes revisada: após discussão entre Coordenadorias, a partir de mudanças territoriais e revisão dos processos de trabalho das equipes, houve o deslocamento de duas equipes, uma para a CRS Leste (São Mateus – UBS Pa. São Raphael) e uma para CRS Sul (UBS Jd Aeroporto) e uma na CRS Norte ( UBS JAE).	<b>10,0</b>	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<b>Nova Ação</b>	<b>Nova Ação</b>	<b>Novas ações:</b> 6.2.b. Elaborar proposta de novas equipes para todas as CRS	6.2.b. Atualmente temos equipes de Consultórios na Rua nas 6 Coordenadorias de Saúde. A saber: 1 CRS Leste, 1 CRS Norte, 1 CRS Sul, 2 CRS Oeste , 4 CRS Sudeste e 19 CRS Centro.	<b>10,0</b>	
	6.3 - Capacitar 100% dos profissionais do nível médio e superior das equipes de CnaR em Urgência e Emergência, em doenças infectocontagiosas e ações de redução de danos	- Dar continuidade ao processo de educação permanente para as equipes de CnaR em Tuberculose, Hepatites Virais, Sífilis e HIV.	<b>Mantida</b>	<b>6.3.</b> Capacitação de todas as equipes de Consultório na Rua, com priorização das 10 novas equipes contratadas sobre as seguintes temáticas: Atualização sobre doenças infectocontagiosas e imuno preveníveis de importância para a população em situação de rua, com os seguintes conteúdos: Abordagem sindrômica das DST; Prevenção e Redução de Danos - Aconselhamento pré e pós-teste com abordagem das DST/Hepatites virais e Tuberculose; Tuberculose - Atualização da situação epidemiológica da tuberculose; Imunização: apresentação do calendário vacinal, com ênfase na vacinação contra hepatite B, Tríplice viral (SRC), dupla-adulto (dT) e HPV nas meninas de 9 a 13 anos de idade e Hepatites Virais : apresentação da situação epidemiológica das hepatites virais B e C no MSP, Linha de cuidado e Fluxograma do atendimento à população em situação de rua.	<b>10,0</b>	
	6.3 - Capacitar 100% dos profissionais do nível médio e superior das equipes	- Capacitar em Redução de Danos as equipes do CnaR que atua no Programa De Braços Abertos (DBA).	<b>6.3.2. Mantida</b>	6.3 Capacitação em Redução de Danos realizada com todas as equipes de CnRua, não apenas às equipes que estão atuando no Programa Redenção.	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	de CnaR em Urgência e Emergência, em doenças infectocontagiosas e ações de redução de danos	- Promover o 1º Encontro Municipal de profissionais do CnaR.	<b>Mantida</b>	Não ocorreu o encontro pretendido	<b>0,0</b>	Não ocorreu em 2017 o 1º Encontro Municipal de Profissionais do CnRua devido às diversas mudanças nos territórios das equipes de CnRua, contratação de muitos profissionais que precisaram ser capacitados para iniciar o trabalho, redivisão dos territórios e remanejamento de equipes para novos territórios, que até então não haviam recebido equipes de CnRua.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
7	7.1 - Construir projeto de atendimento intersetorial específico para os jovens das Unidades de Internação Provisória (UIP)	7.1. Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas na UIP Feminina, de acordo com o Plano Operativo pactuado	<b>7.1 Nova redação:</b> Articular o atendimento das Unidades de Internação do Sistema Penitenciário no território	As ações de atenção as UIP são realizadas regionalmente nos serviços de saúde	10,0	
	7.2 - Implantar novo fluxo e planos operativos entre as equipes dos Núcleos de Atenção Integral à Saúde das unidades de internação para adolescentes privados de liberdade e as UBS de referência e demais estabelecimentos de saúde especializados (Portaria 1.573/2011)	7.2. a) Monitor e avaliar os fluxos estabelecidos; b) Atualizar os profissionais das demais equipes das UBS de referência e das UIP, quanto ao fluxo estabelecido no Plano Operativo	<b>Manter ação 7.2.a)</b> Monitor e avaliar os fluxos estabelecidos; <b>7.2.b) Abandonada</b>	As ações de atenção as UIP são realizadas regionalmente nos serviços de saúde	10,0	
8	Expandir o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis- PAVS em 100% das UBS com ESF, de acordo com Guia PAVS e Portaria 1.573/2011.	8.1. Acompanhar os Termos Aditivos aos Contratos de Gestão em todas as CRS, para que contemplem a inserção das equipes PAVS	<b>Ação abandonada</b>	Ação abandonada	-	Contratos de Gestão em fase reformulação visando atender a revisão das RAS
		8.2. Capacitar e aprimorar os Agentes de Promoção Ambiental (APA) e Gestores Locais (GL) em temáticas de meio ambiente e saúde por intermédio de Encontros	<b>8.2. Mantida</b>	Realizados 5 Encontros Técnicos e 4 Fóruns para capacitação e troca de experiências, conforme planejamento	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		Técnicos e Fóruns				
		8.3. Propiciar reuniões e oficinas junto às redes de Atenção, Àreas Temáticas, Programas e outros setores da SMS, para implementar ações conjuntas entre as mesmas e o PAVS.	<b>8.3. Mantida</b>	Realizadas reuniões com Assistência Farmacêutica, Assistência Laboratorial, COVISA / UVIS, PICS, AT da Pessoa Idosa, Nutrição, Ceinfo, PSE.	<b>10,0</b>	-
9	9.1 - Implantar os protocolos para todas as faixas etárias quanto a: alimentação saudável em 100% das UBS com finalidade de sistematizar a avaliação do estado nutricional das pessoas que buscam atendimento na rede básica de saúde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar reuniões junto à equipe técnica de nutrição da rede de saúde para levantar as informações necessárias.</li> <li>- Elaborar e implantar protocolo de atendimento nutricional para avaliação do estado nutricional de crianças e idosos.</li> <li>- Avaliar a implantação do protocolo de atendimento nutricional de jovens e adultos, através de indicador de cobertura da rede.</li> <li>- Criar sumário prático de atendimento nutricional para uso nos equipamentos de saúde no MSP.</li> </ul>	<b>Nova redação para todas as ações:</b> 9.1. Organizar o processo de trabalho do atendimento nutricional na Rede da Atenção Básica	Requalificação da fila de espera para o atendimento nutricional, nas UBS realizada de forma parcial.	<b>5,0</b>	Diminuição do quadro de profissional Nutricionista na Atenção Básica devido a aposentadorias.
	9.2 - Elaborar materiais de Educação Alimentar e	9.2 Meta atingida em 2014	<b>9.2. Meta atingida em 2014</b>	9.2. Meta atingida em 2014	-	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Nutricional (EAN), para uso em atividades individuais e coletivas					
	9.3 - Capacitar os profissionais das UBS quanto a importância da alimentação saudável	9.3 Meta atingida em 2016	<b>9.3. Meta atingida em 2016</b>	9.3. Meta atingida em 2016	-	-
	9.4 – Divulgar práticas alimentares adequadas e saudáveis no canal do cidadão da Rede SP Saudável	9.4 Meta atingida em 2015	<b>9.4. Meta atingida em 2015</b>	9.4. Meta atingida em 2015	-	-
	9.5 - Promover a Campanha do Consumo Consciente de Sal, por meio da disponibilização de <i>folders, spots</i> na Rede SP Saudável e cartazes na Rede Municipal de Saúde	9.5 Meta atingida em 2016	<b>9.5. Meta atingida em 2016</b>	9.5. Meta atingida em 2016	-	-
<b>10</b>	Aprimorar a qualidade da informação do registro do SIGA-BF (pontualidade, completude e consistência), facilitando o cumprimento da	- Monitorar mensalmente e avaliar semestralmente a qualidade da informação do registro das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do PBF-Módulo BF, em 100% das UBS; - Instrumentalizar as CRS	<b>Adequação do texto:</b> 10.1. Monitorar e avaliar mensal e semestralmente o registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias em 100% das UBS; 10.2. Instrumentalizar as CRS quanto ao acompanhamento mensal das	10.1 - Monitoramento e avaliação realizados em 100% das UBS, através da análise dos relatórios gerados pelo SIGA, do acompanhamento das condicionalidades da saúde. 10.2 – CRS instrumentalizadas com o envio de dados do acompanhamento do PBF de todas as	<b>10,0</b>       <b>10,0</b>	Meta de 73%  1º semestre 2017 = 55,00% 2º semestre 2017 = 51,13%  O MS enviou tem enviado o arquivo para acompanhamento com prazos cada vez menores: -

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>meta de 73% de cobertura das famílias beneficiárias do PBF</p> <p><b>Nova redação:</b> Atingir a meta nacional de 73% de registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família-PBF</p>	<p>quanto ao acompanhamento mensal das UBS</p> <p>- Participar das reuniões intersecretariais convocadas por SMADS, Gestor Municipal do PBF e SME, e interministerial convocada pelo MS. <b>Nova Redação</b></p>	<p>UBS.</p> <p>10.3. Consolidar a intersetorialidade em SMS e intersecretarial com SMADS, Gestor Municipal do PBF e SME e interministerial com o Ministério da Saúde.</p>	<p>UBS</p> <p>10.3 - Intersetorialidade consolidada com a Assessoria de Tecnologia e Informação, subsidiando o aperfeiçoamento do módulo Bolsa Família no SIGA. Realizadas ações intersecretariais com SMADS e, quanto ao Ministério da Saúde se faz necessário retomar a interlocução com a nova equipe e informar as especificidades do MSP e do SIGA.</p>	<p>10,0</p>	<p>1ª vigência de 2017 enviado em 08/02/17 (1 mês de atraso) ATTI finalizou a exportação para o SIGA em 02/03/17</p> <p>2ª vigência de 2017 enviado em 04/09/17 (2 meses atraso) ATTI finalizou a exportação para o SIGA em 02/10/17, devido a inconsistências, executou uma segunda carga em 21/11/17.</p> <p>Assim, os prazos têm se tornado cada vez menores, dificultando a captação da totalidade do registro realizado pelas UBS</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
11	11.1 – Capacitar 100% dos jovens bolsistas para desenvolver uma pesquisa de campo acerca da realidade local (60 jovens bolsistas/1 pesquisa a cada três meses)	11.1 e 11.2 - Acompanhar a solicitação de mudança de propostas do Projeto Juventude Viva enviada ao MS e assim que efetivada acompanhar a capacitação pretendida.	11.1. e 11.2. Mantida	<p>Elabora a Portaria Intersecretarial;</p> <p>Realizadas reuniões para interação com os novos representantes das: Coordenadoria da Juventude e da Coordenadoria de Promoção da Igualdade Racial ambas da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania;</p> <p>Revisão e ajustes necessários para continuidade do projeto;</p> <p>Alteração no plano de trabalho;</p> <p>Elaborado do Edital de Chamada Pública para escolha da instituição que irá executar o projeto;</p>	7,5	<p>Durante 2017 tivemos muitos contra tempo no andamento da execução do projeto, devido à:</p> <p>Várias substituições dos representantes da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania;</p> <p>Demora nas respostas das consultas sobre adequação do plano realizadas ao Ministério da Saúde;</p>
	11.2 - Capacitar 1200 profissionais das UBS dos Distritos Administrativos previamente selecionados, segundo critérios do “Plano Juventude Viva” para desenvolvimento de projetos de intervenção sobre os problemas e desafios identificados					
12	Implementar o Programa de Controle do Tabagismo (PCT), ampliando em 25% ao ano as UBS que ofertam tratamento	12.1. Propiciar espaços de discussões junto às CRS/STS para assegurar abordagem mínima ao fumante, utilizando como material de apoio vídeos em EAD	Mantida	Espaços de discussão forma realizados	10,0	Meta do PMS foi atingida no final de 2015 com (base 2013 eram 49) 226 UBS ofertavam tratamento para cessão do tabagismo e no final de 2017 atingimos 253 UBS com o programa implantado
		12.2. Acompanhar a incorporação quanto à abordagem, divulgação e oferta de tratamento para pessoas que fazem uso do	Mantida	Acompanhamento realizado	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		tabaco, em todas as oportunidades de contato dos profissionais da saúde com os usuários				
		12.3. Propiciar materiais educativos para subsidiar as reuniões, discussões e oficinas do PNCT	<b>Mantida</b>	Material educativo fornecido	<b>10,0</b>	-
		12.4. Propiciar a capacitação dos profissionais de saúde quanto à abordagem do tabagista através de curso EAD – 2 turmas ao ano	<b>Mantida</b>	Realizadas duas turmas de EAD no tema (429 profissionais participaram)	<b>10,0</b>	-
<b>13</b>	Criar mídias sobre ambientes livres de tabaco e sobre riscos do uso do tabaco para veiculação na Rede SP Saudável em 100% das UBS	13.1. Avaliar receptividade das mídias criadas	<b>Mantida</b>	Avaliação realizada	<b>10,0</b>	-
		13.2. Manter ou modificar os conteúdos das mídias, a partir da avaliação anterior, acerca de ambientes livres de tabaco e sobre o uso do tabaco para 100% das UBS	<b>Mantida</b>	Mídias adequadas a partir de avaliação anterior e distribuídas para e meios de comunicação e nos site e mídias sociais	<b>10,0</b>	-
<b>14</b>	14.1 - Cadastrar e atender 100% das pessoas com Diabetes Mellitus insulino dependentes no Programa de Automonitoramento Glicêmico por meio do SIGA	14.1. Manter capacitação dos profissionais das UBS, para proceder inclusão, controle e acompanhamento das ações relativas ao Programa de Automonitoramento Glicêmico no SIGA, das pessoas insulino dependentes.	<b>Mantida</b>	Capacitações ocorreram desenvolvidas pelas CRS	<b>10,0</b>	-
	14.2 - Fornecer aparelho glicosímetro e insumos para pessoa com Diabetes Mellitus	14.2. Manter as Unidades de Saúde capacitadas e abastecidas com os aparelhos monitores e insumos, para	<b>Mantida</b>	As Unidades de Saúde foram abastecidas regularmente com os insumos e glicosímetros	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	insulinodependentes em quantidade suficiente	reduzir a prevalência de diabéticos descompensados.				
15	15.1 – Participar das Comissões do CMS, subsidiando com informações técnicas referentes as ações desenvolvidas pela Atenção Básica	15.1 Manter a participação de representantes da Atenção Básica nas Comissões do CMS	<b>Mantida</b>	Participação em todas as reuniões	<b>10,0</b>	
	15.2 - Criar agenda pactuada e efetivar apresentações das ações desenvolvidas pelas diversas áreas temáticas que integram a Atenção Básica	15.2 Manter agenda de apresentações das diversas áreas que integram a Atenção Básica no CMS	<b>Mantida</b>	Apresentações realizadas de acordo com a demanda	<b>10,0</b>	

**Categoria Temática: Modalidade de Atenção**  
**Subcategoria temática: Ambulatorial Especializada**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
16	Coordenar o processo de implantação de 32 estabelecimentos ambulatoriais (policlínicas especializadas com ou sem hospital-dia) da RHC, distribuídos em cada uma das Subprefeituras	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar a operacionalização das 37 unidades da Rede Hora Certa, sendo:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>08 FIXAS:</b> Freguesia/Brasilândia, Itaim Paulista, Ipiranga, Lapa, M'Boi Mirim I, M'Boi Mirim II, Penha e São Miguel Paulista;</li> <li>○ <b>08 MODULARES:</b> Lapa, Santo Amaro, Tucuruvi, Perus, Carrão, Itaquera, Cidade Tiradentes e Guaianases;</li> <li>○ <b>08 HOSPITALARES:</b> Cidade Tiradentes, M'Boi Mirim, Vila Guilherme (Storopoli), Jabaquara (Vila Santa Catarina), 02 no Centro (Menino Jesus, ICAVC), Cachoeirinha e Penha (Sto. Antonio);</li> <li>○ <b>07 unidades fixas</b> em fase de estruturação do serviço,</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Adequação do texto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitorar a operacionalização das 37 unidades da Rede Hora Certa, sendo:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>08 FIXAS:</b> Freguesia/Brasilândia, Itaim Paulista, Ipiranga, Lapa, M'Boi Mirim I, M'Boi Mirim II, Penha e São Miguel Paulista;</li> <li>○ <b>08 MODULARES:</b> Lapa, Santo Amaro, Tucuruvi, Perus, Carrão, Itaquera, Cidade Tiradentes e Guaianases;</li> <li>○ <b>08 HOSPITALARES:</b> Cidade Tiradentes, M'Boi Mirim, Vila Guilherme (Storopoli), Jabaquara (Vila Santa Catarina), 02 no Centro (Menino Jesus, ICAVC), Cachoeirinha e Penha (Sto. Antonio);</li> <li>○ <b>07 unidades fixas</b> em fase de estruturação do serviço, para dar início ao funcionamento – Butantã, Campo Limpo, Cidade Ademar, Mooca, São Mateus, Vila Maria e Vila Prudente;</li> </ul> </li> </ul>	<p>Monitorada a operacionalização de todas as unidades da Rede Hora Certa durante o período</p> <p><b>08 fixas em funcionamento</b>  <b>08 modulares em funcionamento</b>  <b>08 hospitalares em funcionamento</b></p> <p><b>Quanto as 07 fixas em fase de estruturação:</b> São Mateus; Vila Maria, Mooca (inaugurada em 2016) V. Prudente (inaugurada em 2016), Butantã, Campo Limpo e Cidade Ademar, já estão em funcionamento.</p> <p>- das <b>06 unidades em processo de elaboração do projeto executivo</b> temos: Sto. Amaro II modular em funcionamento; Carrão imóvel em fase do projeto de reforma e adequação em andamento aguardando recurso financeiro de emenda parlamentar federal; quanto ao Ermelino Matarazzo está em discussão junto ao Conselho Gestor local a priorização de implantação no serviço: hospital-dia ou maternidade. Parelheiros foi incorporada no projeto do Hospital aguarda sua inauguração</p>	7,5	

		<p>para dar início ao funcionamento – Butantã, Campo Limpo, Cidade Ademar, Mooca, São Mateus, Vila Maria e Vila Prudente;</p> <p>o <b>06 unidades</b> em processo de elaboração de projeto executivo: Carrão, Capela do Socorro, Ermelino Matarazzo, Parelheiros, Interlagos (modular) e Santo Amaro II (modular).</p>	<p>o <b>06 unidades</b> em processo de elaboração de projeto executivo: Carrão, Ermelino Matarazzo, (Parelheiros foi incorporado no hospital) e Santo Amaro II (modular).</p> <p><b>Capela do Socorro</b> (Rede Hora Certa Fixa) <b>Santo Amaro II</b> (Modular) implantadas em 2016</p>			
17	<p>Elaborar e divulgar 5 (cinco) Cadernos de Diretrizes da CRAEA na rede de atenção a saúde:</p> <p>- Diretrizes Técnicas e Operacionais da RAEA</p> <p>- Protocolo de padronização de áreas físicas, comunicação visual, equipamentos médicos, de tecnologia de informação e mobiliários</p> <p>- Protocolo de dimensionamento de materiais médico hospitalares para Hospital Dia</p>	<p>• Monitorar a aplicação dos Cadernos da CRAEA na CRS, STS e estabelecimentos da RAEA/SMS.</p>	<p><b>Adequação do texto:</b></p> <p>Readequar os protocolos de acesso aos procedimentos e monitorar a sua aplicação</p>	<p>Protocolos de acesso readequados – ressonância, tomografia, ultrassomografia, mamografia refeitos.</p> <p>Os protocolos sofrem processo permanente de avaliação e adequação</p>	10,0	-

	- Protocolos de regulação de acesso da AEA (especialidades clínicas, cirúrgicas e ex. de apoio diag.)					
18	Ampliar em 5%, até 2017, a oferta de procedimentos de média e alta complexidade	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manter o desenvolvimento do Projeto “Mais Cirurgias, Menos Tempo de Espera” para aumento da produção cirúrgica eletiva de média complexidade”;</li> <li>• Manter a estratégia de oferta de exames de apoio diagnóstico por meio de unidades móveis em regiões periféricas da cidade;</li> <li>• Redimensionar permanentemente a oferta de procedimentos de média e alta complexidade acordo com as Filas de Espera Regionais.</li> </ul>	<p><b>Adequação do texto:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Implantar o Projeto Corujão visando reduzir a fila de espera da oferta de exames;</li> <li>• <b>(Mantida)</b> Manter a estratégia de oferta de exames de apoio diagnóstico por meio de unidades móveis em regiões periféricas da cidade;</li> <li>• Redimensionar permanentemente a oferta de procedimentos de média complexidade de acordo com as Filas de Espera Regionais;</li> <li>• Implantar o Projeto Corujão da Cirurgia visando reduzir a fila de espera de cirurgias eletivas utilizando recursos da municipalidade e repassados pelo Ministério da Saúde – projeto de cirurgias eletivas</li> </ul>	<p><b>Projeto Corujão</b> implantado com início em 10/jan/17 para exames com as instituições: Albert Einstein, Hospital do Coração e Hospital Alemão Oswaldo Cruz. O programa Corujão da Saúde atingiu a meta e zerou a espera de 485,3 mil exames de imagem, como de densitometria, ecocardiografia, mamografia, ressonância, tomografia e ultrassonografia remanescentes de 2016 em 83 dias. Destes, 68.099 pacientes já aguardavam agendamento por mais de 180 dias e foram encaminhados para nova avaliação médica (cerca de 12 mil exames foram confirmados). Outros 77.820 pacientes já não necessitavam mais dos procedimentos médicos, por motivos diversos.</p> <p>Atualmente, a pasta administra uma fila destes exames de 83,9 mil procedimentos, com 159 mil vagas livres. No momento, há 188 mil exames agendados. Desde o início de 2017, foram realizados 1.690.097 procedimentos.</p> <p>A pasta implementou em outubro a segunda fase do Corujão da Saúde, com o objetivo de zerar a espera de 83.322 usuários pela realização de exames que não são de imagem, como prova de função pulmonar completa, teste ergométrico, colonoscopia, monitoramento pelo sistema Holter, Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA), estudo urodinâmico, nasofibrolaringoscopia, esofagoduodenoscopia</p>	10,0	-

				<p>e eletroencefalograma.</p> <p>Atualmente a fila destes exames é de 75 mil procedimentos, com 14,4 mil vagas livres de procedimentos e 26 mil exames agendados. Desde o início do ano, foram realizados 186.157 exames, sendo 68.775 de outubro até dezembro.</p> <p>Desenvolveu-se durante o processo o acesso direto informatizado pelo “Meu Corujão da Saúde”.</p> <p><b>Unidades móveis</b> – 3000 agendamentos para consultas, 25 mil atendimentos nas Carretas com ações da Saúde da Mulher, do Homem, Tomografia, colon proctologia (colonoscopia e avaliação com proctologista), vascular, oftalmologia, dermatologia, Saúde do Idoso.</p> <p><b>Redimensionamento permanente</b> dos procedimentos de média complexidade ocorreu de acordo com as filas de espera regionais.</p> <p><b>Projeto Corujão da Cirurgia</b> implantado, realizadas 26.100 Cirurgias Eletivas de jun/17 a fev/18, nas especialidades: geral, pediátrica, ginecológica, urológica, vascular e outras.</p>		
19	Estabelecer novo canal de comunicação com o cidadão, por meio da implantação de uma central de confirmação de agendamentos da RHC, que permita diminuir em 3% o absenteísmo em consultas especializadas	<p><b>Meta atingida em 2014</b></p> <p>Monitorar canal de comunicação com o cidadão, (central de confirmação de agendamentos da RHC e envio de torpedos).</p>	<p><b>Meta atingida em 2014</b></p> <p><b>Mantida a ação proposta</b></p>	<p>Mantido o processo de confirmação de agendamentos da RHC e envio de torpedos</p>	10,0	-

	e exames de apoio diagnóstico e aumentar em 3% a taxa de reutilização das vagas canceladas					
20	Diminuir em 5% a taxa de perda primária de consultas especializadas e exames de apoio, por meio da implantação no SIGA de módulo de agendamento automático e gestão de agendas	Monitorar e revisar, se necessário, os planos de trabalho dos estabelecimentos da RAEA, redistribuindo as especialidades ofertadas à real necessidade da região em conjunto com as CRS e STS.	<b>Adequação do texto</b> Monitorar e revisar os planos de trabalho dos estabelecimentos de atenção especializada em acordo ao documento Diretrizes da Rede de Atenção à Saúde	Planos monitorados revisados em acordo ao RAS em construção	10,0	-
21	Implantar rotina de monitoramento do comportamento da fila de espera, com elaboração de relatórios trimestrais a serem discutidos com as CRS, visando intervenção se necessário	Capacitar equipes gestoras e monitorar a aplicação "Painel de Monitoramento da AEA" na RAS em conjunto com as CRS e STS.	<b>Adequação do texto</b> Implantar rotina de monitoramento do comportamento da fila de espera por meio do BI do SIGA	Rotina de monitoramento implantada	10,0	-
22	Estruturar a CRAEA no Gabinete SMS, por meio de formalização em Portaria, definição de regimento interno e instituição de colegiado de	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	-	-

	interlocução com as CRS					
--	----------------------------	--	--	--	--	--

**Categoria Temática: Modalidade de Atenção**  
**Subcategoria temática: Urgência e Emergência**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
23	<p>1 - Apoiar e monitorar a implantação das UPA, seja por reforma e/ou ampliação de unidades da rede de Prontos-Socorros, Prontos Atendimentos, AMA 24 horas ou construção de novas unidades: <b>a) 17 UPA a serem adequadas, por meio de ampliação e reforma em serviços existentes:</b> (Freguesia do Ó, Santana, V.Maria Baixa, Barra Funda, Caetano Virgílio Netto, Sorocabana, Complexo Prates, Sé, Sacomã, Augusto Gomes de Matos, S. Mateus II, Jardim Macedônia, Maria Antonieta F. de Barros, Balneário S. José, Capão Redondo, Campo Limpo, V. Sta. Catarina) e <b>b) 6 UPA novas a serem construídas:</b> Centro (Ex Santa Casa), S. Jorge (Raposo Tavares), Vergueiro, S. Luiz</p>	<p>1-Manter o apoio e o monitoramento das implantações das UPA, sendo:</p> <p><b>a) 13 Unidades em Obras</b> (Cidade Tiradentes, V. Mariana, Jabaquara, Mooca, City Jaraguá, Pirituba, Itaquera, Parelheiros, Tito Lopes, Perus, S. Luiz Gonzaga, Ermelino Matarazzo, Júlio Tupy)</p> <p><b>b) 6 Unidades a serem reformadas</b> (Balneário São José, Maria Antonieta, Macedônia, Freguesia do Ó, São Mateus, Sacomã)</p> <p><b>c) 4 Unidades a licitar</b> (Vila Nhocuné, Tatuapé, Santo Amaro, Sapopemba)</p>	<p><b>Adequação da Ação</b></p> <p>1-Manter o apoio e o monitoramento das implantações das UPA, sendo:</p> <p>a) 06 Unidades em revisão da licitação (Cidade Tiradentes, V. Mariana, Jabaquara, Mooca, City Jaraguá e Parelheiros)</p> <p>b) – Manter apoio e monitoramento das reformas e/ou adequações das 33 unidades da rede de urgência e emergência levando em consideração critérios de acessibilidade e segurança do paciente, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (ações que ocorrerão nos próximos 4 anos)</p> <p>c) Retomar as obras das UPA: Ermelino Matarazzo, Julio Tupy, Tito Lopes, Pirituba, Perus e S. Luiz Gonzaga com previsão para inauguração em 2018</p>	<p>23.1.a) – 06 unidades (Cidade Tiradentes, V. Mariana, Jabaquara, Mooca, City Jaraguá e Parelheiros) obras paralisadas</p> <p>23.1.b) – não foram realizadas as reformas</p> <p>23.1.c.) Diagnóstico do andamento das obras:  Ermelino Matarazzo – 50%  Julio Tupy – 65%  Tito Lopes – 75%  Pirituba – 75%  Perus – 40%  S. Luiz Gonzaga – 10%</p>	<p><b>23.1.a)</b> <b>0,0</b></p> <p><b>23.1.b)</b> <b>0,0</b></p> <p><b>23.1.c)</b> <b>0,0</b></p>	<p>23.1.a) - em função da falência da empresa, previsão de novo processo licitatório em 2018</p> <p>23.1.b Obras dependentes de liberação do financeiro</p> <p>23.1.c. obras dependentes de liberação do financeiro</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>Gonzaga (Jaçanã), Pinheiros, V. Mariana, c) <b>18 UPA novas a serem construídas em substituição a serviços existentes:</b> Pq. Anhanguera, City Jaraguá,-Pirituba (José Soares Hungria), Perus, Lapa (João Catarin Mezzomo), Artur Saboya (Jabaquara), Ignácio Proença (Mooca), Carmino Caricchio (Tatuapé), Eng. Goulart José Pires (Cangaíba), Alexandre Zaio (V. Nhocuné), Gloria Rodrigues S. Bonfim (Cid. Tiradentes), Ermelino Matarazzo (Alípio Correa Neto), Atualpa Girão Rabelo (Itaim Paulista), Waldomiro de Paula (Itaquerão), Tito Lopes (Pires do Rio), Júlio Tupy, Parelheiros, Sto. Amaro (José Silvío de Camargo)</p>					
2	- Instituir Painel de Monitoramento das Ações de Implantação	23.1.a. Painel de Monitoramento das Ações de Implantação das UPA –	<b>Mantida</b>	23.1.a) “Painel” implantado	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	das UPA	Meta atingida em 2015				
		23.2.b. Instituir no Painel de Monitoramento da Produção as UPA já implantadas	<b>Mantida</b>	23.2.b) "Painel" instituído e monitoramento realizado	<b>10,0</b>	-
24	Implantar rotina de acompanhamento da execução de 100% dos projetos elencados e previstos na RUE - RAAS 06	24.1. Manter interlocução com os entes responsáveis pelo gerenciamento dos projetos de reforma, ampliação, construção e adequação nas unidades elencadas no Plano da RUE-RRAS6 (Parceiros, Regulação, NTCSS, AHM)	<b>Mantida</b>	Equipe destituída e refeita com outros representantes do GDRF, CRS, AHM e EDIF visando o acompanhamento das obras	<b>10,0</b>	-
		24.2. Avaliar status de implantação de diretrizes da RUE nas unidades elencadas no Plano da RUE - RRAS6 (Implantação de Núcleo de Qualidade Hospitalar (NAQH), Núcleo Interno de Regulação (NIR), Acolhimento com Classificação de Risco, uso de protocolos Clínicos (disponibilização, aplicação e	<b>Mantida</b>	24.2) Presença da COMURGE nas reuniões do Grupo Condutor da RUE, CRS, e AHM para planejamento e acompanhamento das diretrizes RUE	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		avaliação) no Setor de atendimento de Urgências e Uti				
		24.3. Manter agenda de reuniões mensais com o Grupo Condutor da RUE para ações de atualização da grade de referência e contra referência da RUE RRAS6 e acompanhamento das demais ações previstas na RUE	<b>Mantida</b>	24.3) Presença e atuação nas tomadas de decisão da COMURGE nas reuniões do Grupo Condutor da RUE	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
25	Implantar rotinas para análise da capacidade instalada (nº de leitos) e a produção de assistência às urgências e emergências em 100% dos estabelecimentos da RUE	<p>25.1. Manter rotina de acompanhamento mensal de:</p> <p>a) Produção em saúde de atendimentos de urgência;</p> <p>b) Capacidade Instalada (leitos de internação e de observação em unidades pré-hospitalares e hospitalares; por meio do Tabwin, SIGA/PEP, e/ou SGH e CNES</p>	<p><b>Ação adequada:</b></p> <p>25.1. Manter rotina de acompanhamento mensal da:</p> <p>a) Produção em saúde de atendimentos de urgência;</p> <p>b) Capacidade Instalada (leitos de internação e de observação em unidades pré-hospitalares e hospitalares; por meio de instrumentos de registros de produção SUS.</p>	<p>25.1.a) Produção acompanhada através dos indicadores obtidos no DATASUS/Tab Win</p> <p>25.1.b) Dados acessíveis apenas no CNES</p>	10,0	OBS: Não é possível obtenção de dados e acompanhamento em tempo real
		<p>25.2. Monitorar em tempo real o status de classificação de risco, atendimentos, uso de leitos de observação, tempo médio de atendimento e espera por meio do SIGA/PEP e/ou SGH (nas unidades em que estiver implantado)</p>	<p><b>Ação adequada:</b></p> <p>1) Monitorar a padronização e implantação da classificação de risco em todas as unidades de acolhimento de urgência, de forma ininterrupta.</p> <p>2) Monitorar a produção do procedimento: '030106011-8' – 'Acolhimento com classificação de risco' nas unidades de urgência e emergência da rede municipal.</p>	<p>25.2.1) Monitoramento da presença e do percentil mensal do Acolhimento com Classificação de Risco - ACCR em relação ao número de atendimentos realizado</p> <p>25.2.2) Procedimento monitorado</p>	<p><b>25.2.1)</b> 10,0</p> <p><b>25.2.2)</b> 10,0</p>	<p>25.2.1) -</p> <p>25.2.2) Aguarda a ferramenta, que permita o monitoramento em tempo real dos atendimentos de urgência e emergência, do ACCR e leitos disponíveis</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
26	Elaborar e desenvolver Plano de Atenção Médica para situações de Urgência e Emergência em Eventos de Massa	Assegurar através do Grupo de Planejamento e Ações Estratégicas para Eventos- GPAE (Instância exclusiva de anuência aos planos), a utilização do Plano de Atenção Médica para pronto atendimento de urgências e emergências de forma sistematizada e organizada aos participantes de eventos temporários, públicos, privados, ou mistos, de acordo com a legislação vigente	<b>Mantida</b>	26.1) Revisados os Planos/Documentos de Trabalho 26.2) Avaliados os planos de atenção médica encaminhados para atuar nos eventos 26.3) Efetuada anuência aos planos de atenção médica validados conforme a legislação 26.4) Participou-se na elaboração dos planos estratégicos de atenção médica aos grandes eventos (ex.: carnaval, réveillon) 26.5) Realizadas reuniões com envolvidos pré e pós eventos para feedback e adequações futuras 26.6) Realizada interação com a COVISA 26.7) Realizada interação com a CET 26.8) Realizada interação com o SAMU 26.9) Realizada interação com o SEGUR 26.10) Realizada interação com as Prefeituras Regionais	<b>10,0</b>	-
27	Implantar instrumento atualizado de Classificação de Risco para Eventos de Massa, em consonância com a legislação vigente	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015 e acrescida nova ação:</b> Avaliar os resultados da implantação do instrumento de Classificação de Risco para Eventos de Massa e sua adequação, revisando-o se necessário.	Avaliados os planos médicos e da classificação primária (empresas contratadas) e classificados como adequados	<b>10,0</b>	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
28	Adequar o quadro de pessoal para revisar os contratos e diretrizes administrativas das unidades subordinadas ao SAMU, por meio de estabelecimento de metodologia, indicadores próprios e acompanhamento trimestral do quadro funcional relacionado à assistência pré-hospitalar móvel	<p>28.1. Criar um núcleo de apoio à fiscalização dos contratos vigentes no SAMU, que desenvolva ferramentas próprias de fiscalização e monitoramento da qualidade do serviço prestado, composto por um componente da administração, um apoio jurídico e um fiscal técnico pertinente à área de atuação, para que possa intervir pontuar e redefinir diretrizes ao longo da gestão</p> <p>28.2. Monitorar por meio de escalas dinâmicas e acompanhar através do “mapa força” diário o quantitativo do efetivo proposto e qualificar a atenção no atendimento, seguindo os protocolos institucionais e buscando melhorar o tempo resposta aos chamados</p>	<p><b>Ação adequada:</b> Reestruturar o SAMU192 implantando o “Programa SAMU - Linhas de Cuidado”, em seus 4 eixos:</p> <p>a) SAMU Cuidado Básico; b) SAMU Cuidado Prioritário; c) SAMU Saúde Mental; d) SAMU Vias Segurados;</p>	<p>28.1.1 Implantado o “Programa Marginal Segura”</p> <p>28.1.2 Adequação realizada: Estabelecer ações administrativas do SAMU, SMS/Gabinete, e Coordenadorias Regionais de Saúde para implantação dos eixos</p> <p>Reestruturação ocorreu somente na SUDESTE</p>	2,50	Necessário alinhamento técnico, administrativo e assistencial; Aguardando a reestruturação das redes para adequação do Programa SAMU;

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
29	Definir e implantar novas diretrizes operacionais de regulação do SAMU	29.1. Manter o médico o médico como tomador de decisão, utilizando o Protocolo MPDS (Medical Priority Dispatch System) na central de regulação	<b>Mantida</b>	29.1.1 Realizada orientação e diretrizes conforme legislação 29.1.2 Monitorados os indicadores do processo operacional na Central de Regulação e Bases Descentralizadas SAMU	<b>10,0</b>	-
		29.2. Criar um núcleo que acompanhará o “mapa força” e identificará possíveis ocorrências que possam comprometer a operação, permitindo a intervenção pontual em todas as ocasiões, estabelecendo ferramentas, que possam monitorar o deslocamento das ambulâncias, prevendo tempo e disponibilidade do recurso	<b>Ação adequada:</b> 29.2 Realizar o direcionamento das ocorrências de acordo com as diretrizes do Programa SAMU Linhas de Cuidado, vinculando o destino do paciente ao território de origem, à complexidade e à hierarquia assistencial necessária.	Reuniões programadas entre COMURGE/SMS, CRS, e SAMU para discussão da eleição dos pontos de integração foram realizadas; Realizada divulgação e orientação do processo aos envolvidos; A integração ainda é incipiente;	<b>5,00</b>	Necessário alinhamento técnico, administrativo e assistencial; Necessidade de adequações na infraestrutura física em alguns dos locais eleitos para a integração; Déficit de RH dificultou a integração total do processo

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
30	Implantar Sistema Web que disponibiliza diariamente, de forma sistematizada, o IDM em 100% das unidades das unidades de assistência à saúde da PMSP, incluindo Tabela de Lotação Profissional - Médico/Médicos Contratados/Presença Diária/Registro de Atendimento	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	Ferramenta descontinuada pelo desenvolvedor	-	Definidas outras formas de controle da presença do profissional nas AMA
		Manter rotina de controle, avaliação e monitoramento do IDM de 100% das unidades de assistência à saúde da Prefeitura do Município de São Paulo	Mantida	Ferramenta descontinuada pelo desenvolvedor	-	

## Categoria Temática: Modalidade de Atenção

### Subcategoria temática: Hospitalar

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
31	Coordenar processo de reabertura do Hospital Sorocabana, ofertando cerca de 190 novos leitos de acordo com projeto básico de reforma	Atualmente um Grupo de Trabalho revisa a proposta e está elaborando um cronograma de reformas para a reabertura	<b>Mantida</b> Aguarda resolução de questões trabalhistas para retomar com cronograma das reformas	Aguarda resolução de questões trabalhistas para retomar com cronograma das reformas	0,0	Aguardo de resoluções de questões judiciais sobre propriedade do bem e penhora em ações trabalhistas
32	Ativar o Hospital Santa Marina, ofertando 260 novos leitos	<b>Meta a ser atingida em 2016</b> Ativados 200 leitos em 2015. Serão ativados até o final de 2016 os demais 60 leitos, entre eles os 10(dez) leitos de Psiquiatria. (260 leitos incluem os leitos de UTI)	<b>Meta atingida em 2016</b> Em processo de habilitação os leitos de UTI	Habilitados os leitos de UTI	10,0	-
33	33.1. Ampliar o Hospital Alexandre Zaio, ofertando 250 novos leitos	33.1. Concluir a regularização e ajustes documentais e elaboração do Edital para licitação das obras	<b>Meta e ação abandonadas</b> <b>Nova ação:</b> Realizar projeto, licitar e iniciar reformas no hospital	Realizado novo projeto e autuado processo para licitação	7,5	O desenvolvimento do novo projeto demandou tempo e a realização de reuniões com a equipe local e Conselho Gestor local
	33.2. Construir e implantar Hospital Parelheiros, com 250 leitos	33.2. Em construção. Expectativa de conclusão das obras 2º semestre de 2017	<b>Adequação da ação devido ao cenário financeiro:</b> Retomar as obras com previsão de entrega total em 2018	Obra em andamento 96,0%	10,0	Liberação de verbas Projeção para retomada e início das atividades no decorrer de 2018
	33.3. Construir e implantar Hospital Brasilândia, com 250 leitos	33.3. Em construção. Expectativa de conclusão das obras 2º semestre de 2017	<b>Adequação da meta/ação devido ao cenário financeiro:</b> Readequação do projeto executivo e retomada do início das obras	Projeto executivo readequado e as obras em andamento no total de 40,0%	10,0	-

34	Ampliar em 6 (seis) novas EMAD vinculadas a Hospitais e PS Municipais.	Estabelecer parcerias com OSS para ampliação das EMAD junto aos hospitais	<b>Adequação da meta/ação devido ao cenário financeiro:</b> Realizar estudo de viabilidade da execução da meta	Foram realizados os estudos para implementação da meta. Implementação em 2018	10,0	O concurso público necessário para os provimentos dos cargos ocorreu em dezembro de 2017. A readequação de planos de trabalho com as entidades parceiras se efetivará a partir de março/2018
35	Implantar leitos de Saúde Mental nos Hospitais Municipais, em conformidade com as normas do SUS, que determina a porcentagem máxima de leito de saúde mental em hospital geral, limitando em até 10% dos leitos planejados (máximo 30 leitos)	<b>Meta a ser atingida 2016</b>  Os Hospitais Municipais Ignácio Proença de Gouveia e Gilson de Carvalho (V. Sta. Catarina) estão em processo de adaptação da área física para implantar as enfermarias de agudos psiquiátricos	<b>Meta não foi atingida em 2016</b> <b>Mantida a ação</b>	Meta abandonada para os dois hospitais propostos	0,0	Com relação <b>ao HMIPG</b> : a unidade não dispõe de área física para readequação de leitos e a disponibilização de leitos de psiquiatrias dentre os existentes implicaria na desativação de leitos que mantém taxa de ocupação completa.  Com relação ao Hospital Vila Santa Catarina, a contratação de equipe para essa especialidade não estava prevista no PROADI
36	Manter taxa de ativação de leitos hospitalares não inferior a 95%	Manter a meta de taxa de ativação de leitos hospitalares não inferior a 95%	<b>Mantida</b>	Em 2017 subiu para 6 o número de unidades que atingiram a media anual de ativação de leitos superior para 90%. A taxa anual da AHM atingiu 90,2% em 2017 contra 87,2% em 2016	7,5	-

37	Implantar Sistema de Logística de distribuição de materiais e medicamentos atendendo a todas as unidades da AHM, reduzindo em 80% o nº de itens de materiais zerados nos estoques das unidades	Projeto abandonado após questionamentos e impugnações por várias empresas. Não será retomado em 2016 devido a dificuldades de recursos financeiros.	<b>Mantida a meta e adequação da ação</b> Adequar processos e sistemas existentes para redução dos itens zerados	Trata-se de processo contínuo. Houve revisão dos processos de trabalho para o desenvolvimento Sistema de Logística a ser executado por meios próprios.	7,5	-
38	Diminuir em 90% a suspensão de procedimentos cirúrgicos por falta de material.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	Trata-se de processo contínuo. Esta sendo realizado monitoramento das causas de suspensão de procedimentos cirúrgicos e revisão dos contratos de fornecimentos de materiais específicos	10,0	-
39	Implantar novo Sistema para Controle de Consignados, visando uso racional de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME	<b>Meta a ser atingida em 2016</b> Sistema de Controle de OPME implantado nos HM Arthur Ribeiro de Saboya, Ermelino Matarazzo, Carmino Caricchio e Campo Limpo em maio/2016. Implantado o NAAC – Núcleo de Avaliação, Autorização e Controle, na AHM, bem como o protocolo de uso de materiais de ortopedia no trauma.	<b>Meta atingida – sistema implantado Adequação da Ação:</b> Manter controle rígido sobre o uso de OPME	Trata-se de processo contínuo. Houve revisão dos processos de trabalho visando aprimorando para autorização e auditoria, e mantido o controle rígido sobre o uso de OPME	10,0	-

40	Ampliar em 10% o nº de doadores efetivos em morte encefálica, por meio da capacitação de 500 médicos e enfermeiros que atuam nas áreas de urgência/emergência e em UTI dos hospitais municipais quanto ao processo doação-transplante	Realizar EP com equipes dos Prontos Socorros na identificação de potenciais doadores, projeto a ser desenvolvido em parceria com o Hospital do Rim-Oswaldo Ramos	<b>Mantida</b>	Foi mantida e executada as ações de Educação Permanente visando a manutenção de equipes capacitadas nas UTI e Pronto Socorros.	<b>10,0</b>	
41	Contratar pessoal por meio de concurso público, conforme quadro de vagas previamente definido	Meta atingida em 2014	<b>Meta atingida em 2014</b> <b>Nova ação</b> Aguardar autorização da Secretaria de Governo para novo concurso público para completar quadro de profissionais dos hospitais da AHM	Concurso realizado em dezembro de 2017	<b>10,0</b>	
42	Completar o quadro de médicos, por meio de entidades parceiras, que contratem profissionais com respeito à legislação trabalhista, nos locais e nas especialidades não atendidas pelo concurso.	Revistos os contratos/convênios e respectivos Planos de Trabalho das entidades: CEJAM, SECONCI, IRS ALBERT EINSTEIN, SPDM ajustando os quadros médicos	<b>Mantida</b> Ação em processo contínuo	Realizada a revisão do Termo de Colaboração com parceiros dentro do Programa de Atenção Integral à Saúde, com redistribuição e readequação do pessoal médico nos prontos socorros objetivando assegurar assistência horizontalizada dos pacientes com melhora da resolutividade dos casos, e ampliação da assistência em unidade que mantém serviço de Maternidade.	<b>10,0</b>	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
43	Reestruturar o exercício da preceptoria, com aumento da remuneração e do nº de cargos, de acordo com o nº de Médicos Residentes ou de Profissionais de Saúde na Residência Multiprofissional, por meio de Projeto de Lei enviado ao Legislativo Municipal e negociado no SINPE.	Processo Administrativo (2013-0326.075-8) que trata dessa reestruturação foi encaminhado em 2016 à Assessoria Jurídica da SMS aguarda efetivação da proposta	<b>Nova redação</b> Adequar o processo administrativo com novas estratégias de valorização dos preceptores	As ações relacionadas à adequação legal com vista a reestruturação do exercício da preceptoria por meio do PA 2013-0.326.075-8, são apenas acompanhadas pela AHM, não lhe cabendo, no entanto, qualquer gestão.	0,0	-
44	Integrar a Mesa de Negociação da AHM aos Hospitais Municipais e instalar mesas locais, visando aprimorar o processo de definição de gestão do trabalho.	Instalar Mesas de Negociação Locais nos Prontos Socorros Macedônia e Lapa e nos Hospitais Municipais: Arthur Ribeiro de Saboya, Waldomiro de Paula, Mário Degni e Ignácio Proença de Gouveia	<b>Adequação do texto</b> Integração das mesas de negociação para as unidades da AHM	Realizada a integração das mesas de negociação para as unidades da AHM	10,0	-
45	Concluir as Reformas do HMWP e HMJSH até 30/09/15 e do HMACN e HMARS até 30/12/15.	Finalizar as reformas propostas Abertura dos processos licitatórios em meados de 2016	<b>Adequação do texto</b> Dar andamento nas licitações das obras	Com relação ao HPWP e HMACN a licitação foi concluída e os obras já estão em andamento. Com relação ao HMJSH e HMARS o novo projeto foi finalizado	10,0	-
46	Concluir as reformas	Meta suspensa. Não houve	<b>Adequação do texto</b>	Ação suspensa	0,0	Devido à contenção de

	e ampliações dos HMCC, HMMS, HMFMPR e HMMD até 30/12/2016.	liberação de verbas.	Liberação de verbas para dar início das licitações pertinentes			gastos não foi disponibilizado recurso financeiro para a ação
47	1 - Recuperar caixilhos e instalar telas para vetores (HMARS, HMAACN, HMCC, HMIPG, HMJSH, HMMD, HMWP, HMMS, HMFMPR); 2 - Reparar Sistema de Proteção contra descargas Atmosféricas (HMCC, HMIPG, HMJSH, HMMD, HMMS, HMWP, HMFMPR); 3 - Realizar adequações específicas em todos os Hospitais Municipais.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	-	-
48	Implantar Ressonância Magnética no Hospital de Ermelino Matarazzo (2014) e implantar Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada no H. Pirituba (2016).	Implantada no HM Alípio Correa Netto (Ermelino Matarazzo) em 2015  Finalizar as reformas para ser implantada no HM José Soares Hungria (Pirituba)	Meta atingida parcialmente em 2015 com a implantação no HM Alípio Correa Netto (E. Matarazzo) <b>Adequação da ação:</b> Realizar estudo para redefinição da RM no HM José Soares Hungria	Não foi possível redefinir a RM no HM José Soares Hungria	0,0	Verificou-se a necessidade de adequação física, e não houve devido à contenção de gastos não foi disponibilizado recurso financeiro para tal
49	Implantar sistema informatizado	Sistema implantado em 7 dos 11 hospitais sob gestão	<b>Adequação do texto</b> Dar continuidade na implantação dos	Implantação do Sistema informatizado SGIH nas unidades da AHM	10,0	-

	(Aplicativo de Gestão Hospitalar Universitário/Gestão Hospitalar-AHM) em todos os Hospitais, incluindo módulo do prontuário eletrônico do paciente.	da AHM. Implantação do módulo de Prontuário Eletrônico iniciado em abril de 2016 no HM Tide Setúbal como projeto piloto a ser expandido às demais unidades hospitalares com SGH	módulos do sistema informatizado e os módulos de prontuário em todos os hospitais da AHM			
50	Implantar as ações normatizadas do <b>Programa Nacional de Segurança do Paciente</b> em todos os Hospitais vinculados à AHM.	Revisar os Grupos de Segurança de Paciente nos Hospitais e incrementar as metas de cirurgia segura	<b>Mantida</b>	Ações implementadas pelo grupo de Qualidade das unidades por meio de reuniões periódicas com equipes de enfermagem, farmácia e apoio. Realizado revisão do protocolo Cirurgia Segura, revisão e divulgação dos protocolos de antibioticoterapia e implantação de Sistema de notificação de eventos adversos.	10,0	-
51	Implantar em todos os hospitais municipais o <b>Programa HUMANIZA-SUS</b> .	Meta atingida em todos os hospitais em 2015 Para 2017 serão retomados os treinamentos e reciclagens dos GTH dos hospitais	Meta atingida em todos os hospitais em 2015 <b>Adequação do texto da ação:</b> Realizar revisão do cronograma e adequar os projetos	Há grupos Técnicos de Humanização nas unidades. Desenvolvem ações de sensibilização com a equipe interna, implantação de Acolhimento e Acolhimento com classificação de risco.	10,0	-
52	Implantar Classificação de Risco nas Unidades de Atendimento a Urgência e Emergência, vinculadas a AHM.	Meta a ser atingida em 2016.	Meta atingida em 2016 Manter o processo de classificação de risco nas unidades de urgência emergência	Em andamento programa de formação continua.	10,0	-
56	Consolidar a ação dos interlocutores regionais da AHM como apoio técnico à definição das	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015 <b>Nova ação:</b> Estabelecer nova conformação das ações da AHM frente as Redes de Atenção à Saúde	Estabelecido novo modo de aproximação com as Coordenadorias Regionais de Saúde por meio de ação da equipe técnica do Departamento de Gestão da Assistência como facilitador da inclusão dos hospitais nas Redes de Atenção à Saúde.	10,0	-

	políticas pelas CRS.					
57	Assegurar a efetivação do cronograma de reuniões anuais do Conselho Gestor em todas as Unidades, com infraestrutura necessária e transparência de informações.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	-	-
58	Implementar o Sistema OUVIDOR-SUS em todas as unidades de saúde vinculadas à AHM, criando interface com a Ouvidoria Central da Saúde.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	A última unidade, Hospital Municipal Vila Santa Catarina, completou a implantação do Sistema Ouvidor SUS em maio de 2016	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Modalidade de Atenção

### Subcategoria temática: Vigilância em Saúde

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
59	Adequar a estrutura física da COVISA e de uma (01) SUVIS por CRS	Adequar a estrutura física da COVISA, do Centro de Controle de Zoonoses - CCZ, e de cinco (05) SUVIS das CRS	<b>Ação abandonada devido restrições orçamentárias</b> A meta estratégica de adequar 01 SUVIS por CRS foi alcançada em 2016	Abandonada	-	Ação abandonada devido restrições orçamentárias A meta estratégica de adequar 01 SUVIS por CRS foi alcançada em 2016.
60	Reformar as áreas físicas dos PADI Sudeste e Norte e CADI, Laboratório de Controle de Qualidade (de Alimentos) e Laboratório do CCI <b>Nova redação:</b> Reformar as áreas físicas dos PADI Sudeste, Laboratório de Controle de Qualidade (de Alimentos) e Laboratório do CCI	Adequar a estrutura física do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde - LCQS e do Posto de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos - PADI Norte. A reforma do CADI, PADI Sudeste e Laboratório do CCI foram concluídas em 2015.	<b>Nova redação da ação</b> Adequar a estrutura física do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde - LCQS. A reforma do CADI, PADI Sudeste e Laboratório do CCI foram concluídas em 2015. A meta estratégica precisou ser readequada devido a inexistência de área física suficiente no local onde está atualmente instalado o PADI Norte para expandir a capacidade de armazenamento de vacinas de modo a atender a todas as unidades de saúde da CRS Norte.	Adequação da Estrutura Física do LCQS - Realizadas avaliações das necessidades de reforma do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde (LCQS) com o Grupo de Desenvolvimento da Rede Física, da Secretaria Municipal da Saúde (GDRF-SMS), e emissão da requisição de serviços de reforma da rede elétrica, do forro e telhado e da iluminação ao GDRF, que a encaminhou para o Departamento de Edificações, da Secretaria Municipal de Serviços e Obras (EDIF-SMSO).	2,5	Aguardando as providências que competem ao EDIF-SMSO e GDRF-SMS para prosseguimento da reforma.
61	Adquirir e instalar câmaras frigoríficas e geradores de energia elétrica nos PADI Sudeste e Norte e CADI e adquirir 350 câmaras de conservação de	Finalizar o processo de aquisição de 350 câmaras de conservação de vacina para as salas de vacina dos serviços de saúde (processo de aquisição em andamento em 2016) As câmaras frigoríficas e	<b>Mantida</b>	Foram adquiridas e instaladas 230 câmaras de conservação de vacina para os serviços de saúde e também as câmaras frigoríficas e geradores de energia elétrica do CADI e dos PADI Sudeste e Norte.	7,5	Não houve disponibilidade orçamentária para a aquisição do número de câmaras de conservação de vacina inicialmente previsto.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	vacina para as salas de vacina dos serviços de saúde	geradores de energia elétrica do CADI e dos PADI Sudeste e Norte já foram adquiridas e instaladas.				
62	Adquirir e instalar novos compressores para a câmara frigorífica do CCZ	Readequar o sistema de controle da temperatura da câmara frigorífica do CCZ.  A aquisição e instalação dos compressores da câmara frigorífica do CCZ deverá ser alcançada em 2016	<b>Meta abandonada</b> Verificou-se a necessidade de modernização de todo o equipamento e não apenas dos compressores e devido às restrições orçamentárias e inviabilidade técnica a meta foi abandonada	Abandonada	0,0	Vide justificativa na coluna Reprogramação Gestão Dória - 2017
63	Construir e implantar um (01) Centro de Adoção de Cães e Gatos	Meta atingida em 2016: O Centro de Adoção foi inaugurado em janeiro de 2016	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016	-	-
64	Assumir a vigilância sanitária de 100% do setor regulado, conforme Portaria do Centro de Vigilância Sanitária (CVS) Nº 4, de 21/03/2011 <b>Nova redação</b> Assumir a vigilância sanitária das atividades: Transporte de material biológico; Fabricação de produtos cosméticos, produtos de higiene e perfumes;	Assumir a vigilância sanitária dos serviços compreendidos na atividade: "Serviços de Banco de Células e Tecidos Humanos" (CNAE 8640-2/14): Banco de tecidos músculo-esquelético e banco de pele de origem humana; Banco de válvulas; Banco de olhos; Banco de Multitecidos; Banco de sangue de cordão umbilical e placentário; Laboratório de processamento de	A meta estratégica precisou ser <b>readequada</b> em função da necessidade de ampliar os recursos humanos do setor de modo a possibilitar a assunção de todas as atividades do setor regulado. A meta de descentralização dos serviços de banco de células e tecido humano programada para 2017 está sendo implementada.	Realizada capacitação técnica para "Padronização das Ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) nos serviços de Banco de Células e Tecidos", promovida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em Brasília. Também realizadas inspeções conjuntas em São Paulo com o Centro de Vigilância Sanitária / Secretaria de Estado da Saúde-SP (CVS/SES-SP) em Banco de Olhos, e com a ANVISA e CVS em Centro de Tecnologia Celular.	5,0	A capacitação técnica promovida pela ANVISA está em andamento, assim como a discussão com o CVS para a assunção desses serviços.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Hemocentros e bancos de sangue autônomos e Serviços de banco de células e tecidos humanos autônomos	células progenitoras hematopoiéticas de medula óssea e sangue periférico.				
65	Integrar o SIGA módulo vacina com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI e desenvolver ferramenta que permita o monitoramento da cobertura vacinal por local de residência	Integração do SIGA módulo vacina com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI – meta atingida em 2016.  Desenvolver a ferramenta para monitoramento da cobertura vacinal por local de residência – meta atingida em 2015 e está sendo ajustada em 2016	<b>Nova redação:</b> Ajustar a ferramenta para monitoramento da cobertura vacinal por local de residência. O ajuste da ferramenta que permitiria o cálculo da cobertura vacinal por local de residência, que deveria ter sido realizada em 2016, não foi viabilizada	Manutenção do diálogo visando o desenvolvimento da ferramenta entre técnicos do Programa Municipal de Imunização coordenado pela Divisão de Vigilância Epidemiológica- DVE, técnicos da Divisão de Informação em Vigilância em Saúde - DIVS e da Coordenadoria de Tecnologia da Informação- CTIC do Gabinete da SMS.	2,5	Com a internalização do SIGA para a Prodam, o desenvolvimento de melhorias do SIGA ficou interrompido temporariamente. Foram feitas várias melhorias no SIGA Módulo Vacina, sob a coordenação da CTIC, mas ainda não foi possível desenvolver funcionalidades que permitam monitorar cobertura vacinal por residência.
66	Desenvolver e implantar Sistema de informação complementar ao SINAN para notificação e/ou monitoramento dos seguintes agravos: sífilis na gestante, criança exposta ao HIV e vírus da Hepatite (VHB e VHC)	Concluir o desenvolvimento dos sistemas:  - Sistema de monitoramento de sífilis na gestante, criança exposta ao HIV, criança expostas aos vírus da Hepatite (VHB e VHC) e criança exposta ao Zika Virus;	<b>Readequação da Meta</b> do projeto com o objetivo de racionalizar o uso de recursos públicos, já que a Secretaria de Estado da Saúde está desenvolvendo ferramenta com funcionalidades semelhantes	SIVES-SP não implantado.	2,5	O sistema SIVES-SP ainda não foi disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde para implantação.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>e acompanhamento pós-alta dos pacientes com hanseníase</p> <p><b>Readequação da redação:</b></p> <p>Adotar as ferramentas de monitoramento do Sistema Integrado de Vigilância em Saúde - SIVES-SP em desenvolvimento pela Secretaria de Estado da Saúde (com funcionalidades semelhantes às da meta inicial)</p>	<p>- Sistema de acompanhamento pós-alta dos pacientes com hanseníase</p>				
67	<p>Implantar a vacinação antirrábica pré-exposição em 05 (cinco) unidades de saúde e implantar 03 (três) unidades de referência para vacinação pós-exposição</p>	<p>Implantar 02 unidades de referência pós-exposição para vacinação antirrábica pós-exposição.</p>	<p><b>Meta Abandonada:</b></p> <p>Abandonada devido ao desabastecimento de vacina antirrábica fornecida pelo Ministério da Saúde a partir de 2016 e a indisponibilidade de aquisição da vacina no mercado. No início do quadriênio a meta havia sido parcialmente alcançada com a implantação de 05 unidades de vacinação antirrábica pré-exposição em 2015. Com o desabastecimento, foi necessário racionalizar o uso das doses de vacina disponíveis, com este objetivo foi reduzido o número</p>	<p>Abandonada – as dificuldades mantiveram-se durante o ano de 2017</p>	-	<p>- Vide justificativa na Reprogramação Gestão Dória - 2017</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
			de unidades de vacinação pós-exposição existentes de 16 para 05. Enquanto não for regularizada a distribuição das doses de vacina antirrábica, não há possibilidade de retomar todas as unidades de vacinação pós exposição já implantadas e que tiveram as atividades suspensas e abrir novas unidades.			
68	Incrementar em 5% anualmente o nº de cães e gatos vacinados pelo setor público nos postos fixos, campanha e ações estratégicas de vacinação	Ampliar a divulgação sobre a vacinação antirrábica nos canais de comunicação com a população, visando atingir 666.686 doses da vacina antirrábica aplicadas em cães e 228.462 doses em gatos.	<b>Mantida</b>	Vacinados no ano de 2017 um total de 1.008.765 animais, sendo 700.871 cães e 307.894 gatos.	<b>10,0</b>	-
69	Esterilizar e cadastrar no Registro Geral do Animal (RGA) 400.000 cães e gatos no quadriênio. <b>Nova redação:</b> Esterilizar e cadastrar no Registro Geral do Animal (RGA) 350.000 cães e gatos no quadriênio.	Realizar a gestão dos contratos com as clínicas veterinárias e ONG contratadas, visando esterilizar 90.000 cães e gatos e cadastrá-los no Registro Geral do Animal (RGA)	<b>Nova redação da Meta</b> A meta estratégica necessitou ser readequada devido a redução temporária dos contratos com as clínicas/ONG de castração associada ao processo de contratação de novas clínicas. Restrições orçamentárias no período também contribuíram para limitar o número de esterelizações contratadas com as clínicas e ONGs. A ação de 2017 está mantida e a do quadriênio foi readequada para 350.000.	Realizadas 94.803 esterilizações cirúrgicas nas 12 clínicas, em 172 mutirões de 11 ONG e Núcleo de Esterilização Cirúrgica São Mateus. No quadriênio foram realizadas 353.200 esterilizações cirúrgicas.  Obs.: Após o fechamento dos RAG dos anos de 2014 e 2016 novos dados foram incorporados ao controle anual de esterilização. Assim, os números finais para os anos anteriores foram: 2014 – 71.874, 2015- 96.683; 2016 – 89.840.	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
70	Definir e implantar regras de integração das bases de dados dos acidentes de trânsito para consulta por todos os setores integrantes do Comitê de Informação do Projeto Vida no Trânsito (Portaria Municipal Nº 329/2014 – SGM)	<p>Estabelecer a integração das informações relativas aos acidentes fatais de trânsito por meio das seguintes bases de dados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Secretaria Municipal de Transportes- Companhia de Engenharia de Tráfego (CET);</li> <li>- Secretaria Municipal da Saúde: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema de Informação de Mortalidade (SIM)</li> <li>- Sistema de Informação e Vigilância de Acidentes (SIVA)</li> </ul> </li> </ul>	<b>Mantida</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elaborado Termo de Responsabilidade e Confidencialidade para utilização de dados restritos, visando o pareamento de dados da Saúde e Trânsito.</li> <li>2. Realizadas oficinas para transmissão dos conhecimentos relativos à metodologia de pareamento.</li> <li>3. Início da qualificação dos bancos de dados da Covisa, Ceinfo, Samu e CET e respectivo pareamento de informações.</li> <li>4. Realizado o pareamento dos bancos de dados da SMS (SIM/PROAIM, SIH, SIA, SAMU e SIVA) e CET com metodologia específica.</li> </ol>	<b>10,0</b>	-
71	Implementar 3 (três) Linhas de cuidado nas 6 (seis) CRS até 2015 - hanseníase, tuberculose e hepatites virais B e C	<p>As linhas de cuidado para a hanseníase, tuberculose e hepatites virais B e C foram construídas ao longo dos dois últimos anos. – Meta atingida em 2015</p> <p>As ações programadas para 2016 visam a ampliação do número de serviços de saúde para atendimento e acompanhamento dos casos de hepatite Be C e a</p>	<b>Mantida</b>	Os Programas Municipais de Controle das Hepatites Virais e da Hanseníase realizaram o monitoramento das linhas de cuidado, com supervisão nos 10 serviços de atendimento aos portadores de hepatite B ou C e nas 25 Unidades de Referência para a Hanseníase.	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		consolidação de uma (01) unidade de referência para a Hanseníase por STS.  Para 2017 a meta é monitorar o funcionamento das 25 Unidades de Referência para a Hanseníase e dos 10 Serviços de Atendimento para portadores de hepatite B ou C.				
72	Construir e implantar 5 (cinco) Polos de Armazenamento de Insumos Químicos - PAIQ, destinados ao controle de zoonoses (um por CRS)	Implantar um (01) Polo de Armazenamento de Insumos Químicos na CRS Leste (Bairro Jardim São Pedro - Itaquera)	<b>Abandonada</b> A meta estratégica foi abandonada pela dificuldade inicial de encontrar terreno disponível para a atividade na cidade e, identificado um terreno em Itaquera cedido pela Prefeitura Regional em 2016, a restrição orçamentaria de 2017 não permitirá a realização da implantação programada para 2017	Abandonada	-	Vide justificativa do abandono na coluna Reprogramação Gestão Dória - 2017
73	Prover 100% dos serviços próprios de urgência e emergência com antídotos necessários para o tratamento adequado das intoxicações exógenas	Monitorar o estoque de antídotos para o tratamento das intoxicações exógenas constantes na REMUME, versão mais atualizada vigente, nos serviços de emergência dos hospitais municipais, pronto socorros e pronto atendimentos e desencadear mecanismos que evitem desabastecimento destes	<b>Mantida</b>	Monitoramento, junto à Assistência Farmacêutica, dos antídotos para o tratamento das intoxicações exógenas constantes na REMUME, bem como verificação da disponibilidade para os serviços de urgência e emergência.	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		medicamentos				

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
74	Capacitar 100% das SUVIS para a realização das ações de vigilância dos ambientes com população exposta a riscos ambientais	74.1. Implantar uma (01) unidade sentinela para monitoramento de agravos respiratórios relacionados a qualidade do ar	Mantida	Implantado em 2016/2017 um total de 07 unidades sentinelas para monitoramento de agravo respiratórios relacionados a qualidade do ar - Leste: AMA/UBS Fazenda Do Carmo; Norte: UBS Jardim Das Pedras E UBS Jardim Julieta; Sudeste: UBS Jardim Grimaldi; Sul: UBS Jardim Miriam II; Oeste: UBS Vila Nova Jaguaré; Centro: AMA Sé.	10,0	-
		74.2. Capacitar os profissionais das 26 SUVIS nas ações do VIGISOLO/VIGIAGUA relacionadas a exposição em áreas contaminadas	Mantida	O programa VIGISOLO realizou capacitação de 100% das UVI em 2016/2017, descentralizando ações relacionadas a ocupação de áreas contaminadas.	10,0	-
		74.3. Capacitar profissionais das 26 SUVIS nas ações referentes a atendimentos de demandas relacionadas a exposição a poluentes químicos (VIGIAR)	Mantida	Ação não realizada	0,0	A capacitação estava programada para novembro de 2017, devido a ocorrência de casos de febre amarela e do fato de que os profissionais que seriam capacitados também estavam envolvidos nas ações de controle da Febre Amarela a realização da capacitação foi cancelada
		74.4. Capacitar profissionais das 26 SUVIS nas ações referentes ao atendimento de demandas relacionadas a desastres naturais (VIGIDESATRES)	Mantida	Capacitados profissionais das 26 UVI nas ações referentes ao atendimento de demandas relacionadas a desastres naturais (VIGIDESATRES)	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
75	Estabelecer novo plano amostral para o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, coletar e analisar 100% das amostras preconizadas	75.1. Capacitar profissionais das 26 SUVIS para o Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano: SISAGUA	Mantida	Capacitados profissionais das 26 UVI no uso do Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA	10,0	-
		75.2. Capacitar profissionais das 26 SUVIS para qualificação das coletas de água para consumo humano	Mantida	Capacitados profissionais das 26 UVI no processo de coleta de água para consumo humano.	10,0	-
76	Estabelecer 06 (seis) unidades sentinela para a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho (uma para cada doença: câncer, dermatose, LER, PAIR, pneumoconiose e transtornos mentais)	Monitorar as unidades sentinelas implantadas em 2015: - Transtornos Mentais (02), - Perda auditiva induzida por ruído – PAIR (02), - LER/DORT (01)	Mantida	76.1 Realizado o acompanhamento das notificações das doenças relacionadas ao trabalho das unidades sentinelas (Transtorno mental: Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP e Clínica do Trabalho da Faculdade de Psicologia da PUC-SP; PAIR: CER/NISA Santo Amaro e CER/NISA Freguesia do Ó; LER/DORT: Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP), este acompanhamento permitiu verificar que estas unidades sentinela não estão notificando os casos conforme estabelecido. Diante da situação identificada foram planejadas novas estratégias para a vigilância sentinela para 2018 .	10	-
		Monitorar as unidades sentinelas que estão sendo implantadas em 2016: - Dermatose (1), - Pneumoconiose e Asma ocupacional (1),	Mantida	76.2 Implantada unidade sentinela de Dermatose no CRST - Sé e estão notificando os casos, conforme estabelecido. Câncer Ocupacional – Implantada unidade sentinela no Serviço de Saúde Ocupacional do HC-FMUSP, porém não estão notificando os casos. - Pneumoconiose e Asma ocupacional – não foram	7,5	A implantação de unidades sentinela para Pneumoconioses e Asma Ocupacional não se deu por que apesar dos esforços, não se encontrou em unidades de saúde, externas a SMS, o interesse

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		- Câncer (1).		implantadas novas unidades sentinelas para este grupo de doenças, mantendo-se o monitoramento destas doenças nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador. Para 2018, serão realizadas atividades de implantação de Protocolos Clínicos das seis Doenças Relacionadas ao Trabalho, inclusive as deste grupo nos CRST para o incremento das notificações.		necessário.
77	Desenvolver e implantar 06 (seis) projetos de intervenção no risco ocupacional, com base em critérios epidemiológicos de risco e na magnitude da população exposta ao risco	77.1 Elaborar e implantar projeto de intervenção em Postos de Gasolina - duas empresas por Coordenadoria Regional de Saúde - totalizando 6 empresas.	Mantida	77.1 Elaborado o projeto de intervenção e inspecionados 32 postos de combustíveis	10,0	-
		77.2 Monitorar a execução das ações para redução dos riscos ocupacionais em decorrência dos acidentes com exposição a material biológico	Mantida	77.2 Iniciada a avaliação das condições de trabalho dos profissionais de saúde e os de Asseio e Limpeza para proposição de medidas para redução dos riscos ocupacionais com material biológico nas UBS República e Sé. Todavia, não foi implantado o Projeto Redução dos Riscos Ocupacionais em Decorrência dos Acidentes com Exposição a Material Biológico.	2,50	77.2 A UBS República foi transferida, de local devido a problemas graves de estrutura da Unidade.  Na UBS Sé a empresa de limpeza terceirizada findou o contrato, inviabilizando, portanto, a continuidade do projeto
		77.3 Monitorar as intervenções realizadas nas empresas do ramo de prestação de serviço, setor Asseio e Limpeza	Mantida	77.3 Foram inspecionados 07 Centros Comerciais/ Shoppings, em conjunto com os CRST, com a realização das seguintes ações: 1. Realizada avaliação biomecânica das atividades dos trabalhadores do Asseio, na perspectiva da modificação das tarefas com repetitividade, posturas antinaturais e extremas e excesso de peso para idade e gênero;	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				2. Verificadas práticas de limpeza não adequadas para subsidiar a elaboração de Manual de Boas Práticas de Asseio e Limpeza; 3. Estabelecidos Termos de Compromisso de Adequação com as empresas.		
		74.4 Monitorar as intervenções a serem realizadas nas empresas do comércio varejista para a promoção do trabalho decente do jovem economicamente ativo, erradicação do trabalho proibido e adequações dos caixas de supermercados	<b>Mantida</b>	77.4 Inspeccionadas 197 empresas, pertencentes a 41 redes de supermercados. Verificou-se as adequações pertinentes aos Termos de Compromisso de Adequação - TCA assinados para 26 Redes e 288 lojas.	<b>10,0</b>	-
		Ampliar o número de intervenções em empresas de teleatendimento, totalizando três empresas. Monitorar as intervenções ocorridas nas empresas de teleatendimento realizadas em 2015 e 2016.	<b>Mantida</b>	77.5 Inspeccionadas 19 empresas de Teleatendimento, monitoradas quanto às condições de trabalho, incluindo a qualidade do ar interno	<b>10,0</b>	-
		Monitorar as condições de trabalho nas Centrais de Triagem para prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, especialmente as relacionadas com produtos perigosos, como por exemplo: asbesto e chumbo.	<b>Mantida</b>	77.6 Realizado o levantamento das condições de trabalho das Centrais de Triagem durante a realização de Oficinas de trabalho em 20 Centrais de Triagem com os cooperados das Centrais. Nestas oficinas foram feitas orientações técnicas com o objetivo de redução de riscos em todos os aspectos do trabalho.	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
78	Reestruturar o Programa de Controle de Vetores e reservatórios em 100% das SUVIS	Avaliar a implantação do plano de estruturação das atividades de controle de vetores e reservatórios e da fauna sinantrópica nas 26 SUVIS	<p><b>Nova redação:</b>  Implantar projeto piloto de reestruturação dos processos de trabalho relativos ao controle de vetores e reservatórios em pelo menos uma SUVIS.  A readequação da ação foi necessária devido as dificuldades inerentes ao processo de reestruturação e, particularmente, ao expressivo aumento de casos de dengue nos anos 2014 - 2016, com mais de 100.000 casos em 2015 que demandaram esforços extraordinários de todas as equipes de controle de vetores da COVISA e SUVIS. No esforço de discutir e propor uma nova estruturação da atividade foi instituído por meio da portaria COVISA Nº 67/2015 um grupo de trabalho para propor a reestruturação de todas as atividades que não chegou a finalizar a proposta de reestruturação. No período foram implantadas algumas mudanças focadas nas atividades de controle do <i>Aedes</i> com o objetivo de aumentar sua efetividade, destacando-se o uso do inseticida biológico BTi no controle larvário e o uso do teste rápido para diagnóstico</p>	Não foi implantado o projeto piloto de reestruturação dos processos de trabalho relativos ao controle de vetores e reservatórios.	0,0	Em decorrência de todos os esforços estarem direcionados para as ações de combate ao vetor <i>Aedes Aegypti</i> , priorizando as ações que integram o plano de contingência da Febre Amarela, não houve tempo hábil para implantação do projeto piloto de reestruturação dos processos de trabalho relativos ao controle de vetores e reservatórios.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
			da dengue para focar as atividades de controle nos casos positivos. Considerando a importância da reestruturação das atividades de controle para todos os vetores e reservatórios, está sendo desenvolvida uma nova estratégia para sua viabilização.			
79	Implantar o tratamento por pulso e avaliar a infestação pós-tratamento em 100% das áreas programadas para controle de roedores do MSP	Manter a cobertura de pelo menos 70% das áreas programa com o tratamento por pulso	<b>Nova redação:</b> 79.1 Manter a cobertura de pelo menos 100% das áreas programa com o tratamento por pulso	79.1 Foram tratadas 100% das áreas do programa no período	<b>10,0</b>	-
		Iniciar a avaliação da infestação pós tratamento em 50% das áreas tratadas.	79.2 Realizar a requalificação das áreas programa A readequação da ação 79.4 foi necessária, pois dentro da atual configuração do programa deve-se estabelecer uma nova metodologia de avaliação da infestação pós tratamento por pulso considerando sua exequibilidade.	79.2 Não realizada	<b>0,00</b>	79.2 - Em virtude da ocorrência de casos de Febre Amarela no MSP e também em seu entorno, houve o deslocamento intensivo de servidores para a realização das ações de controle vetorial do Aedes aegypti. Este deslocamento comprometeu as atividades de requalificação das áreas programa.
		Realizar a requalificação das áreas programa	79.3 Revisar o Programa de Controle de Roedores	79.3 Não realizada	<b>0,00</b>	79.3 Em virtude dos acontecimentos relatados no item 79.2, não foi possível atingir a meta proposta em sua integridade
		Revisar o Programa de	79.4 Rever a metodologia para	79.4 Não realizada	<b>0,00</b>	79,4- A discussão acerca da

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		Controle de Roedores	análise da infestação pós tratamento e implantar em 50% das áreas tratadas.			metodologia depende da revisão do Programa, de modo que não foi possível realizá-la
80	Desenvolver e implantar 5 (cinco) projetos de intervenção para as DCNT, com base em critérios epidemiológicos e na magnitude da população vulnerável <b>Nova Redação:</b> Focar os projetos regionais de Enfrentamento as DCNTs na alimentação saudável e combate ao sedentarismo, em consonância com a Portaria nº 23/2012 do Ministério da Saúde (Plano de Enfrentamento de DCNT)	Implementar o projeto de enfrentamento da obesidade infanto-juvenil em duas (02) CRS  Implementar o projeto Enfrentamento do Sedentarismo e Promoção da Saúde em duas (02) CRS	<b>Adequação do texto da Ação:</b> 80.1 Implementar o projeto de enfrentamento da obesidade infanto-juvenil em duas (02) CRS, através da articulação intra -setorial (Atenção Básica, Programa Saúde na Escola, PAVS) e intersetorial (Secretaria da Educação) nos níveis regional e local. A continuidade tem sido realizada nas CRS Oeste e Sudeste. 80.2 Implementar o projeto Enfrentamento do Sedentarismo e Promoção da Saúde em duas (02) CRS, em articulação com a Escola Municipal da Saúde, MTHPIS - Pólos da Academia da Saúde nos níveis central, regional e local. O trabalho tem sido realizado nas CRS Sul, Sudeste e Oeste. <b>A meta estratégica ser readequada</b> em função da revisão das estratégias de atuação no território, visando abordar a temática DCNT de forma transversal e intersetorial. Este tema tem sido incluído na organização das ações de atenção à saúde, bem como no Programa de Saúde na Escola e Programa Academia da Saúde.	80.1 CRS Sudeste: na STS/UVIS Mooca/ Aricanduva foi realizada a análise de consumo alimentar das crianças a partir de dados coletados em 2016. Os resultados foram apresentados em reuniões técnicas intersetoriais e no Fórum Estadual de Promoção da Saúde. CRS Leste: realizada a capacitação de Vigilância de Doenças Não Transmissíveis - DNT que resultou na elaboração de dois projetos de enfrentamento a obesidade infanto juvenil em articulação com o PSE (STS/UVIS São Miguel e Itaim Paulista), além de 5 outros projetos que incluem a obesidade por se tratar de fator de risco para as DNT.  80.2 CRS Oeste e Sudeste: realizadas oficinas regionais de sensibilização quanto a abrangência do Programa Academia da Saúde e para planejamento de ações educativas, que representam a primeira etapa para a implementação dos projetos regionais de Enfrentamento do Sedentarismo e Promoção da Saúde.	5,00	Vários técnicos do PSE (SMS e SME), CRS e Vigilância, envolvidos nestes projetos intra e intersetoriais foram substituídos e outras demandas foram priorizadas pelas regiões. Desta forma houve descontinuidade dos projetos em algumas CRS.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
81	Implantar Núcleos de Vigilância em Saúde em 70% dos hospitais públicos municipais e 50% dos privados com serviço de urgência e emergência e em 100% das UBSI	Ampliar em 50% os os Núcleos de Vigilância em Saúde dos hospitais públicos municipais, de forma articulada com a AHM.	<b>Meta abandonada</b> Abandonada pela dificuldade de estruturar nos diversos serviços equipes dedicadas a atividade de vigilância em saúde. Houve erro de avaliação de viabilidade da proposta quando da proposição da meta. As ações de vigilância em saúde são executadas pelos serviços mesmo sem contar com um núcleo dedicado exclusivamente a esta atividade.	Abandonada	-	Vide justificativa na coluna Reprogramação Gestão Dória - 2017
82	Incluir funcionalidade no prontuário eletrônico do SIGA para notificação de doenças e agravos, monitoramento de casos e acompanhamento de populações expostas a contaminantes ambientais e desenvolver ferramenta de detecção de surtos	Concluir o desenvolvimento da funcionalidade de notificação de doenças e agravos no Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP do SIGA	<b>Mantida</b>	Não foi concluído o desenvolvimento da funcionalidade de notificação de doenças e agravos no Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP do SIGA	2,5	Com a internalização do SIGA para a Prodam, o desenvolvimento de melhorias do SIGA ficou temporariamente suspenso. O desenvolvimento das melhorias foram retomadas, porém havia outras prioridades e essa funcionalidade não foi desenvolvida.
83	Constituir equipes e assumir as ações de vigilância em saúde do trabalhador em 100% das SUVIS	Elaborar e desenvolver projeto de implantação das equipes de vigilância em saúde do trabalhador em 06 SUVIS, após a contratação dos profissionais de saúde específicos para a saúde do trabalhador.	<b>Meta abandonada</b> Abandonada uma vez que não houve contratação de profissionais da saúde do trabalhador para as SUVIS que permitisse a constituição das equipes.	Abandonada	-	Vide justificativa na coluna Reprogramação Gestão Dória - 2017

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
84	Alcançar a cobertura vacinal preconizada em 80% das vacinas do Calendário Básico de vacinação da criança do Programa Nacional de Imunização - PNI	Alcançar a cobertura vacinal preconizada em 80% das vacinas do calendário básico da criança (7 vacinas em 9).	<p><b>Nova redação</b> Alcançar a cobertura vacinal preconizada em 75% das vacinas do calendário básico da criança (6 vacinas em 8). Vacinas: BCG, Meningo C, Penta, VIP, Penumo 10 V, Rota, SCR e Hepatite A (Exclusão da tetraviral cuja distribuição está suspensa). <b>A readequação da ação</b> foi necessária em função do desabastecimento da vacina tetraviral durante o ano de 2016, sem previsão de normalização. A vacina tetraviral também foi retirada da avaliação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde.</p>	Apenas a vacina BCG atingiu a cobertura preconizada de 95%. 01 vacina em 08 o que representa 12,5% das vacinas do calendário básico da criança.	2,5	A qualidade e a fidedignidade de um indicador estão diretamente relacionadas com a qualidade dos dados coletados. No SIGA módulo vacina a entrada de dados não tem filtro e com isso alguns registros não podem ser considerados por apresentarem erros. Existe a possibilidade da não entrada de dados em tempo real e este fato pode acarretar a entrada com erro ou a não digitação posterior e perda do dado. A Coordenadoria de Tecnologia da Informação e Comunicação desenvolveu alguns mecanismos (filtro) para melhorar a entrada de dados de vacinação pelas Unidades de Saúde. No entanto, estes filtros só ficaram disponíveis em dezembro de 2017. Os resultados também podem ter a influência do movimento anti-vacina, com a recusa dos pais em vacinarem seus filhos.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
85	<p>Aprovar projeto de lei referente à estrutura organizacional, definindo cargos e competências do SMVS</p> <p><b>Nova redação:</b> Incluir a estrutura organizacional da Covisa e estruturas regionais de vigilância em saúde na nova estrutura organizacional da SMS a ser definida por Decreto Municipal.</p>	<p>A estrutura organizacional do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde está incluída na reestruturação organizacional da SMS que deverá ser estabelecida em 2016.</p>	<p>A <b>readequação da meta</b> foi necessária em função da proposta de reestruturação de toda a SMS, não cabendo neste contexto reestruturação exclusiva do SMVS. Em 2016 foi publicado o Decreto 57.538 com a nova estrutura da SMS na qual estão inclusos os órgãos que participam do SMVS. Esta estrutura está sendo readequado em 2017.</p>	<p>Publicado Decreto nº 57.857, de 5 de setembro de 2017 que dispõe sobre a reorganização da Secretaria Municipal da Saúde, altera a denominação e a lotação dos cargos de provimento em comissão que especifica, bem como transfere cargos de provimento em comissão entre órgãos e do Quadro Específico de Cargos de Provimento em Comissão. Revogado Decreto 57.538, de 16 de dezembro de 2016.</p>	10,0	-
86	<p>Elaborar e publicar 6 (seis) normas técnicas para regulamentar as atividades dos seguintes segmentos: salão de beleza, academia de ginástica, instituição de educação infantil, ótica, transportadora de produtos de interesse da saúde e comércio de produtos para a</p>	<p>Elaborar e publicar 3 (três) normas técnicas para regulamentar as atividades dos seguintes serviços:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instituição de educação infantil;</li> <li>- Transportadora de produtos de interesse da saúde</li> <li>- Comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação</li> </ul>	<p><b>Nova redação da Ação:</b> Elaborar e publicar norma técnica para regulamentar a atividade de comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação</p> <p>A <b>meta</b> precisou ser <b>readequada</b> devido aos seguintes fatores: O Centro de Vigilância Sanitária - CVS/SES estar elaborando uma norma técnica para atividades de salão de beleza; o novo entendimento de que as atividades de transportadora de produtos de interesse da saúde devem ser reguladas pela esfera federal e ter</p>	<p>O texto da norma sobre comércio de produtos para saúde em sistema de consignação foi concluído, porém, não foi publicado.</p>	7,5	<p>Devido ao fato de ser o comércio de produtos para saúde em sistema de consignação, uma atividade que não possui legislação de referência emitida pela ANVISA ou Vigilância Sanitária Estadual, por analogia ao parecer jurídico emitido sobre a norma elaborada para o transporte de produtos de interesse da saúde, no qual o entendimento foi de que as atividades de transporte de</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	saúde em sistema de consignação <b>Nova redação da Meta:</b> Elaborar e publicar 3 (três) normas técnicas para regulamentar as atividades dos seguintes segmentos: academia de ginástica, ótica e comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação		abrangência nacional; após reavaliação foi considerado que as normas existentes da Secretaria Municipal de Educação são adequadas para reger o funcionamento das instituições de educação infantil. As normas para academia de ginástica e ótica já foram publicadas. A norma para regulamentar a atividade de comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação está sendo elaborada.			produtos de interesse da saúde devem ser regulados primeiramente pela esfera federal com abrangência nacional, foi realizada consulta à ANVISA questionando a autonomia do município para elaborar a norma. Estamos aguardando o retorno da consulta feita à ANVISA para de acordo com o parecer proceder a publicação.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
87	Descentralizar para as SUVIS a vigilância sanitária das seguintes atividades do setor regulado: clínicas médicas com procedimentos cirúrgicos tipo I e II ou com exames complementares; clínicas de estética não médicas; clínicas odontológicas e de prótese dentária;	Realizar capacitação teórico-prática e descentralizar para 26 SUVIS a vigilância sanitária dos seguintes serviços de média complexidade:  - Transportadoras de medicamentos e produtos de interesse da saúde;  - Depósito de Mercadorias	<b>Nova redação da Ação:</b> Realizar capacitação teórico-prática e descentralizar para 26 SUVIS a vigilância sanitária do serviço de Depósito de Mercadorias para Terceiros - exceto Armazéns Gerais e Guarda-Móveis  <b>A meta estratégica</b> precisou ser <b>readequada</b> , devido à necessidade de ampliar os recursos humanos e materiais das SUVIS, de modo a possibilitar a assunção das atividades inicialmente propostas.	Realizada capacitação teórico-prática para as equipes de todas as 26 Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) e inspeções conjuntas das equipes da COVISA e das UVIS que possuem o serviço de "Depósito de Mercadorias para Terceiros - exceto Armazéns Gerais e Guarda-Móveis" instalado no seu território. Descentralização das inspeções sanitárias deste serviço para as UVIS efetivada	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	serviços de vacinação e imunização humana; atividades de <i>piercing</i> e tatuagem; centros de assistências diversas; lavanderias de roupa hospitalares; farmácias de manipulação sem manipulação de estéreis; comércio varejista de cosméticos, perfumes e produtos de higiene; comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos; comércio atacadista de alimentos; distribuidoras de medicamentos sem fracionamento (exceto importadoras); distribuidoras de produtos relacionados à saúde (exceto importadoras); transportadoras e depósitos de	<p>para Terceiros - exceto Armazéns Gerais e Guarda-Móveis;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atividades Auxiliares dos Seguros, da Previdência Complementar e dos Planos de Saúde;</li> <li>- Pesquisa e Desenvolvimento Experimental em Ciências Físicas Naturais</li> </ul>				

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>medicamentos e produtos de interesse da saúde que ainda estão sob competência da GVPSIS/ COVISA</p> <p><b>Nova redação:</b>  Descentralizar para as SUVIS a vigilância sanitária das seguintes atividades do setor regulado:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 - clínicas odontológicas e de prótese dentária;</li> <li>2 - serviços de vacinação e imunização humana;</li> <li>3 - atividades de piercing e tatuagem;</li> <li>4 - centros de assistências diversas;</li> <li>5 - comércio varejista de cosméticos, perfumes e produtos de higiene;</li> <li>6 - comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos;</li> <li>7 - comércio atacadista de alimentos em geral;</li> <li>8 - depósito de</li> </ol>					

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	mercadorias para terceiros - exceto armazéns gerais e guarda-móveis.					
88	Implementar o SIVISA WEB: módulo de cadastro, módulo de inspeção, módulo de processo administrativo <b>Nova redação:</b> Implantação do SIVISA WEB ESTADUAL em substituição ao SIVISA WEB MUNICIPAL	Meta do PMS 2014-2017 alterada para: Implantação do SIVISA WEB ESTADUAL em substituição a implementação do SIVISA WEB MUNICIPAL (desenvolvido pelo município). O SIVISA WEB ESTADUAL está sendo implantado em 2016.	<b>Ação abandonada:</b> A meta estratégica foi readequada após análise do custo da implementação do SIVISA WEB e da avaliação da opção de implantar do SIVISA WEB ESTADUAL que, apesar de não atender a todas as funcionalidades previstas na implementação do SIVISA WEB MUNICIPAL, foi considerada vantajosa para o município.	SIVISA WEB ESTADUAL foi implantado em dezembro de 2016. Publicada Portaria 2215/16, de 14 de dezembro de 2016, que institui a adoção do Sistema de Informação em Vigilância Sanitária – SIVISA, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, como ferramenta de apoio à gestão dos órgãos de vigilância em saúde que compõem o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde – SMVS, no âmbito do Sistema Único de Saúde do Município de São Paulo.	10,0	-
89	Capacitar 100% dos gestores do SMVS, por meio do Curso de Aprimoramento em Vigilância em Saúde	Meta do PMS 2014 - 2017 a ser alcançada em 2016. O “Curso de Aprimoramento da Gestão em Vigilância em Saúde” com a participação de 250 técnicos da COVISA e das SUVIS foi iniciado em 2015 com término previsto para setembro de 2016.	<b>Mantida</b>	O Curso de Aprimoramento da Gestão em Vigilância em Saúde teve início em outubro de 2015 e término em setembro de 2016. O curso, concluído por 175 técnicos, teve 188 horas, das quais 140 presenciais e 48 em EAD, divididos em 10 Módulos, cujos temas foram: Gestão em Saúde; Planejamento; Determinantes Sociais; O campo das Vigilâncias em Saúde; Sistemas de Informação; Legislação; Financiamento; Avaliação e Monitoramento; Organização dos Serviços e Processo de trabalho; Gestão Estratégica de Pessoas; (Re) pensando as relações de aprendizagem e compreensão humana. Houve 01 Seminário de Encerramento, com apresentação de 25 Projetos, elaborados pelos grupos.	10,0	-
90	1 - Implementar o	- Implementar o Sistema de	<b>Adequação da Ação:</b>			Para o desenvolvimento

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>Sistema de Controle de Zoonoses -SISCOZ - Módulo Sinantrópicos para os outros animais sinantrópicos e Módulo Animais Domésticos – Internação</p> <p>2 - Implementar o Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD</p> <p>3 - Implementar o Sistema de Informação para a SIVVA</p> <p>4 - Desenvolver duas aplicações móveis (para uso em <i>tablet</i>) para captação de dados em campo do Sistema de SISCOZ e para o módulo de inspeção do SIVISA WEB</p> <p>5 - Desenvolver um Sistema para informatização dos laboratórios da COVISA (Labzoo, Labfauna, Lab CCI e</p>	<p>Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD</p> <p>- Implementar o Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes - SIVA</p> <p>- Concluir implantação do uso do GAL no Lab de Controle de Qualidade em Saúde</p> <p>- Prover a sustentação dos Sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM</p>	<p>1 - Desenvolver o módulo de controle de roedores do Sistema de Controle de Zoonoses - SISCOZ;</p> <p>2 - Dar continuidade do desenvolvimento do Módulo Mutirão do Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD;</p> <p>3 - Concluir implantação do uso do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL no Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde - LCQS;</p> <p>4 - Implementar o Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes - SIVA;</p> <p>5 - Desenvolver sistemas de informação para apoio à Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do trabalhador e Zoonoses:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema para controle de Prescrição/Receituários de medicamentos de controle especial</li> <li>- Sistema Priorizador de demandas relacionadas às inspeções;</li> </ul> <p>6 - Prover a manutenção dos Sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM.</p> <p>A <b>meta estratégica</b> precisou ser <b>readequada</b> devido a mudanças no cenário:</p> <p>1 - a implantação do SIVISA WEB</p>	<p>1 - Módulo de controle de roedores do Sistema de Controle de Zoonoses – SISCOZ não desenvolvido.</p> <p>2 - Módulo Mutirão do Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD não desenvolvido.</p> <p>3 – Concluída a implantação do uso do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL no Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde - LCQS;</p> <p>4 – Implementação do Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes – SIVA não realizada</p> <p>5a – Desenvolvido cerca de 2/3 das funcionalidades previstas do Sistema para controle de Prescrição/Receituários de medicamentos de controle especial</p> <p>- 5b Sistema Priorizador de demandas relacionadas às inspeções não desenvolvido</p> <p>6 – Foi provida a manutenção dos sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM.</p>	<p><b>1- 0,00</b></p> <p><b>2- 0,00</b></p> <p><b>3- 10,0</b></p> <p><b>4- 0,00</b></p> <p><b>5a- 7,5</b></p> <p><b>5b- 0,0</b></p> <p><b>6- 10,0</b></p>	<p>desse sistemas seria necessário firmar contrato com a ProdAm. Após considerações de ordem institucional e orçamentária a contratação da ProdAm foi postergada. Considerou-se a necessidade de avaliação técnica especializada da área de T.I. previamente à contratação do serviço, bem como reavaliação da área técnica quanto aos projetos.</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>Lab de Controle de Qualidade em Saúde) 6 - Prover manutenção dos Sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM</p> <p><b>Nova redação:</b> 1 - Implementar o Sistema de Controle de Zoonoses - SISCOZ - Módulo Sinantrópicos para os outros animais sinantrópicos 2 - Implementar o Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD 3 - Implementar o Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes - SIVA 4 - Desenvolver a aplicações móvel (para uso em tablet) para captação de dados em campo do Sistema de SISCOZ 5 - Desenvolver</p>		<p>Estadual em 2016 retirou da governabilidade da SMS o desenvolvimento da aplicação móvel que passou a ser atribuição da SES/CVS; 2 - após análise de custo-benefício optou-se pela implantação do Sistema Matrix no Labzoo e Laboratório do CCI e do GAL no Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde em detrimento do desenvolvimento de um sistema próprio; 3 - O desenvolvimento do módulo de internação do SISCOZ foi adiado diante da prioridade estabelecida para a implementação do SISCOZ/Sinantrópicos e SICAD; 4- Com a implantação da notificação das violências no SINAN o SIVVA passou a registrar apenas os casos de acidentes e passou a ser denominado SIVA; 5 - Foi identificado a necessidade de novos sistemas para dar suporte a atividades críticas da COVISA: o controle dos receituários de medicamentos controlados e de uma ferramenta para administração e priorização das demandas de inspeção sanitária.</p>			

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	sistemas de informação para apoio à Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do trabalhador e Zoonoses: 6 - Prover manutenção dos Sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM.					
91	Instituir cargo de supervisor de campo e lotar na proporção de um supervisor para cada 20 agentes de zoonoses	Manter os 100 agentes de saúde ambiental / combate a endemias designados para a função de supervisor em 2016.	<b>Meta abandonada</b> A <b>meta estratégica</b> foi <b>abandonada</b> em função da não viabilização da criação do cargo de supervisor de campo	Abandonada	-	Vide justificativa na coluna Reprogramação Gestão Dória - 2017
92	Instituir o Comitê Intersecretarial de Controle da Dengue	Portaria que instituiu os Comitês Regionais de Combate ao Aedes publicada em 2015. (portaria 102 de 05 de março de 2015). Meta atingida  Para 2017: . Monitorar mensalmente o funcionamento dos Comitês Regionais de Combate ao Aedes; . Avaliar e contribuir com	<b>Mantida</b>	Comitês monitorados. Em 2017, foram realizadas 66 reuniões dos Comitês Regionais de combate ao Aedes nas Prefeituras Regionais, conforme segue: Guaianases (8), Itaim Paulista (3), Itaquera (9), São Miguel (2), Casa Verde (4), Freguesia do Ó (4), Perus (14), Pirituba (11) Butantã (1), Pinheiros (1) e Lapa (2), Santo Amaro (3), Parelheiros (4). No 1º e 2º semestre de 2017, ocorreram respectivamente, 31 reuniões distribuídas em 8 Prefeituras Regionais e 35 reuniões distribuídas em 11 Prefeituras Regionais.	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		as ações propostas pelos comitês regionais.				

## Programação das Ações de Vigilância Sanitária - COVISA

Nº	Metas e Ações programadas para 2017 – Ações de 01 a 14 MANTIDAS PELA GESTÃO DÓRIA	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
1	Inspeccionar 25% das indústrias de alimentos com Cadastro Junto à Covisa (CMVS).	Realizadas inspeções sanitárias em 36% das indústrias cadastradas/ licenciadas no CMVS (n=383 cadastradas e inspecionadas/1065 cadastradas).	10,0	-
2	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos alimentícios industriais, atacadistas e distribuidores inseridos nos Projetos e Programas específicos da vigilância sanitária de alimentos, considerando os critérios de risco sanitário na priorização.	Realizadas inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos inseridos em projetos específicos (n=176 estabelecimentos). CNAES: 1121-6/00: 4 inspeções; 1099-6/04: 8 inspeções; 1062-7/00: 5 inspeções; 4633-8/01: 159 inspeções.	10,0	-
3	Coletar 100% das amostras de alimento demandadas pelos Programas e Projetos específicos da Vigilância Sanitária de Alimentos e as provenientes de inspeções em atendimento a denúncias e investigação de surtos.	Coletadas 100% das amostras de alimento demandadas pelos Programas e Projetos específicos da Vigilância Sanitária de Alimentos e as provenientes de inspeções em atendimento a denúncias e investigação de surtos (n= 554 amostras).	10,0	-
4	Realizar análise laboratorial de 100% das amostras de alimento demandadas pelos Programas e Projetos específicos da Vigilância Sanitária de Alimentos e as provenientes de inspeções em atendimento a denúncias e investigação de surtos.	Realizadas análises laboratoriais em 100% das amostras de alimentos demandadas pelos Programas e Projetos específicos da Vigilância Sanitária de Alimentos e as provenientes de inspeções em atendimento a denúncias e investigação de surtos (n=708 amostras coletadas/708 amostras analisadas).	10,0	-
5	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos atacadistas de correlatos/ produtos para a saúde com atividades econômicas enquadradas nos CNAES 4645-1/01, 4645-1/02, 4645-1/03 e 4664-8/00, que protocolaram na COVISA solicitação de CMVS INICIAL.	Realizadas inspeções sanitárias em 100% dos estabelecimentos atacadistas de correlatos/ produtos para a saúde com atividades econômicas enquadradas nos CNAES 4645-1/01, 4645-1/02, 4645-1/03 e 4664-8/00, que protocolaram na COVISA solicitação de CMVS INICIAL (n=109 estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde que solicitaram CMVS Inicial).	10,0	-
6	Coletar amostras em 100% dos produtos de interesse da saúde que apresentaram "queixas técnicas" e que representam risco sanitário.	Coletadas amostras em 100% dos produtos passíveis de coleta que apresentaram "queixas técnicas" e que representam risco Sanitário (n=8 produtos).	10,0	-

<b>7</b>	Inspeccionar 100% das farmácias de manipulação, que manipulem produtos estéreis, que solicitem cadastro (CMVS) inicial ou renovação de cadastro.	Realizadas inspeções sanitárias em 100% das farmácias de manipulação, que manipulam produtos estéreis (n=14 farmácias).	<b>10,0</b>	-
<b>8</b>	Inspeccionar 100% das distribuidoras de insumos farmacêuticos com fracionamento que solicitem cadastro (CMVS) inicial ou renovação de cadastro.	Realizadas inspeções sanitárias em 100% das distribuidoras de insumos farmacêuticos com fracionamento (n=10 distribuidoras).	<b>10,0</b>	-
<b>9</b>	Coletar amostras em 100% dos medicamentos que apresentaram "queixas técnicas" e que representam risco sanitário.	Coletadas amostras em 100% dos medicamentos que apresentaram "queixas técnicas" e que representam risco Sanitário (n=28 medicamentos).	<b>10,0</b>	-
<b>10</b>	Inspeccionar 100% dos Serviços de Remoção UTI Móvel que solicitem cadastro (CMVS) inicial.	Realizadas inspeções sanitárias em 100% dos Serviços de Remoção UTI Móvel que solicitaram cadastro/licença (CMVS) inicial (n=11 serviços).	<b>10,0</b>	-
<b>11</b>	Inspeccionar 20% dos estabelecimentos com serviço de hospital-dia e clínica tipo III (CNAE 8610-1/01) que solicitem cadastro (CMVS) inicial.	Recebidas 34 solicitações de cadastro/licença (CMVS) inicial, sendo inspecionados 22 estabelecimentos, o que representa 64,7% das solicitações.	<b>10,0</b>	-
<b>12</b>	Inspeccionar 100% dos dos estabelecimentos que prestam serviço de diálise (TRS) isolados de hospital que apresentem no ano anterior (2015), situação de risco moderado a elevado e os que solicitem CMVS inicial.	No ano de 2017, 13 estabelecimentos se encontravam em condições de risco moderado a elevado, sendo 100% deles inspecionados. No ano de 2017, 2 estabelecimentos solicitaram cadastro/licença (CMVS) inicial, sendo os 2 inspecionados (100%).	<b>10,0</b>	-
<b>13</b>	Inspeccionar 80% dos laboratórios de análises clínicas e/ ou de anatomia patológica que solicitem cadastro (CMVS) inicial.	Recebidas 114 solicitações de cadastro/licença (CMVS) inicial de laboratórios de análises clínicas, sendo 91 deles inspecionados, e 4 de laboratórios de anatomia patológica, sendo todos inspecionados, representando 80,5% dos estabelecimentos inspecionados.	<b>10,0</b>	-
<b>14</b>	Inspeccionar 100 % dos estabelecimentos que prestam serviço de reprodução humana assistida (CNAE 8630-5/07) que solicitem cadastro (CMVS) inicial.	Houve 01 solicitação de cadastro/licença (CMVS) inicial de apenas 01 serviço de reprodução humana assistida, que foi inspecionado, totalizando 100%.	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Áreas do Ciclo de Vida

### Subcategoria temática: Saúde da Criança e Adolescente

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
93	Implantar em 20% das UBS, onde a metodologia para o desenvolvimento de habilidades para a vida (autocuidado, escolhas, comunicação, autoconfiança e criatividade) do adolescente for aplicada	Meta atingida em 2015 / em execução em 2016 Monitorar e supervisionar continuamente as ações para o desenvolvimento das habilidades para a vida	Mantida	Meta atingida em 2015. Realizados monitoramento e supervisão das ações em 2017	10,0	-
94	Instituir Fórum Municipal Perinatal com periodicidade trimestral	Meta atingida em 2015 / em execução em 2016 Realizar continuamente Fórum Municipal Perinatal trimestralmente	Mantida	Meta atingida em 2015 e 2016 em 2017 foi descontinuada pois suas ações foram incorporadas em outras atividades de controle e monitoramento da atenção à Saúde da Criança	10,0	-
95	Capacitar os 25 comitês regionais para preenchimento da declaração de óbito (2 turmas num total de 60 profissionais por ano)	Meta atingida em 2014	<b>Meta atingida em 2014</b> <b>Acrescentada nova Ação:</b> Manter e capacitar no segundo semestre de 2017 26 comitês regionais de mortalidade infantil no preenchimento da declaração de óbito.	Realizadas capacitações dos Comitês Regionais no preenchimento da Declaração de Óbito	10,0	-
96	Investigar 30% dos óbitos priorizados pela Área Técnica nas crianças	Meta atingida em 2014 e 2015 / em execução em 2016	Mantida	Investigados 30% dos óbitos priorizados de acordo com os critérios estabelecidos	10,0	-

	menores de 1 ano, de acordo com critérios pactuados na CIB 5, de 23/02/2011.	Investigar anualmente 30% dos óbitos priorizados de acordo com critérios pactuados na CIB 05 de 23/02/2011				
97	Elaborar diretriz técnica para aprimorar a interrelação SME/SMS, no que se refere a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes na escola	Realizar reuniões mensais com a Secretaria Municipal de Educação para efetivar as diretrizes técnicas definidas	Mantida	Reuniões definidas realizadas	10,0	-
98	Analisar e monitorar dados de triagem neonatal de 99% dos nascidos vivos, a partir dos bancos de dados enviados pelos laboratórios da APAE e do Santa Marcelina	Elaborar fluxo de coleta e análise do teste do Pezinho e disponibilizá-lo na intranet - Realizada em 2014 / 2015 / em execução em 2016 Analisar e monitorar continuamente os dados de triagem neonatal de 99% dos nascidos vivos, a partir dos bancos de dados enviados pelos laboratórios da APAE e do Santa Marcelina	Mantida	Monitorados os dados de triagem conforme definidos	10,0	-
99	Implementar fóruns regionais por CRS para rede de proteção aos jovens em condições de vulnerabilidade	Elaborar documento coletivo em parceria com a Secretaria Municipal da Educação e da	Mantida	O projeto de Lei não se efetivou, mas as reuniões de integração aconteceram com as Secretarias Municipais de Educação e da Assistência Social	7,5	-

		Assistência Social, para ser transformado em Projeto de Lei, a fim de implantar e ou implementar os Fóruns Regionais				
<b>100</b>	Implantar Método Canguru em 100% das maternidades de alto risco	Meta atingida em 2014 Monitorar as ações do Método Canguru continuamente nas maternidades de alto risco da Rede Cegonha	<b>Mantida</b>	Monitoramento das ações realizado	<b>10,0</b>	-
<b>101</b>	Articular e monitorar as ações de implantação das oficinas de pais nos territórios do Programa "TAMOJUNTO" do MS em parceria com a SME	Meta atingida em 2015 / em execução em 2016 Monitorar continuamente as ações desenvolvidas pelo programa TAMOJUNTO	<b>Mantida</b>	Monitoramento contínuo realizado em parceria com a Secretaria Municipal da Educação	<b>10,0</b>	-
<b>102</b>	Implantar os Hospitais Amigo da Criança em todas as Maternidades da gestão própria	Promover articulação com a Coordenação da Saúde da Criança do Ministério da Saúde e da Área Técnica de Saúde da Criança da SES, juntamente com a AHM, para formação de profissionais e implantação do	<b>Mantida</b>	Articulação realizada	<b>10,0</b>	-

		serviço				
103	Monitorar as ações "Os dez passos para o aleitamento materno" dos Hospitais Amigo da Criança nas maternidades	Realizar monitoramento das ações <i>on line</i> e presencial, em parceria com o Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde	Mantida	Monitoramento realizado	10,0	-
104	Capacitar 60% dos profissionais da atenção básica e das maternidades em manejo do aleitamento materno	Finalizar a capacitação em andamento em 2016	Mantida	Ação não realizada	0,0	Projetos de Educação Permanente sofreram readequação no PLAMEP e projetados para 2018
105	Inserir módulo de gestão da informação para monitoramento do aleitamento materno no SIGA	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015 Mantido o módulo até a implantação do E-SUS	Módulo mantido no SIGA aguardando a implantação do E-SUS	10,0	-
Nov a	<b>Nova Meta:</b> Formar e monitorar os residentes do programa de pediatria da 8ª COREME		<b>Nova ação:</b> Formar e monitorar 100% dos residentes inseridos no programa R1 e R2	Ação realizada junto aos R1 e R2	10,0	-
Nov a	<b>Nova Meta:</b> Implantar Avaliação de qualidade em cinco serviços de saúde para adolescentes na Atenção Básica		<b>Nova ação:</b> Implantar em 5 unidades básicas de saúde uma em cada CRS o instrumento de avaliação de qualidade de atenção	Instrumento de avaliação de qualidade de atenção implantado	10,0	-

**Categoria Temática: Áreas - Ciclo de Vida**  
**Subcategoria temática: Saúde do Homem**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
106	Elaborar e publicar protocolos clínicos para subsidiar a organização da linha de cuidado e estratificação de risco dos principais agravos urológicos não oncológicos selecionados	Elaborar e publicar 02 (dois) protocolos clínicos para subsidiar a organização das linhas de cuidado e estratificação de risco dos principais agravos urológicos não oncológicos selecionados (Varicocele/Hidrocele e Disfunção Erétil).	<b>Abandonada</b> Realinhamento frente a mudança do cenário – vide Meta e ação novas	<b>Abandonada</b>	-	<b>Substituídas pela “Nova Meta” a seguir</b>
107	Realizar seminários regionais, com periodicidade anual, para apresentar os avanços e desafios na organização de ações e serviços dirigidos à Atenção Integral à Saúde do Homem	Organizar, com as áreas de SMS afins aos eixos da PNAISH, seminários regionais abordando a temática da atenção integral à saúde do homem, por ocasião do Dia Nacional do Homem (15/07) ou durante o mês de novembro (Novembro Azul)	<b>Abandonada</b> Realinhamento frente a mudança do cenário – vide Meta e ação novas	Abandonada	-	
Nova	<b>Nova Meta</b> Elaborar e implantar,		<b>Nova Ação</b> Elaborar junto a cada CRS	Proposta de texto: Lançamento das diretrizes (13/nov) e cronograma de ações regionais a	<b>50%</b>	Dificuldades de definição das diretrizes pactuadas em

	junto às Coordenadorias de Saúde, Planos Regionais de Atenção Integral à Saúde do Homem		Planos Regionais de Atenção Integral à Saúde do Homem em conformidade ao definido no documento: “Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes”	partir de dez/2017 visando implantar a Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem no MSP		decorrência do processo de discussão em todas as CRS da “Reorganização da Rede de Atenção à Saúde”
--	---	--	--	---	--	--

**Categoria Temática: Áreas - Ciclo de Vida**  
**Subcategoria temática: Saúde da Mulher**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
108	Elaborar e implantar na rede municipal de saúde pública as 10 Linhas de Cuidados para as patologias ginecológicas mais prevalentes: 1-Doença Inflamatória Pélvica Aguda; 2- Incontinência Urinária; 3- Prolapsos Genitais; 4- Sangramento Uterino Anormal; 5-Disfunções do Climatério; 6-Espessamentos Endometriais; 7-Cistos de Ovário na Pós-menopausa; 8- Miomas de Útero; 9- Endometriose; 10-Disfunção Sexual	Divulgar o protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015, com as patologias ginecológicas mais prevalentes	<b>Mantida</b>	Ação realizada - o protocolo foi divulgado para toda a rede e está disponível na internet em nossa página web.	<b>10,0</b>	-
109	Desenvolver estratégias de busca ativa para aumentar em: 109.1. 0,8% ao ano em 2014-15 e 2% ao ano em 2016-17, o nº de mulheres de 50 a 69 anos que realizam rastreamento para câncer de mama	109.1. Qualificar a solicitação da mamografia, através de divulgação de nota técnica e do Protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015	<b>Readequada:</b> a) Qualificar a solicitação da mamografia, através de divulgação do Protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015 e monitorar estas solicitações pelas UBS.	Ação realizada - Em 2017 foi divulgado o Protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015 e as solicitações de mamografia fora da faixa-etária foram monitoradas via indicador do SISPACTO e encaminhadas às CRS	<b>10,0</b>	-
	109.2. 0,2% ao ano em 2014-15 e 1% ao ano em 2016-17, o nº de mulheres de 25 a 64 anos que realizam	109.2. Aumentar o rastreamento de citologia, incluindo a participação da técnica de enfermagem,	<b>Readequação do texto:</b> b) Ampliar o rastreamento de citologia, tendo esta meta como indicador nas	Em 2017 a coleta de citologia foi monitorada no SISPACTO e encaminhada às CRS.  Coleta de citologia em 2016 = 533.844 exames	<b>7,5</b>	

	rastreamento para câncer de colo de útero, por meio do exame de Colpocitologia Oncótica	além da enfermeira e médico, promovendo capacitações nas UBS	UBS e monitorar esta meta nas STS	coletados  Coleta de citologia em 2017 (até Outubro/2017) = 426.560 exames coletados (dados preliminares)  OBS: os dados completos referentes ao ano de 2017 só estarão disponíveis via DATASUS a partir de abril de 2018.		
110	110.1. Aumentar em 2% ao ano a captação precoce da gestante pela UBS <b>Novo texto:</b> Aumentar em 0,5% ao ano a captação precoce da gestante pela UBS	110.1. Ampliar o uso do teste rápido de gravidez nas UBS e AMA	<b>Readequação do texto:</b> 1) Ampliar o uso do teste rápido de gravidez nas UBS e AMA.  2) Monitorar a captação precoce e consultas de pré-natal.	Em 2015: 76,7 % das gestantes iniciaram o pré-natal no 1º trimestre e em 2016: 79 % e 81,7% em 2017	10,0	
	110.2. Aumentar em 2% ao ano as consultas preconizadas de Pré-Natal <b>Novo texto:</b> Aumentar em 05% ao ano as consultas preconizadas de Pré-Natal	110.2. Monitorar a captação precoce e consultas de pré-natal		Monitorada a ação	10,0	-
111	Aumentar 10% o total de parceiros tratados das gestantes com sífilis, promovendo a captação do parceiro para o pré-natal do homem e realizando busca ativa dos faltosos e dos pertencentes à população vulnerável <b>Readequação da Meta:</b> Aumentar 10% o total de parceiros tratados das gestantes com sífilis,	Estimular nas UBS ações do pré-natal do homem	<b>Readequação do texto:</b> Sensibilizar e organizar nas UBS ações do pré-natal do homem.	Organizada de forma insipiente as ações do pré-natal do homem	2,5	A organização das ações do pré-natal do homem tem encontrado várias dificuldades, envolvendo as instâncias nacionais em definir quais ações serão consideradas, que sistema de informação deverá ser utilizado, dentre outros.

	promovendo a captação do parceiro para o pré-natal do homem					
112	Orientar a inserção de enfermeiras obstétricas e obstetrizes na assistência ao parto <b>Readequação da Meta:</b> Ampliar a inserção de enfermeiras obstétricas /obstetrizes nas maternidades e atenção básica	- Ampliar a contratação de enfermeiras obstétricas e obstetrizes para as as maternidades municipais e atenção básica, - Monitorar as taxas de cesáreas, por meio da classificação de Robson e e promover reuniões com gestores das maternidades da SMS, Organizações Sociais e Conveniados	<b>Readequação do texto da Ação:</b> Articular com gestores a inserção de enfermeiras obstétricas/ obstetrizes nas maternidades municipais e atenção básica	Nenhuma obstetriz foi convocada a assumir os cargos do concurso	0,0	Por orientação da Secretaria de Governo Municipal o edital do concurso foi prorrogado por mais dois anos, e a contratação das obstetrizes será em 2020.
113	Reduzir em 1% o nº de mortes maternas por ano	- Capacitar os Comitês de Morte Materna, - Implantar checklist do Parto com Segurança	<b>Readequação do texto da Ação:</b> - Capacitar os Comitês de Morte Materna - Implantar checklist do Parto com Segurança - Qualificar profissionais das UBS e maternidades para adesão aos protocolos da saúde da mulher	67% das Coordenadorias estão cumprindo a meta de retorno de investigação de casos abaixo de 120 dias.  Implantado checkliste do Parto com segurança em 03 Maternidades Municipais que serão expandidos para todas as outras  Este ano está programada capacitação para os Comitês uma vez que ocorrem a cada dois anos  Protocolo da Saúde da Mulher foi definido e disponibilizado eletronicamente a todos os profissionais	7,5	A meta de retorno de investigação de casos ocorreu devido a redução do quadro funcional dos integrantes dos Comitês devido a aposentadoria e remanejamento interno, e o Instituto Médico Legal não disponibiliza os Laudos de necropsia em tempo hábil, retardando o tempo de conclusão de alguns casos
114	<b>Foi repetida por engano (114 e 115)</b>	_____				
115	Implementar ações de EP prevista no Projeto	-Ampliar a organização da "Capacitação de Direitos	<b>Readequação do texto da Ação:</b>	Foi realizada na CRS Centro a primeira fase do	5,0	Iniciar o projeto em outras

	<p>"Capacitação em direitos sexuais, reprodutivos e violência na perspectiva de gênero", a ser desenvolvido em 24 meses para cerca de 1.500 funcionários das UBS</p> <p><b>Novo texto da Meta:</b> Ampliar o projeto "Capacitação em direitos sexuais, reprodutivos e violência na perspectiva de gênero", nas CRS</p>	<p><i>Sexuais e Reprodutivos</i>" em pelo menos 2 (duas) CRS (Seminários, Roda de Conversa e Oficinas nas UBS),</p> <p>- Capacitar e ampliar a utilização do DIU de cobre na rede municipal</p>	<p>-Ampliar a organização da <i>"Capacitação de Direitos Sexuais e Reprodutivos"</i> em pelo menos 2 (duas) CRS (através de Ensino a Distância, seminários, roda de conversa e oficinas nas UBS).</p> <p>- Capacitar e ampliar a utilização do DIU de cobre na rede municipal.</p> <p>- Ampliar o acesso do uso do implante subdérmico para mulheres vulneráveis</p>	<p>projeto de capacitação de direitos sexuais e reprodutivos em educação a distancia textos e, vídeos e fórum para perguntas e respostas com os módulos; construção social de gênero, direitos reprodutivos, política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Direitos Sexuais, Violência de Gênero. Em fevereiro/18 iremos para segunda fase do projeto com rodas de conversas nas supervisões técnicas - Plano de intervenção.</p> <p>Ampliada a utilização do DIU de cobre foi expandida pois inclui-se a disponibilização nas maternidades – os dados apontam ampliação próximo aos 50% de aumento</p>		<p>coordenadorias em 2018.</p>
116	<p>Reduzir em 50% o tempo de espera entre a confirmação da opção e a realização de vasectomia e laqueadura</p> <p><b>Readequação da Meta:</b> Reduzir o tempo de espera entre a confirmação da opção e a realização de vasectomia e laqueadura</p>	<p>- Realizar reuniões com a regulação de vagas, maternidades, Rede Hora Certa para diminuir tempo de espera,</p> <p>- Monitorar a fila de espera de vasectomia e laqueadura, por CRS,</p> <p>- Ampliar a abertura de vagas para laqueadura em hospitais municipais contratados/conveniados</p>	<p><b>Readequação do texto da Ação:</b></p> <p>- Realizar reuniões com a regulação de vagas, maternidades para diminuir tempo de espera.</p> <p>- Monitorar a fila de espera de vasectomia e laqueadura, por CRS</p> <p>- Ampliar a abertura de vagas para laqueadura em hospitais municipais contratados/conveniados.</p>	<p>Realizadas reuniões visando regulação de vagas nas maternidades, implantado o Programa Corujão de Cirurgias, Cirurgias Eletivas, porém ainda insuficientes para atender a fila de espera;</p> <p>O Monitoramento da fila foi realizado;</p> <p>Não foram ampliadas vagas para laqueaduras nos hospitais municipais</p>	2,5	<p>Limitação de algumas maternidades em realizarem a contracepção definitiva, particularmente na CRS leste</p>

**Categoria Temática: Áreas - Ciclo de Vida**  
**Subcategoria temática: Saúde da Pessoa Idosa**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
117	Implantar equipes do <b>Programa Acompanhante de Idosos - PAI</b> em todas as UBSI	Completar a implantação de 16 PAI	<b>Mantida</b>	<b>Implantados 15 novos Programas Acompanhante de Idosos - PAI em 2017:</b> CRS Leste: PAI São Mateus 1, PAI Ermelino Matarazzo e PAI Guaianazes 1; CRS Oeste: PAI VI. Nova Jaguaré e PAI Alto Pinheiros; CRS Norte: PAI Perus, PAI VI. Mazzei e PAI Anhanguera 1; CRS Sudeste: PAI Jd. Lourdes e PAI VI. Califórnia; CRS Sul: PAI Jd. Maracá, PAI Campinas, PAI Jd. Souza e PAI Pq. Dorotéia; CRS Centro: PAI Humaitá. <b>Totalizando 39 equipes PAI no final de 2017</b>	<b>10,0</b>	-
118	118.1 - Orientar processo de construção de 8 (oito) novas Unidades de Referência da Saúde da Pessoa Idosa (URSI), a partir de elaboração de tipologia, definição de projeto conceitual, discussão	Acompanhar tecnicamente o processo de implantação das novas URSI: URSI Itaquera, URSI Butantã, URSI São Mateus, URSI Geraldo de Paula Souza e dos cinco novos serviços nos Campus da Universidade UNINOVE	<b>Nova redação por readequação do cenário:</b> Implantar URSI São Mateus, URSI Geraldo de Paula Souza e URSI Capela do Socorro que não estava na programação	Implantadas URSI São Mateus, URSI Geraldo de Paula Souza e URSI Capela do Socorro. Acompanhamento da implantação das URSI Itaquera e Butantã através do Plano de Metas 2017-2020.	<b>10,0</b>	-

	e orientação de fluxos e protocolos de atendimento, distribuição de horas de trabalho por tipo de atividade e de cada profissional					
	118.2 - Orientar processo de revitalização/reforma das 7 (sete) atuais URSI, sejam as que permanecerem no mesmo local ou aquelas que necessitem de outro espaço a ser alugado, de modo que se adequem às características previamente estabelecidas, com a tipologia elaborada por SMS	Acompanhar tecnicamente o processo de revitalização/reforma de 7 (sete) atuais URSI, sejam as que permanecerem no mesmo local ou aquelas que necessitem de outro espaço a ser alugado, de modo que se adequem às características previamente estabelecidas, com a tipologia elaborada por SMS”.	<b>Nova redação por readequação do cenário:</b> Acompanhar tecnicamente o processo de revitalização/ reforma de 10 atuais URSI (PLANO DE METAS 2017-20)	Realizado o acompanhamento do planejamento da revitalização das 10 URSI já existentes através de reuniões com as CRS. Incluídas as necessidades na previsão de execução em 2018-20, segundo Plano de Metas 2017-2020	<b>10,0</b>	-
<b>119</b>	Planejar o processo de trabalho das equipes de gestão de alta a serem implantadas nos hospitais municipais (1/hospital), de modo que contemple as especificidades	Planejar o processo de trabalho das equipes de gestão de alta a serem implantadas nos hospitais municipais (1/hospital), de modo que contemple as especificidades relativas à pessoa idosa	<b>Nova redação</b> Planejar o processo de trabalho das equipes de gestão de alta a serem implantadas, em parceria com as EMAD e AHM, nos hospitais municipais (1/hospital), de modo que contemple as especificidades relativas à pessoa idosa	O processo de trabalho das equipes de gestão de alta nos hospitais municipais está sendo planejado na elaboração da Linha de Cuidados da Saúde da Pessoa Idosa, ainda em andamento. Ação Incluída no programa de Metas com previsão de implantação para 2018-2019.	<b>10,0</b>	-

	relativas à pessoa idosa					
<b>120</b>	Ampliar o Projeto do Idoso Frágil no Instituto Israelita Albert Einstein (IIAE) existente na CRS Sudeste para a CRS Sul, por meio do PROADI	Estender a capacitação do projeto idoso frágil (EAD) aos profissionais de saúde das URSI para as outras regiões da saúde	<b>Ação abandonada por readequação do cenário</b>	A capacitação proposta não aconteceu, porém foram desenvolvidas ações no decorrer do ano, aguardando o encaminhamento do PROADI	<b>2,5</b>	Devido a prorrogação do PROADI feita pelo MS em dezembro de 2017, estamos replanejando as ações deste projeto para os meses de janeiro a abril de 2018. Curso EAD sobre fragilidade e pessoas idosas para UBS de todas as regiões e Oficina de protocolos de Fragilidade para profissionais de todas as URSI do município.
<b>121</b>	Elaborar e divulgar o Doc. Norteador das URSI	Organizar Oficinas nas CRS para divulgação do Documento Norteador das URSI	<b>Mantida</b>	Documento Norteador da URSI elaborado e divulgado na página da SMS, em reuniões com representantes das URSI e interlocuções regionais da ATSPI, em encontro e eventos com população idosa e nos cinco Encontros Regionais com CRS, STS e Gerentes de serviços e assessorias realizados.	<b>10,0</b>	
<b>122</b>	Organizar 4 (quatro) Encontros Regionais para discutir o tema da Violência contra a Pessoa Idosa, utilizando como fonte de informação as notificações do SIVVA	Organizar 1 (um) Encontro Regional poe CRS para discutir o tema da Violência contra a Pessoa Idosa.	<b>Mantida</b>	Foram realizados encontros em parceria com a Área Técnica da Saúde Integral da Pessoa em situação de violência para discutir o tema.	<b>10,0</b>	
<b>123</b>	123.1. Organizar uma Semana anual de Prevenção de Quedas com ações em todas os serviços	Organizar a Semana Anual de Prevenção de Quedas (junho)com ações em todas os serviços que atendem idosos em cada STS.	<b>Mantida</b>	Realizadas ações de Prevenção de Quedas na Semana Anual de Prevenção de Quedas por diferentes serviços de todas as CRS e nas STS.	<b>10,0</b>	

	que atendem idosos em cada STS, ampliando a ação para as ILPI públicas (onde houver)					
	123.2. Organizar fluxo, em conjunto com SMADS, de atendimento aos idosos em ILPI e dos Centros Dia	Meta a ser atingida em 2016	<b>Meta atingida em 2016</b> <b>Nova ação programada para 2017:</b> Dar continuidade na capacitação das equipes de profissionais dos Centros Dia e ILPI, implantados em 2016 na temática de saúde da pessoa idosa	Participação da ATSPI em capacitações de pequena parte dos Centros Dia e ILPI implantados por SMADS em 2017.	2,5	A participação da ATSPI SMS.G nas capacitações dos Centros Dia e ILPI implantadas não foi possível devido a dificuldades de conciliação de agendas conjuntas entre SMS e SMADS. Área Técnica ficou focada na elaboração das propostas do Plano de Metas e da Portaria conjunta para ILPI, CAE e CDI com SMADS, que incluirá a participação nestas capacitações.
124	Construir e implantar fluxos de atendimento na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - RASPI	Construir e implantar fluxos de atendimento na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - RASPI	Mantida	Fluxos construídos e implantados na rede	10,0	
125	Implantar no SIGA a caderneta de saúde da pessoa idosa e os instrumentos de avaliação de capacidade funcional e atributos específicos da RASPI	Implantar no SIGA a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica – AMPI-AB e os instrumentos de avaliação da RASPI (AGG, AGE e outros)	Mantida	Implantado no SIGA o procedimento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica – AMPI-AB. Número do Código do Procedimento: 030109900-6.	10,0	
126	Capacitar 52 multiplicadores, sendo 1 (um) médico e 1 (um) dentista de cada STS, sobre prescrição medicamentosa para	Organizar capacitação em parceria com Escola Municipal de Saúde	Mantida	Capacitação realizada parcialmente	2,5	Por necessidade de readequação ao novo cenário de ações desenvolvidas não foi possível realizar as capacitações propostas. A proposta mantida para ser executada no Plano de Metas 2017-2020.

	idosos, visando reduzir iatrogenia					
Nova	Implantar Transporte Sanitário para Idosos com mobilidade reduzida	Implantar o Serviço de Transporte Sanitário Programado Terrestre para pessoas idosas, conforme a proposta encaminhada pelo GT em 11/11/13	<b>Nova redação por readequação do cenário:</b> Incluir o Serviço de Transporte Sanitário Programado Terrestre no Plano de Metas 2017-20	Serviço de Transporte Sanitário Terrestre incluído no Plano de Metas 2017-2020. Previsto para início de implantação em 2018.	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Área Temática

### Subcategoria temática: Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência (Cultura de Paz, Saúde e Cidadania)

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
<b>127</b>	127.1 - Institucionalizar os NPV, por meio de portaria	127.1 – Meta atingida em 2015 – Portaria SMS.G nº1300/2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	-	-
	127.2 - Capacitar, anualmente, gestores e equipe técnica dos diversos níveis de atenção para que os planos operacionais relativos ao atendimento das pessoas em situação de violência se efetivem nos estabelecimentos de saúde (1 turma por STS)	127.2 – Realizar Curso de Aprimoramento para Implantação da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência, em parceria com Escola Municipal de Saúde. Processo de educação permanente com participação dos profissionais das EMS, CRS, STS, Vigilância e Serviços de Saúde que atuam na superação das situações de violência. (Início: agosto de 2016 – Término: fevereiro de 2018).	<b>Mantida</b>	As atividades do Curso de Aprimoramento ocorreram conforme o planejado, com previsão de término dia 27 de fevereiro de 2018.	<b>10,0</b>	-
	127.3 – Elaborar material de divulgação, difusão e comunicação sobre a	127.3 - a) Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas, referente à Política Municipal de	<b>Mantida</b>	A e B - a avaliação e redefinição referente à Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência se dará após a	<b>7,5</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, utilizando diagnóstico prévio sobre deficiências e potencialidades dos territórios	Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência em 2016 e publicar relatório anual 127.3 - b) Redefinir as ações a serem implantadas em conjunto com as CRS/STS/SUVIS, a partir da avaliação anterior		apresentação dos Planos de Intervenção formulados durante o curso de aprimoramento, incluindo novas ações pertinentes à construção da política.		
	127.4 - Realizar, anualmente, Seminário sobre Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, incluindo divulgação das experiências exitosas regionais	127.4 – Realizar seminário de encerramento do curso de aprimoramento com exposição de forma sistematizada das experiências exitosas dos territórios.	<b>Readequação do texto</b> Realizar um Seminário sobre Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, incluindo divulgação das experiências exitosas regionais (encerramento do Curso em fev de 2018)	Programado para ser realizado em 27 de fevereiro de 2018, das 08h00 às 12h00	<b>10,0</b>	-
	127.5 - Implantar Painel de Monitoramento da Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, a partir de indicadores pré-selecionados	127.5 – Acompanhar o “Observatório sobre a interrelação do fenômeno da violência na saúde pública”, por meio de indicadores selecionados previamente, analisá-los e pactuar novas ações;	<b>Readequação do texto</b> Finalizar as ações para implantar o “Observatório sobre a interrelação do fenômeno da violência na saúde pública”, por meio de indicadores selecionados previamente, analisá-los e pactuar novas ações;	Pactuado com o Grupo Condutor da Linha de Cuidado da Pessoa em Situação de Violência iniciar o Observatório com o geoprocessamento dos equipamentos da rede de proteção e trabalhar integração de dados sobre juvenicídio no Município de São Paulo.	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	127.6 - Implantar Linha de cuidado às pessoas em situação de violência, tendo como referência o documento norteador da atenção integral às pessoas em situação de violência no MSP revisado	<b>Meta atingida em 2016</b> Realizados encontros sistematizados no primeiro semestre de 2016 junto às CRS, tendo como base a Linha de Cuidado às Pessoas em Situação de Violência. Manter o processo de implantação continuamente e fortalecido por meio de educação permanente (item 127.2).	<b>Meta atingida em 2016 – Ação mantida:</b> Manter o processo de implantação da Linha de Cuidado às Pessoas em Situação de Violência, continuamente e fortalecido por meio de educação permanente (Ação 127.2)	Os espaços de educação permanente foram constituídos nas Supervisões Técnicas de Saúde, apoiados pelo curso de aprimoramento, devendo ser assumida como estratégia de gestão e formação no campo da política de enfrentamento das violências.	<b>10,0</b>	-
128	128.1 - Realizar 1 (uma) oficina, anualmente, em parceria com COVISA para sensibilizar os profissionais sobre a importância da notificação e aprimorar a qualidade de informação captada pelo SINAN	128.1 – Realizar oficina anual com COVISA e CRS (interlocutores da Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência) pactuar cronograma, definir conteúdo e elaborar material de apoio	<b>Adequação do texto</b> Realizar 1 (uma) oficina, anualmente, em parceria com COVISA para sensibilizar os profissionais sobre a importância da notificação e aprimorar a qualidade de informação captada pelo SINAN	Foram realizados vários encontros entre interlocutores da vigilância em saúde e assistência para discussão da notificação, incluindo a realização do Inquérito VIVA (2017)	<b>10,0</b>	-
	128.2 - Acompanhar em 100% o nº de notificações realizadas no SINAN	128.2 – Elaborar estudo analítico, a partir dos dados sistematizados por COVISA, apresentar para o público-	<b>Mantida</b>	Vários dados foram organizados para subsidiar ações junto à saúde da população negra, saúde dos imigrantes, saúde do idoso programa	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	com análises realizadas a cada 6 meses por CRS	alvo e redefinir ações para fortalecer a notificação		primeira infância e violência doméstica e sexual		
	128.3 - Definir e implantar em conjunto com COVISA, as estratégias para ampliar a segurança do profissional	128.3 - Meta Atingida As assinaturas nas notificações de violência ganharam um caráter institucional e aos órgãos de proteção será enviado comunicado e não mais as fichas de notificação	<b>Meta Atingida em 2016</b>	Meta Atingida em 2016	-	-
<b>129</b>	129.1 - Estimular a realização e participação dos interlocutores nos fóruns intersetoriais, intersecretariais e intergovernamentais em cada uma das CRS	129.1 – a) Participar semestralmente de um Fórum Intersetorial de Atenção integral da Saúde das Pessoas em Situação de Violência; b) Realizar visitas às CRS e STS para discussão do tema “Violência” e as dificuldades encontradas no desenvolvimento das ações.	<b>Adequação do texto</b> a) Participar de um Fórum Intersetorial de Atenção integral da Saúde das Pessoas em Situação de Violência por CRS. b) Realizar visitas técnicas às CRS e STS para acompanhar a articulação dos fóruns intersetoriais, intersecretariais e intergovernamentais e as dificuldades encontradas no desenvolvimento das ações;	a e b) Reuniões intersetoriais estão sendo realizadas junto à SMDHC no grupo de trabalho sobre idosos, ao Grupo de Violência Doméstica Contra a Mulher da Promotoria Pública Estadual (GEVID) e na rede de Proteção da Criança e do Adolescente, com participação das CRS na proposição e avaliação de dificuldades	<b>10,0</b>	-
	129.2 - Estimular os interlocutores a realizar projetos em parceria com outras Secretarias de Governo,	129.2 – a) Realizar reuniões mensais com os interlocutores das CRS para discussão de ações em rede, buscando valorizar as parcerias implementadas; b)	<b>Mantida</b>	a e b) – Ações realizadas especialmente através do Projeto de Violência Doméstica contra a Mulher na Estratégia Saúde da Família junto à Promotoria Pública Estadual (GEVID) e junto ao Sistema de Justiça, SMADS,	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	organizações sociais e Conselhos Tutelares	Desenvolver e divulgar projetos de prevenção da violência e promoção da cultura de paz nos territórios, em parceria com outras instituições.		SMDH, ONG na rede de Proteção da Criança e do Adolescente.		

**Categoria Temática: Área Temática**  
**Subcategoria temática: Saúde Bucal**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
130	Realizar oficina centralizada para criar multiplicadores e realizar 6 (seis) oficinas regionais para reorganização das ações coletivas	- Organizar oficinas em cada STS após publicação do novo documento Diretrizes de Saúde Bucal	<b>Mantida</b>	Documento das Diretrizes de Saúde Bucal está em fase final de elaboração	<b>5,0</b>	Não foi finalizada a elaboração devido a necessidade de readequação segundo a perspectiva da RAS em todas as CRS
131	Realizar curso de atualização, aprimoramento, com periodicidade semestral, para 100% dos profissionais de saúde bucal (CD, ASB e TSB)	<b>Meta a ser atingida em 2016</b> - Para 2017 estão previstas capacitações no 1º e 2º semestre, após identificarmos em conjunto com a interlocução os temas a serem abordados na atualização semestral.	<b>Nova redação da Ação por adequação do cenário:</b> Capacitar em EP as equipes de Saúde Bucal em temas definidos pelo território Ação prevista para conclusão em 2018	Mantida	<b>7,0</b>	Alguns cursos foram transferidos para 2018 devido a necessidade de priorizar a capacitação em ART - Tratamento Restaurador Atraumático
132	Incrementar em 2% o nº de cadastrados em Ações Coletivas	<b>Meta atingida em 2015</b>	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	-	
133	Realizar triagens de risco para câncer bucal, em pelo menos 30% dos vacinados com 60 anos e mais, durante	Realizar campanha de Promoção da Saúde Bucal em idosos – prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal reavaliada nos seus objetivos e	<b>Mantida</b>	Triagens realizadas em 22% da população idosa vacinada	<b>7,5</b>	Problemas na organização da campanha de vacinação dificultaram o atingimento da meta

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	a campanha de vacinação contra gripe	metodologia, e capacitar a Rede de Atenção em Saúde Bucal quanto a esta ação.				
134	Implantar os protocolos clínicos de Biossegurança, Ortodontia/Ortopedi a Funcional dos Maxilares, Endodontia, Implantes e Atendimentos de Pessoas com Deficiência, por meio de oficinas regionais	<p>Meta atingida em 2015 - protocolo de endodontia implantado</p> <p>Para 2017</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Validar os protocolos clínicos na interface com as outras áreas técnicas.</li> <li>- Organizar a grade de profissionais por CRS e realizar oficinas regionais em conjunto com a interlocução regional.</li> <li>- Monitorar e avaliar a implantação e utilização dos protocolos previstos.</li> </ul>	<b>Mantida</b>	Foram constituídos os grupos de trabalho para a atualização dos protocolos	<b>5,0</b>	Aguarda o apoio de Universidade
135	Firmar termo de cooperação técnica com a Faculdade de Odontologia da USP - FOUSP para atendimento odontológico integral	Celebrar termo de cooperação e monitorar a sua execução	<b>Mantida</b>	Realizadas reuniões com a FOUSP para a constituição do termo de cooperação	<b>5,0</b>	Processo em negociação com a Universidade

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	de pacientes oncológicos (pré, pós e trans tratamento do câncer bucal)					
136	Realizar ao menos um curso anual com carga horária de pelo menos 20h para capacitação e aperfeiçoamento em gestão para CD da SMS.G, CRS-ST5	Realizar curso de gestão, levando em consideração as necessidades da Rede Municipal de Saúde, por meio de parceiros qualificados.	Mantida	Manteve-se na pauta o curso e encontra-se em fase de estruturação	2,5	A Área Técnica de Saúde Bucal aguarda o esclarecimento por parte do CEDEPS de como serão utilizadas as contrapartidas para, a partir dessa informação, solicitar o curso à Faculdade de Saúde Pública da USP
137	Realizar curso introdutório à Saúde Bucal no SUS no MSP para 100 CD, ASB e TSB que ingressarem nos serviços da SMS-SP	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	-	-
138	Dar continuidade a disponibilização de próteses (12 mil/ano), por meio da otimização de 27 CEO com Especialidade em prótese já existentes	- Assegurar os insumos para confecção de prótese. - Elaborar e monitorar grade quantitativa de próteses disponibilizadas, segundo CRS por meio de registro próprio para este fim	Mantida	Assegurados os insumos para confecção de próteses e elaborado o controle proposto	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
139	Contratar 1 (uma) empresa para manutenção de consultórios nas UBS e CEO (Administração direta SMS) em cada CRS	Contratos de manutenção de consultório firmado nas CRS Leste, CRS Sudeste, CRS Sul e CRS Norte. Em 2017 firmar contrato nas CRS Oeste e CRS Centro	<b>Mantida</b> Em 2017 firmar contrato nas CRS Oeste e CRS Centro confirmar todas <b>CRS-SUL</b> possui contrato de manutenção de equipamentos odontológicos, firmado com a empresa Kimenz Equipamentos Ltda-EPP <b>CRS Sudeste</b> Possuímos contratos de manutenção de cadeiras, compressores e alguns periféricos para as unidades da direta <b>CRS Oeste e Centro:</b> temos contrato de manutenção de equipamento de odontologia, firmado com a empresa <b>EURO HOSPITALAR COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA – ME</b> , desde o dia 01/08/2016, em atendimento às Supervisões Técnicas de Saúde Lapa/Pinheiros, Butantã e Sé <b>CRS Leste e CRS Norte</b> também com contrato	Contratos de manutenção de consultório firmados	10,0	-
140	Produzir e divulgar novo Documento de Diretrizes de Saúde Bucal na SMS, por meio de processo participativo com CRS-STs.	Meta a ser atingida em 2016	<b>Meta atingida em 2016– Em 2017 a meta foi reprogramada para contemplar as diretrizes da RAS</b>	Documento das Diretrizes de Saúde Bucal está em fase final de elaboração devido a necessidade de readequação segundo a perspectiva da RAS.	7,5	Processo de readequação na perspectiva da RAS em fase de implantação
141	Estruturar Programa de Educação Permanente para CD/ASB/TSB, com	- Elaborar, em conjunto com a E.M.S., projeto de educação permanente para equipe de saúde bucal,	<b>Mantida</b>	Reuniões de alinhamento de conceitos e reorganização dos processos de trabalho com o CEDEPS	7,5	Houve necessidade de repactuar as competências das partes e adequação dos projetos no SIGPEC

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	formulação e desenvolvimento de agenda integrada de capacitações	incluindo cronograma de execução, conteúdo técnico pedagógico, metodologia, monitoramento e avaliação.				
142	Implantar a linha de cuidado em saúde bucal envolvendo a AHM	Instituir Grupo Condutor com representantes dos diversos tipos de estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde, compatíveis com a temática. Organizar fluxo entre os diversos estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde, compatíveis com a temática.	Mantida	Mantida	2,5	Houve necessidade de aguardar a vinda de um profissional que fizesse o link entre a Atenção Básica a Autarquia. A Área Técnica de Saúde Bucal está em contato com esta pessoa para prosseguir na constituição do Grupo Condutor
143	Promover a participação da ATSB em fóruns da CORAS, CAB, CGP, CEInfo e outros	Avaliar qualitativamente a participação da Área Téc. da S. Bucal nos fóruns de interesse	Mantida	Participação avaliada	10,0	-
144	Implantar Painel de Monitoramento e Avaliação da Atuação da Saúde Bucal na SMS, atualizando os indicadores do atual Sistema de Informações em Saúde Bucal	- Selecionar indicadores síntese para monitoramento e avaliação da atuação da saúde bucal na SMS. - Desenvolver estrutura do Painel de Monitoramento, em conjunto com a CEInfo e demais áreas envolvidas. . Definir e testar funcionalidades previstas . Implantar e incorporar em	Mantida	A Área Técnica de Saúde Bucal juntamente com CEInfo está em fase final da organização do sistema de monitoramento e avaliação.	5,0	Processo não finalizada pois houve a introdução de novos sistemas de informatização pelo MS e indicadores de monitoramento e avaliação dificultando a finalização do processo

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		operação de rotina; . Capacitar profissionais de saúde para seu uso				
145	Reestruturar o trabalho da ATSB, ampliando a equipe do nível central para 5 (cinco) profissionais com formação técnica e compromisso para apoiar o processo de reorganização da Área na SMS e CRS-STs	- Definir perfil de servidores que possam constituir a equipe de saúde bucal do nível central da SMS. - Selecionar e capacitar os possíveis candidatos	Mantida	Perfil da equipe definida, porém não houve seleção de possíveis candidatos	2,5	Ainda não há perspectiva de reestruturação da Área Técnica, porém devido o volume e a complexidade do trabalho desenvolvido a meta continua mantida. Grande número de profissionais aposentados não foi possível estabelecer profissionais para compor a área

**Categoria Temática: Área Temática**  
**Subcategoria temática: Saúde do Escolar**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
146	<p>Realizar em 100% das crianças de creches, Pré-Escola e adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, vinculadas ao PSE as seguintes ações: a) Avaliação Antropométrica, b) Promoção e Avaliação da Saúde Bucal, c) Monitoramento da realização do Teste da Orelhinha e do Olhinho, d) Verificação da Situação Vacinal, e) Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, f) Ações de Segurança Alimentar e Alimentação Saudável e g) Promoção das Ações de Cultura de Paz e Cidadania</p> <p><b>Adequação da redação:</b> Com a publicação da nova portaria 1055 de 25/04/2017: Realizar em 75% do número de crianças de creches, Pré-Escola, adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, vinculadas ao PSE pelo menos quatro das doze Ações Prioritárias Pactuados nos territórios entre</p>	<p>- Acompanhar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas em 100% das crianças de creches, Pré-Escola e adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, vinculadas ao PSE e monitorar seus devidos encaminhamentos;</p>	<p><b>Adequação do texto:</b></p> <p>- Acompanhar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas em 75% das crianças de creches, Pré-Escola e adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, pactuadas e vinculadas ao PSE e monitorar seus devidos encaminhamentos;</p>	<p>-1) Acompanhadas, monitoradas e avaliadas as ações desenvolvidas em 25% das crianças de creches, Pré-Escola e adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, pactuadas e vinculadas ao PSE e monitorar seus devidos encaminhamentos;</p>	2,5	<p>Justificativa 1) A adesão ao programa Saúde na Escola aconteceu no final de abril 2017. Houve mudanças nos gestores da Secretaria Municipal da Educação (SME) e foram necessárias novas pactuações nos territórios. A própria SME solicitou que as ações fossem iniciadas no 2º semestre. A adesão 2017 se refere a 02 anos do Programa, até final de 2018. A Área Técnica acompanhou as pactuações nos territórios e monitorou as ações desenvolvidas.</p>

	<p>saúde e educação, que são compostas por:</p> <p>1) Atualização vacinal dos estudantes; 2) Alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; 3) Ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti; 4) Avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; 5) Saúde Ocular e identificação de possíveis sinais de alteração 6) Avaliação da saúde auditiva e identificação de possíveis sinais de alteração ; 7) Prevenção das violências e dos acidentes; 8) Identificação de sinais de agravos de doenças em eliminação; 9) Prevenção ao uso de álcool , tabaco , crack e outras drogas ; 10) Realização de práticas corporais, da atividade física e do lazer ; 11) promoção de cultura de paz e direitos humanos; 12) prevenção de DST/AIDS e orientação sobre direito sexual e reprodutivo;</p>					
		<p>- Propiciar, constantemente, material educativo subsidiando as ações a serem desenvolvidas pelo</p>	<p><b>Mantida:</b> - Propiciar, constantemente, material educativo subsidiando as ações a serem desenvolvidas pelo PSE;</p>	<p>-2) Propiciar, constantemente, material educativo subsidiando as ações a serem desenvolvidas pelo PSE: realizado</p>	<p><b>10,0</b></p>	<p>-</p>

		PSE;				
		- Pactuar junto à SME a vinculação de novas escolas ao PSE, ampliando o número de crianças no programa, por meio de oficinas entre as Delegacias Regionais de Ensino e STS para integrar as ações.	<b>Mantida:</b> - Pactuar junto à SME a vinculação de novas escolas ao PSE, ampliando o número de crianças no programa, por meio de oficinas entre as Delegacias Regionais de Ensino e STS para integrar as ações.	3) Pactuar junto à SME a vinculação de novas escolas ao PSE, ampliando o número de crianças no programa, por meio de oficinas entre as Delegacias Regionais de Ensino e STS para integrar as ações: realizado.	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Área Temática

### Subcategoria temática: Saúde do Imigrante e Refugiado

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
<b>I</b>	I.a) Implantar na SMS-SP interlocução específica para a saúde de imigrantes e refugiados	Meta a ser atingida em 2016	<b>Acrescentar ação</b> Manter a interlocução estabelecida	Interlocução mantida e ampliada. Em 29/08/2017 em reunião com Técnicos das CRS e das OS, foi estabelecida a interlocução regional nas 06 CRS.	<b>10,0</b>	-
	I.b) Adaptar o SIGA-Saúde para gerar dados para subsidiar o planejamento de intervenções para esta população	Meta a ser atingida em 2016, acrescentando outras ações: . Traduzir o texto referente às variáveis selecionadas contidas no SIGA para diferentes línguas de interesse . Solicitar aos órgãos responsáveis que incluam campos específicos para identificação da condição de imigrantes e refugiados . Monitorar o retorno das solicitações e delinear novas estratégias se necessário	<b>Nova redação</b> Captar informações de gestão e coordenação do cuidado com a implantação do E-SUS do Ministério da Saúde na SMS	E-SUS em processo de implantação.  No SIGA o campo País de nascimento se tornou obrigatório, esse dado subsidia ações voltadas para essa população.	<b>10,0</b>	

	I.c) Elaborar Plano de Educação Permanente direcionado para formação de profissionais e representantes destas comunidades para atuarem com esta população	<p>Meta a ser atingida em 2016 – manter em 2017, acrescentando outras ações:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Redefinir objetivos das capacitações que integrarão o Plano de Educação Permanente, bem como metodologia de aprendizagem, conteúdo, carga-horária, público-alvo, avaliação e indicadores.</li> <li>. Desenvolver e avaliar o plano vigente.</li> <li>. Manter a contratar profissionais facilitadores e/ou os próprios</li> <li>. Articular apoio das universidades para consolidação deste plano.</li> </ul>	<p><b>Nova redação</b> Incluir em todas as atividades de Educação Permanente a temática da Saúde de Imigrantes e Refugiados</p>	<p>Ações incluídas em ações desenvolvidas no PLAMEP e a temática da Saúde do Imigrante e Refugiados será contemplada no PLAMEP 2018</p>	10,0	
II	II.a) Implantar Plano de Comunicação em estabelecimentos de saúde de maior concentração desta população, que abranja as diferentes línguas e culturas	<p>Meta a ser atingida em 2016 - Acrescentando outras ações para 2017</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Capacitar funcionários das unidades de saúde</li> <li>b) Incluir temática da saúde do imigrante/refugiados nas conferências municipais de saúde, nos fóruns promovidos pelas CRS (ex. "Fortalecendo a Atenção</li> </ul>	<p><b>Nova redação</b> Articular junto às CRS o planejamento de ações que contemplem as necessidades locais dos imigrantes e refugiados; Apoiar a continuidade as ações regionais existentes;</p>	<p>Articulação com as CRS estabelecida. Ações regionais ocorrem com o apoio das CRS</p>	10,0	-

	<p>Básica”) e demais espaços de discussão.</p> <p>c) Selecionar instituições de interesse e definir conjuntamente o que caberá a cada um delas, bem como as contrapartidas para a SMS</p> <p>d) Elaborar conteúdos que serão incluídos nos materiais educativos, providenciar tradução para as línguas de interesse e definir formato e arte gráfica.</p> <p>e) Executar o plano de sinalização para facilitar o fluxo dos imigrantes nas unidades da rede municipal de saúde</p>				
<p>II.b) Criar uma rede de apoio para aprimorar o acolhimento de imigrantes e refugiados, definindo as responsabilidades e atribuições de cada setor da Saúde e demais órgãos</p>	<p>Finalizar e fortalecer a rede de apoio para aprimorar o acolhimento de imigrantes e refugiados, iniciada em 2016</p>	<p><b>Nova redação</b></p> <p>Participar do Conselho Municipal do Imigrante em cumprimento a Lei Municipal nº 16.478/2016 e ao disposto no Decreto 57.533/2016 que instituiu e regulamentou a Política Municipal para a população imigrante na cidade de São Paulo, junto a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania</p>	<p>SMS participa do Conselho Municipal do Imigrante com 1 representante titular e 1 representante suplente</p>	<p><b>10,0</b></p>	

	públicos e entidades afins					
	II.c) Promover fóruns no nível central e regional da SMS para troca de experiência entre profissionais, visando à melhoria do cuidado	Criar novos fóruns regionais para troca de experiência entre profissionais, visando a melhoria do cuidado				
III	III.a) Captar recursos para esta temática específica, por meio da identificação de fontes de financiamento, nas três esferas de governo	<p>Meta a ser atingida em 2016 e mantê-la em 2017 com as ações:</p> <p>a) Analisar as exigências de cada uma das fontes de financiamento identificadas e formato das prestações de contas</p> <p>b) Fazer um diagnóstico dessa demanda nas regiões, elaborando um formulário/cadastro único e definir a fonte de financiamento para cada um dos projetos elaborados</p>	<p><b>Nova redação:</b> Identificar fontes de financiamentos da Política Nacional do Imigrante e propor projetos municipais</p>	<p>Em meados de 2017 a Secretária de Gestão Participativa e Estratégica do Ministério da Saúde, iniciou contato com SMS propondo visita técnica com o objetivo de: Conhecer a experiência do MSP no desenvolvimento de ações focadas no acolhimento e assistência aos Imigrantes e Refugiados Elaboração da Política Nacional de Saúde do Imigrante e Refugiado. Após sua implantação, acreditamos que fontes de financiamentos serão estabelecidas.</p>	10,0	-
	III.b) Elaborar e desenvolver projetos de intervenção,	<p>Meta a ser atingida em 2016 e mantê-la em 2017 com as ações:</p>	<p><b>Nova redação:</b> Articular junto às CRS o planejamento de ações que contemplem as necessidades locais dos</p>	<p>Articulação com as CRSs estabelecida Ações regionais ocorrem com o apoio das CRS</p>	10,0	

	conforme as necessidades identificadas	a) Realizar participativamente avaliação do projeto de 2016 b) Elaborar participativamente projeto para 2017	imigrantes e refugiados; Dar continuidade as ações regionais existentes			
--	--	---	--	--	--	--

**Categoria Temática: Área Temática**  
**Subcategoria temática: Saúde Mental**

<b>Nº</b>	<b>Meta Estratégica</b>	<b>Ações programadas para 2017</b>	<b>Reprogramação Gestão Dória - 2017</b>	<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>	<b>Grau de alcance</b>	<b>Justificativa para a não realização plena da ação</b>
<b>147</b>	Promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde mental, formulando e desenvolvendo dois cursos por ano	- Dar continuidade ao <i>Projeto de Capacitação da Rede Sampa</i> e a prorrogação do convênio até 2018.	<b>Readequação da ação</b> Reavaliar as ações de Capacitação realizadas e propor novo cronograma	Realizadas 09 intervenções de capacitação da Rede Sampa, envolvendo 2.460 profissionais treinados, de nível básico, médio - técnico e superior. Ações desenvolvidas: Cursos de Especialização técnica, nível médio e superior em S. Mental; Recursos terapêuticos em oficinas – práticas de terapias grupais na S. Mental; Atendimento e Manejo de grupos; Detecção precoce de transtornos graves na infância e adolescência e medicalização; Rodas de Conversa – Rede de Atenção Psicossocial; Formação Inicial para Cuidadores; Seminários nas CRS sobre S. Mental	<b>10,0</b>	
<b>148</b>	Reclassificar 5 (cinco) CAPS Adulto II para CAPS Adulto III (um por CRS)	- Preparar conteúdo para habilitação e adaptação física dos equipamentos previamente definidos - Elaborar planos de trabalho adequados à nova modalidade.	<b>Meta e ações adequadas</b>	Reclassificados os CAPS Adulto Sé e Infantil Sé	<b>5,0</b>	Dificuldade em localizar e adequar imóveis para esta finalidade
<b>149</b>	Ampliar as unidades de	- Construir edificações para	<b>Nova redação</b>	Nenhum CAPS novo implantado	<b>0,0</b>	Dificuldade em localizar

	saúde mental: <b>2014:</b> 1 (um) CAPS AD, 1 (um) CAPS adulto, 2 (duas) RT <b>2015:</b> 4 (quatro) CAPS AD, 3 (três) CAPS adulto, 1 (uma) UA Infantil, 2 (duas) UA Adulto, 10 (dez) RT, 2 (duas) CAPS Infantil <b>2016:</b> 3 (três) CAPS adultos, 4 (quatro) CAPS AD, 10 (dez) RT, 2 (duas) CAPS Infantil, 2 (duas) UA Infantil, 2 (duas) UA Adulto <b>2017:</b> 4 (quatro) CAPS adulto, 4 (quatro) CAPS AD, 8 (oito) RT, 2 (duas) CAPS Infantil, 2 (duas) UA Infantil, 2 (duas) UA Adulto	5 (cinco) CAPS ADIII, utilizando Planta Padronizada: Cidade Tiradentes e Jardim Nélia (Leste), M' Boi Mirim (Sul), Cidade Ademar (Sul), Tietê (Norte). - Elaborar planos de trabalho, adequados à nova modalidade, para as unidades a serem implantadas, definindo prioridades por região. - Acompanhar e monitorar a ampliação da Rede Física e de serviços previstos.	Implantar 21 novos CAPS conforme determinação da Ação Pública do Ministério Público de São Paulo	Projetos base elaborados		imóveis para essa finalidade, as coordenadorias seguem em busca; associado a este processo o agravante relaciona-se na contenção de recursos financeiros devido as restrições orçamentárias do ano de 2017
<b>Nov a</b>	Adequar o matriciamento de profissionais dos CAPS nas Unidades Básicas de Saúde		<b>Nova ação:</b> Elaborar projeto de Matriciamento em Saúde Mental junto as UBS iniciando o processo na CRS Centro.	Matriciamento em S. Mental nas UBS continuam ocorrendo e a assessoria vem se organizando para elaborar novo projeto que não foi finalizado	<b>7,5</b>	-
<b>150</b>	Regulamentar os CECCO, por meio de portaria	- Dar continuidade dos trabalhos da equipe responsável por elaborar a	<b>Mantida</b>	Ação <b>abandonada</b> por inviabilidade técnica na elaboração da portaria, aguarda-se o apoio do MS.	<b>0,0</b>	-

		Minuta de Portaria para regulamentação dos CECCO				
151	Promover e assegurar as ações de redução de danos nos territórios, incentivando a realização de duas feiras solidárias por ano	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assegurar espaços públicos para realização das Feiras, em conjunto com as CRS.</li> <li>- Manter o cronograma das Feiras de Economia Solidária.</li> </ul>	<b>Mantida</b>	Espaços públicos para realização das feiras foram assegurados e as feiras aconteceram	<b>10,0</b>	-
152	Incentivar a desinstitucionalização e inclusão social em saúde mental de 150 pessoas, incluindo-as no <b>Programa de Volta para Casa</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continuidade às ações de desinstitucionalização de pessoas originárias da cidade de São Paulo, moradoras de Hospitais Psiquiátricos no interior do estado.</li> <li>- Incluir cerca de 300 pessoas no <b>Programa de Volta para a Casa</b>, advindas da Região de Sorocabana, conforme TAC de Desinstitucionalização</li> </ul>	<b>Meta atingida em 2016</b>	Até mar/18 transferiu-se 236 pacientes, atendendo o TAC de Sorocaba, Salto de Pirapora e Piedade. Dificuldades enfrentadas do ponto de vista da implantação de novas RT: dificuldades em localizar o imóvel; proprietário em aceitar alugar para um SRT; documentação do imóvel escolhido estar em ordem para atender o contrato; imóvel ter condições de acessibilidade como acolher cadeirantes; há também dificuldades do ponto de vista do cuidado a estes moradores uma vez que o financeiro repassado pelo MS, previstos na Portaria Ministerial nº 3090 de 23/12/2011, para os SRT Tipo II, tem se mostrado insuficiente diante da extrema gravidade, não somente psiquiátrica como clínica observada	<b>10,0</b>	-

				nos moradores que chegam ao Município de São Paulo, para dar continuidade observou-se que a RT não dará conta de atender os indivíduos transferidos devido a sua condição clínica agravada. Em funcionamento temos 52 Serviços Residenciais Terapêuticos, sendo 02 implantadas em 2017 e mais outras 20 estão em programação para serem implantadas em 2018.		
153	Fortalecer comissão de acompanhamento da saúde mental para implantação de 50 leitos em saúde mental em 7 (sete) Hospitais Gerais	- Dar continuidade do processo de ampliação de leitos de saúde mental em Hospitais Gerais e de qualificação da estrutura física e do serviço prestado nas enfermarias, conforme possibilidade de operacionalização por parte da AHM.	<b>Meta abandonada Ação Readequada</b>	Apesar do prognóstico da meta ser abandonada por inviabilidade orçamentária, o projeto Redenção suscitou demandas de internação de pacientes provenientes da atenção oferecida na Região da Luz, voltada especificamente para usuários de álcool e outras drogas e assim SMS contratou 270 leitos de AD para desintoxicação em Hospital Especializado.	10,0	-
154	Reclassificar 6 (seis) CAPS AD II para CAPS AD III	Meta atingida em 2016	<b>Meta atingida em 2016</b>	Meta atingida em 2016	10,0	-
155	Promover um fórum e uma roda de conversa por ano com os profissionais de saúde mental	- Dar continuidade na realização dos Fóruns de Saúde Mental nas 6 CRS.	<b>Ação readequada</b> Estabelecer diagnóstico da atenção em Saúde Mental nas 06 CRS e definir novos rumos da Atenção em Saúde Mental de acordo com as "Diretrizes das Rede de Atenção à Saúde"	Diagnóstico estabelecido das demandas de S. Mental nas 6 CRS subsidiando a reestruturação da rede na perspectiva de atender e estar de acordo com as Diretrizes das Redes de	10,0	-

				Atenção à Saúde		
156	Participar de reuniões da Comissão de Saúde Mental do CMS-SP, Fóruns de Saúde Mental e Movimentos de Saúde Mental, com vistas a promover o diálogo e pactuação das ações de saúde mental	- Manter participação de profissional desta Área Técnica de Saúde Mental, na Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde.	<b>Mantida</b>	Profissionais da área técnica da S. Mental participaram na Comissão de Saúde Mental do CMS	<b>10,0</b>	-
157	- Aprimorar o <b>Programa “De Braços Abertos”</b>  - Meta readequada - <b>Programa “De Braços Abertos”</b> passou a ser vinculado ao Gabinete do Secretário, não somente à saúde mental  <b>Meta readequada –</b> Implantar ações do <b>“Programa Redenção”</b>	- Garantir supervisão e formação permanente para a rede de serviços e trabalhadores do Programa DBA; - Ampliar para 1.000 (mil) as vagas oferecidas pelo DBA – atualmente são oferecidas 500 - Implementar gestão técnica 24 horas em todos os hotéis do DBA; - Implementar ambiência humanizada em todos os hotéis e/ou equipamentos de moradia do Programa DBA; - Descentralizar o DBA para as 5 CRS do MSP: Norte, Sul, Leste, Oeste e Sudeste, de forma a tender a população usuária de crack de outros territórios;	<b>Meta readequada</b> <b>Redefinidas novas ações para 2017:</b> Implantar os Princípios Básicos de Ação do Programa Redenção na SMS: Singularidade, cadastramento, operação urbana, saturação e prontidão e encaminhamentos;	Implantados os Princípios de Ação do Programa Redenção na SMS	<b>10,0</b>	-
			Implantar CAPS AD nas proximidades da Cracolândia	CAPS AD IV nas proximidades da Cracolândia em implantação	<b>2,5</b>	O CAPS não foi totalmente implantado devido a dificuldades na liberação de recursos financeiros
			Definir a articulação das ações do Programa Redenção da SMS com o Programa Recomeço da SES	Termo de cooperação entre os projetos Redenção (SMS) e Recomeço (SES) está em fase de elaboração	<b>2,5</b>	Dificuldades técnicas encontradas da relação entre as duas esferas de governo
			Implementar a atenção oferecida na Tenda	Ação abandonada	<b>0,0</b>	Identificada que a ação da Tenda estava relacionada com ações da SMADS, não da SMS
			Estabelecer prontidão da remoção dos pacientes aprimorando o SAMU para atender as Urgências de S. Mental	A oferecida pelo SAMU não foi implementada e as necessidades foram atendidas na rotina estabelecida	<b>0,0</b>	Aguarda desenvolvimento do projeto do SAMU
			Ampliar 5 novas equipes do Consultório na Rua na região	Ampliadas 9 equipes do Consultório na	<b>10,0</b>	-

	- Implementar cooperativismo e economia solidária como estratégias de geração de renda para os usuários do programa;	central	Rua como apoio ao projeto		
Contratar 270 leitos para acolhimento dos pacientes para desintoxicação;		270 leitos de AD para desintoxicação em Hospital Especializado foram construídos	<b>10,0</b>	-	
Estabelecer critérios técnicos de internação e estratificação de risco para padronizar as avaliações psiquiátricas e encaminhamento aos CAPS III nos territórios de origem dos pacientes;		Critérios técnicos estabelecidos	<b>10,0</b>	-	
Implantar equipamentos híbridos sócios sanitários em conjunto com SMADS;		Implantados equipamentos pela SMADS	<b>10,0</b>		
Reorganizar os hotéis do DBA em ambientação e individualização dos projetos terapêuticos singulares;		Reorganizados os hotéis sociais do DBA na perspectiva de transição para a SMADS	<b>10,0</b>		
Estabelecer parcerias do Programa Redenção com: Programa Recomeço da SES, ONG, Entidades Religiosas e SMADS que atuam na assistência aos pacientes da região central;		Parcerias definidas estão em elaboração	<b>2,5</b>	Dificuldades técnicas encontradas da relação entre as duas esferas de governo	

**Categoria Temática: Área Temática**  
**Subcategoria temática: Saúde Ocular**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
158	158.1 – Implementar uma rede de serviços quanto ao manejo das doenças oftalmológicas	158.1 Monitorar ocupação dos consultórios oftalmológicos existentes e volume de consultas	<b>Ações readequadas: 158.1, 158.2.b e 158.3</b> Readequar a Linha de Cuidado em Saúde Ocular frente a estruturação da Rede de Atenção à Saúde com base nas Diretrizes definidas pela Gestão	Readequada a de cuidado com a AT da Pessoa Idosa, AT da Criança e Adolescente	10,0	-
	158.2 – Desenvolver as seguintes ações no território: a) ações educativas; b) teste de acuidade visual; c) consultas oftalmológicas; d) ações preventivas e de	158.2.a. Monitorar desenvolvimento das ações previstas no Programa Visão do Futuro, em parceria com as Secretarias de Estado da Saúde e Educação e com a Secretaria Municipal de Educação;	<b>Ação 158.2.b esta contida na 160</b>	-	10,0	-
	investigação diagnóstica relacionada às comorbidades (hipertensão e diabetes); e) acompanhamento dos usuários contra referenciados pelas Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia	158.2.b. Levantar nº de diabéticos que recebem medicação nas farmácias municipais, no Remédio em Casa e no Programa de Auto monitoramento Glicêmico; Monitorar e avaliar, a partir dos sistemas já existentes, a realização de consulta oftalmológica e de exame de mapeamento de retina para pacientes diabéticos	<b>Ação readequada – vide 158.1</b>	-	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	158.3 – Propiciar RH, infraestrutura e insumos para as ações previstas na Linha de Cuidado em Saúde Ocular	158.3. Atualizar, sempre que necessário, junto à Área Temática de Assistência Farmacêutica, medicamentos para atenção oftalmológica.	<b>Ação readequada – vide 158.1</b>	-	<b>10,0</b>	-
<b>159</b>	Realizar exame oftalmológico inicial entre a 4ª e 6ª semana de vida, em 100% dos recém-nascidos (RN) com peso menor de 1500 g ou idade gestacional menor a 32 semanas, identificados nos hospitais municipais	159.1. Realizar análise da produção do atendimento oftalmológico em prematuros realizados nas maternidades, identificando a cobertura e utilizando dados do SINASC, SIM, Rede Cegonha/Mãe Paulistana	<b>Mantida</b>	Monitoramento do atendimento oftalmológico do recém-nascido na maternidade	<b>10,0</b>	-
		159.2. Contribuir para melhoria da qualidade das informações realizadas com SINASC, PRO-AIM e Rede Cegonha	<b>Mantida</b>	Checagem das informações do PRO-AIM, SINASC e Rede Cegonha com informações dos oftalmologistas	<b>10,0</b>	-
<b>160</b>	160.1 - Realizar Teste de Acuidade Visual (TAV) nos alunos de 1º ano do Ensino Fundamental (EF) das escolas públicas	Realizar capacitação dos multiplicadores das Secretarias de Estado da Saúde e Educação e com a Secretaria Municipal de Educação quanto ao teste de acuidade visual e encaminhamento para consulta oftalmológica	<b>Mantida</b>	Realizada a capacitação dos multiplicadores conforme planejado	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	160.2 - Propiciar consulta oftalmológica para os alunos com necessidade identificada no TAV	Monitorar a quantidade de alunos que foram encaminhados aos mutirões de consulta oftalmológica	<b>Mantida</b>	Monitoramento proposto realizado	<b>10,0</b>	-
	160.3 - Propiciar a entrega de óculos para os alunos com necessidade identificada	Monitorar a quantidade de alunos que receberam óculos	<b>Mantida</b>	Monitoramento proposto realizado	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Área Temática

### Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com Deficiência

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
161	Ampliar o acesso, por meio de implantação de um Plano de reformas de 15 Serviços Especializados de Reabilitação	Reforma em 1 unidade – CER Penha	<b>Ação suspensa</b> devido à contenção de gastos – projetada para 2018 – aguardando liberação de emenda parlamentar federal para o desenvolvimento da obra	Atendidas as exigências da Caixa Econômica para liberar o financeiro já depositado de emenda parlamentar federal	2,5	Em janeiro de 2018 foram contratados os serviços técnicos profissionais para elaboração de Projeto Executivo Completo da Reforma o CER Penha
162	Implantar equipes multiprofissionais do Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência/reabilitação inclusiva (APD) nos CER/NIR com atendimento na modalidade de reabilitação intelectual (meta 21 subprefeituras com equipes, 65% das subprefeituras)	Implantação de 3 equipes da estratégia	<b>Mantida</b>	Não foram implantadas novas equipes	0	Devido a contenção de gastos não foi disponibilizado recurso financeiro para a ação
163	Coordenar o processo de implantação de 5	Implantação de 1 CER	<b>Ação suspensa</b> devido a contenção de gastos – projetado para 2018	Ação suspensa	0	Devido à contenção de gastos não foi disponibilizado recurso

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	(cinco) novos CER					financeiro para a ação
164	Estruturar e viabilizar cronograma anual de capacitação para a atenção à pessoa com deficiência com no mínimo 3 (três) capacitações/ano	Estruturar 3 capacitações para o ano, conforme plano de educação permanente pactuado com as regiões	Mantida	Realizado curso de Avaliação e Prescrição de Adequação Postural (validação 63/17)  Além destes, ofertados cursos de Libras de 120 horas e 40 horas, TEA (120 hs EAD) e workshop de reabilitação auditiva ( 14 e 68 horas), todos em parceria com instituições	10,0	
165	Ampliar o fornecimento de OPM em 20% durante os 4 anos	Ampliar em 5% o numero de OPM sobre o quantitativo de 2015	Mantida	A quantidade de procedimentos de OPM não relacionados ao ato cirúrgico apresentada em 2015 foi de 24.557 e em 2017 (até novembro) foi de 41.749 - Fonte SIASUS em 29.1.18  Em 2017 foram intensificadas ações de dispensação de OPM em função de acordo judicial que estava em vias de ser assinado.	10,0	
166	Estabelecer em 70% das CRS-STs Fóruns da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, integrando os diversos serviços/redes de	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	saúde e de outros setores do território					
Nova	Atender ao Acordo Judicial firmado entre o Ministério Público do E. S. Paulo, Promotoria de Justiça de Direitos Humanos área de Pessoas com Deficiência e o Mun. São Paulo que se compromete a garantir o atendimento a todas as pessoas em lista de espera gerida pela PMSP aguardando órteses, próteses e meios de locomoção (22.197 procedimentos) e outras ações da Municipalidade (transporte, acessibilidade e outros), assinado em 07 /nov/ de 2017.	Nova ação	Atender ao Acordo Judicial firmado entre o Ministério Público do Estado de São Paulo, Promotoria de Justiça de Direitos Humano área de Pessoas com Deficiência e o Mun. de São Paulo que se compromete a garantir o atendimento a todas as pessoas em lista de espera gerida pela PMSP aguardando órteses, próteses e meios de locomoção), atendimento em 06, 12 e 18 meses, conforme o Acordo Judicial assinado, a partir de 07/nov/2018	Estabelecidas ações para atender o Acordo Judicial e em 01 de março de 2018: 31,7% da demanda de procedimentos foram resolvidas (fila inicial de 22.197, 15.167 atendidos = 31,7% de resolução)	2,5	Acordo em desenvolvimento pelos Centros Especializados em Reabilitação

## Categoria Temática: Área Temática

### Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
167	Elaborar Norma Técnica, visando a implantação das Linhas de Cuidado para os cinco tipos de câncer mais frequentes no MSP (mama, próstata, colorretal, colo do útero e pulmão)	Implantar as Linhas de Cuidado para os Ca de próstata, colorretal e de pulmão, via Grupo Conductor Municipal da Rede de Atenção à Saúde em Oncologia, após aprovação da RAS Onco pelo MS, conforme Portaria nº 140, de 27/02/2014, que redefine critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS	<p><b>Meta atingida em 2016</b></p> <p>O Plano de Ação da RAS ONCO do Município de SP e as Linhas de Cuidado para os cânceres de mama, próstata, colorretal, colo do útero e pulmão, foram aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo (CIB) em 17-11-2016 (Deliberação CIB nº 71/2016, DOE – 03/12/16 - seção 1 - p.46).</p> <p>A implantação das Linhas de Cuidado para os cinco tipos de câncer mais frequentes no MSP será efetuada através dos Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT (<b>Nova Meta Gestão Dória - “Viver mais e melhor”</b>)</p>	<p><b>Meta atingida em 2016</b></p> <p><b>Readequada para Nova Meta Gestão Dória - “Viver mais e melhor”</b></p>	10,0	<p><b>Meta atingida em 2016</b></p> <p>Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT em elaboração, conforme <b>Nova Meta Gestão Dória - “Viver mais e melhor”</b></p>
168	Criar e publicar normas técnicas para o rastreamento organizado, na Atenção Básica, em pessoas de 18 anos	Apoiar as CRS na implantação das normas técnicas para o rastreamento organizado, na Atenção Básica, em pessoas de 18 anos ou mais, para hipertensão arterial, diabetes	<p>Readequação da Meta e ações</p> <p>Adequar a Meta e as ações em 2017 devido a mudança no cenário de recursos para manter o contrato com a empresa responsável pela produção</p>	Foram realizados materiais educativos para campanhas de esclarecimento sobre Febre Amarela e outras arboviroses.	5,0	Devido as restrições orçamentárias que ocorreram durante o ano de 2017 não foi possível manter o contrato com a empresa responsável pela produção

	<p>ou mais, para hipertensão arterial, diabetes melito, dislipidemia, obesidade, uso do álcool e do tabaco, neoplasia de mama e colo de útero, segundo as orientações do MS</p>	<p>melito, dislipidemia, obesidade, uso do álcool e do tabaco, neoplasia de mama e colo de útero, segundo as orientações do MS, por meio da produção de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disponibilizar material gravado (TV) para incorporação ao Telessaúde <ol style="list-style-type: none"> <li>a. O desafio do rastreamento sistemático na At. Básica – um olhar sobre o território</li> <li>b. Rastreamento do Ca de Colo de Útero e rastreamento do Ca de Mama</li> <li>c. Rastreamento do Diabetes Melito</li> <li>d. Rastreamento da Hipertensão Arterial</li> <li>e. Rastreamento das Dislipidemias</li> <li>f. Rastreamento da Obesidade</li> <li>g. Rastreamento do Tabagismo</li> <li>h. Rastreamento do Uso de Álcool</li> <li>i. Rastreamento em crianças e adolescentes</li> <li>j. Rastreamento na pessoa idosa</li> </ol> </li> <li>2. Material escrito sobre cada</li> </ol>	<p>Avaliar novas ações dentro dos recursos existentes e/ou passíveis de aquisição.</p>	<p>Orientações educativas sobre os temas das ações elencadas ocorreram nas UBS através de atividades em grupo</p>		<p>dos materiais.</p>
--	---	--	--	---	--	-----------------------

		um dos temas acima, para incorporação ao Telessaúde SMS SP				
169	Elaborar diretrizes técnicas para a capacitação de profissionais da rede básica na suspeição diagnóstica precoce da psoríase	Apoiar as CRS na implantação de ações de Educação Permanente voltadas aos profissionais da Atenção Básica, com o objetivo de promover a suspeição diagnóstica precoce da psoríase, por meio da produção de material gravado (TV) para incorporação ao Telessaúde SMS SP, com o seguinte conteúdo: Orientações sobre a psoríase, diagnóstico clínico e laboratorial, diagnósticos diferenciais e manejo na Atenção Básica, critérios de encaminhamento à média complexidade ambulatorial	Mantida	Ação de Telessaúde para diagnóstico dermatológicos foi implantado e atende as necessidade de condutas para a Rede da Atenção Básica	10,0	-
170	Estabelecer as diretrizes de cuidado às pessoas com doenças raras em todos os níveis de atenção do SUS compreendendo as de origem genética e não genética	Ação já iniciada pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo (Resolução SS nº 46, de 05-05-2014, que institui o “Grupo de Trabalho para implantação do Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras do Estado de São Paulo” - <a href="ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftp">ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftp</a>	Mantida	A habilitação dos Centros Especializados em Doenças Raras já solicitadas pela SES-SP está em fase final de avaliação pelo Ministério da Saúde, com previsão de publicação em DOU em 2018.  Após a SES estabelecer as diretrizes de cuidado às pessoas com doenças raras, a capacitação dos profissionais de	7,50	

		<a href="http://sessp/bibliote/informe_eletronico/2014/iels.maio.14/leis84/E_R-SS-46-REP_050514.pdf">sessp/bibliote/informe_eletronico/2014/iels.maio.14/leis84/E_R-SS-46-REP_050514.pdf</a> ), o MSP irá aguardar a habilitação dos Centros Especializados em Doenças Raras já solicitadas pela SES-SP.		saúde se dará através da <b>Nova Meta Gestão Dória – Programa de Metas “Amplia Saúde”</b> - Linha de Ação 1.6 = Promover a educação permanente de 25% dos profissionais da saúde por Prefeitura Regional para adesão a protocolos da Atenção Básica, com destaque para ações de enfrentamento da violência e populações vulneráveis.		
<b>Extra</b>	Elaborar documentação técnica de apoio à novo processo de licitação para compra de serviço de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada	<p>Elaborar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documento-base para a Reorganização do “Programa de Dispensa de Oxigênio para Uso Domiciliar Prolongado – Programa de ODP</li> <li>2. Termo de Referência para contratação de empresa especializada na prestação de serviço de Oxigenoterapia Domiciliar prolongada</li> <li>3. Manual de Normas e Procedimentos de Condução Administrativa</li> <li>4. Inserir os documentos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI)</li> </ol>	<b>Mantida</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Documento base elaborado</li> <li>2. Termo de Referência para contratação de empresa especializada elaborado</li> <li>3. Manual de Normas e Procedimentos de Condução Administrativa elaborado</li> <li>4. Documentos elaborados inseridos no SEI</li> </ol>	<b>10,0</b>	-
<b>Nova</b>	Fortalecer a		<b>Nova Meta e Ação</b>	Planos Regionais de Educação	<b>5,0</b>	As Linhas de Cuidados estão

<p>capacidade de resposta da Atenção Básica no enfrentamento das DCNT por meio de ações de Educação Permanente junto às Coordenadorias de Saúde, com objetivo de elaborar os "Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT" – <b>Nova meta em consonância com “Viver mais e melhor” do Programa de Metas 2017-2020</b></p>		<p>Elaborar Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT</p>	<p>Permanente foram elaborados e as ações de educação permanente realizadas para enfrentamento às DNCT foram: Programa Academia da Saúde, PAVS, Tabagismo e Saúde Nutricional. Meta parcialmente atingida em 2017, aguarda a finalização das Linhas de Cuidado.</p>	<p>sendo elaboradas e as capacitações serão realizadas na sequência</p>
---	--	---	---	---

## Categoria Temática: Área Temática

### Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com DST/AIDS

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
171	Apoiar as 6 (seis) CRS na realização de capacitações de profissionais de saúde para a promoção do uso de preservativos femininos e gel lubrificante pela população geral e pelas populações mais vulneráveis, incluindo população privada de liberdade <b>Meta abandonada</b>	171. Manter atualizados os conteúdos de prevenção das capacitações dos serviços municipais de saúde	<b>Meta e Ações abandonadas</b> Meta está contida na meta 172. A ação foi levada para a meta 172	Vide ações da 172	10,0	-
172	Ampliar em 20% a distribuição de insumos de prevenção (preservativos masculinos e gel lubrificante) e a realização de testes rápidos para HIV e Sífilis, por meio da implantação de uma	172. Realizar ações de prevenção destinadas a populações chave: HSH, Profissionais do Sexo, Usuários de Drogas, Pessoas em Situação de Rua e Jovens	<b>Novas ações</b> 172.1. Manter atualizados os conteúdos de prevenção das capacitações dos serviços municipais de saúde 172.2. Realizar ações de prevenção destinadas a populações chave: HSH, Profissionais do Sexo, Usuários de Drogas, Pessoas em Situação de Rua e Jovens. 172.3. Fornecer insumos de prevenção em pontos de atenção e equipamentos de outras secretarias.	<b>172.1</b> Conteúdo atualizado com base na estratégia de prevenção combinada com as novas tecnologias de prevenção. <b>172.2</b> Ações realizadas através das atividades dos agentes de prevenção nos territórios nas seis regiões do município. <b>172.3</b> Dispensação de insumos e	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>Unidade Móvel de Prevenção, nos espaços de sociabilidade dos HSH.</p> <p><b>Readequação da Meta</b></p> <p>Ampliar em 20% a distribuição de insumos de prevenção (preservativos masculinos e gel lubrificante) em relação ao incremento de 2016.</p>			<p>atividades de prevenção em equipamentos da Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania (Centros de Cidadania LGBT e Centro de Cidadania da Mulher); Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (CRAS e CREAS); Secretaria Municipal de Cultura (CEU e bibliotecas) e Secretaria Municipal de Mobilidade e Transporte (terminais municipais de ônibus).</p> <p>No total foram disponibilizados 72.735.004 milhões de preservativos masculinos. Destes 28.675.872 foram na RME; 2.221.948 em hospitais; 22.028.688 na Atenção Básica; e 19.808.496 nos Terminais Urbanos de Ônibus.</p> <p>- Foram disponibilizados 860.645 preservativos femininos, destes 553.273 na RME; 307.372 na Atenção Básica.</p> <p>- Foram disponibilizados 2.750.602 gel lubrificante, sendo 2.719.300 em sachê e 31.302 em bisnaga.</p>		

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				- Foram distribuídos 157 dispensadores de preservativos.		
173	<p>Ampliar a distribuição de preservativos masculinos (20%), preservativos femininos (30%) e gel lubrificante (20%) em relação ao incremento de 2013 destinados a população em geral e em especial para as mais vulneráveis, HSH, Profissionais do Sexo, Pessoas em uso abusivo de drogas e em situação de rua e população privada de liberdade), expandindo inclusive, o nº de locais para localização de <i>dispensers</i></p> <p><b>Meta abandonada</b></p>	<p>173. Fornecer insumos de prevenção em equipamentos de outras secretarias, em especial a Secretaria dos Transportes</p>	<p><b>Meta e Ações abandonadas</b></p> <p>Meta está contida na meta 172. A ação foi levada para a meta 172</p>	<p>Vide ações da 172</p>	<p><b>10,0</b></p>	<p>-</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
174	<p>174.1. Ofertar no mínimo 2 (dois) testes rápidos para HIV e Sífilis para 100% das gestantes em todas as UBS e nas Maternidades por ocasião do parto, visando reduzir a transmissão vertical (TV) da sífilis para 4,5/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3% das crianças expostas</p> <p><b>Readequação da Meta</b></p> <p>174.1. Ofertar testes para HIV e Sífilis para 100% das gestantes (em todas as UBS e nas Maternidades) e para pessoas pertencentes às populações mais vulneráveis (usuários de drogas, população em situação de rua,</p>	<p>174.1 Apoiar a AB para a oferta de sorologia para HIV e sífilis para gestantes e seus parceiros, na primeira consulta de pré-natal e início do terceiro trimestre de gestação</p>	<p><b>Mantida</b></p>	<p>Foram realizadas 4 capacitações em teste rápido HIV e sífilis para formação de multiplicadores das CRS e Autarquia, totalizando 72 multiplicadores capacitados (27 das coordenadorias e 45 da autarquia), que terão a incumbência de montar uma equipe de treinamento nas coordenadorias.</p> <p>Realizadas 28 capacitações em teste rápido para HIV, sífilis, Hepatites B e C realizadas para a rede de atenção básica (UBS, AMA UBS, consultório na rua) e autarquia (PS e maternidades), totalizando 943 profissionais.</p> <p>Capacitações realizadas:</p> <p>Região Norte: 4, para 105 profissionais  Região Sudeste: 2, para 96 profissionais  Região Oeste: 2, para 70 profissionais  Região Centro: 1, para 35 profissionais  Região Sul: 6, para 520 profissionais  Região Leste: 6, para 100 profissionais  Hospital Psiquiátrico: 1, para 17 profissionais</p> <p>Realizada apresentação e discussão do Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas em Transmissão Vertical</p>	<p><b>10,0</b></p>	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	HSH, Profissionais do sexo, população privada de liberdade), bem como para pessoas diagnosticadas com Tuberculose Pulmonar			<p>do HIV, sífilis e Hepatites virais do Ministério da Saúde na I Jornada Municipal de IST/Aids, para 300 profissionais.</p> <p>Discutido Comissão de Transmissão Vertical de Sífilis e HIV o não cumprimento da realização do protocolo de prevenção do HIV; também discutida a importância do pré-natal, e do acompanhamento pelo ginecologista.</p> <p>Realizadas três reuniões com os pediatras da RME para discussão de casos e atualização sobre transmissão vertical e manejo de crianças infectadas e expostas à sífilis e ao HIV.</p> <p>Foi desenvolvido aplicativo sobre transmissão vertical de sífilis, HIV e Hepatite C para apoiar a conduta dos profissionais de saúde, especialmente da atenção básica e maternidades. O App já disponível para download em celulares.</p> <p>Impresso e distribuído material sobre transmissão vertical para maternidades.</p> <p>Realizada gravação de vídeo aula sobre</p>		

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				<p>transmissão vertical para serem enviadas para as maternidades, para educação continuada de médicos e enfermeiros.</p> <p>Está em desenvolvendo a elaboração de um projeto de monitoramento da gestante e criança exposta ao HIV e sífilis, em parceria com Alô Mãe, CCD/COVISA, P.S. da M, P.S da criança.</p> <p>Divulgada Nota Técnica do Estado que dispões sobre a manutenção do uso de AZT no parto, independentemente da carga viral da gestante.</p>		
	<p>174.2. Ofertar testes rápidos de HIV e Sífilis para 100% das pessoas pertencentes às populações mais vulneráveis (usuários de drogas, população em situação de rua, HSH, Profissionais do sexo, população privada de liberdade) nos seus espaços de sociabilidade e também nas</p>	<p>174.2. Monitorar a utilização dos testes rápidos de HIV e sífilis pelos serviços municipais de saúde Justificativa: está contida na meta 174.1. A ação foi levada para a meta 174.1</p>	<p><b>Meta e Ações abandonadas</b> Meta está contida na meta 174.1. A ação foi levada para a meta 174.1</p>	<p>Vide ações da 174.1</p>	<p><b>10,0</b></p>	<p>-</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	unidades de saúde, bem como teste rápido de HIV para 100% das pessoas diagnosticadas com Tuberculose Pulmonar <b>Meta abandonada</b>					
175	Realizar 5 (cinco) campanhas e eventos do calendário nacional, apoiar os eventos regionais relacionados às DST/AIDS e produzir materiais educativos/informativos com acessibilidade à população geral e às mais vulneráveis	Organizar atividades preparatórias para a realização de 5 campanhas e eventos relacionados às DST/Aids de acordo com o calendário nacional	Mantida	<b>Eventos e campanhas realizados em 2017:</b> Campanha Carnaval 2017 Dia Internacional da Mulher Dia dos Namorados Dia Mundial da Luta Contra Aids  <b>Campanhas e eventos apoiados:</b> Conferência Municipal de Saúde da Mulher Feira da Diversidade Cultural LGBT Parada do Orgulho LGBT  Material de informação e comunicação para população geral atualizado.	10,0	-
176	Ampliar em 40% o número de UBS com profissionais capacitados para o tratamento das DST, por meio da Abordagem	Apoiar tecnicamente as 6 CRS nas capacitações sobre DST para serviços municipais de saúde	Mantida	Realizada capacitação sobre Sífilis na CRS Norte, com participação de 220 profissionais.  Entrevista TV Câmara sobre os Avanços nas DST, com enfoque na Gonorreia.	10,0	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Sindrômica			<p>Realizada entrevista para TVT sobre Sífilis Adquirida.</p> <p>Realizada apresentação no XXII Congresso da SOGESP (Sociedade de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo), sobre “Sífilis: Como tratar, acompanhar e curar a gestante”, com participação de 120 profissionais.</p> <p>Realizada capacitação sobre Sífilis na UNIP, com participação de 200 profissionais de saúde.</p> <p>Realizada capacitação sobre HPV, na UNIP, para 200 profissionais.</p> <p>Apresentação “Sífilis - Epidemia de Sífilis no Brasil”, na Faculdade de Medicina da USP para 80 profissionais.</p> <p>Realizada capacitação sobre Sífilis para 80 profissionais da Autarquia Hospitalar Municipal.</p> <p>Realizada capacitação sobre IST no Fórum de ONG Aids do Estado de São Paulo, para 60 participantes.</p> <p>Aula Sífilis no ICB – USP para 70 profissionais.</p> <p>Capacitação sobre Sífilis para 12 profissionais do CTA Henfil.</p>		

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				<p>Entrevista para TV Gazeta sobre IST. Realizada três mesas na I Jornada do Programa Municipal IST/Aids de São Paulo, sobre Sífilis adquirida, em gestantes e congênita; Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em IST; e o Papel da Enfermagem frente às IST. Participaram 100 profissionais da rede municipal de saúde.</p> <p>Realizada capacitação de 200 profissionais de Consultório na Rua, sobre tratamento de IST com fluxogramas.</p> <p>Realizado contato com projeto ECHOS da Universidade do Novo México dos Estados Unidos da América, para sua implantação em SP, que é uma plataforma de educação permanente para discussão de casos e atualização médica.</p>		
177	Adequar 100% das Unidades da RME DST/Aids para se constituir em referência secundária para os casos de DST não resolvidos na	Apoiar tecnicamente os serviços da RME no seu desempenho como referência secundária para os casos de DST	<b>Meta e ação abandonadas</b>	-	<b>0,0</b>	Justificativa: atividade programática de rotineira em apoiar os serviços da RME

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	atenção básica <b>Meta Abandonada</b>					
<b>178</b>	Assegurar que 100% das pessoas diagnosticadas com DST que demandam os serviços de saúde municipais tenham acesso ao tratamento oportuno das DST	Acompanhar em conjunto com a Assistência Farmacêutica a aquisição de medicamentos, realizada pela DRS-1, para tratamento das DST padronizados nas portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11, atendendo as necessidades da RME	<b>Mantida</b>	Adquiridos medicamentos para IST conforme pactuação na CIB e todos os casos de DST que foram diagnosticados nos serviços municipais foram tratados.	<b>10,0</b>	-
<b>179</b>	179.1. Realizar 5 (cinco) cursos Vigilância Epidemiológica da TV de Sífilis e HIV para 150 profissionais das STS e	179.1. Cursos de Vigilância Epidemiológica da TV de Sífilis – meta atingida em 2014	<b>Meta atingida em 2014</b>	Meta atingida em 2014	<b>10,0</b>	-
	179.2. Disponibilizar inibidor de lactação, cabergolina, para 100% das gestantes HIV	179.2. Estimar as necessidades da RME e acompanhar em conjunto com a Assistência Farmacêutica a aquisição do Cabergolina para inibição da lactação de puérperas HIV positivo	<b>Mantida</b>	Adquiridas os medicamentos para a inibição de lactação, para todas as puérperas HIV positivas da REM, com a compra de 973 comp.	<b>10,0</b>	-
	179.3. Disponibilizar fórmula infantil para 100% das crianças	179.3. Garantir o fornecimento e distribuição da Fórmula láctea infantil	<b>Mantida</b>	Adquiridas e fornecidas para crianças expostas ao vírus HIV, fórmula 1 de 0 a 6 meses – 10.875 latas de 800g,	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	expostas ao HIV, visando reduzir a TV da sífilis para 4,5/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3% das crianças expostas	para as crianças até o 6º mês de vida (tipo 01) e para crianças entre 7º e 12º mês de vida (tipo2), incluindo as portadoras de intolerância à lactose		formula 2 de 7 a 12 meses – 7.272 latas de 800g e leite integral, acima de 12 meses – 5.328 kg		
180	Atuar junto às CRS na adequação e expansão dos serviços de assistência especializada, notadamente nas regiões de concentração das populações de <i>gays</i> , HSH (1 serviço) e nos vazios assistenciais (2 serviços), por meio de reformas e/ou ampliações e da aquisição de equipamentos e mobiliários <b>Adequação do texto da Meta</b>	Apoiar a RME na aquisição de mobiliários e equipamentos	<b>Adequação do texto da Meta e Ação mantida</b>	Adequação de estrutura Física de 7 unidades da RME até o final 2017: 1 - Freguesia do Ó 2 - SAE Santana 3- CTA Pirituba 4 - CTA Sto. Amaro 5 - SAE Campos Elíseos 6 - SAE Cidade Dutra 7 - CTA Henfil Aquisição de material odontológico para 16 unidades de assistência da RME DSTAIDS. Reforma do Consultório Odontológico no SAE DST AIDS Líder II. Compra de Ar condicionado para os consultórios odontológicos de unidades de assistência da RME DSTAIDS. Compra de Longarinas para 15 unidades da RME DSTAIDS.	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Realizar melhorias na infra estrutura dos serviços de assistência especializada, por meio de adequações do espaço físico e da aquisição de equipamentos e mobiliários.					
181	Disponibilizar para 100% das PVHIV os insumos (polimetilmetacrilato -PMMA, hipolipemiantes, suplemento nutricional) para minimização dos efeitos adversos da terapia antirretroviral e para o tratamento e profilaxia das infecções oportunistas	181.1. - Estimar as necessidades da RME e acompanhar a aquisição de PMMA, suplemento nutricional e medicamentos hipolipemiantes para PVHIV com dislipidemias assistidos na RME	Mantida	Adquiridos suplementos nutricionais, distribuímos: infantil - 4.681, adulto – 24.223 e sem lactose - 7.640. Para o tratamento da dislipidemia nas PVHIV da RME, adquirimos insumos e medicamento para o PMMA, garantindo o tratamento na RME.	10,0	-
		181.2. Estimar as necessidades da RME e acompanhar em conjunto com a Assistência Farmacêutica a aquisição de medicamentos, realizadas pela DRS-1, para tratamento das Infecções Oportunistas (IO) padronizados nas portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11	Mantida	Disponibilizadas em toda a RME, a medicação padronizada nas portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11. Atendendo às infecções oportunistas das PVHIV.	10,0	-
182	Realizar uma	182.1. Realizadas as capacitações para	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	capacitação para as equipes multiprofissionais, objetivando a implantação de Profilaxia Pós Exposição Sexual, em 5 (cinco) serviços de saúde de referência regional, com funcionamento 24h	<p>implantação de PEP nos serviços de saúde de referência com funcionamento 24h- Meta a ser atingida em 2016</p> <p>182.2. Monitorar a realização de PEP sexual nos serviços municipais de urgência e emergência</p>	<b>Mantida</b>	<p>Dispensados 14.216 ARV para PEP no município de São Paulo. Deste, 7.961 foram nos serviços da RME e 926 nas unidades hospitalares e de urgência/emergência.</p> <p>Estabelecida parceria com a Faculdade de Enfermagem e Departamento de Ciência da Computação do Instituto de Matemática e Estatística da Universidade de São Paulo, para elaboração de projeto de desenvolvimento de um aplicativo que facilite a adesão à PEP e que forneça informações à gestão do PM para melhor acompanhamento no serviço de saúde de referência.</p>	<b>10,0</b>	-
<b>183</b>	Realizar e divulgar os resultados de pelo menos 04 estudos/pesquisas prioritárias para o enfrentamento da epidemia, visando a	Realizar um seminário de atualização científica sobre DST e/ou HIV/Aids	<b>Mantida</b>	Realização do IX Seminário de Pesquisas em DST/Aids no dia 29/11/2017. Apresentação das seguintes pesquisas: “ Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	reorientação da política de enfrentamento das DST/AIDS, entre elas uma específica para avaliar os resultados das atuais estratégias de prevenção adotadas			– Brasil ”; A Hora é Agora – SP: Avaliação da logística de distribuição do auto teste para o HIV para homens que fazem sexo com homens (HSH) vivendo na cidade de São Paulo”; Fatores que interferem na adesão à Profilaxia Pós-Exposição ao HIV”; “Projeto Combina: efetividade da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e Pré-Exposição (PREP) sexual ao HIV e do uso combinado de métodos preventivos.		
184	Elaborar e divulgar um Boletim Epidemiológico por ano	Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico atualizado	Mantida	Realizadas reuniões com a CCD/COVISA para elaboração e análise conjunta dos dois epidemiológicos que compõem o boletim.  Realizada divulgação dos dados epidemiológicos de HIV/Aids em releases, demandas de imprensa e site do Programa Municipal de DST/Aids.	10,0	-
185	Em conjunto com o programa de hepatites, atuar junto ao MS para inserir um campo de informação nas fichas de notificação de	Meta abandonada em 2015	Meta abandonada por dificuldades de avaliação de viabilidade prévia	Meta abandonada em 2015	0,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	casos de HIV e aids, para identificação daqueles que apresentam coinfeção com hepatites B e C					
186	Publicar um edital de seleção pública para projetos de ação comunitária para OSC e ONG e convênios com 100% das Casas de Apoio de Adultos, Crianças e	186.1. Realizar uma seleção pública para projetos de ação comunitária para OSC e ONG	Mantida	Seleção pública realizada em agosto de 2017 com aprovação de 13 ( treze) projetos: ( EPAH , FÓRUM das ONG Aids SP, KOINONIA , SAMARITANO, P Bem Me Quer, BARONG, GIV, CAF, PELA VIDDA, SEFRAS, VIRACÃO, É DE LEI, INST.VIDA NOVA)	10,0	-
	Adolescentes com projetos para abrigamento das PVHIV	186.2. Realizar convênios com Casas de Apoio de Adultos, Crianças e Adolescentes com projetos para abrigamento das PVHIV		Estabelecimento e monitoramento de convênios para abrigamento das PVHIV com 9(nove) Casas de Apoio no ano de 2016 , sendo 3 (três) de adultos Casa Tipo I, 2 (dois ) de adultos Casa Tipo II e 4 (quatro) para Casas de crianças e adolescentes.		

**Categoria Temática: Área Temática**  
**Subcategoria temática: Saúde da População Indígena**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
187	187.1. Implantar indicadores de monitoramento da saúde da população indígena no MSP	Indicadores de monitoramento implantados – Meta a ser atingida em 2016	Meta atingida em 2016 <b>Nova ação:</b> Rever Indicadores após análise de produção no E SUS	Realizada revisão dos indicadores	10,0	-
	187.2. Monitorar os casos identificados quanto ao uso abusivo de álcool e outras drogas em 80% dos indígenas identificados pela equipe de saúde	Identificar os casos de Indígenas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, e acompanhá-los através do NASF, e CAPS da região	<b>Adequação do texto:</b> Meta atingida em 2016 - Ampliar a discussão junto à Secretaria Estadual de Saúde e Ministério Público	Realizadas discussões junto à Secretaria Estadual de Saúde- Área de Saúde indígena e parceria junto ao Ministério Público, para enfrentamento das questões de alcoolismo nas Aldeias	10,0	-
	187.3. Desenvolver ações de prevenção, promoção e assistência no controle de doenças transmissíveis prioritárias em 80% da população indígena	Identificar os caso de Doenças Transmissíveis, através do painel de Monitoramento, acompanhamento dos casos junto ao NASF da região, e desenvolver trabalho Educativo/ Preventivo junto à Comunidade sobre as patologias identificadas no Painel	<b>Adequação do texto:</b> Desenvolver ações educativas e campanhas de conscientização na questão do abandono de cães na Aldeia - ação conjunta com Ministério Público	Parceria junto à Subprefeitura local e ao Ministério Público Estadual, com a proposta de campanha educativa no entorno da Aldeia , colocação de câmara coibindo o abandono de cães e, porposto a colocação de cães para adoção	10,0	-
188	181.1. Alcançar 80% das crianças indígenas menores de 7 anos	188.1. Monitorar a completude do esquema vacinal de crianças	<b>Mantida</b>	Monitorado o esquema vacinal da população proposta	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	com esquema vacinal completo	menores de 7 anos				
	181.2. Investigar 80% dos óbitos infantis e fetais indígenas	188.2. Acompanhar e discutir os casos de Óbito Infantil, junto à Equipe de Saúde	<b>Mantida</b>	Acompanhados e investigados os casos de óbito em crianças das Aldeias	<b>10,0</b>	-
	181.3. Investigar 80% dos óbitos maternos em mulheres indígenas.	188.3. Acompanhar e discutir os casos de óbito Materno junto à Equipe de Saúde	<b>Mantida</b>	Acompanhados e investigados os casos de óbito materno das Aldeias	<b>10,0</b>	-
<b>189</b>	189.1. Desenvolver ações de cuidado em pelo menos 60% dos casos identificados de violência 189.2. Estabelecer 100% dos Comitês Regionais de Violência e Núcleos de Prevenção à Violência	Dar continuidade à implementação dos Núcleos de NPV nas Aldeias; discussão dos casos de Violência , traçar Linha de Cuidado para os casos de violência , junto à COVISA e AT de Atenção Integral à Pessoas em Situação de Violência	<b>Adequação do texto:</b> Dar continuidade à implementação dos Núcleos de NPV nas Aldeias; discussão dos casos de Violência , traçar Linha de Cuidado para os casos de violência , junto à COVISA e AT de Atenção Integral à Pessoas em Situação de Violência e ampliar as ações junto ao Conselho Tutelar da região, Hospital e Autarquia.	Realizados a implementação e apoio aos NPV das Aldeias, discussão dos casos de violência junto à Equipe da Unidade, CAPS, NASF, CRS e STS. Implementados os NPV dos Hospitais/Autarquia e discussão dos casos de Violência junto à Equipe Hospitalr de referência das Aldeias, Conselho Tutelar, FUNAI e SESAI	<b>10,0</b>	-
	189.3. Definir 100% fluxo de notificação quanto às questões de violência na população indígena do MSP	Fluxo de Notificação de Violência, com análise de 100% dos casos Notificados implantado - Meta concluída em 2015	<b>Meta atingida em 2015 e ação mantida</b>	Fluxo de Notificação definido e ampliado para o Ministério Público Estadual	<b>10,0</b>	

## Categoria Temática: Área Temática

### Subcategoria temática: Saúde da População LGBT

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
190	Ampliar em 30% a presença de população LGBT nas 9 (nove) UBS da CRS Centro, participantes do projeto	Meta atingida em 2015	Mantida	<p>Atendimento da população LGBT mantido nas 9 UBS da CRS Centro. Todas as unidades básicas da CRS Centro atendem a população LGBT. Todas foram sensibilizadas para o atendimento à esta população, desde 2016. Atualmente estamos atualizando estas sensibilizações.</p> <p>Uma importante estratégia tem sido realizar as sensibilizações no horário das reuniões de equipe para não impactar o cotidiano das unidades de saúde.</p> <p>O parceiro, que realiza as sensibilizações, é a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania através dos técnicos do Centro de Cidadania LGBT da região central.</p>	10,0	-
191	Assegurar em 09 (nove) UBS da região central trabalhadores qualificados em saúde mental para atendimento da	Capacitar os profissionais em saúde mental para atuarem em UBS com esta população específica	Mantida	<p>Projetos foram desenvolvidos com ações educativas voltados aos profissionais de saúde mental para atuarem em UBS com esta população – vide meta 190</p>	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	população LGBT					
192	Ampliar em 30% a realização de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatite no intervalo de 12 meses	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	10,0	-
193	Adequar duas UBS (República e Santa Cecília) para prescrever e acompanhar as travestis e transexuais que desejam fazer uso de terapia hormonal, na região central de S. Paulo.	Capacitar dois profissionais médicos quanto a hormonioterapia	<b>Readequada</b> a) Capacitar equipe de saúde do ambulatório de especialidade da Freguesia do Ó quanto aos procedimentos para a realização de hormonioterapia, bem como sensibilizar UBS do território	a) O Ambulatório de hormonização para população transexual foi implantado no AE FÓ, com fluxo compartilhado com as UBS da CRS Norte em outubro de 2017	10,0	-
			b) Capacitar médicos interessados na realização de hormonioterapia, para a ampliação do acesso à população trans e das referências neste procedimento.	b) Não realizada	0,0	CRT AIDS sob gestão da SES não disponibilizou vagas de capacitação previstas para outubro de 2017
194	Adequar os sistemas de informação em saúde para inclusão do nome social da população LGBT, visando caracterizar esta população quanto à orientação sexual e identidade de gênero	Meta atingida em 2015	<b>Nova ação</b> Disponibilizar placas nas unidades de saúde com a informação sobre a necessidade de respeitar o nome social	Foram produzidos cartazes de orientação quanto ao respeito do nome social pela Coordenação de DST/AIDS - Gabinete	10,0	-
195	Concretizar a inclusão da temática da diversidade sexual nas	Incluir em todas as atividades de educação permanente o tema da	<b>Mantida</b>	Estão sendo discutidas a temática LGBT com a Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde da População de Rua,	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	ações de Educação Permanente (conforme o previsto na grade de programação)	diversidade sexual		para integração das ações de formação e assistência		
196	Inserir a temática da diversidade sexual nos programas veiculados pela Rede TV SP Saudável (Canal Profissional e Canal Cidadão) (04 - quatro - ações no período de um ano).	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Não realizada	0,0	Devido a contações orçamentárias não foi renovado o contrato da empresa de produção multimídia inviabilizando a produção e divulgação do material programado.
197	Elaborar, produzir, imprimir e utilizar como material educativo em processos de EP (2.000 cartilhas)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	10,0	-
198	Realizar ações para mobilização pró-saúde da população LGBT, por meio do envolvimento do CMS/SMS, Conselho Municipal de Atenção à Diversidade Sexual/SMDHC, entre	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015 – novo texto para Ação</b> Realizar ações para mobilização pró-saúde da população LGBT, por meio do envolvimento do CMS/SMS, Conselho Municipal de Atenção à Diversidade Sexual/SMDHC, entre outros, com vistas ao monitoramento e avaliação conjunta da Política de Atenção à Saúde Integral da População LGBT no MSP	Criado comitê Técnico da Política Municipal LGBT com ampla participação do setor público e sociedade civil	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	outros, com vistas ao monitoramento e avaliação conjunta da Política de Atenção à Saúde Integral da População LGBT no MSP					

## Categoria Temática: Área Temática

### Subcategoria temática: Saúde da População Negra

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
199	<p>1 - Assegurar que 75% das mulheres negras gestantes realizem 7 ou mais consultas de pré-natal</p> <p>2 - Ampliar em 2% ao ano a completude do preenchimento do campo raça-cor SIGA</p> <p>3 - Divulgar a temática na Rede SP Saudável, como estratégia de enfrentamento contra o Racismo Institucional em 100% das unidades de saúde</p>	<p>199.1. Monitorar junto ao Programa Mãe Paulistana e no Painel de Monitoramento o % das mulheres negras gestantes realizando consultas pré-natal</p>	<b>Mantida</b>	<p>Monitoramento da coleta do quesito raça\cor;</p> <p>Monitoramento dos Indicadores Gestantes negras:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestantes negras que realizaram 7 ou mais consultas de pré-natal;</li> <li>Captação precoce à atenção ao pré-natal no Painel de Monitoramento.</li> </ul> <p>-02 Palestras sobre a Saúde da Mulher Negra incluídas nos seminários:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>IX Seminário sobre a Saúde da População Negra</li> </ul> <p>Seminário pelo Dia Nacional de Mobilização Pró Saúde da População Negra este evento em parceria com a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania</p>	<b>10,0</b>	-
		<p>199.2. Monitorar mensalmente o preenchimento do campo raça-cor no SIGA-Saúde realizados por todas as unidades de saúde</p>	<b>Mantida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoramento mensal realizado;</li> <li>Relatórios encaminhados para as regiões;</li> <li>06 reuniões realizadas com as interlocuções Regionais de Saúde da População Negra para análise dos relatórios sobre o</li> </ul>	<b>10,0</b>	-

				preenchimento da variável raça\cor nos cartões SUS cadastrados no SIGA-Saúde.		
		199.3. Gravar novos programas com matérias sobre Racismo Institucional e como enfrentá-lo, para exibir nos canais voltados à profissionais e usuários das Unidades de Saúde da Rede São Paulo Saudável	<b>Mantida</b>	Avaliados os programas existentes e considerou-se não necessária sua atualização	<b>10,0</b>	-
<b>200</b>	1 – Implantar Linha de cuidado em Doença Falciforme na Rede Municipal de Saúde 2 - Capacitar a cada ano 5% dos profissionais da Rede Municipal de Saúde, quanto aos cuidados das pessoas com Doença Falciforme 3 - Realizar 1 (um) Seminário anual de integração entre as UBS e CRAPH	200.1. Dar continuidade ao processo de implantação da Linha de Cuidado em Doença Falciforme na Rede Municipal de Saúde	<b>Mantida</b>	Articulação entre Área Técnica, Escola Municipal de Saúde e Escola de Educação Permanente\HC-FMUSP para a elaboração e disponibilização do curso EAD “Linha de Cuidado em Doença Falciforme”	<b>10,0</b>	-
		200.2. Dar continuidade à capacitação dos profissionais da Rede Municipal de Saúde quanto aos cuidados às pessoas com Doença Falciforme	<b>Mantida</b>	Curso disponibilizado para a Rede Municipal de Saúde o Curso EAD “Linha de Cuidado” elaborado pela Escola de Educação Permanente do HC\FMUSP onde se inscreveram 1.140 profissionais	<b>10,0</b>	-
		200.3. Realizar 1(um) Seminário de integração entre as UBS e CRAPH	<b>Mantida</b>	Seminário Realizado em 24/11/2017	<b>10,0</b>	-
<b>201</b>	Divulgar, anualmente,	201.1. Elaborar relatórios \ boletins com análise sobre	<b>Mantida</b>	Não houve necessidade de nova elaboração pois considerou-se que o	<b>10,0</b>	-

	informações epidemiológicas sobre tuberculose com o recorte raça/cor	as doenças crônicas, transmissíveis e mortalidade por causas externas com recorte raça/cor		último boletim lançado "Aspectos da questão étnico-racial e saúde no Município de São Paulo" está atualizado.		
	- Meta readequada - Divulgar, periodicamente, informações epidemiológicas sobre as doenças crônicas, doenças transmissíveis e mortalidade por causas externas com recorte raça/cor	201.2. Inserir nas capacitações de todas as Áreas Técnicas temas que abordem as especificidades da saúde da população Negra	<b>Mantida</b>	Tema incluído no programa de capacitação da A Área Técnica de Saúde Bucal.	<b>10,0</b>	-
		201.3. Implementar protocolos de atenção às doenças crônicas, doenças transmissíveis com vistas a atender as especificidades da população negra	<b>Mantida</b>	Planejamento em discussão em fase de elaboração do protocolo	<b>5,00</b>	-
<b>202</b>	1 - Oportunizar acessibilidade em 100% das unidades de saúde para os participantes do Projeto "Sambando com Saúde";	202.1. Articular as UBS e Escolas de Samba dos territórios para o desenvolvimento do Projeto Sambando com Saúde	<b>Mantida</b>	Não Realizado	<b>0,00</b>	Dificuldade de RH das UBS para realização desta atividade
	2 - Distribuir materiais educativos, realizar vacinação e identificar riscos de	202.2. Elaborar, publicar e divulgar materiais educativos a serem utilizados no Projeto Sambando com Saúde, em conjunto com a CESCO e interlocução regional	<b>Mantida</b>	Não Realizado	<b>0,00</b>	Não foram programadas ações nas Escolas de Samba

	doenças prevalentes. 3-Emitir Cartão SUS para os frequentadores das Escolas de Samba	202.3. Realizar junto às Escolas de Samba, ações para busca de hipertensos, diabéticos, DST/AIDS inserí-los nos Programas das UBS. Colaborar na organização do local e infraestrutura para a emissão de Cartão SUS (computadores, acesso a rede e profissionais capacitados para o cadastramento, conforme previsto)	<b>Mantida</b>	Não Realizado	<b>0,00</b>	Não foram programadas ações nas Escolas de Samba
--	---	--	----------------	---------------	-------------	--

## Categoria Temática: Área Temática

### Subcategoria temática: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
203	Iniciar programa/projeto de intervenção em relação a empresas onde ocorrem grande número de AT e demais agravos relacionados ao trabalho e/ou junto a grupo laboral priorizado, por critério epidemiológico e entendimento com o movimento sindical	Dar continuidade aos programas iniciados em 2014 e 2015: Programa de Saúde do Trabalhador do Controle de Zoonoses e Animais Sinatrópicos, programa com o Sindicato dos Comerciantes ( <i>mini, hiper e supermercados</i> ), programa com o Sindicato dos Bancários – inspeção nos cinco maiores bancos e ação programática relacionada ao <i>estresse pós-traumático</i> no trabalho –, bem como as programações acordadas em 2016, por meio de Termos de Cooperação Técnica, com o Sindicato dos Químicos e Plásticos e os novos programas de intervenção acordados com o movimento sindical (trabalhadores de limpeza	<b>Adequação do texto:</b> Dar continuidade aos programas iniciados em 2014, 2015 e 2016: 1. Programa de Saúde do Trabalhador do Controle de Zoonoses e Animais Sinatrópicos – ATST e CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro, Oeste e Leste. 2. Programa de Saúde com o Sindicato dos Comerciantes de São Paulo – SCSP: a) inspeções de <i>mini, hiper e supermercados</i> – CRST e COVISA; b) capacitação do Ambulatório do SCSP – ATST e CRS Sudeste – SUVIS e CRST da Mooca. 3. Programa de Saúde com o Sindicato dos Bancários – SBSP: a) inspeção em agências selecionadas das cinco maiores redes bancárias (Banco do Brasil, Caixa Economica Federal, Bradesco, Itaú e Santander): CRS – CRST e COVISA; b) atendimento clínico de trabalhadores encaminhados aos CRST – CRS CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro, Oeste e Leste; c) ação programática específica quanto ao <i>estresse pós-traumático</i> relacionado ao trabalho – ATST e CRS Leste e Oeste – CRST.	1. Programa S. Trabalhador mantve suas atividades junto aos profissionais do Controle de Zoonoses das ST e CRS relacionadas  2. Atuações junto ao Sindicato dos Comerciantes de São Paulo realizadas  3. Inspeção realizadas com a COVISA e o atendimento clínico dos trabalhadores ocorreram, bem como ao estresse pos-traumatico  4. Ações realizadas com o Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Prestação de Serviços de Asseio, Conservação e Limpeza Urbana na CRS Centro	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		urbana com trabalhadores do Serviço Funerário – tripartite – Gestão, Saúde e SF)	4. Programa de Saúde com o Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Prestação de Serviços de Asseio, Conservação e Limpeza Urbana – ATST e CRS Centro – CRST.			
204	Capacitar profissionais do quadro atual e novos concursados de todas as 27 SUVIS em Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), incluindo investigação epidemiológica, busca ativa e intervenções sanitárias em ST - 200 profissionais ao ano	Dar continuidade às capacitações iniciadas em 2015, em conjunto com a COVISA: a) implantar doença relacionada ao trabalho nas CRS, b) Vigilância Sanitária – intervenção em empresas	<b>Adequação do texto:</b> a) Desenvolvimento de atividades de implantação e capacitações locais das CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro e Oeste, prevista no Plano Municipal de Saúde 2014-2017 – ATST e CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro e Oeste – CRST e SUVIS b) Vigilância Sanitária – intervenção em empresas CRS – CRST e COVISA.	Atividades definidas foram realizadas	10,0	-
205	Estabelecer projetos de intervenção coletivos com SEMPLA/DESS em relação aos acidentes de trabalho e demais agravos prioritários relacionados ao trabalho ocorridos	Dar continuidade às atividades do Programa de Saúde Vocal, ao Programa Municipal de Saúde dos Trabalhadores do Controle de Zoonoses e Animais Sinantrópicos (PMSTCZAS) e iniciar ações junto aos trabalhadores do SAMU.	<b>Adequação do texto:</b> Dar continuidade às atividades do Programa de Saúde Vocal, ao Programa Municipal de Saúde dos Trabalhadores do Controle de Zoonoses e Animais Sinantrópicos (PMSTCZAS) – ATST e CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro, Oeste e Leste – CRST e SUVIS.  <b>Adequada:</b> inserir no Plano Anual de Saúde 2018	Realizadas as atividades do Programa de Saúde Vocal programadas  Quando as ações para o Plano de 2018 estão em elaboração	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>com servidores municipais, mantendo-se permanente articulação com o Sindicato dos Trabalhadores na Administração Pública e Autarquias no MSP – SINDSEP, bem como com a SMPM, para intervenção com recorte de gênero, e com outras Secretarias prioritárias para ações em Saúde do Trabalhador. Estão sendo priorizadas e desenvolvidas ações junto aos trabalhadores do controle de zoonoses e planejadas ações junto a trabalhadoras do SAMU e a continuidade de</p>		<p>e Plano Municipal de Saúde 2018-2021 ações junto aos trabalhadores do SAMU – ATST e Coordenadoria de Gestão de Pessoas – CGP</p>			

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	ações junto à rede de ensino (participação em grupo intersecretarial de diagnóstico das condições de trabalho na SME, da Comissão Coordenadora do Programa Municipal de Saúde Vocal dos professores, e outros)					
206	Capacitar técnicos em Vigilância em Saúde do Trabalhador – (VISAT) em procedimento administrativo e qualificação da investigação de AT e demais agravos relacionados ao trabalho, para atuação como autoridade sanitária na ST devem ser	Realizar <i>Curso em Procedimentos Administrativos</i> para técnicos de saúde do trabalhador, especialmente dos CRST e SUVIS.	<b>Abandonada</b>	Meta abandonada	<b>0,0</b>	As ações educativas foram elaboradas pela Escola de Saúde local

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	capacitados por ano, no mínimo, 30% dos técnicos existentes e necessários (100% em 4 anos)					
207	a) Publicar "Boletim SMS Saúde do Trabalhador", contendo análise das investigações e intervenções de impacto no MSP. b) Ampliar a vigilância em ambientes de trabalho no quadriênio.	a) Publicar Boletim SMS Saúde do Trabalhador (2017), com o seguinte conteúdo: análise dos dados de AT, de doenças e de intoxicações relacionadas ao trabalho notificados no SINAN de 2013 a 2016; b) Incrementar as ações de vigilância	<b>Adequação do texto:</b> a) Publicar Boletim SMS Saúde do Trabalhador (2017) , com o seguinte conteúdo: análise dos dados de AT, de doenças e de intoxicações relacionadas ao trabalho notificados no SINAN de 2013 a 2016 – COVISA;	a) Boletim não publicados mas as ações de controle das doenças de intoxicação relacionadas ao trabalho foram notificadas	0,0	-
			b) Incrementar as ações de vigilância, especialmente inspeções sanitárias – CRS Norte, Sul, Centro, Oeste, Sudeste e Leste – CRST.	b) Inspeções definidas realizadas	10,0	-
Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
208	Articular os serviços e organizar as redes, bem como as referências e contrareferências no território das CRS, revendo fluxos e reorganizando serviços e desenvolvendo linhas	Realizar fóruns de articulação e integração de serviços regionais e organizar grupos de discussão/implantação de projetos de ação nas 6 (seis) CRS.	<b>Abandonada</b>	Ação abandonada	0,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	de cuidados, por meio de fóruns de articulação e integração de serviços regionais e da organização de grupos de discussão/implantação de projetos de ação. Exemplos: Linha de cuidado para os trabalhadores do controle de zoonoses, outra para costureiras, outra para trabalhadores do SAMU.					
209	1 - Desenvolver ações educativas para 50% dos profissionais da assistência dos CRST quanto ao estabelecimento da relação dos agravos dos trabalhadores com as condições de trabalho, incluindo o	Realizar <i>Curso de Aperfeiçoamento e Atualização em Nexo Técnico Epidemiológico</i> , com 40 a 80 h, para profissionais clínicos de CRST	<b>Abandonada</b>	Ação abandonada	<b>0,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<p>chamado nexó técnico epidemiológico do INSS, em 2 anos e 100% em 4 anos. Exemplos: cursos de aperfeiçoamento e atualização com 40 a 80h para cada agravo em relação ao qual haja dificuldade diagnóstica.</p> <p>2 - Capacitar profissionais da SMS de Nível Médio das CRS e AHM no curso organizado pelo MS e CEGEST-UFMG, em cooperação com o SINDSEP</p>					
210	<p>Executar exames necessários à ST, toxicológicos e outros, cuja estimativa deve ser diagnosticados por estudo de oferta, demanda e</p>	<p>Da continuidade à execução de exames toxicológicos – introduzir metais pesados – em laboratório próprio do MSP, e manter a execução de acetilcolinesterase cuja realização iniciou-se em 2016 no Laboratório</p>	<p><b>Adequada</b>  Dar continuidade à execução de acetilcolinesterase cuja realização iniciou-se em 2016 no Laboratório Toxicológico da PMSP do Centro de Controle de Intoxicações – CCI/CCD/COVISA</p>	<p>Execução de acetilcolinesterase, mantida sua realização</p>	<p><b>10,0</b></p>	<p>-</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	capacidade instalada de serviços para apoio diagnóstico e descrita em relatório no primeiro biênio. A execução será garantida a partir de 2015 pelo investimento, iniciado em 2014, nos seguintes laboratórios municipais: Laboratório do Centro de Controle de Intoxicações - CCI/CCD/COVISA e Laboratório municipal da CRS Sudeste	Toxicológico da PMSP do Centro de Controle de Intoxicações – CCI/CCD/COVISA				
211	Elaborar e incluir "script" em ST com protocolo de orientação, no canal do Sistema de Atendimento ao Cidadão - SAC da PMSP	Inserir uma gravação número 156 da PMSP " <i>Caso haja problema com o ambiente de trabalho, acidente com trabalhadores informar a Ouvidoria</i> " (Meta readequada e efetivada em 2016)	<b>Meta atingida em 2016</b> <b>Manter a ação em 2017</b>	Ação realizada	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
212	Formar especialistas 80% dos profissionais e gestores indicados e inscritos, 1 ano e meio depois do início do curso no <i>Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da ENSP/Fundação Oswaldo Cruz</i> . Serão inscritos profissionais da rede de atenção à saúde da SMS e do DESS da SEMPLA	Meta cumprida	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016	10,0	-
213	Articular a mudança do CRST da Lapa e do CRST da Freguesia do Ó para edificação pública, com readequações prediais realizadas, em 3 anos do plano.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorar a ação judicial vigente no Tribunal de Justiça, movida pelo Ministério Público, para a liberação de terreno, visando adaptação para serviço de saúde</li> <li>- Localizar prédios próprios públicos para reforma e instalação das unidades instaladas em prédios alugados (Lapa e Freguesia</li> </ul>	<b>Abandonadas</b> <b>Readequada</b>	<p>Ações de monitoramento realizadas</p> <p>CRST Lapa as instalações sofreram adequações, porém foi autorizada a mudança de endereço de sede e que está em fase de definição de novo imóvel</p> <p>CRS Freguesia do Ó aguarda aprovação da equipe técnica, pois é imóvel alugado. Em continuidade manteve-se a busca de um novo local mais</p>	7,5	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		do Ó)		adequado as atividades que até o momento não foi encontrado		
214	Adquirir equipamentos e insumos para os CRST para a Área Técnica de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da SMS, para a área de ST da COVISA e para SUVIS ou outras unidades da SMS que realizarem atividades em ST, bem como firmar contratos de manutenção preventiva, corretiva e de calibração, quando necessário	Dar continuidade a aquisição dos equipamentos e insumos necessários	<b>Mantida</b>	Processos desenvolvidos pelas CRS	<b>10,0</b>	-
215	Contratar viaturas para transporte de pessoas em serviços externos para VISAT nos 6 CRST, nas SUVIS que fizerem atividades em ST e, se necessário, na COVISA	Manter e avaliar contratos de viaturas para transporte de pessoas em serviços externos para VISAT nos 6 CRST.	<b>Adequação</b> Manter no máximo 2 veículos por CRST e avaliar contratos de viaturas para transporte de pessoas em serviços externos para vigilância em saúde do trabalhador nos 6 CRST	Veículos mantidos	<b>10,0</b>	-
216	Reformar os 4 Centros de Referência em Saúde	Reformar a sala de fisioterapia do CRST Leste.	<b>Abandonada a Ação em 2017</b>	Ação abandonada	<b>0,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	do Trabalhador das CRS Centro, CRS Sul, CRS Sudeste e CRS Leste no quadriênio. (Zona Leste em 2014/15)					
217	Realizar Concurso público para contratação de pessoal técnico, com conhecimentos na área de Saúde do Trabalhador, para os CRST e os serviços da RAS, além de pessoal administrativo para os CRST.	Providenciar a reposição de pessoal aposentado e em vias de aposentadoria nos 6 CRST	<b>Abandonada a Ação em 2017</b>	Ação abandonada	<b>0,0</b>	-
218	Implantar a captação dos dados do ramo de atividade econômica, local de trabalho e ocupação do trabalhador em todos os serviços de saúde do SUS-SP, por meio da: a) sensibilização dos gestores (realização de oficinas); b) inclusão destes nos sistemas de informação;	a) Dar continuidade à sensibilização de gestores b) Aprovar a inclusão dos dados de ST junto a CITIS e executar esta inclusão nos sistemas informatizados c) Elaborar minuta de instrução normativa e publicar em DOC	<b>Abandonada a Ação em 2017</b>	Ação abandonada	<b>0,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	c) publicação de instrução normativa; d) adequação dos serviços para este registro em 40% das fichas de identificação em 1 ano e 70% em 4 anos da publicação					
219	Incluir metas de notificação em 100% dos contratos de gestão da SMS e demais contratadas pela PMSP, bem como a obrigatoriedade do cumprimento da legislação referente à notificação de AT grave, fatal e em menores de 18 anos AT com exposição a material biológico, de doenças e intoxicações relacionadas ao trabalho no SINAN	Meta atingida em 2014 Foram incluídas duas cláusulas nos contratos de gestão com as OSS.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	10,0	-
220	<del>Divulgar dados de AT, AT com exposição a material biológico, de doenças e de</del>	<b>Ver ações previstas na meta 228.</b> <del>Publicar análise dos dados de AT de 2013 e 2014, de</del>	Meta repetida (ver 207)	-	-	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	<del>intoxicações relacionadas ao trabalho notificados no SINAN, por meio da publicação de Publicar relatório anual (no BOLETIM SMS SAÚDE DO TRABALHADOR) e ampliar as notificações</del>	<del>doenças e de intoxicações relacionadas ao trabalho notificados no SINAN, no BOLETIM SMS SAÚDE DO TRABALHADOR 2016</del>  <b>Meta repetida (ver 207)</b>				

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
<b>221</b>	Atualizar e implantar procedimentos de notificação e investigação de acidentes, doenças e intoxicações relacionadas ao trabalho Iniciar com o AT graves, fatais e AT com menores de 18 anos, seguindo com AT com exposição a	Dar continuidade à implantação da Notificação de Doenças e Intoxicações Relacionadas ao Trabalho iniciada em 2015, no restante da rede SUS e investir em campanha de notificação junto à rede privada. Dar continuidade na capacitação para implantação nos hospitais	<b>Adequada – associou-se a 221 e 222</b> Dar continuidade à implantação da Notificação de Doenças e Intoxicações Relacionadas ao Trabalho iniciada em 2015, no restante da rede SUS por meio das capacitações locais regionais. Dar continuidade na capacitação para implantação nos hospitais da SMS e em Prontos Socorros isolados, a profilaxia de exposição a material biológico	Ações desenvolvidas	<b>10,0</b>	-

	material biológico, nos 2 primeiros anos do quadriênio Selecionar outras prioridades que devem ter procedimentos elaborados e implantados no quadriênio	da SMS e em Prontos Socorros isolados, a profilaxia de exposição a material biológico				
222	Implantar, no MSP, a notificação no SINAN de doenças e intoxicações relacionadas ao trabalho, nos serviços de saúde do SUS próprios ou contratados, bem como na rede privada. 80% da rede SUS será capacitada no quadriênio. Serão realizadas campanhas de incentivo à notificação e esclarecimento técnico voltadas aos profissionais de					

	saúde da rede SUS, da rede privada e às organizações sindicais					
223	Estabelecer o <b>Programa de Monitoramento de Acidentes de Trabalho com Exposição à Material Biológico e de cuidados com expostos</b> , por meio da constituição de Grupo Técnico - GT com instituições e órgãos da SMS e outros de ST, com sua publicação em 1 ano da constituição do GT e implantação em 70% dos serviços de saúde da SMS, parceiros e contratados 1 ano após a publicação e em 100% 2 anos após	Meta readequada  Estabelecer o Programa de Monitoramento de Acidentes de Trabalho com Exposição à Material Biológico e de cuidados com expostos.	<b>Readequação do texto da ação</b> Manter o monitoramento dos casos dos acidentes de trabalho com exposição à material biológico por meio do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM)	Monitoramento mantido	10,0	-
224	Capacitar 60 técnicos da COVISA, CEInfo, ATST da SMS e das 6	Meta readequada  Elaborar projeto de	<b>Abandonada a Ação em 2017</b>	Ações educativas desenvolvidas pelas Escolas das CRS	10,0	-

	CRS, incluindo CRST e SUVIS, para trabalhar com informação nos 2 primeiros anos do quadriênio, por meio de cursos de informação e programas de informática	educação permanente em informação na área de ST				
225	Inserir variáveis, particularmente endereço de empresas ou locais de trabalho nos sistemas de informação em saúde e publicar relatório anual de caracterização de empresas relacionadas à morbimortalidade	Meta readequada  Consolidar notificação nas novas fichas de investigação epidemiológica (FIE) do SINAN, analisar e publicar dados dos locais de trabalho com mais acidentes e implantar endereço de empresa, local de trabalho e ocupação nas demais fichas utilizadas pelo SUS-SP	<b>Abandonada a Ação em 2017</b>	Notificações consolidadas segundo a definição	<b>10,0</b>	-
226	Investigar 100% dos AT graves, fatais e em menores de 18 anos e AT com exposição a material biológico além de outros definidos pela SMS com base	Meta readequada  - Implementar as investigações de AT e de outros definidos pela SMS notificados no SINAN. - Dar continuidade a cooperação com o	<b>Adequada:</b> 1. Implementar as investigações de AT e de outros definidos pela SMS notificados no SINAN – COVISA e CRS – CRST. 2. Estabelecer cooperação formal com o Ministério do Trabalho para investigação conjunta de acidentes com trabalhadores da construção civil	1. Investigações implementadas  2. Cooperação formal estabelecida	<b>10,0</b>	-

	epidemiológica, notificados no SINAN	Ministério do Trabalho para investigação de acidentes na Construção Civil				
227	Estabelecer e implantar projetos de intervenção articulados com a vigilância de produtos de interesse à saúde e a vigilância de serviços de saúde, em número mínimo de 2 em 2 anos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dar continuidade aos projetos de intervenção de interesse do sindicato dos comerciários, bancários, trabalhadores do asseio, químicos e plásticos; trabalhadores da limpeza urbana, Serviço Funerário, entre outros.</li> <li>- Estabelecer e implantar projetos de intervenção envolvendo outros sindicatos</li> </ul>	<b>Adequada:</b> Dar continuidade aos projetos de intervenção de interesse dos sindicatos dos comerciários, bancários, trabalhadores do asseio, conservação e limpeza urbana e dos trabalhadores municipais de saúde. Conforme <b>Ação da Meta 203</b>	Projetos desenvolvidos	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
229	<p>Executar ações de educação permanente, capacitando profissionais (inclusive de RH), da Rede de Atenção à Saúde para implementar ações em ST, e para ampliar notificações, com pelo menos 1 curso em cada uma das 6 CRS, inclusos os PS e Hospitais das regiões.</p> <p>As capacitações devem incluir o reconhecimento e notificação de AT e doenças relacionadas ao trabalho de funcionários da saúde (Cuidando de quem cuida). Exemplo: EAD Municipal com 80 h, em fase de finalização de conteúdos, que atingirá 420</p>	<p>Dar continuidade aos cursos EAD Saúde do Trabalhador na RAS</p>	<p><b>Adequação da Ação em 2017</b></p>	<p>As ações em EAD em 2017 passaram por revisão do PLAMEP e serão implementadas em 2018</p>	<p><b>5,0</b></p>	<p>Revisão atrelada a reestruturação das RAS dificultando a sua execução no período</p>

	profissionais, sendo 70 em cada uma das CRS					
<b>230</b>	Instituir o Comitê de Estudos Sindicais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CESSTT, por meio da publicação de ato administrativo, no primeiro ano do quadriênio	Intituir o <i>Comitê de Estudos Sindicais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CESSTT.</i>	<b>Abandonada a Ação de 2017</b>	Ação abandonada	<b>0,0</b>	-
<b>231</b>	Inserir na rotina das inspeções de VISAT aos representantes dos trabalhadores, por meio da comunicação aos sindicatos de 100% das empresas inspecionadas, nas quais ocorreram Acidentes de Trabalho (AT) graves, fatais e em menores de 18 anos, AT com exposição a material biológico e outros agravos relacionados ao trabalho	Comunicar aos sindicatos, bimestralmente, as empresas inspecionadas por ramo de atividade  Meta cumprida em 2016	<b>Meta cumprida em 2016</b>	Meta cumprida em 2016	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
232	Celebrar acordo de cooperação institucional com o Departamento de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho - DIESAT, a fim de: a) capacitar dirigentes de entidades sindicais com base em São Paulo para o melhor acompanhamento da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e b) realizar campanhas conjuntas em saúde do trabalhador	a) Organizar capacitação de dirigentes sindicais; b) Dar continuidade à campanha de notificação de doenças relacionadas ao trabalho, em conjunto com o DIESAT e iniciar novas campanhas que se fizerem necessárias.	<b>Ação mantida:</b> Aguarda a celebração de acordo de cooperação institucional com o Departamento de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho – DIESAT, caso essa entidade mantenha o interesse em firmar o acordo de cooperação	Aguardou-se a celebração do acordo com o DIESAT	0,0	Acordo ainda aguardando a definição de DIESAT
233	Capacitar o Conselho Municipal da Saúde - CMS e os conselhos gestores para a formulação e acompanhamento das políticas de ST,	Organizar oficina anual de educação permanente voltada para conselheiros, na área de ST, envolvendo especificamente as seguintes Comissões: Saúde do Trabalhador,	<b>Ação mantida – revisão do PLAMEP e COAPE</b>	A revisão do PLAMEP foi desenvolvida pela Escola junto as Comissões do CMS	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	por meio da realização de 1 (uma) oficina anual de educação permanente voltada para conselheiros	Interconselhos, Educação Permanente e COFIN e Patologias e Doenças Raras				

**Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais**  
**Subcategoria temática: Assistência Domiciliar**

<b>Nº</b>	<b>Meta Estratégica</b>	<b>Ações programadas para 2017</b>	<b>Reprogramação Gestão Dória - 2017</b>	<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>	<b>Grau de alcance</b>	<b>Justificativa para a não realização plena da ação</b>
<b>234</b>	Atingir 100% das equipes EMAD_EMAP, segundo o projeto aprovado no MS (76 EMAD e 36 EMAP) do Programa Melhor em Casa, distribuídas segundo prioridades, nos locais de maior vulnerabilidade	Atingir 63% dos 100% das EMAD-EMAP segundo o projeto aprovado no MS (76 EMAD e 36 EMAP) distribuídos segundo prioridades, nos locais de maior vulnerabilidade	<b>Mantida</b>	Ativadas 06 EMAD no ano de 2017 junto SCNES	<b>7,5</b>	Alcançado 55,3% de equipes aprovadas no MS. No ano de 2017 ocorreram rearranjos das equipes nos territórios por solicitação das CRS. Houve também inativação de equipes: EMAD V. Borges devido a aposentadoria do profissional na equipe de gestão direta e EMAD Cidade Ademar, por falta de profissional (gestão da OS-estão providenciando a contratação)
<b>235</b>	Realizar 02 (duas) capacitações anuais dirigidos aos cuidadores (familiares ou eleitos pela comunidade) e profissionais das EMAD_EMAP	Realizar 02 ações de Educação Permanente voltadas aos profissionais das EMAD com a finalidade de serem multiplicadores do conhecimento junto aos cuidadores	<b>Mantida</b>	Qualificações/ capacitações realizadas com instituições parceiras para os profissionais das EMAD e multiplicação dos conhecimentos a nível local com os cuidadores via CRS	<b>10,0</b>	-
<b>236</b>	Atingir taxa de desospitalização de 12% ao mês nas EMAD das UBS	Atingir a taxa de desospitalização em 12% ao mês nas EMAD das UBS	<b>Mantida</b>	Realizado acompanhamento e divulgação de relatórios analíticos	<b>7,5</b>	Atingido 16,52% para as EMAD completas dos hospitais e 5,32% para as EMAD completas da Atenção Básica. Consideradas somente

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
						equipes completas. Média geral de 8,02% (67% da meta alcançada)
237	Realizar 100% das reformas e adequações de espaço nas 27 EMAD	Realizar as reformas e adequações das ambiências quando necessárias	<b>Adequação:</b> Reformas e adequações das ambiências serão realizadas/acompanhadas via CRS	Adequações realizadas pelo nível local, conforme solicitação	10,0	Não houve necessidade da participação de SMS.G
238	Contratar 100% do Serviço de transporte	Acompanhar junto a Divisão Administrativa o instrumento legal para a contratação de 100% do serviço de transporte para as EMAD, sob gestão direta, está em vigência	<b>Mantida</b>	Realizada a tramitação do processo de contratação dos veículos pela SMS Gabinete para contemplar todas as EMAD sob Gestão Direta. Durante o desenvolvimento da licitação tomou-se a decisão de descentralizar o processo para cada CRS as quais deveriam estimar a necessidade de veículos com ou sem motorista para suprir a demanda local de todas as equipes de administração direta de sua região, não finalizado até dez/17	2,5	A SMS determinou que todos os serviços de ação direta aos munícipes, entre os quais as EMAD, deveriam ser conduzidas em veículos locados para atendimento desta demanda
239	Utilizar 98% do incentivo federal no custeio das equipes EMAD_EMAP	Acompanhar semestralmente a utilização do incentivo federal no custeio das equipes EMAD_EMAP, por meio de extrato produzidos pelo	<b>Adequação:</b> Acompanhar anualmente a utilização do incentivo federal no custeio das equipes EMAD_EMAP, por meio de extrato produzidos pelo CFO, visando atingir a meta proposta	Realizado o acompanhamento do repasse federal para custeio das EMAD	10,0	No exercício de 2017 Ministério da Saúde repassou o valor de R\$20.198.000,00 para o Programa e as ações totalizaram o montante de R\$12.257.456,72 - 61,92% do

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		CFO, visando atingir a meta proposta				incentivos federais de custeio repassados
240	Monitorar e participar da implantação dos sistemas de informações pertinentes a atenção domiciliar em 100% das EMAD	240.1. Acompanhar o uso da Coleta de Dados Simplificada (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS pelas EMAD e EMAP completas, cadastradas no CNES	<b>Mantida</b>	Implantado o eSUS-AB para o Melhor em Casa para transmissão dos dados ao SIS-AB (Sistema de Informações Saúde Atenção Básica)	<b>10,0</b>	O processo foi implantado a contento. Atualmente as versões do sistema têm sido atualizadas com emissão de relatórios para monitoramento do gestor
		240.2. Acompanhar a utilização dos tablets pelas equipes EMAD e EMAP para aquelas que receberam	<b>Mantida</b>	Monitoramento realizado via sistema e email	<b>10,0</b>	-

**Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais**  
**Subcategoria temática: Assistência Farmacêutica**

<b>Nº</b>	<b>Meta Estratégica</b>	<b>Ações programadas para 2017</b>	<b>Reprogramação Gestão Dória - 2017</b>	<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>	<b>Grau de alcance</b>	<b>Justificativa para a não realização plena da ação</b>
<b>241</b>	Implantar PRC reformulado, atingindo 100% da população-alvo, com mobilidade reduzida, usuária da Rede Municipal de Saúde	Monitorar a execução do Programa e avaliar os resultados quanto aos critérios de inclusão dos usuários junto às Coordenadorias Regionais de Saúde	<b>Adequada:</b> iniciar a implantação e avaliar os resultados quanto aos critérios de inclusão dos usuários junto às Coordenadorias Regionais de Saúde	Monitoramento e execução iniciado de forma ainda incipiente	<b>2,50</b>	No momento, pacientes crônicos estáveis (ex. hipertensos, diabéticos, asmáticos) estão inseridos no programa e recebendo via correio os medicamentos, conforme critérios definidos.
<b>242</b>	Publicar três documentos técnicos: 1 - Nova edição da Remume; 2 - Nova edição do Manual de Instruções Técnicas dos serviços de farmácia, e 3 - Memento Fitoterapêutico, por meio da atuação do Centro de Informações sobre Medicamentos - CIM e da Comissão de Farmacoterapêutica	Divulgar as atualizações dos documentos técnicos	<b>Mantida</b>	1 – A relação de itens para dispensação da rede básica e especialidades foi atualizada em 26/06/2017. 2 – Manual de Instruções Técnicas dos serviços de farmácia - em processo de atualização. 3 – Memento Fitoterapêutico readequado em virtude da mudança de cenário.	<b>7,50</b>	-
<b>243</b>	Estabelecer critérios e priorizar os serviços de farmácia que deverão passar por processo de reestruturação física,	Apoiar o processo de reestruturação física dos serviços de farmácia junto às CRS	<b>Abandonada:</b> em virtude da mudança de cenário	Abandonada: em virtude da mudança de cenário devido a Reestruturação da Rede de Atenção à Saúde em andamento	<b>0,0</b>	Vide justificativa na coluna Ações realizadas

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	de equipamentos e de RH, coordenando a gestão para adequação destes serviços					
244	Implantar pelo menos uma farmácia integrada na área de abrangência de cada CRS	De forma permanente a área continuará fazendo gestão junto à SES para ampliação dos serviços farmacêuticos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	<b>Mantida</b>	Mantido o processo de discussão junto a SES de forma permanente	<b>10,0</b>	-
245	Implantar serviços de farmácia clínica em 50% dos hospitais e atenção farmacêutica em 100% das UBSI e em 30% do restante da rede ambulatorial	Continuar o processo de capacitação de farmacêuticos em Cuidados Farmacêuticos e publicar diretrizes para desenvolvimento das atividades clínicas	<b>Mantida:</b> após publicação da Portaria 1918/2016 sobre cuidados farmacêuticos, serão publicadas normas técnicas complementares que orientam as atividades clínicas do farmacêutico na rede básica e de especialidades	Em processo de implantação, porém não atingido no quantitativo elencado	<b>5,00</b>	Elaboração em processo de finalização com todos os técnicos envolvidos
246	Ampliar a oferta de medicamentos homeopáticos de 1 (uma) para 6 (seis) CRS	Monitorar a ampliação da contratação das farmácias homeopáticas pelas CRS	<b>Mantida</b>	Em processo final de licitação, com pregão aberto, nas CRS Sul e Centro e Oeste (este em um único contrato). Já temos contratos com fornecimento para as CRS Norte, Sudeste e Leste	<b>7,50</b>	Elaboração em processo em fase finalização
247	Ampliar a Remume Fito em 25% a cada ano nos serviços da SMS 1 (um) medicamento a mais por ano disponibilizado	Estudo e seleção de mais um fitoterápico para a rede básica e de especialidades	<b>Abandonada:</b> em virtude da mudança de cenário	Ação abandonada	<b>0,0</b>	Em virtude da mudança de cenário não foi possível ampliar medicamentos na Remume Fito
<b>Extra</b>	Aprimorar o processo	Capacitar novos membros	<b>Mantida</b>	Capacitados novos membros da CFT	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	de trabalho de avaliação de tecnologias em saúde pela Comissão Farmacoterapêutica (CFT)	da CFT e aprimorar o guia de elaboração de pareceres técnicos				
<b>Extra</b>	Implantar o aplicativo de busca eletrônica denominado "Aqui tem Remédio" para facilitar o acesso da população aos medicamentos dos Serviços de Farmácia das unidades da Rede de Atenção Básica e de Especialidades	Meta atingida em 2015 Manter as informações sobre a disponibilidade dos medicamentos atualizadas	<b>Meta atingida em 2015</b> <b>Ação Mantida</b>	Informações mantidas e disponibilizadas	<b>10,0</b>	-
<b>Extra</b>	Aperfeiçoar a gestão de medicamentos sob controle especial	Ampliar os tipos de relatórios gerenciais para monitoramento do controle dos medicamentos de acordo com a legislação sanitária	<b>Mantida</b>	Processo de melhoria continuada	<b>10,0</b>	-
<b>Extra</b>	Implantar o aplicativo de busca eletrônica para facilitar o acesso dos profissionais de saúde à Remume	Meta extra	<b>Ação extra:</b> Disponibilizar o aplicativo até o final do ano de 2017	Aplicativo em fase incipiente de desenvolvimento	<b>2,5</b>	Readequado o prazo até o final de 2018, quando da edição da atualização da REMUME
<b>Extra</b>	<b>Meta extra</b> Desenvolver medidas	Meta extra	<b>Ação extra:</b> Desenvolver as ações visando a utilização do saldo financeiro do Programa	Valor total de R\$26.982.079,51 de saldo financeiro do Programa	<b>7,5</b>	Processo discutido e deliberado em conjunto

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	na utilização do financeiro depositado no Fundo Municipal de Saúde, vinculado ao Programa Farmácia Popular do Brasil		Farmácia Popular do Brasil conforme aprovação do Conselho Municipal de Saúde para: - aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica como complementação aos recursos financeiros previstos pela Portaria GM/MS nº 1555/2013; - aquisição de assinatura para acesso a banco de dados de informações científicas internacionais para o trabalho da Comissão Farmacoterapêutica da SMS responsável pela atualização permanente da relação Municipal de Medicamentos – Remume	Farmácia Popular do Brail, conforme aprovação do CMS e autorizado pelo Ministério da Saúde na compra de medicamentos da REMUME e da Base científica - acesso a banco de dados de informações científicas internacionais, ambos em processo de aquisição pelo sistema SEI.  Valores envolvidos: R\$26.559.166,50 adquiridos em medicamentos da REMUME; R\$ 24.533,60 reservado para Base Científica em processo de aquisição; R\$ 398.379,41 saldo em conta;		com o CMS no final de 2017

**Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais**  
**Subcategoria temática: Assistência Laboratorial**

<b>Nº</b>	<b>Meta Estratégica</b>	<b>Ações programadas para 2017</b>	<b>Reprogramação Gestão Dória - 2017</b>	<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>	<b>Grau de alcance</b>	<b>Justificativa para a não realização plena da ação</b>
<b>248</b>	Ampliar em 30% a oferta de exames nos laboratórios próprios municipais, por meio da adequação física, reestruturação dos setores de: biologia molecular, imunologia e bacteriologia e reposição e implementar em média 20% dos funcionários de nível superior e 30% de nível técnico, conforme TLP necessária por laboratório	248.1. 100% do Laboratório Municipal para Influenza implantado – Laboratório São Miguel	<b>Mantida</b> Laboratório com equipe capacitada, equipamentos e suprimentos solicitados.	Laboratório São Miguel com equipe capacitada, equipamentos e suprimentos mantidos	<b>10,0</b>	
		248.2. Organizar fluxo, aquisição e acompanhamento dos insumos de Biologia Molecular, Influenza	<b>Readequação</b> Organizar fluxo, aquisição e acompanhamento dos insumos de Biologia Molecular – <b>atendido em 2017</b> Influenza- descrever e solicitar todos os insumos para a realização dos testes	Fluxo organizado, aquisição e acompanhamento dos insumos de Biologia Molecular atendidos quase na sua totalidade	<b>7,50</b>	Aguardamos posicionamento da SES e do MS quanto a aquisição dos teste e disponibilização para a rede municipal.
<b>249</b>	Implantar e ou implementar sistemas pré (cadastro, triagem e centrifugação) e pós-analíticos	249.1. Finalizar a implementação total dos Sistemas Pré e Pós-Analítico e acompanhar, através de indicador entre tempo da realização da	<b>Mantida</b> Adequações solicitadas: ampliação da cabine primária aguarda autorização	Laudos on line Manutenções preventivas e corretivas de 80% dos equipamentos e aguarda contratação da ampliação da cabine primária	<b>7,50</b>	Processo de contratação de empresa para adequação em fase de habilitação da empresas janeiro 2018 - SIURB

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	(identificação da amostra final e formação de soroteca) automatizados, nos laboratórios próprios da SMS, incluindo manutenções preventivas, corretivas e calibrações de equipamentos, visando reduzir no mínimo 10% o tempo de liberação dos laudos, em cada laboratório.	coleta/recebimento pelo laboratório e o tempo de liberação de laudo, em todas as Unidades Laboratoriais Próprias de SMS				
		249.2. Avaliar o fluxo estabelecido para a logística de insumos dos laboratórios municipais verificando possibilidade de melhorias, quando necessário	<b>Mantida</b> 100% dos itens de laboratório no GSS	Todos os itens foram relacionados e encaminhado a SMS-3 a serem incluídos no GSS	<b>7,5</b>	Aguarda inclusão dos itens pelo setor responsável
<b>251</b>	Formar, pelo menos, 40 auditores internos da qualidade para todos Laboratórios próprios Municipais	Formar 20 auditores internos da qualidade	<b>Mantida</b> Descrever o projeto de solicitação da capacitação de auditores da qualidade e participar da formação.	Projeto elaborado	<b>10,0</b>	Capacitação aguarda reposição de recursos humanos
<b>252</b>	Implantar Procedimentos Operacionais Padrão (POP) em todos os laboratórios próprios municipais	Meta atingida em 2015 Monitorar a atualização dos POP	<b>Meta atingida em 2015</b> <b>Mantida a ação</b>	POP monitorados e atualizados	<b>10,0</b>	-
<b>253</b>	Implantar Plano de Gerenciamento de	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Planos implantados estão sendo	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Resíduos Químicos em 100% dos Laboratórios próprios Municipais, visando destino correto de resíduos	Monitorar trimestramente os Planos implantados	<b>Mantida a ação</b>	monitorados, com etapas de ajustes e aquisições de recipientes para descartes, em andamento. Sensibilização, aquisições e documentações sendo adquiridas e atualizadas.		
<b>254</b>	Implantar Painel de Monitoramento da qualidade das referências laboratoriais, a partir de avaliação mensal de indicadores selecionados	Meta atingida em 2015 Monitorar os indicadores de qualidade dos laboratórios próprios e contratados	<b>Meta atingida em 2015</b> <b>Mantida a ação</b>	Indicadores de qualidade dos laboratórios próprios e contratados monitorados	<b>10,0</b>	-
<b>255</b>	Diminuir o nº de amostras e guias de solicitações não conformes nos laboratórios para menos de 15% em cada unidade	Implantar relatório mensal de acompanhamento de solicitações laboratoriais não conformes (total de guias de solicitações recebidas x guias de solicitações não conformes por laboratório)	<b>Mantida</b>	Relatórios mensais de acompanhamento de solicitações laboratoriais implantados	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais

Subcategoria temática: Medicinas Tradicionais, Homeopatia, Práticas Integrativas em Saúde – MTHPIS – nova nomenclatura da área: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
256	1 - Ampliar em 50% o nº de profissionais envolvidos com as Práticas Integrativas em Saúde (Acupuntura, Homeopatia, Práticas Corporais, Meditativas e Atividade Física, com Hortas e Plantas Medicinais e Fitoterápicas)	256.1. Capacitar 180 profissionais envolvidos com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	<b>Adequada</b>  256.1 Capacitar outros 180 profissionais em Práticas Integrativas e Complementares em saúde com o aporte de recursos da Educação Permanente - EP  256.2. capacitar em Auriculoterapia cerca de 240 profissionais de nível universitário  256.3. capacitar 60 funcionários nas práticas de Meditação, Lian Gong e Dança Circular, com recursos próprios,  256.4 Capacitar 100 profissionais na técnica Shantala	256.1. Foram capacitados cerca de 200 profissionais, com recurso próprios e sem os recursos da EP  256.2 Capacitados cerca de 240 pessoas em Auriculoterapia  256.3 Capacitados mais de 60 funcionários em Práticas corporais com recursos próprios  256.4 Capacitados cerca de 75 profissionais na técnica de Shantala	<b>256.1: 10</b>  <b>256.2: 10</b>  <b>256.3: 10</b>  <b>256.4: 7,5</b>	Não foi possível realizar o 3º. Curso de Shantala, para atingir os 100% previstos
	2 - Ampliar em 50% o nº de Unidades que desenvolvem Práticas Integrativas em Saúde	256.2. Ampliar em 10% o número de Unidades de Saúde com Práticas Integrativas e Complementares	<b>Mantida</b>	256.2. Não houve aumento de unidades com PIC	<b>0,0</b>	A meta de ampliação em 10% não foi alcançada em função do grande número de funcionários que se aposentaram em 2017
	3 - Divulgar em diferentes mídias experiências exitosas das MTHPIS	256.3. Dar continuidade à divulgação em diferentes mídias as atividades da área	<b>Mantida</b>	256.3. Foram divulgadas em diferentes mídias: Televisão, jornais impressos, Congressos,	<b>10,0</b>	

		técnica		Simpósios e outros		
<b>257</b>	Ampliar em 50% o nº de profissionais capacitados na Técnica de Craniopuntura de Yamamoto, sendo 50 profissionais a cada semestre	Capacitar 40 novos profissionais (correspondendo a 50% dos profissionais) na Técnica de Craniopuntura de Yamamoto, e aprimorar outros 40 que já a praticam	<b>Adequada</b> Capacitar 40 novos profissionais na Técnica de de Craniopuntura de Yamamoto	Projeto elaborado e não foram realizadas as capacitações previstas	<b>2,5</b>	Não foram realizadas as capacitações por falta de apoio financeiro para Educação Permanente voltadas a contratação de professores especializados na técnica
<b>258</b>	Implantar a Massagem Shantala em 100% das Maternidades da Rede da SMS	Dar continuidade a capacitação em Massagem Shantala nas demais Maternidades da Rede da SMS (hoje já temos em 02 maternidades)	<b>Adequada</b> Capacitar três outras maternidades com a técnica de Shantala em 2017 (totalizando 5 maternidades)	Os cursos de capacitação da técnica de Shantala foram realizados, incluindo este objetivo	<b>10,0</b>	Técnica implantada nas Maternidades: Vila Nova Cachoeirinha, M'Boi Mirim e Interlagos e nas casas de Parto: Casa Angela e Sapopemba
<b>259</b>	Monitorar a oferta e dispensação de medicamentos homeopáticos	Monitorar a oferta e dispensação de medicamentos homeopáticos	<b>Mantida</b>	Monitorada a oferta e dispensação de medicamentos homeopáticos	<b>10,0</b>	-
<b>260</b>	Desenvolver ações de EP 75% dos profissionais nas distintas modalidades das MTHPIS, em todos os níveis de atenção à saúde	Desenvolver ações de Educação Permanente para 250 profissionais (em torno de 75%) nas distintas modalidades das Práticas Integrativas e Complementares, em todos os níveis de atenção à saúde.	<b>Mantida</b>	Mais de 250 profissionais participaram dos cursos de aprimoramento nas distintas modalidades das PICS	<b>10,0</b>	-
<b>Extra</b>	Desenvolver Projeto "Práticas Musicais"	Extra - Capacitar 30 servidores das CRS para desenvolver práticas	<b>Mantida</b>	Capacitados 14 funcionários de UBS com esse objetivo	<b>5,0</b>	Trata-se de um projeto piloto e inovador. Executado sem custos para

		musicais nas Unidades de Saúde, com vistas à humanização e acolhimento				a gestão e ao longo de seu planejamento, reduziu-se a meta para 14 capacitados.
--	--	--	--	--	--	---

## Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### Subcategoria temática: Auditoria

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
261	Aprimorar instrumentos e processo de trabalho para ampliar em 50% a cobertura de ações de auditorias programadas nas áreas prioritárias do Plano Municipal de Saúde	Aprimorar instrumentos e processo de trabalho para ampliar em 25% a cobertura das ações de auditorias programadas nas áreas prioritárias do Plano Municipal de Saúde	<b>Adequada</b> Incorporar na rotina a programação de Auditorias na alta complexidade hospitalar	As Auditorias na Alta Complexidade em Oncologia e Neurocirurgia foram incorporadas na rotina.	<b>10,0</b>	-
262	Estruturar a Área de Auditoria em Saúde no Gabinete SMS, por meio de formalização em Portaria e definição de regimento interno	Formalizar portaria de estruturação da Auditoria, após decreto de reorganização do Gabinete da SMS	<b>Mantida</b>	A Auditoria foi estruturada por meio de Decreto e espera-se a definição da designação para ocupação de alguns cargos a qual a Divisão de Auditoria pertence.	<b>10,0</b>	Aguarda-se do Executivo a finalização da estruturação administrativa em andamento.
263	Incorporar na rotina a fiscalização dos recursos ambulatoriais de quatro áreas da alta complexidade ambulatorial (radioterapia, quimiot., TRS e atenção à pessoa com deficiência) (uma área por ano)	Incorporar na rotina a fiscalização dos recursos ambulatoriais a área da alta complexidade ambulatorial (radioterapia, quimioterapia, TRS)	<b>Adequada</b> Incorporar na rotina a programação de Auditorias na alta complexidade ambulatorial	Foram incorporadas na rotina do setor as Auditorias de Alta Complexidade Ambulatorial (radioterapia, quimioterapia, TRS)	<b>5,00</b>	A ampliação das áreas de atuação não foi possível na integra devido à insuficiência de pessoal devido a aposentadoria de técnicos da equipe.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
264	Ampliar em 25% ao ano o volume de AIH analisadas in loco, até atingir os 100% no último ano (auditorias regulares)	Ampliar em 25% ao volume de AIH analisado in loco	<b>Mantida</b>	Ampliada em 25% as AIH auditadas in loco	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### Subcategoria temática: Comunicação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
265	Implantar rotina de fluxo de informação interna com os trabalhadores da SMS e conselheiros do CMS, conselho gestores das STS e estabelecimentos de saúde	Construir novo Plano de Comunicação Interna que reúna objetivos, desafios e propostas para ampliar o fluxo de informações na SMS e com os conselheiros	<b>Mantida</b>	Houve andamento em 2017 de forma parcial e deverá ser continuado em 2018	<b>5,0</b>	Em fase de adequações não finalizada devido a agenda dos servidores
266	Contratar 2 (dois) assessores de imprensa, 2 (dois) repórteres, 1 (um) relações públicas, 2 (dois) publicitários, 1 (um) fotógrafo, e disponibilizar permanentemente um estagiário da área de comunicação para o CMS	266.1. Manter a equipe já contratada	<b>Mantida</b>	Equipe já contratada anteriormente mantida	<b>10,0</b>	-
		266.2. Viabilizar a contratação de 01 fotógrafo e de 01 estagiário da área de comunicação para o CMS	<b>Adequada</b> Identificar possibilidades de reforço na equipe dentro da estrutura já existente na SMS. Manter a viabilização de contratação de estagiário de jornalismo para o CMS e disponibilizar, sempre que necessário, fotógrafo da ASCOM para o CMS.	Fotógrafo da ASCOM sempre à disposição, não houve contratação de estagiário de jornalismo	<b>7,5</b>	Em processo com COGEP-SMS a disponibilidade de vaga para contratação de estagiário
267	Agregar indicadores pré-selecionados de interesse da gestão do gabinete da SMS	Assegurar a divulgação dos indicadores já selecionados pelo Colegiado Interno de Gestão	<b>Mantida</b>	Não houve demanda para disponibilização no portal da SMS dos indicadores referidos, apesar da possibilidade de publicação	<b>10,0</b>	Vários indicadores estão à disposição no portal da

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	no Painel de Monitoramento da SMS, bem como disponibilizar parte deles no portal da SMS					
268	Publicar 36 materiais educativos e informativos previamente selecionados, com linguagem simples e direta para acesso da população em geral a partir do planejamento definido pelo Grupo técnico da Secretaria.	Meta atingida em 2015 Manter a ação para novos temas	<b>Meta atingida em 2015 Adequada</b> Publicar materiais técnicos, educativos e informativos de acordo com as necessidades da população do MSP e da Gestão.	Produzidas as publicações de materiais técnicos, educativos e informativos de acordo com a necessidade da população e da Gestão	10,0	-
269	Produzir um Manual de Padronização Visual e ter pelo menos 50% da Rede Municipal de Saúde padronizada visualmente (uniformes, recepção, fachada, e sinalização interna)	269.1. Publicizar o Manual já concluído	<b>Meta atingida</b> Manuais de identidade visual já publicados e instituídos pela portaria Nº 2389/2016-SMS.G.	Meta atingida em 2016	10,0	-
		269.2. Assegurar a padronização visual em menos 50% da Rede Municipal de Saúde (uniformes, recepção, fachada, e sinalização interna)	<b>Mantida</b>	Assegurada a padronização visual de toda a Rede de Saúde existente em mais de 50%	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
270	Produzir e divulgar boletins informativos sobre a atuação da SMS, com periodicidade bimestral, a partir de definição prévia de conteúdo, concepção de <i>lay out</i> e adequação de linguagem, de modo a atingir os diversos públicos interessados	Contratar gráfica para impressão do Boletim	<b>Adequada</b> Publicar boletins por meio de newsletter	Elaboração de newsletter (Comunicado Saúde, atualizações constantes do site da SMS, informes eletrônicos à grande imprensa) e para 2018 deverão ser elaboradas newsletter mais abrangentes para devida divulgação por meio eletrônico	7,5	Devido à escassez de RH não foi possível produzir as newsletter na sua grande totalidade
271	Divulgar novo Portal da SMS e avaliar, com periodicidade mensal, a aceitação e uso pelos diversos públicos a que se destina	Assegurar recursos para viabilizar a implantação do Portal desenvolvido junto à prodam	<b>Adequada</b> Identificar as reais necessidades de melhorias no atual portal	Identificadas as reais necessidades de melhoria no atual portal e a Prodram está desenvolvendo o novo portal	5,0	O processo está sendo desenvolvido pela Prodram e as demais áreas da SMS. Proposta de finalização no decorrer de 2018
272	Incorporar processos de avaliação dos materiais desenvolvidos pela SMS, por meio da CESCO- (pré-publicação ou lançamento e pós-	Fazer cronograma de avaliação	<b>Abandonada</b>	Abandonada	0,0	-
		Definir indicadores para monitoramento da qualidade do material produzido	<b>Abandonada</b>	Abandonada	0,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	divulgação/difusão)					
273	Implantar rotina de organização dos eventos da SMS, por meio da adoção de mecanismos como: <i>check list</i> das necessidades para realização da atividade, cronograma de atividades prévias, avaliação pós-evento, elencados em um Manual de Organização de Eventos	Publicizar check list feito	Mantida	Check list produzido e difundido	10,0	-
		Concluir Manual de organização de eventos	Mantida	A ação foi estipulada para ser concluída em 2018	2,5	Por motivo de reformulação na equipe de cerimonial não foi possível concluir o Manual
274	Lançar 50 novos programas/ano, incluindo o do CMS	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2016</b> <b>Novas ações em 2017 deverão ser avaliadas frente a mudança de cenário devido a redução de recursos para manter o contrato com a empresa responsável pela produção</b> Avaliar novas ações dentro dos recursos existentes e/ou passíveis de aquisição.	Não foi possível produção de novos programas devido a não finalização do contrato com a empresa de produção de audiovisual	0,0	Encerramento do contrato com a empresa no segundo semestre de 2017 devido a contenções de recursos financeiros

## Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### Subcategoria temática: Contratos e Convênios

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
<b>Nova</b>	<p><b>Nova Meta:</b> Revisar os Contratos de Gestão e Convênios vigentes tendo como base o documento: “Redes de Atenção à Saúde – Diretrizes”</p>		<p><b>Nova Ação:</b> Adequar, acompanhar e avaliar a execução dos Contratos de Gestão e Convênios vigentes com base no documento “Redes de Atenção à Saúde – Diretrizes”</p>	Realizada discussões preliminares com áreas técnicas, parceiros e Coordenadorias Regionais de Saúde	<b>5,0</b>	Foi necessario revisar a Rede de Atenção à Saúde para adequação às limitações orçamentárias, compatibilizando com compromissos previamente assumidos, não sendo possível a adequação no ano de 2017. O planejamento da adequação das novas metas para Rede serão realizadas no exercício de 2018.
<b>275</b>	Elaborar e implantar novos formatos de Contrato de Gestão para contemplar unidades e serviços de saúde que integram a Rede Assistencial das STS e para os seguintes Hospitais Municipais: Menino Jesus, Benedito Montenegro, Cidade Tiradentes,	275.1. Acompanhar e avaliar a execução dos contratos de gestão em vigência	<p><b>Adequada</b> 275.1. Acompanhar e avaliar a execução dos Contratos de Gestão e Convênios vigentes</p>	Foram realizados reuniões de acompanhamento contratual - CTA em 2017 até o 3º. Trimestre daquele ano dos Hospitais: Menino Jesus; Ver. José Storopoli e São Luiz Gonzaga.	<b>7,5</b>	Aposentadorias do quadro de trabalhadores da Coordenadoria de Parcerias de Acompanhamento dificultou a avaliação total.
		275.2. Concluir as chamadas públicas para contrato de gestão dos hospitais, se necessário	<p><b>Adequada</b> 275.2. Concluir as chamadas públicas para os Contrato de Gestão dos hospitais públicos municipais</p>	O acompanhamento dos Hospitais passou para responsabilidade da Autarquia Hospitalar, assim como a adequação dos contratos dos Hospitais. Publicada portaria repassando para AHM o processo que vem	<b>10</b>	-

	<p>M'Boi Mirim, Vila Maria e São Luiz Gonzaga</p> <p><b>Meta readequada:</b> Elaborar e implantar novos Contratos de Gestão para contemplar unidades e serviços de saúde que integram a Rede Assistencial das STS e para os seguintes Hospitais Municipais: Menino Jesus, Benedito Montenegro, Cidade Tiradentes, M'Boi Mirim, Vila Maria e São Luiz Gonzaga</p>			desenvolvendo as questões administrativas e de controle dos contratos de gestão. Assumiram todo o processo de desenvolvimento do Contrato de Gestão do Hospital Parelheiros a ser inaugurado em 2018		
276	<p>Contratar e/ou absorver profissionais de outras áreas da SMS com conhecimento específico para acompanhar contratos vigentes e os novos, totalizando mais 20 técnicos em saúde, 3 (três) técnicos de informática e 5 (cinco)</p>	<p>276.1. Estruturar e organizar funcionalmente a área de Contratos e Serviços de Saúde</p>	<p><b>Adequada</b> 276.1. Estruturar e organizar a área de Contratos e Serviços de Saúde</p>	<p>A organização e estruturação da área e sistematização dos processos de trabalho ocorrem de forma insipiente, mantendo as ações específicas de acompanhamento dos contratos vigentes</p>	2,5	<p>Redução dos profissionais que compõem a área devido a aposentadoria dos servidores sem reposição</p>
		<p>276.2. Sistematizar os processos de trabalho em acompanhamento da execução contratual – assistencial e administrativa, prestação de contas</p>	<p><b>Adequada</b> 276.2. Sistematizar os processos de trabalho do acompanhamento da execução contratual: assistencial e financeira/prestação de contas</p>			

	<p>analistas financeiros</p> <p><b>Meta readequada:</b> Contratar e/ou absorver profissionais de outras áreas da SMS com conhecimento específico para acompanhar os contratos vigentes e os novos</p>					
277	<p>Elaborar "Documento Técnico de Orientação dos procedimentos (análise financeira e de critérios de análise técnico- assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão", em formato eletrônico e disponibilizar na <i>Intranet</i> da SMS para as áreas de SMS (SMS.G, CRS, STS) envolvidas no acompanhamento dos contratos e disponibilizar para o controle social</p> <p><b>Meta readequada:</b></p>	<p>277.1. Realizar capacitação para controle dos contratos de gestão</p>	<p><b>Adequada</b></p> <p>277.1. Realizar capacitação para fiscalização dos Contratos de Gestão para as Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS e Supervisões Técnicas de Saúde</p>	<p>Processos de capacitação não ocorreram no decorrer do período</p>	<p><b>0,0</b></p>	<p>Redução dos profissionais que compõem a área devido a aposentadoria dos servidores sem reposição inviabilizaram as ações</p>
		<p>277.2. Monitorar os processos de trabalho, tendo como referência o "<i>Documento Técnico de Orientação dos procedimentos (análise financeira e de critérios de análise técnico-assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão</i>"</p>	<p><b>Adequada</b></p> <p>277.2. Monitorar os processos de trabalho, tendo como referência os documentos técnicos de orientação dos procedimentos (análise financeira e análise técnico-assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão.</p>	<p>Contratos de Gestão foram acompanhados e controlados</p>	<p><b>7,5</b></p>	<p>-</p>

	<p>Revisar os documentos técnicos de orientação dos procedimentos (análise financeira e análise técnico-assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão e disponibilizá-los na página eletrônica da SMS para as áreas envolvidas no acompanhamento dos contratos e para o controle social</p>					
278	<p>Capacitar profissionais de todas as áreas envolvidas (CRS-STs, AT-SMS e AHM) e o controle social no monitoramento e supervisão local dos contratos de gestão (carga horária 12 horas, periodicidade semestral, Nº 180 pessoas, seis turmas) <b>Meta readequada:</b></p>	<p>Realizar encontros técnicos periódicos envolvendo as CRS-STs, AT-SMS e AHM</p>	<p><b>Adequada</b> Lançar nova versão do Sistema de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde – WebSAASS</p>	<p>Houve investimentos na criação de novo sistema operacional – revisão do WEBSAASS- para acompanhamento da prestação de contas dos contratos. Em fase de conclusão.</p>	10,0	-

	Desenvolver nova versão do sistema de gerenciamento da prestação de serviços de saúde no município					
<b>279</b>	Desenvolver novas funcionalidades, com painéis de controle técnico, financeiros e de resultados <b>Meta readequada:</b> Desenvolver painel de monitoramento da prestação dos serviços de saúde do município	Desenvolver funcionalidades e tornar banco de dados	<b>Adequada</b> Monitorar a execução dos Contratos de Gestão e Convênios, em tempo real, para acompanhar o cumprimento das metas, identificar e corrigir distorções	Houve investimentos na criação de novo sistema operacional – revisão do WEBSAASS- para acompanhamento da prestação de contas dos contratos e se encontra em fase de conclusão.	<b>2,5</b>	-
<b>280</b>	Capacitar gestores, conselheiros e profissionais de órgão de controle externo para consulta aos dados disponibilizados pelo sistema WEBSAASS, conforme necessidade	Meta atingida em 2015 Manter capacitações conforme necessidade	<b>Meta atingida em 2015</b> <b>Mantida a ação</b>	Aguardando a conclusão da revisão do WEBSAASS para desencadear a capacitação devida	<b>0,0</b>	-

**Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional**  
**Subcategoria temática: Gestão do Trabalho e Educação na Saúde**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
281	Desenvolver um novo sistema de Gestão de Pessoas que esteja interligado a outros Sistema da SMS, para substituir o atual SISRH.	Meta abandonada em 2015. O projeto foi motivo de avaliação pela nova gestão da SMS e devido às limitações financeiras foi abandonado para ser realizado pela PRODAM e serão analisadas novas alternativas para sua viabilização	<b>Meta abandonada em 2015</b>	Meta abandonada em 2015	<b>0,0</b>	
282	Executar o Projeto Caminhos do Cuidado - Formação em Saúde Mental ( <i>Crack</i> , <i>Álcool</i> e outras drogas) para 100% dos ACS e 02 (dois) auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem das equipes de ESF, conforme pactuado no "Plano <i>Crack</i> é possível vencer" (8.276 vagas), projeto com MS	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	
283	Realizar o Curso de Prevenção e Intervenção	Meta atingida em 2014	<b>Meta atingida em 2014</b>	Meta atingida em 2014	<b>10,0</b>	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas, qualificando os profissionais para o desenvolvimento de ações de intervenção, prevenção e educação, visando à promoção da atenção integral à saúde do usuário de álcool e outras drogas, necessárias à melhoria das condições de vida da população. Modalidade presencial, carga horária de 160h. (774 vagas para Equipes de ESF e 112 vagas para equipes de Consultório na rua, totalizando 886 vagas)(Projeto com MS)					
284	Realizar curso "Saúde do Trabalhador para os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde do SUS" em EAD, contribuindo para a constituição da Linha de Cuidado (350 profissionais em uma única turma, período de setembro a novembro,	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	10,0	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	carga horária de 40h).					
<b>285</b>	Acompanhar em conjunto com a AT da Saúde do Trabalhador, o Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, para 260 alunos durante 18 meses, a partir de Agosto de 2014 (Verba RENAST)	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016	<b>10,0</b>	
<b>286</b>	Capacitar os profissionais da Atenção Básica, especialmente os ACS, Enfermeiros das Equipes e Profissionais do NASF em vigilância do desenvolvimento infantil. Seminários, aulas presenciais expositivas, oficinas e estudos de caso, com metodologia problematizadora e participativa. 9.340 vagas ofertadas - 8.000 ACS e 1.340 Enfermeiros	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	e Profissionais do NASF (Convênio com MS sob a gestão da Atenção Básica da SMS)					
<b>287</b>	Realizar processos de EP, contribuindo para a qualificação dos profissionais que atuam nos CER. (Em 2014-15 - formação de 50 profissionais dos CER de 5 (cinco) serviços que foram habilitados para a atenção à deficiência visual). Carga horária 140h presenciais e 40h semi-presenciais. (Recurso Hora-Aula-SES)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	
<b>288</b>	Finalizar o curso técnico em Vigilância em Saúde das 7 (sete) turmas em andamento até 2015. Local: E.M.S. e 6 (seis) E.M.S. Regionalizadas (Recurso PROFAPS)	Meta será atingida em 2016	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016	<b>10,0</b>	
<b>289</b>	Realizar o "curso Gerenciamento de Cuidados para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa", de	Meta será atingida em 2016	Meta atingida em 2016	Retomada a proposta de novas turmas do Curso Gerenciamento de Cuidados para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa – propostas novas turmas previstas para 2017 e 2018. Iniciada 01	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Qualificação, para 350 profissionais Auxiliares e Técnicos de Enfermagem da Rede de Atenção Básica. Carga horária: 160h. 10 turmas (início Agosto - duas turmas, uma vez por semana, término previsto para Dezembro/14). (Recurso PROFAPS)			Turma em 2017 e reprogramado o início de 05 outras turmas em 2018.		
290	Capacitar os Conselheiros Gestores das Unidades de Saúde do MSP, buscando desenvolver o potencial e as possibilidades de participação efetiva no processo de controle social do SUS, considerando-se o período de vigência dos respectivos conselheiros eleitos dos vários conselhos gestores instituídos nas diversas unidades de saúde. Curso permanente - modalidade presencial, regionalizado e executado nas STS.	Meta atingida em 75% até 2015.  Planejamos para 2017, continuar a capacitação de monitores e de conselheiros gestores por Supervisão Técnica de Saúde. (Meta permanente)	<b>Mantida</b>	Regiões que desenvolveram a formação dos facilitadores: Sudeste, Oeste, Norte, Sul, Leste. Faltou região Centro	<b>7,5</b>	Houve reformulação da gestão participativa e organização da Escola na Região Centro que ainda está se estruturando. Ainda assim já iniciaram encontros para formação dos conselheiros.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
291	Desenvolver em conjunto com a Atenção Básica o Programa de Controle do Tabagismo para 1.000 profissionais. Previstas 3 turmas (Ago-Out/14). Parceria Hcor	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	10,0	-
292	Promover a Qualificação de 35 Gestores da SMS, por meio do Programa Gestores do SUS (Setembro/ 2014).	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	10,0	-
293	Ofertar curso com noções básicas da língua inglesa para os profissionais da saúde que atuam no atendimento à população, por meio de Educação a Distância (EAD), utilizando-se a plataforma Moodle da Escola Municipal de Saúde (E.M.S.) e do Canal Profissional da Rede SP Saudável. Curso com 2 módulos por semana, total de 10 módulos. Carga horária total de 30 horas. (Primeira turma de 2014 com 329 alunos. Há previsão de turmas semestrais)	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
294	Promover a qualificação e integração dos novos servidores da SMS, por meio do curso Bem Vindo ao SUS. (Turmas organizadas de acordo com a nomeação e ingresso dos novos servidores)	Reestruturar o curso “Bem Vindo ao SUS” para oferta em EaD, visando aumentar acesso para todos novos trabalhadores (servidores, parceiros), conselho gestor, residentes e estagiários Meta atingida em 25%.	<b>Mantida</b>	Reestruturação para oferta em EaD do curso “Bem Vindo ao SUS” desenvolvida de forma incipiente	<b>2,5</b>	Foi interrompido por dificuldades financeiras para contratação de assessorias, gravações e outros materiais (ex: gamificação) para torná-lo um curso agradável, cheio de movimento, mas que ao final busca formar trabalhadores críticos e ativos em relação a realidade do seu trabalho e da sua população
295	Capacitar anualmente profissionais do SAMU/192-SP, para Recertificação do Suporte Avançado à Vida, por meio de EAD, plataforma Moodle da E.M.S.(1ª turma: 41 alunos)	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	
296	Recertificar anualmente, em APH-Básico Auxiliares de Enfermagem do SAMU/ Suporte Básico à Vida, por meio de EAD, utilizando-se a plataforma Moodle da E.M.S. (1ª turma: 30 alunos - Jun/2014)	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	
297	Realizar, bimestralmente, o Curso	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	SAMU: Múltiplas Vítimas, em EAD, capacitando profissionais do SAMU 192-SP. (1ª turma: Jun/2014 para 213 profissionais)					
298	Realizar em EAD, anualmente, o Curso de Introdução a Bioética e a Ética em Pesquisa com Seres Humanos (16h). Conceitos da Bioética, resolução do Conselho Nacional de Saúde e a lei de Direitos dos usuários. (1ª turma: 290 vagas - Jul a Set/2014)	Meta atingida anualmente. Para 2017: realizar 1 (uma) turma do Curso de Introdução a Bioética e a Ética em Pesquisa com Seres Humanos	<b>Meta atingida em 2016</b> <b>Mantida ação de 2017</b>	Realizada 1 (uma) turma do Curso de Introdução a Bioética e a Ética em Pesquisa com Seres Humanos	<b>10,0</b>	
299	Realizar anualmente o Curso de Atualização de Excelência no Atendimento ao Cidadão para 500 AGPP que atendem à população. (1ª turma: 500 profissionais. Tema: Saúde da População do Imigrante.	Meta atingida anualmente. Para 2017: realizar Curso de Atualização de 500 profissionais da carreira de AGPP que atendem ao público.	<b>Meta atingida em 2016</b> <b>Manter a ação programada para 2017</b>	Não foram realizados	<b>0,0</b>	Os processos educacionais foram incluídos na rediscussão do PLAMEP e serão avaliados como ação de 2018
300	Executar o Projeto Rede Sampa - Saúde Mental	Realizar 06 (seis) cursos de capacitação:	<b>Mantida</b>	Desenvolveu-se de forma incipiente com início da seleção de docentes para	<b>2,5</b>	Demora nas negociações para dar continuidade as atividades

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Paulistana, por meio da qualificação de Profissionais da Rede de Atenção Psicossocial nas áreas: Atenção à Infância e Adolescência; Atenção a usuários de Substâncias Psicoativas; Atenção ao Adulto e às Situações de Crise e Rede de Atenção Psicossocial. (11.000 vagas - Convênio com MS)	1. Curso de Especialização Técnica de nível medio em Saúde Mental; 2. Curso de Especialização de nível universitário em Saúde Mental; 3. Curso de Economia Solidaria; 4. Curso Cartografia e Itinerários de Cidadania; 5. Avaliação e monitoramento das ações; 6. Sistematização das experiências e vivências Meta atingida em 81% com 8979 inscritos, até junho/2016		os diferentes cursos. Iniciado o curso Recursos Terapêuticos para atendimento em oficinas: Práticas de terapias grupais na área de Saúde Mental.		
301	Elaborar minuta de lei para criação do cargo de nível médio, Assistente de Gestão na Saúde - AGS no MSP	Esta meta foi abandonada por limitações financeiras e devido a solução apontada pela Secretaria de Gestão que realizará concurso para AGPP em 2016 e encaminhará 200 vagas para SMS	<b>Meta abandonada</b>	Meta abandonada	<b>0,0</b>	Esta meta foi abandonada por limitações financeiras e devido a solução apontada pela Secretaria de Gestão que realizou concurso para AGPP em 2016 e encaminharia 200 vagas para SMS, que não ocorreu até o momento.
302	Elaborar e desenvolver o Projeto Político Pedagógico e o Regimento da EMS, por	Meta atingida em 2014	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	meio de oficinas para a participação e validação dos profissionais da E.M.S, das EMS Regionalizadas, da CGP das CRS e das demais instâncias da SMS. (Recurso: Projeto de cooperação técnica 914BRZ1134)					
<b>303</b>	Deflagrar processo de remoção para as categorias profissionais dos concursos autorizados	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>304</b>	Criar códigos de Estrutura Hierárquica em todas as Unidades da SMS	Aguarda definição de nova proposta de reorganização estrutural da Secretaria. A criação de Estrutura Hierárquica deve obedecer a estrutura hierárquica da SMS	<b>Mantida</b>	Criados códigos da Estrutura Hierárquica após publicação do Decreto da Reorganização da SMS (realizado nos meses de setembro e outubro)	<b>10,0</b>	Decreto nº 57.857 de 05 de setembro de 2017 – Dispõe sobre a reorganização da Secretaria Municipal da Saúde, altera a denominação e lotação dos cargos de provimento em comissão que especifica, bem como transfere cargos de provimento em comissão entre órgãos e do Quadro Específico de Cargos de Provimento em Comissão.
<b>305</b>	Disponibilizar	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	ferramentas e a estrutura da BVS SMS-SP ao Telessaúde Municipal. Convênio MS, sob a gestão da SMS-CORAS					
306	Disponibilizar conteúdos educacionais pelo Canal Profissional da Rede SP Saudável, a partir das necessidades apontadas pela Rede de serviços da SMS - Convênio com o MS sob a gestão da CORAS - SMS	Disponibilizar conteúdos educacionais pelo Canal Profissional da Rede SP Saudável. Os conteúdos são constantemente revistos para atender as reais necessidades da gestão e dos trabalhadores. Neste momento, o canal profissional aguarda solução no contrato da empresa que viabiliza a transmissão e por isso encontra-se em fase de planejamento geral e de integração com conteúdos e necessidades do Programa Telessaúde Redes do Município de São Paulo. Meta atingida em 75% até junho 2016.	<b>Mantida</b>	<p>Redução de equipe e diminuição de produção</p> <p>De janeiro a junho: 62 vídeos 600 horas de produção</p> <p>De agosto a novembro: 33 vídeos 304 horas de produção</p>	<b>5,0</b>	<p>Essa meta foi prejudicada pelo cancelamento da transmissão via satélite para as Unidades de Saúde dos vídeos educativos produzidos para os trabalhadores da saúde se qualificar em seu local de trabalho.</p> <p>A maior dificuldade: manter a produção de conteúdo (material institucional, gravação de aulas e gerenciamento de redes sociais), visto que falta mão de obra qualificada na área da saúde para continuidade do mesmo.</p> <p>Devido a restrições orçamentárias estes projetos foram prejudicados.</p>
307	Implantar e disponibilizar na <i>internet</i>	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	o Observatório de RH na SMS					
<b>308</b>	Capacitar os servidores das Unidades de Recursos Humanos - RH, Regionais e Núcleo de Administração de Pessoal do Gabinete da SMS - NAPG, quanto aos procedimentos de posse e acúmulo de cargos (reuniões com duração de 8h, com 8 (oito) turmas de 5 (cinco) servidores por turma, perfazendo um total de 40 servidores capacitados)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>309</b>	Implementar novo processo e rotina de trabalho referente a Posse e Acúmulo de Cargos, com atualização dos respectivos manuais (Novo processo foi implantado em 15/05/2014)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>310</b>	Ampliar em 30% a capacidade de resposta da CGP em relação às solicitações da SMS.G	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>311</b>	Construir e desenvolver planos regionais de trabalho sobre a Política	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Verificar as ações introduzidas na Subcategoria temática: Gestão da	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Municipal de Humanização			Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente neste RAG		
312	Instituir rotina de monitoramento e elaborar relatório analítico das ações regionais do Programa "Brincar é coisa séria"	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	10,0	-
313	Instituir rotina de monitoramento e elaborar relatório analítico das ações regionais do Programa "Voluntários da Saúde"	Meta atingida em 2015, com monitoramento, por meio do SISVOL. Reunião periódica com os interlocutores regionais e STS.	Meta atingida em 2015, com monitoramento, por meio do SISVOL. Reunião periódica com os interlocutores regionais e STS	Realizadas reuniões periódicas com os interlocutores regionais e de STS visando o monitoramento e atualização do SISVOL	10,0	-
314	Elaborar Plano de Trabalho das ações locais	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	10,0	-
315	Instituir rotina de monitoramento das ações das áreas de Gestão de Pessoas. Planejar e promover ações de EP em saúde dos trabalhadores que executam as atividades de controle vetorial de zoonoses	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	10,0	-
316	Realizar capacitação para os coordenadores regionais do Programa	Meta atingida em 2015. Reuniões de monitoramento com os	Meta atingida em 2015	Meta atingida regionalmente	5,0	Retomada do programa com a reestruturação da SMS

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	PreParar	interlocutores regionais do Programa PreParar.				
317	Revisar e desenvolver o Módulo Readaptação Funcional no Curso de Gestores do SUS (Carga horária-20h- inicialmente para 30 profissionais/ano).	Meta abandonada O projeto foi motivo de avaliação pela nova gestão da SMS e devido às limitações financeiras foi abandonada	<b>Meta abandonada</b>	Informatização dos processos via SEI iniciada em 2017	<b>5,0</b>	Meta abandonada O projeto foi motivo de avaliação pela nova gestão da SMS e devido às limitações financeiras foi abandonada. Continuidade da informatização dos processos via SEI
318	Realizar 70% das oficinas/ano (Total: 12 oficinas/ano) Temas: Competências, carreiras, desenvolvimento, desempenho e comunicação (20h por oficina)	Realizar 30% das oficinas faltantes na AHM e HSPM sobre os novos Quadros e PCCS	<b>Nova redação</b> Meta atingida em 2016	Realizadas oficinas regionais frente a implantação da Comissão de Avaliação Especial do Estágio Probatório	<b>10,0</b>	Continuidade das oficinas em 2018
319	Realizar 70% das oficinas/ano (Total: 12 oficinas/ano) Temas: Gestão, comunicação, metas, conflitos, competências, desenvolvimento, desempenho, monitoramento e impacto. (20h cada oficina)	Realizar 30% das oficinas faltantes na AHM e HSPM sobre os novos Quadros e PCCS	<b>Nova redação</b> Meta atingida em 2016	Nova versão com a implantação da comissão especial de avaliação do estágio probatório	<b>10,0</b>	Continuidade das oficinas em 2018
320	Ocupar 80% das vagas	Meta atingida em	<b>Meta atingida em 2015/2016</b>	Informatização dos processos de	<b>10,0</b>	Continuidade da implantação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	ofertadas em Congressos e Cursos; Implantar utilização do formulário III (Justificativa e Autorização de Afastamento) em 80% das unidades de saúde; Reduzir 20% o nº de processos individuais de afastamento ao ano; Elaborar plano anual de avaliação junto as AT e CRS, utilizando o Portal de Afastamento	2015/2016. Formulário III implantado Avaliação realizada		afastamentos via SEI		
321	Realizar 1 (um) Congresso de Saúde Pública da SMS-SP para 2.500 profissionais. Recurso: Projeto de cooperação técnica 914BRZ1134)	Meta atingida em 2016 Meta revista em função de revisão das políticas de gestão de pessoas, redefinida para produção da "Amostra da Atenção Básica no Congresso do COSEMS 2016"	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
322	Desenvolver e prover suporte técnico, operacionalização e regulação da BVS SMS-SP. Repactuar as áreas cooperantes, fomentando a sustentabilidade da instância e ampliando a comunicação e visibilidade da produção técnica e científica da SMS-SP	Meta atingida anualmente. Manter cronograma de reuniões do Comitê Consultivo e Comitê Executivo e avaliar a atuação dos referidos Comitês	<b>Meta atingida anualmente.</b> Manter cronograma de reuniões do Comitê Consultivo e Comitê Executivo e avaliar a atuação dos referidos Comitês	Meta atingida anualmente. Manter cronograma de reuniões do Comitê Consultivo e Comitê Executivo e avaliar a atuação dos referidos Comitês	<b>10,0</b>	-
323	Aumentar em 10% ao ano a ocupação de vagas por residentes nos programas de rede da SMS-SP	Meta atingida em 2015/2016	<b>Meta atingida em 2015/2016</b>	Meta atingida em 2015/2016	<b>10,0</b>	-
324	Ampliar em 20% ao ano o nº de acessos na biblioteca virtual, rede telessaúde com segunda opinião formativa pelos Residentes	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015/2016	<b>10,0</b>	-
325	Validar o pagamento para o MS de 100% das bolsas PROVAB e monitorar as instituições	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	supervisoras do PROVAB					
<b>326</b>	Prover estrutura física e operacional para os médicos residentes nas COREMES	Meta atingida em 2015 (reuniões do Fórum realizadas)	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>327</b>	Regulamentar a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde - COREMU no âmbito do MSP	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>328</b>	Implantar a comissão do PET/PRO-Saúde no âmbito do MSP	Implantar a Comissão do COAPES (nova proposta do PET/PRO-Saúde)	<b>Meta atingida 2016</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>329</b>	Ampliar em 20% ao ano o nº de cenários de prática para COREME/COREMU	Meta atingida em 2015 (reuniões realizadas 8ª. COREME)	<b>Meta atingida em 2015</b> (reuniões realizadas 8ª, COREME)	Meta atingida 2016	<b>10,0</b>	-
<b>330</b>	Estabelecer e desenvolver plano anual de trabalho conjunto (RH e COREMES)	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>331</b>	Normatizar e formalizar, por meio de portaria, fluxo de visitas técnicas de estudantes aos serviços da Rede	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	Municipal da SMS, com revisões anuais					
<b>332</b>	Realizar encontro anual de Integração Ensino-Trabalho da SMS/SP com instituições formadoras e alunos que utilizam os serviços de saúde municipais para atividades de estágio	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
<b>Extra</b>	Implantar Projetos de Proteção ao Trabalhador da SMS <b>Meta readequada:</b> Implantar Projeto Readaptados	1. Projeto Violência – Implantar política de mitigação dos eventos de violência e proteção ao trabalhador na SMS 2. Projeto Readaptados – Traçar o perfil dos trabalhadores readaptados na SMS	<b>Meta abandonada</b> <b>Novas meta e ação:</b> Traçar o perfil dos trabalhadores readaptados na SMS	Traçar o perfil dos trabalhadores readaptados na SMS em andamento	<b>7,5</b>	-
<b>Não planejada</b>	Realizar Curso para Doulas Voluntárias do SUS	Realizar uma turma em 2017	Meta atingida em 2017	Realizada uma turma	<b>10,0</b>	-
<b>Não planejada</b>	Comissão Especial de Avaliação do Estágio Probatório	Implantação iniciada em 2017	Meta atingida em 2017/2018	Em andamento	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
<b>Não planejada</b>	Divisão de Saúde do Trabalhador	Frente a reestruturação da SMS iniciamos as atividades desta divisão elaborando um projeto de qualidade de vida, acompanhamento, suporte e orientação das CIPAS	Meta atingida em 2017 e continuidade em 2018	Ações em continuidade em 2017	<b>10,0</b>	-
<b>Não planejada</b>	Programa Voluntários da Saúde		Novo decreto Nº 57.839, DE 17/08/2017. Atualização do Manual do Voluntariado	Nova meta para atingir em 2018	<b>0,0</b>	Nova meta para atingir em 2018

## Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### Subcategoria temática: Informação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
<b>333</b>	Realizar estudos sobre 333.1. Confiabilidade das informações sobre nascidos vivos registradas no SINASC, por meio de participação em pesquisa conduzida pela FSP-USP (2014) FEITO 2016	333.1. Estudo realizado em 2016	Revisão do artigo para publicação na Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde – Ministério da Saúde.	Estudo enviado para publicação na Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde - SVS/MS. Publicação encontra-se no prelo.	<b>10,0</b>	-
	333.2. Classificação das áreas de abrangência das UBS em grupos homogêneos, de acordo com características socioeconômicas e ambientais	333.2. Meta atingida - estudo realizado em 2014	<b>Meta atingida em 2014</b>	Meta atingida em 2014	<b>10,0</b>	-
	333.3. Internações sensíveis à Atenção Primária à Saúde	333.3. Meta atingida - estudo realizado em 2015	Realizar estudo sobre Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária à Saúde e publicar no portal da SMS.	Estudo concluído em Dezembro / 17. Encontra-se na etapa de revisão para publicação.	<b>7,5</b>	A metodologia precisou ser revista.
	333.4. Realizar estudo sobre: Monitoramento de cesárea no município de São Paulo	333.4. Meta atingida - estudo realizado em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	333.5. Cobertura de consultas de pré-natal no MSP	333.5. Meta atingida - estudo realizado em 2014	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
	333.6. Prevalência e tipos de anomalias congênitas ocorridas em nascidos vivos no MSP	333.6. Estudo a ser realizado em 2016	<b>Adequada:</b> Estudo a ser realizado em 2017 Realizar estudo sobre cardiopatias congênitas	Estudo sobre Cardiopatias Congênitas publicado em 2017. <a href="http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/boletimeletronico/Ano8_n1_Cardiopatias_Congenitas_MSP.pdf">http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/boletimeletronico/Ano8_n1_Cardiopatias_Congenitas_MSP.pdf</a>	<b>10,0</b>	-
<b>334</b>	Disponibilizar Tabwin aprimorado na rede da SMS	Realizar avaliação do uso do TabWin pelos profissionais das áreas técnicas da SMS nos níveis central e CRS/STS, por meio de formulário eletrônico	<b>Mantida</b>	<b>Meta abandonada</b> por dificuldades de avaliação de viabilidade prévia.	<b>0,0</b>	Dificuldades metodológicas encontradas na elaboração da avaliação proposta inviabilizou sua realização
<b>335</b>	Realizar Inquérito Domiciliar de Saúde (ISA-Capital – 2014) para suprir lacunas de informações sobre fatores de risco, morbidade referida e uso de serviços	Meta atingida em 2015  Publicar 02 boletins baseados em dados do inquérito de saúde realizado em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b> <b>Ação nova</b> - Publicar mais 08 boletins com análises dos temas pesquisados. - Realizar seminário para apresentação dos resultados. - Divulgar resultados no programa “Aula aberta” da rede de TV da SMS, a Rede São Paulo Saudável, e nas redes sociais da SMS-SP. - Produção de 04 Folders abordando os seguintes temas: Estado Nutricional, Acesso e uso dos serviços de saúde, Uso de medicamentos e Doenças Crônicas.	- Realizados cinco (5) seminários com um total de 325 participantes. - Entrevistas redes sociais SMS: 4 - Lives - transmissão ao vivo de todos os seminários - Boletins publicados – Série ISA Capital 2015 - Total: 16 <a href="http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/index.php?p=19289#06">http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/index.php?p=19289#06</a> 1 Aspectos metodológicos e produção de análises 2 Rastreamento de câncer de mama	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				e de colo de útero 3 Rastreamento de câncer de próstata 4 Uso de medicamentos 5 Imunização 6 Estado Nutricional da população da Cidade de São Paulo 7 Cães e gatos no Município de São Paulo: imunização, esterilização e convivência com humanos 8 Rastreamento de câncer de colorretal 9 Prevalência de diabetes 10 Tabagismo 11 Morbidade autorreferida 12 Hipertensão Arterial Sistêmica 13 Transtornos mentais comuns na Cidade de São Paulo 14 Acidentes na Cidade de São Paulo 15 Violência na Cidade de São Paulo		
336	Produzir, anualmente, informações sobre casos de câncer diagnosticados no MSP	Produzir informações sobre casos de câncer diagnosticados no MSP	<b>Mantida</b>	Informações sobre casos novos de câncer disponibilizadas no Portal da SMS / TabNet <a href="http://tabnet.saude.prefeitura.sp.gov.br/cgi/deftohtm3.exe?secretarias/sau de/TABNET/CA/cancer.def">http://tabnet.saude.prefeitura.sp.gov.br/cgi/deftohtm3.exe?secretarias/sau de/TABNET/CA/cancer.def</a>	<b>10,0</b>	-
337	Monitorar e disponibilizar, anualmente, resultados sobre o	Monitorar e disponibilizar resultados sobre o desempenho dos indicadores	<b>Mantida</b>	Indicadores do Pacto pela Saúde foram calculados, monitorados e registrados no SISPACTO	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	desempenho dos indicadores do Pacto pela Saúde/COAP da SMS e outros instrumentos do SUS					
338	Monitorar e disponibilizar, anualmente, resultados sobre o desempenho dos indicadores de saúde do Programa de Metas do governo Municipal	Monitorar e disponibilizar resultados sobre o desempenho dos indicadores	<b>Mantida</b>	Indicadores do Programa de Metas do Governo Municipal 2017 - 2020 definidos e publicados.	<b>10,0</b>	-
339	Monitorar e disponibilizar, anualmente, resultados sobre o desempenho dos indicadores da Saúde que compõem o "Observatório de Indicadores da Cidade"	Monitorar e disponibilizar resultados sobre o desempenho dos indicadores	<b>Mantida</b>	Indicadores da Saúde calculados e publicados no ObservaSampa.	<b>10,0</b>	-
340	Definir indicadores de saúde e monitorar seu desempenho na Política S. Paulo Carinhosa, da PMSP/SMS	Meta atingida em 2015	<b>Meta atingida em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
341	Implantar o aplicativo Perfil Dinâmico da Situação de Saúde do MSP, incluindo divulgação e capacitação	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
342	Atualizar o Painel de Monitoramento da situação de saúde e da atuação dos serviços de saúde da SMS	Desenvolver nova versão do aplicativo Painel de Monitoramento e disponibilizar na rede	Mantida	Atualização realizada em 2017	7,5	Painel de Monitoramento da Situação de Saúde encontra-se em processo de teste para disponibilização.
343	Desenvolver Projeto de EP na área de epidemiologia e informação - ênfase nos níveis descentralizados, para 45 profissionais, anualmente	Realizar Curso de Epidemiologia e Informação na modalidade Ensino à Distância.	Mantida	Ação abandonada por dificuldades de avaliação de viabilidade prévia	0,0	Avaliação inadequada na capacidade de realização do curso uma vez que esta ação exigia a participação de diversos atores e áreas dos níveis organizacionais da SMS-SP.
344	Manter estratégia de certificação, concedida	344.1 Monitorar informações dos hospitais	Mantida	Monitoramento das informações do SINASC digitadas pelos hospitais;	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	às maternidades que atingirem o padrão de qualidade dos dados e pontualidade da digitação das Declarações de Nascido Vivo (Selo SINASC).	digitadas no SINASC				
		344.2 Realizar capacitações dos profissionais envolvidos com o sistema	<b>Mantida</b>	Duas (02) capacitações realizadas com as CRS/STS	<b>10,0</b>	-
		344.3 Realizar a solenidade de premiação	<b>Mantida</b>	Solenidade de premiação do Selo SINASC realizada	<b>10,0</b>	-
<b>345</b>	Aperfeiçoar sistema de gestão documental, por meio de digitalização das Declarações de nascido vivo e de óbito (DN e DO)	Elaborar TR e iniciar as ações para licitação da digitalização das Declarações de Nascidos Vivos e de Óbitos.	<b>Mantida</b>	Foi discutida a digitalização, a partir da análise da proposta de empresas.	<b>2,5</b>	Projeto não teve continuidade, pois não foi designada a verba para a contratação de empresa, e a Secretaria da Gestão Municipal desenvolveu projeto de aperfeiçoamento da gestão documental a ser avaliada a sua viabilidade.
<b>346</b>	Criar e implantar fluxo para atualização das áreas de abrangência das UBS, por meio de pactuação com as STS e CRS	<b>Meta atingida em 2015</b>	<b>Meta atingida em 2015</b>	Disponibilização dos documentos ao Gabinete - SMS: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Projeto para Atualização das Áreas de Abrangência de UBS (2017_2018);</li> <li>▪ Orientações para atualização das Áreas de Abrangência de UBS</li> </ul>	<b>2,5</b>	Após a publicação do Decreto nº 57.857 /2017 que propõe a reorganização da SMS-SP, a atualização das Áreas de Abrangência de UBS foi postergada para 2018.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				(2017_2018); ▪ Cronograma e acompanhamento das fases do projeto.		
347	Disponibilizar anualmente as publicações periódicas da CEInfo	Disponibilizar as publicações periódicas da CEInfo: um (01) Boletim Saúde em Dados; dois (02) Boletins da Série ISA-Capital.	<b>Adequada</b> Disponibilizar as publicações periódicas da CEInfo: um (01) Boletim Saúde em Dados.	Boletim Saúde em Dados 2017 publicado. <a href="http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Boletim_CEInfo_Dados_2017.pdf">http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Boletim_CEInfo_Dados_2017.pdf</a>	10,0	-
348	Repor (10) e ampliar (2) a força de trabalho da CEInfo, diversificando competências, incorporando profissionais com formação em estatística e epidemiologia  <b>Adequada</b>  Repor a força de trabalho da CEInfo com base na necessidade	Identificar profissionais no quadro de SMS para compor a equipe do CEInfo.	<b>Meta Readequada e Ação Mantida</b>  Repor a força de trabalho da CEInfo com base na necessidade para o desenvolvimento das atribuições de todas as áreas	Transferência de uma servidora para a CEInfo.	2,5	Pouca disponibilidade de profissionais na SMS-SP para atuação na CEInfo.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	para o desenvolvimento das atribuições de todas as áreas.					
349	Elaborar proposta para a organização das áreas de informação e epidemiologia nas CRS e STS para potencializar a produção e o uso das informações de modo descentralizado	Formalizar portaria de estruturação do CEInfo, após decreto de reorganização do Gabinete da SMS	<b>Mantida</b>	Ação abandonada por readequação de cenário	<b>0,0</b>	Após a publicação do Decreto nº 57.857 / 2017 que propõe a reorganização da SMS-SP, serão criadas as áreas de assessoria de informação nos níveis descentralizados. A responsabilidade para a sua estruturação foi atribuída ao Fórum de Informação e de Tecnologia da Informação da SMS (FITI) – Portaria nº 1.068 / 2017 – SMS-G.
350	Disponibilizar na internet o Busca-Saúde para facilitar a localização de estabelecimentos e serviços do SUS no MSP	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### Subcategoria temática: Regulação, Controle e Avaliação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
351	Atualizar e implantar 100% dos protocolos de acesso de internação hospitalar e ambulatorial	Definição e padronização de Protocolo de acesso a exames de apoio diagnóstico	<b>Adequada:</b> Desenvolver e implantar protocolos de acesso para exames de apoio diagnóstico visando redução do tempo médio de espera em fila para no máximo 30 dias para exames prioritários, conforme Programa de Metas 2017-2020	Protocolos de acesso a exames foram finalizados. A divulgação e implantação se dará no início de 2018.	10,0	A implantação houve atraso uma vez que decidiu-se desenvolver aplicativo para smartphone a todos os profissionais envolvidos
352	Elaborar e readequar 100% das grades de referência e contrarreferência de urgência dos prestadores SUS do MSP	Pactuar com a SES as seguintes grades de urgência : 1)Grade de Referência pré hospitalar móvel, 2) Grade de Referência pré hospitalar fixa, 3) Grade de referência interhospitalar, 4) Grade de Referência de Pré natal e Parto. A cada ano essas grades devem ser revistas	<b>Adequada:</b> Promover a atualização e readequação das grades de referência de urgência e emergência vigentes periodicamente	Pactuações regionais da Rede de Urgência e Emergência da RRAS 6 em processo contínuo de atualização e readequação	7,5	Dificuldades encontradas na aprovação junto as Unidades Estaduais da RUE junto às Coordenadorias Regionais de Saúde e Autarquia Hospitalar Municipal.
353	Requalificar 100% dos Planos de trabalho/Documents Descritivos dos Prestadores	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014	10,0	
		Manter atualizados os Termos Descritivos dos Convênios, Contratos e Termos de Parceria	Mantida	Dos 130 termos de Convênio, Contratos e Termos de Parcerias vigentes em 2017, 100% foram descritivos e atualizados	10,0	

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	hospitalares do SUS próprios, conveniados/contratados	Manter o monitoramento dos Hospitais Contratualizados através da Comissão de Avaliação de acordo com o Cronograma de Avaliações publicado em DO Cidade	<b>Mantida</b>	Realizado o monitoramento dos Hospitais Contratualizados pela Comissão de Avaliação, de acordo com o cronograma publicado em Diário Oficial da Cidade.	<b>10,0</b>	
		<b>Ação nova</b>	<b>Ação nova</b> Acompanhar o desenvolvimento dos planos de trabalho referente a habilitação promovida na Portaria 1.714 de 07 de julho de 2017, do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), observando o disposto no Cap. II da Port. 788 de 15/03/17 que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionam recursos ao SUS, das entidades: Associação de Assistência à Criança Deficiente - AACD, Fundação Oswaldo Ramos, Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência, Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho – IAVC e Hospital Nossa Senhora do Pari em conformidade aos planos de trabalho de cada instituição.	Os planos de trabalho das entidades pretendentes foram entregues e o acompanhamento realizado de forma insipientes, uma vez que o financeiro não foi repassado Entidades: 1.AACD = Emendas Nº30880019 R\$500.000,00; e Nº81000174 R\$100.000,00; 2.Fund. Oswaldo Ramos Emendas Nº15680009 R\$700.000,00; e Nº81000174 R\$100.000,00 3.Real e Benemerita Assoc. Portuguesa de Beneficência Emendas Nº25310006 R\$300.000,00; Nº31340006 R\$150.000,00; e Nº81000174 R\$100.000,00 4.IAVC Emenda Nº81000174 R\$200.000,00; e 5.Hospital N. Sra. do Pari Emenda Nº81000174 R\$200.000,00	<b>2,5</b>	Apesar das portarias ministeriais serem datadas de 2017, os repasses financeiros ainda não foram realizados à entidades listadas.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
354	Aprimorar o Sistema Informatizado de Regulação no SIGA, incluindo módulo internação e contrarreferência	Módulo de contrarreferência finalizado no final de 2015	<b>Ação finalizada em 2015</b>	Meta atingida em 2015	<b>10,0</b>	-
		354.1. Avaliar a necessidade da criação do módulo hospitalar, na medida em que a SMS está utilizando o Sistema CROSS para urgências e emergências e utilizará em breve para leitos	<b>Adequada:</b> Utilizar o sistema CROSS em 100% ações regulatórias inter hospitalares no município (negociação da adequação com SES)	Criação do protocolo para inclusão dos casos de Cirurgia Ortopédica.	<b>2,5</b>	Aguarda desenvolvedor da CROSS (SES) para implantação das especialidades requeridas no sistema de regulação (depende da SES).
		354.2. Aprimorar o Sistema SIGA incluindo módulo para acompanhamento de pacientes crônicos (TRS e Onco) e qualificação do módulo regulador (CMC) de modo a permitir a priorização dos casos	<b>Adequada:</b> Aprimorar o Sistema SIGA incluindo módulo para acompanhamento de pacientes crônicos (TRS) e qualificação do módulo regulador (CMC) de modo a permitir a priorização dos casos	Melhorias solicitadas à Coordenadoria de Tecnologia de Informação.	<b>0,0</b>	Aguarda solução da área de Tecnologia de Informação na PRODAM
355	Adequar o cadastro do CNES de 100% dos prestadores SUS (conveniados/contratados) e orientar as diversas instâncias do SUS para aprimorar o cadastro do CNES nos estabelecimentos próprios	Monitorar e readequar as implementações no cadastro do CNES dos prestadores próprios, oriundas das portarias normatizadoras do MS e as novas funcionalidades nas versões do SCNES	<b>Mantida</b>	Monitoradas e readequadas as implementações do cadastro CNES em 100% das necessidades	<b>10,0</b>	-

## Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### Subcategoria temática: Tecnologia de Informação e Comunicação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
356	Reestruturar a atuação do CITIS-SMS, em consonância com o previsto no Decreto Municipal Nº 54.785, de 23/02/14 que institui a Política Municipal de Governança de Tecnologia da Informação e Comunicação, por meio de publicação de nova portaria e aprovação de regimento interno	<b>Meta atingida em 2015</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>PORTARIA Nº 338/2016-SMS.G - DOC 04/02/2016 Altera a Portaria nº 1717/2014-SMS.G, de 23 de agosto de 2014, que redefine o Comitê de Informação e Tecnologia da Informação em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (CITIS).</li> <li>PORTARIA Nº 339/2016-SMS.G - DOC 04/02/2016 Redefine a composição do Comitê Técnico de Informação e Tecnologia da Informação em Saúde - CITIS</li> </ul>	<b>Meta atingida</b>	Meta atingida em 2016	<b>10,0</b>	-
357	Implantar uma política de EP voltada para a equipe técnica e gerencial do órgão Setorial (ATTI), e dos órgãos seccionais (COVISA, AHM e Hospital do Servidor),	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dar continuidade às capacitações dos principais sistemas de informação, sob responsabilidade da ATTI, como o SIGA-Saúde</li> <li>Dar apoio à implementação do SEI, de acordo com as necessidades da SMS-SP</li> </ul>	<b>Adequação</b> Capacitar a rede nos sistemas de informação da SMS sob responsabilidade da CTIC	Realizadas capacitações em diferentes sistemas sob gestão da Secretaria Municipal da Saúde, ferramentas de BI ( <i>Business Intelligence</i> ) e aplicativos ( <i>mobile</i> ) in loco em Unidades de Saúde da rede.	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
358	Elaborar estudo para implantar Certificação Eletrônica e Assinatura Digital em todas as estruturas assistenciais e administrativas da SMS, de uma forma seletiva e gradual	Concluir estudo de viabilidade para prover certificação digital e assinaturas digitais para profissionais de saúde das UBS selecionadas para implantação do PEP	<b>Meta abandonada</b>	Meta abandonada	<b>0,0</b>	Processo de certificação digital está em suspensão uma vez que o PEP está em definição e esta medida será posteriormente definida
359	Prover a SMS de estrutura de digitalização, guarda (arquivamento) e sistema de acesso aos prontuários dos funcionários da SMS e demais documentos permanentes já existentes e com prazos de guarda definidos legalmente, constituindo um BD, com estes documentos e prontuários digitalizados, que viabilize a extração de dados para as diversas áreas da SMS e CMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar levantamento de estimativa do volume de documentos a serem digitalizados</li> <li>• Realizar levantamento de custo para o alcance da meta</li> </ul>	<b>Meta abandonada</b>	Meta abandonada	<b>0,0</b>	<p>A Gestão Dória estabeleceu os procedimentos e estruturou a Coordenação de Gestão Documental - CGDOC, definindo os processos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Divisão de Normas Técnicas - DINORM é responsável pela padronização das atividades de gestão de documentos</li> <li>-Divisão de Orientação aos Órgãos Setoriais DIORI compete acompanhar a gestão de documentos da PMSP.</li> <li>-Divisão do Arquivo Administrativo DIARQUI opera como guardador dos documentos em fase intermediária</li> <li>-Divisão de Gestão dos Sistemas Eletrônicos de</li> </ul>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
						<p>Documentos DISIST atua em sistemas estruturantes. Foram definidas a Tabela de Temporalidade com o Plano de Classificação e a Tabela de Temporalidade Parcial de Documentos da PMSP integrando a gestão do ciclo de vida dos documentos e sua destinação final. Definiu-se que após cumprirem as fases necessárias tenham destinação final e eliminação e previstos definidos na Portaria nº46 SMG/2017. Está em desenvolvimento o mapeamento documental das demais atividades. Estas medidas atingiram a estrutura de digitalização, guarda (arquivamento) e sistema de acesso aos prontuários dos funcionários.</p>
<b>360</b>	Aprimorar e assegurar o envio de torpedos de confirmação de agendamento regulado para a totalidade dos	Adequar o atual contrato com a PRODAM para contemplar a ampliação de agendamentos na Rede Municipal de Saúde	<b>Meta atingida</b>	Meta atingida em 2016	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	usuários com agenda no SIGA Saúde					
361	Desenvolver o módulo PEP integrado ao SIGA Saúde com todas as funcionalidades para atender às diversas AT da SMS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concluir o desenvolvimento do PEP Básico (Meta atingida em 2015)</li> <li>• Concluir a elaboração e atualização dos manuais descritivos e operacionais do módulo PEP básico (Meta atingida em 2015)</li> <li>• Desenvolver parte dos módulos específicos do PEP</li> </ul>	<p><b>Meta atingida</b>  <b>Meta readequada</b>  Realizar análise da viabilidade de outros sistemas</p>	Meta atingida em 2015 Análise de viabilidade realizada, o que inclui projeto piloto do módulo Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) E-SUS AB do Ministério da Saúde.	10,0	-
362	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão, por meio da disponibilização no Portal do Cidadão - SMS das informações do novo módulo Prontuário Eletrônico do SIGA Saúde	Ação suspensa em 2016	<b>Mantida a suspensão</b>	Ação suspensa em 2016	0,0	-
363	Integrar o PEP do SIGA com o RES (Registro Eletrônico de Saúde) Nacional em desenvolvimento pelo MS e UnB	Integrar resumo do registro de atendimento ambulatorial alimentando o RES Nacional, a partir do SIGA-Saúde	<p><b>Adequação do texto</b>  Alimentar o RES Nacional a partir de diferentes sistemas em operação no município</p>	Alimentação do RES não ocorreu pois o projeto não avançou no MS	5,0	Buscamos a integração do SIGA ao Conjunto Mínimo de Dados – CMD, que está em desenvolvimento

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
364	Implementar a Comunidade livre pública do SIGA, visando ampliar o seu uso como também o seu desenvolvimento e atualizações	Meta atingida em 2015	Meta atingida	Meta atingida em 2015	10,0	-
365	Assessorar tecnicamente a integração dos aplicativos do SAMU com outras áreas da Administração Municipal e Estadual	Manter e qualificar um técnico da ATTI que assessorar a integração de aplicativos	<b>Adequação do texto da ação</b> (1) Suportar a integração de diferentes sistemas e (2) Apoiar a análise de especificações e funcionalidades dos sistemas de acordo com as demandas da SMS.G.	Apoio à elaboração de especificações técnicas para elaboração de Termo(s) de Referência para contratação de sistema de despacho e regulação de ambulâncias pela PRODAM em apoio ao SAMU, mediado pela CTIC, bem como apoio à avaliação de possibilidades de integração entre sistemas.	7,5	Indefinição e necessidade de maior alinhamento quanto às regras de negócio de possível solução em tecnologia a ser adotada na medida em que envolve outros órgãos da administração pública.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
366	Assessorar tecnicamente a implantação do Sistema Informatizado OUIDORSUS na CRS-STs, AHM/HSPM, visando o estabelecimento da Rede de Ouvidorias	Prover assessoria técnica para a manutenção do Ouvidor SUS	<b>Adequação do texto</b> Assessorar tecnicamente a implantação e manutenção do sistema Ouvidor SUS na SMS.G.	Não foi implantado o novo sistema Nacional Ouvidor SUS pelo MS e o sistema municipal já implantado em todos os serviços de saúde foi mantido e tecnicamente assessorado	10,0	-
367	Adquirir a totalidade dos equipamentos ( <i>hardware</i> ) necessários para a informatização de toda a rede	Concluir a aquisição de equipamentos para cobertura das 256 unidades pré-selecionadas	<b>Meta atingida</b>	Meta atingida em 2016	10,0	-
368	Ampliar, qualificar e adequar a infraestrutura da rede de comunicações ( <i>internet</i> ) dos estabelecimentos de saúde	Monitorar efetividade da infraestrutura/rede lógica ( <i>internet</i> )	<b>Adequação do texto da ação:</b> Monitorar e realizar intervenções de infraestrutura (lógica e elétrica) das unidades sob gestão da SMS.G.	Intervenções de infraestrutura (lógica e elétrica) das unidades realizadas: as intervenções de infraestrutura na rede municipal de saúde, agora acompanhadas via ferramenta de gestão de requisições e incidentes. Somado a isto, agora a situação de links MPLs e banda larga das unidades de saúde na rede PRODAM também é monitorada a nível local, o que cria condições para a realização de ações em caráter preventivo .	10,0	-
369	Prover a infraestrutura necessária para a	Ação suspensa em 2016	<b>Mantida a suspensão abandonada</b>	Mantida a suspensão definida pela Gestão Haddad	0,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	implantação do Centro de Simulação da Saúde					
370	Prover a SMS de sistema de controle de presença de funcionários da SMS com uso de biometria	Projeto suspenso em 2016	<b>Mantida a suspensão</b>	Mantida a suspensão definida pela Gestão Haddad	0,0	-
Nova	<b>Nova Meta:</b> Identificar na rede sistemas e repositórios de informações		<b>Nova ação:</b> Mapear os principais sistemas utilizados na rede, próprios e de parceiros (OSS)	Mapeamento das soluções em tecnologia utilizadas no âmbito do município para fins de acompanhamento clínico dos pacientes da rede municipal de saúde	10,0	Mesmo o mapeamento tendo sido realizado, a adoção de soluções em tecnologia é dinâmica e sofre alterações em espaços curtos de tempo.
Nova	<b>Nova Meta:</b> Desenvolvimento de Portal de T.I		<b>Nova ação:</b> Desenvolver Portal de T.I – construção de relatórios setoriais, acompanhamento de indicadores e demais informações de gestão própria e das áreas técnicas da SMS	Outras medidas na área de acompanhamento foram adequadas e desenvolvidas, porém o portal de T.I. não foi especificamente desenvolvido	5,0	Conteúdo técnico dentro do SIGA para usuário do SIGA não é pública mas desenvolvidas aos técnicos usuários do SIGA Adequada a área de informação com a definição da CTIC - Coordenação de Tecnologia da Informação e Comunicação (antiga ATTI) status de área técnica para Coordenação
Nova	<b>Nova Meta:</b> Desenvolvimento de Dashboards (apresentação visual das informações mais		<b>Nova ação:</b> Apoiar o desenvolvimento de dashboards com informações assistenciais	Medidas na linha de dashboards são aquelas customizáveis e formam desenvolvidas com o BI ( <i>Business Intelligence</i> ) Construção de dashboards analíticos	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	importantes e necessárias para alcançar um ou mais objetivos da SMS, consolidadas e ajustadas em uma tela para fácil acompanhamento)			para acompanhamento de projetos, tais como Corujão I, Corujão II e Agenda Fácil.		

## Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### Subcategoria temática: Telessaúde-SMS.G

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
371	Implantar e implementar 340 pontos de Telessaúde em Unidades da AHM/UBS/CAPSIII/SUV IS/CRST	Implantar e implementar gradativamente pelo menos 100 pontos de Telessaúde em UBS	<b>Meta atingida em 2016</b> <b>Nova ação:</b> Ampliar o Programa para todas as UBS	A <b>meta estratégica</b> foi alcançada em jan/2018 deste ano, quando atingiu-se o número de 304 estabelecimentos cadastrados. Atualizamos que, em fev/18, chegamos a 347 pontos de Telessaúde em funcionamento. A <b>nova ação</b> consta como <b>Linha de ação 4.6 do Programa de Metas da Cidade de São Paulo</b> para o período 2017-2020.	10,0	
372	Implantar e implementar o Núcleo Técnico Científico de Telessaúde	Criar e manter atualizado o portal Telessaúde Brasil Redes; Atualizar a plataforma Telessaúde; Capacitar pelo menos 100 funcionários incluindo: teleconsultores, apoiadores e telereguladores; Cadastrar os teleconsultores e telereguladores na Plataforma Telessaúde; Iniciar as teleconsultorias.	<b>Meta atingida em 2016</b>	Meta atingida em 2016	10,0	-
Nova	<b>Nova Meta:</b> Implantar ações de Telemedicina utilizando a plataforma do Telessaúde		<b>Nova ação:</b> Ampliar a utilização de telemedicina no município por meio da realização de ações de Telemedicina para avaliação de pacientes na fila de Dermatologia	Têm ocorrido ações 24 de julho de 2017. Projeto junto ao Einstein parceria e em continuidade	10,0	-

**Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional**  
**Subcategoria temática: Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
Nova	<b>Meta nova:</b> Certificar 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo no Modelo de Gestão a Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente.	<b>Nova ação:</b>	<b>Não planejada inicialmente, mas acrescida posteriormente</b> Estabelecer e publicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, considerando requisitos de acessibilidade.	"A minuta do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente está sendo elaborada e encontra-se em fase de discussão junto à comissão de especialistas, deve ser validada e publicada no primeiro semestre de 2018."	7,5	Frente a prioridades relativas a Reestruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e outras situações emergenciais como Febre Amarela e Saúde Mental (Cracolândia), atrasamos o início das atividades desta ação.
		<b>Nova ação:</b>	<b>Não planejada inicialmente, mas acrescida posteriormente</b> Ter pelo menos um multiplicador capacitado no Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS em todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Programação: 100 pessoas capacitadas em 2017 (Set à Dez)	Em negociação com a EMASP, para validar conteúdo e agenda anual de turmas.	5,0	Devido a não conclusão da etapa anterior, "publicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente", não foi possível iniciar o programa de capacitação e diagnóstico dos estabelecimentos.
		<b>Nova ação:</b>	<b>Não planejada inicialmente, mas acrescida posteriormente</b> Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Início: Dez/2017 – Fim: Mar 2018.	Estruturando o questionário de auto-avaliação	2,5	Devido a não conclusão da etapa anterior, "publicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente", não foi possível iniciar o programa

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
						de capacitação e diagnóstico dos estabelecimentos.

## Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### Subcategoria temática: Programa de Metas da Gestão 2017-2020

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
Nova	<p><b>Meta nova:</b></p> <p>Estabelecer metas a serem desenvolvidas em 2017 a 2020 em atenção a Lei Orgânica do Município desde 2008 - Programa de Metas contem as prioridades da gestão para os quatro anos de mandato, traduzidas em metas, projetos, ações estratégicas e indicadores para cada setor da Administração Pública, mecanismo de gestão, meio de pactuação de compromissos com a sociedade</p>	Nova ação	<p>Definir os projetos de Metas para 2017 a 2020:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Projeto Amplia Saúde – Aumentar a cobertura da atenção primária para 70%, com foco nas regiões mais vulneráveis da Cidade de São Paulo;</li> <li>2. Projeto Viver Mais e Melhor - Reduzir em 5% a taxa de mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável;</li> <li>3. Projeto Qualifica Saúde - Certificar 75% dos estabelecimentos municipais de saúde conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente;</li> <li>4. Projeto Acelera Saúde - Reduzir o tempo de espera para a realização de exames prioritários para 30 dias na Cidade de São Paulo;</li> <li>5. Projeto Viva a Criança - Diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% na cidade de São Paulo, priorizando regiões com as maiores taxas;</li> <li>6. Projeto Vida Urgente -</li> <li>7. Projeto Saúde Digital</li> <li>8. Projeto Redenção</li> <li>9. Projeto Cidade Amiga do Idoso</li> </ol>	<p>Ao longo de 2017 foram produzidas 7 metas, envolvendo 9 projetos. As metas são:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aumentar a cobertura da atenção primária à saúde para 70% na cidade de São Paulo;</li> <li>2. Reduzir em 5% (7 óbitos prematuros em 100.000 residentes) a taxa de mortalidade precoce por Doenças Crônicas Não Transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável;</li> <li>3. Certificar 75% (630) dos estabelecimentos municipais de saúde conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente;</li> <li>4. Reduzir o tempo médio de espera para exames prioritários para 30 dias na cidade de São Paulo;</li> <li>5. Diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% (0,6 óbitos em 1.000 residentes) na cidade de São Paulo, priorizando regiões com as maiores taxas;</li> <li>6. Criar 2000 novas vagas para atendimento humanizado em saúde e assistência social especificamente</li> </ol>	10,0	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				<p>para pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas;</p> <p>7. Transformar São Paulo em Cidade Amiga do Idoso, obtendo o selo pleno do Programa São Paulo Amigo do Idoso.</p> <p>Para alcançar tais metas, foram elaborados 9 projetos. São eles: 1. Amplia Saúde; 2. Viver Mais e Melhor; 3. Vida Urgente; 4. Saúde Digital; 5. Qualifica Saúde; 6. Acelera Saúde - Corujão da Saúde; 7. Viva a Criança; 8. Redenção; e 11. Cidade Amiga do Idoso. É importante salientar que o projeto Redenção, vinculado a meta 6, é um projeto da Secretaria de Governo, mas que conta com ações importantes da Secretaria Municipal de Saúde para fortalecer a rede de atenção psicossocial no Município.</p> <p>Além de estabelecer as metas, a equipe do Programa de Metas na Secretaria também detalhou as principais etapas e entregas parciais dos projetos para que as metas sejam cumpridas até 2020. A cada seis <b>meses serão divulgados</b> o relatório de execução semestral onde serão descritas as entregas já realizadas e a <b>evolução</b> dos indicadores e disponibilizado na</p>		

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
				plataforma Planeja Sampa. O relatório de execução de 2017 e todas as informações sobre o andamento das metas estão <b>disponíveis</b> no link: <a href="http://planejasampa.prefeitura.sp.gov.br/">http://planejasampa.prefeitura.sp.gov.br/</a>		

## Categoria Temática: Participação e Controle Social

### Subcategoria temática: Conselho Municipal de Saúde de S. Paulo

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
373	Prover Vale-Transporte para os conselheiros municipais de saúde (titulares e suplentes -segmento dos usuários), com o total de 60 passagens/mês, mesmo durante o período de fechamento do tesouro	Prover 60 passagens/mês, para cada um dos conselheiros usuários no período de fevereiro a dezembro de 2016	Mantida	Providas as passagens propostas aos Conselheiros Municipais de Saúde	10,0	-
374	Prover alimentação aos conselheiros municipais de saúde nas reuniões ordinárias, extraordinárias, seminários e congressos de comissões do CMS-SP e de lanches para as reuniões de suas comissões	374.1. Acompanhar a prorrogação da ATA de RP Nº 463/2014 e acioná-la para prover a alimentação dos conselheiros municipais nas reuniões plenárias, reuniões ordinárias e demais eventos programados previamente, com antecedência de 90 dias	Mantida	Não ocorreu	0,0	Com o fim da Ata de RP em 2016, não foi possível realizar a ação, em virtude de não haver outra Ata de RP disponível apesar de várias investidas em resolver.
		374.2. Verificar	Mantida	Não ocorreu	0,0	Com o fim da Ata de RP em

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	permanentes e temáticas	possibilidade de prover alimentos não perecíveis para serem utilizados em reuniões extraordinárias e em comissões permanentes e temáticas				2016, não foi possível realizar a ação, em virtude de não haver outra Ata de RP disponível apesar de várias investidas em resolver.
375	Prover Assessoria Jurídica e Financeira Independente, de forma permanente	375.1. Demandar os assessores contratados para executar Plano de Ação previamente elaborado, o que inclui a análise dos principais instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, PPA, RAG)	Mantida	Não ocorreu	0,0	Não foram apresentadas as especificações necessárias para contratação, bem como o objeto de contratação. Será retomada em 2018
		375.2. Prover suporte aos conselheiros no que se refere as legislações relativas ao Conselho sobretudo no que diz respeito a diárias e participação em eventos	Mantida	Não ocorreu	0,0	A ação será retomada em 2018
376	Revisar a Lei nº 12.546/98 e o Decreto Municipal nº 53.990/13 e readequar o Regimento Interno do CMS-SP	376.1. Acompanhar a tramitação da revisão da Lei 12.546/98 deliberada pelo Pleno do Conselho	Mantida	Não houve a revisão da Lei 12.546/98	0,0	Não houve reuniões específicas dos Conselheiros Municipais da Saúde para discussão da meta. Será retomada em 2018
		376.2. Revisar o Decreto Municipal 53.990/13 readequando o regimento	Mantida			

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		interno do CMS				
		376.3. Elaborar legislação que regulamente a participação do Conselho em atividades externas de representação fora do município	<b>Mantida</b>			
<b>377</b>	Comprar mobiliário adequado (mesas e cadeiras), persianas, iluminação, ar condicionado e ventiladores, mesa de som, aparelho para gravar e transcrever as reuniões, microfones, aparelho televisor, câmera filmadora, câmera fotográfica, <i>datashow</i> , <i>notebook</i> , impressora colorida e instalação de rede sem fio	377.1. Acompanhar as adequações, aquisições solicitadas e reestruturação do pessoal do CMS	<b>Mantida</b>	Processos acompanhados, adequações realizadas, aquisições de equipamentos encaminhados e inclusão de pessoal ao quadro de apoio realizado Realizada pesquisa de preços para a compra dos seguintes materiais: mesa de som, caixas acústicas e microfones. O processo aguarda a liberação de recursos.	<b>10,0</b>	-
		377.2. Utilizar recursos financeiros para o provimento de despesas de hospedagem, alimentação, transporte, dos conselheiros de saúde para a participação em eventos realizados fora do MSP, conforme normatização específica	<b>Mantida</b>	Não cumprida	<b>0,0</b>	Será retomada com a análise jurídica em 2018
		377.3. Adequar disponibilizar rede Wi-Fi	<b>Mantida</b>	Disponizada rede Wi-Fi na sala do CMS	<b>10,0</b>	-

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
		para a sala do CMS/SP				
378	Disponibilizar 32 <i>Pen Drives</i> e 32 <i>notebooks</i> ou outra tecnologia apropriada para os conselheiros titulares do CMS-SP (01 de cada tipo para cada conselheiro titular do CMS-SP), para uso nas reuniões deste Conselho	378.1. Adquirir e disponibilizar 32 <i>Pen Drives</i> aos conselheiros titulares	Mantida	Não ocorreu	0,0	Há divergências quanto à viabilidade da compra desses notebooks, em virtude de questões de segurança, mau uso e responsabilidade.
		378.2. Dar continuidade à discussão de viabilidade na Comissão de Orçamento e Finanças na aquisição de 32 <i>notebooks</i> para os conselheiros titulares	Mantida	Não ocorreu		
379	Publicizar o calendário de reuniões plenárias, Atas, resoluções, moções e outros documentos no <i>link</i> do CMS-SP no portal da PMSP-SMS e em Redes Sociais	379.1. Manter a publicização do calendário de reuniões plenárias, atas, resoluções, moções e outros documentos no <i>link</i> do CMS-SP no portal da PMSP-SMS e em Redes Sociais	Mantida	Utilizado o site reservado para o Conselho Municipal da Saúde	10,0	-
		379.2. Adequar o site do CMS/SP visando atender as demandas dos Conselheiros	Mantida	Site adequado segundo as demandas	10,0	-
		379.3. Estabelecer estágio na área de comunicação	Mantida	Estágio de comunicação não formalizado	0,0	A ser retomada para 2018
380	Criar e manter Biblioteca do CMS-SP, por meio da	Estabelecer estágio de biblioteconomia	Mantida	Estágio de biblioteconomia não formalizado	10,0	Devido à dificuldade para a contratação de profissional específico, o processo será

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
	contratação de 01 estagiário de Biblioteconomia					realizado pela própria Secretaria Geral CMS-SP.
<b>381</b>	Prover 1 (um) veículo com motorista para uso dos conselheiros do CMS-SP, quando estiverem em atividades ligadas a esta atuação	Disponibilizar veículo para uso dos conselheiros em atividades relacionadas a sua atuação	<b>Mantida</b>	Não foi disponibilizado veículo pretendido	<b>0,0</b>	Em 2017 houve dificuldades para a realização da meta, uma vez que, com o fim dos contratos de locação de veículos segundo orientação das S. de Finanças e de Governo.
<b>382</b>	Prover transporte adaptado para os conselheiros representantes do segmento da pessoa com deficiência no CMS-SP, para atividades ligadas a esta atuação	Acompanhar processo de licitação de veículo adaptado para pessoa com deficiência, garantindo a sua participação	<b>Mantida</b>	Não foi licitado veículo adaptado para pessoa deficiente	<b>5,0</b>	Houve disponibilização por parte da Secretaria Municipal de Transportes de 1 veículo adaptado, para a Conselheira Gersonita, porém mediante dificuldade de disponibilização de carro, por parte da SMS, foi possível atender eventualmente a Conselheira Eulália
<b>383</b>	Realizar duas Conferências Municipais de Saúde (18 e 19ª)	Realizar a 19ª Conferência Municipal de Saúde	<b>Mantida</b>	Foram realizadas 19 Pré-Conferências entre novembro e dezembro nas regiões da cidade preparatória da 19ª Conferência Mun. de Saúde.	<b>7,5</b>	Em virtude das dificuldades financeiras a 19ª Conf. Munic. Saúde de SP o pleno do Conselho Municipal da Saúde, a pedido do Secretário Municipal da Saúde, programou a realização da 19ª Conf. Mun. de Saúde em março e foi realizada em 09 a 11 de março de 2018

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
384	Realizar Conferências Municipais Temáticas	Realizar 02 Conferências Temáticas: - 2ª Conferência de Saúde da Mulher e - 1ª Conferência de Vigilância em Saúde	<b>Mantida</b>	Realizadas 2 Conferências Temáticas:  2ª Conferência Mun. da Saúde da Mulher que ocorreu em 29 a 30 de abril de 2017. Realizadas 06 Pré-Conferências, 2.500 participantes nos dias 1 e 8 de abril/17. Na Conferência, que ocorreu no Anhembi, participaram 500 delegados.  1ª Conferência Mun. de Vigilância em Saúde com 382 delegados, em 26 e 27 de agosto 2017, na Universidade São Judas na Mooca. Realizadas 06 Pré-conferências com a participação total de 1800 pessoas	<b>10,0</b>	-
385	Realizar anualmente três eventos do CMS-SP (Seminários, oficinas e/ou congressos de comissões)	385.1. Realizar os três eventos (Seminários, oficinas e/ou congressos de comissões)	<b>Mantida</b>	Foram realizados:  1 Oficina sobre Violência contra a Mulher  2 Congressos de Comissões – “Saúde da Previdência ou morra trabalhando” e “Defesa de Saúde do Trabalhador(a) ante o Desmonte dos Direitos Trabalhista”  Projeto Redenção – Congresso de Comissões	<b>10,0</b>	
		385.2. Publicar 2 boletins do CMS (1 por semestre)	<b>Mantida</b>	Não foram publicados boletins do CMS	<b>0,0</b>	Não houve discussão para a elaboração do Boletim por conta das poucas reuniões da Comissão de Comunicação

**Categoria Temática: Participação e Controle Social**  
**Subcategoria temática: Gestão Participativa**

<b>Nº</b>	<b>Meta Estratégica</b>	<b>Ações programadas para 2017</b>	<b>Reprogramação Gestão Dória - 2017</b>	<b>Descrição das ações realizadas em 2017</b>	<b>Grau de alcance</b>	<b>Justificativa para a não realização plena da ação</b>
<b>386</b>	Implantar Instrumento de Monitoramento e Avaliação da Atuação dos Conselhos Gestores de Saúde das Unidades de Saúde e das CRS-STs, a partir de indicadores previamente selecionados (cadastro, regimento interno, paridade, estrutura, entre outros), a partir de diagnóstico anterior	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atualizar informações de interesse</li> <li>- Manter atualizado banco de dados com as informações de interesse</li> <li>- Manter atualizado o cadastro dos Conselheiros de Saúde</li> <li>- Apresentar o instrumento de Monitoramento e Avaliação da Atuação dos Conselhos Gestores de Saúde das Unidades de Saúde e das CRS-STs elaborado para o CMS. Em andamento, deverá ser concluído em 2016.</li> </ul>	<b>Mantida</b>	Ações não realizadas	<b>0,0</b>	<p>Não houve discussão sobre o assunto.</p>
<b>387</b>	Realizar e avaliar 2 (dois) encontros anuais com a Sociedade Civil Organizada por CRS (ParticipaSUS) e realizar uma oficina anual por STS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atualizar cronograma de encontro de Conselheiros ampliando a participação da Sociedade Civil em conjunto com o CMS, as CRS e STS</li> <li>- Apoiar as CRS e STS na definição de local e demais providências necessárias ligadas à infraestrutura</li> </ul>	<b>Mantida</b>	Ações não realizadas	<b>0,0</b>	<p>As ações não ocorreram em virtude da realização das Conferências de Saúde: Mulheres e Vigilância em Saúde e as Pré-Conferências da 19ª Conf. Mun. de Saúde.</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apoiar a divulgação</li> <li>- Avaliar a qualidade dos eventos</li> <li>- Avaliar as demandas recebidas e encaminhar as que forem pertinentes às respectivas áreas</li> </ul>				
<b>388</b>	<p>Elaborar Projeto de Reformulação do conteúdo e dos métodos utilizados nas ações de EP de capacitação de Conselheiros Gestores de Unidades de Saúde, CRS-STs, contemplando expectativas e necessidades dos conselheiros de saúde</p>	<p>Meta atingida em 75% em 2015, com a metodologia em implantação nas Supervisões Técnicas de Saúde – STS em 2016.</p> <p>Em fase final de elaboração dos planos de EP, nas Coordenadorias Regionais de Saúde e STS para os anos de 2016 e 2017. Meta a ser atingida em 2016.</p>	<b>Mantida</b>	<p>Os planos de EP para 2017 estão em elaboração em sintonia a Reestruturação da Rede de Atenção à Saúde, porém o programado no PLAMEP foi realizado e o relatório de execução está em elaboração e poderá ser apresentado posteriormente ao CMS</p>	<b>7,5</b>	<p>Ações de EP foram produzidas voltadas ao Controle Social, exemplo do Curso de Facilitadores para auxiliar os Conselheiros Regionais</p>
<b>389</b>	<p>Elaborar e divulgar boletins contendo resultados dos estudos apresentados na área de participação e controle social na SMS, com</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter Grupo de Trabalho em funcionamento para elaboração dos boletins</li> <li>- Fazer levantamento dos estudos existentes e selecionar os que comporão os boletins</li> <li>- Elaborar e revisar o conteúdo</li> </ul>	<b>Mantida</b>	<p>Ações não realizadas</p>	<b>0,0</b>	-

	periodicidade anual	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Solicitar diagramação e arte gráfica</li> <li>- Viabilizar recursos financeiros para reprodução gráfica</li> <li>- Avaliar a compreensão do conteúdo e linguagem</li> </ul>				
<b>390</b>	Elaborar minuta de alteração do Decreto número 51.660, de 23/07/10 - cria na SMS a Assessoria de Gestão Participativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaborar com o CMS e submeter minuta de alteração do Decreto para aprovação do Gabinete do Prefeito</li> <li>- Acompanhar trâmite para sua publicação</li> <li>- Implantar Novo Decreto reformulado</li> </ul>	<b>Mantida</b>	O Decreto nº 57.857 de 05 de setembro de 2017 dispôs sobre a reorganização da Secretaria Municipal da Saúde, altera a denominação e lotação dos cargos de provimento em comissão, normatizou a assessoria de Assessoria de Gestão Participativa com suas atribuições	<b>10,0</b>	

**Categoria Temática: Participação e Controle Social**  
**Subcategoria temática: Ouvidoria Central da Saúde**

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória - 2017	Descrição das ações Realizadas em 2017	Grau de alcance	Justificativa para a não realização plena da ação
391	Implantar Procedimentos Operacionais Padronizados - POP para o recebimento das manifestações realizadas pelos diferentes canais e seu registro no sistema nacional Ouvidor SUS	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2014  Nova ação:  Aprimorar POP de atendimento presencial, com intuito de estimular a descentralização deste.	Procedimentos Operativos Padronizados – POP revisado e adaptado para o atendimento presencial e atualizado em nova versão.	10,0	-
392	Implantar o atendimento aos municípios, por meio de uma central de atendimento telefônico	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2014  Nova ação:  Realizar monitoramento das atividades permanentes de inclusão de demanda e de resposta.	Realizada trimestralmente a análise de inserção e de resposta de Ouvidoria com a Central 156 e Rede de Ouvidorias.	10,0	-
393	Promover EP, por meio de participação em congressos, cursos e outras atividades com frequência minimamente anual por funcionário	Assegurar a participação de 100 ouvidores das regiões e 30 ouvidores central em 2 atividades por ano relacionadas aos processos de trabalho envolvidos	Readequação da Ação - nova redação  Promover EP, por meio de participação em congressos, cursos e outras atividades com frequência minimamente anual por funcionário	Participação no 31º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo e 14ª Mostra de Experiências Exitosas dos Municípios – 7º Prêmio David Capistrano, promovido pelo COSEMS, Santos/SP; III Simpósio de Atenção Primária, promovido pelo Hospital Albert Einstein, São Paulo/SP; 8º Seminário Ouvidoria e Qualidade - Acessibilidade Digital, promovido pela PRODESP, em Taboão da Serra/SP; 5º Congresso	10,0	-

				Iberoamericano de Medicina Familiar y Comunitaria, Lima – Peru. Promoção do Curso EAD de Capacitação do Sistema OuvidorSUS - Turma 1/2017, em parceria com MS/DOGES e Escola Municipal da Saúde – SMS/EMS.		
394	Estabelecer e cumprir matriz de referência de troca de informações	Meta atingida 2015	Meta atingida em 2014  Nova ação:  Elaborar documentos da qualidade com informações padronizadas para produzir relatórios e capacitar regiões para incluir informações regionais	Elaborado modelo padrão de relatório, discutido com as seis Coordenadorias Regionais de Saúde, chegando-se ao modelo elaborado pelas Ouvidorias das Supervisões Técnicas de Saúde.	10,0	-
395	Divulgar boletins trimestrais via <i>internet</i> das atividades desenvolvidas pela Ouvidoria Central e pelas Ouvidorias Adjuntas	Meta a ser atingida 2016	Meta atingida em 2014  Manter a divulgação para 2017	Elaborado e divulgado relatório anual pela Ouvidoria Central da Saúde referente ao ano de 2017.	10,0	-
396	Participar trimestralmente, em suas plenárias/eventos, além de envio das informações por boletins com mesma periodicidade	396.1. Participar trimestralmente as plenárias/eventos realizados pelo CMS	Readequação da Ação - nova redação  Qualificar a participação de técnicos das Ouvidorias central e locais em atividades dos respectivos Conselhos de Saúde  Produzir relatórios qualitativos periódicos dos envolvidos na ação	Enviado periodicamente Relatórios de Ouvidoria para o CMS e esteve presente em toda convocação do CMS.	10,0	-
		396.2. Enviar trimestralmente boletins da OCS ao CMS	Readequação da Ação - nova redação  Realizar encontros trimestrais entre a Ouvidoria e o CMS	Foram realizadas reuniões semanais com ouvidorias das Coordenadorias Regionais de Saúde e trimestrais com a Rede de Ouvidorias do Município de São Paulo.	10,0	-

		Nova ação:	<p>Nova ação:</p> <p>Definir fluxo das manifestações de Ouvidoria dentro do prazo legal de acordo com Portaria vigente</p>	<p>A Ouvidoria foi incluída no Programa de Metas 2017-20 e realizou-se monitoramento, permanente da qualidade das respostas às manifestações respondidas dentro do prazo legal e estamos reavaliando a portaria já vigente visando sua adequação à Lei Federal nº 13.460/17, que abranje o tema.</p>	7,5	<p>Readequação de prazos de acordo com o que preconiza a Lei Federal publicada em 2017.</p>
--	--	------------	--	--	-----	---

Quadro 1 - Metodologia de Monitoramento e Avaliação

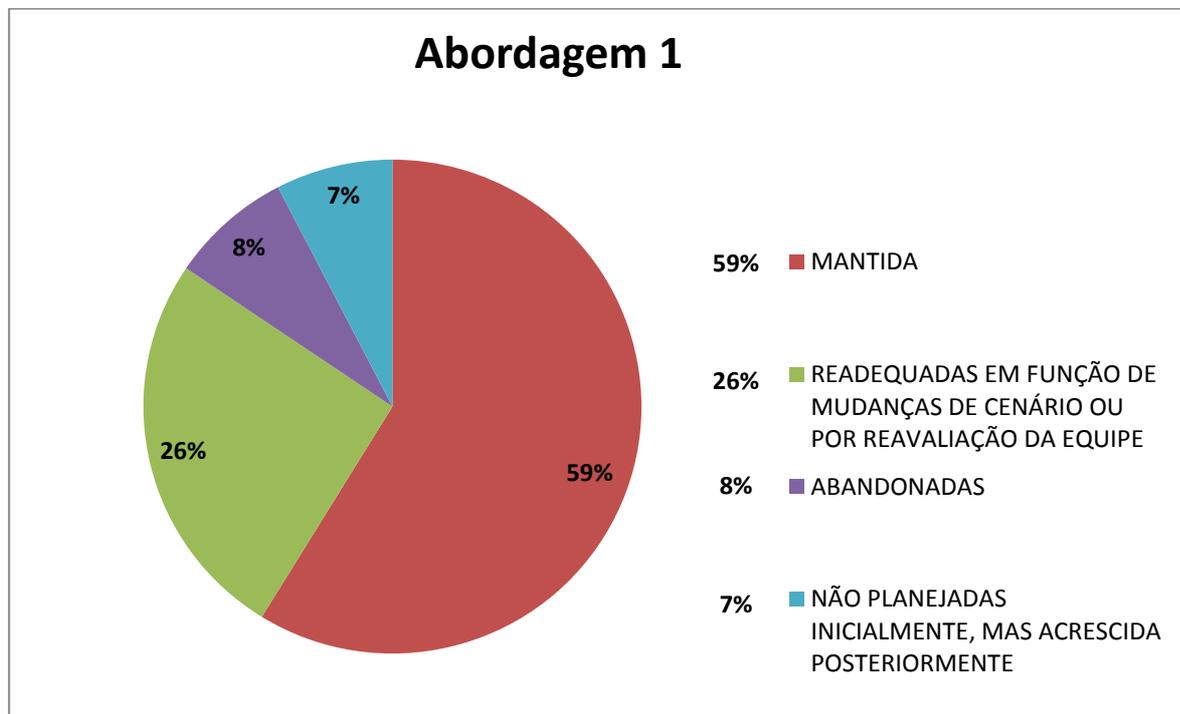
Metodologia para monitoramento e avaliação do processo de Planejamento Estratégico da SMS

Para monitoramento e avaliação do processo de PE da SMS foram definidas diferentes abordagens avaliativas:

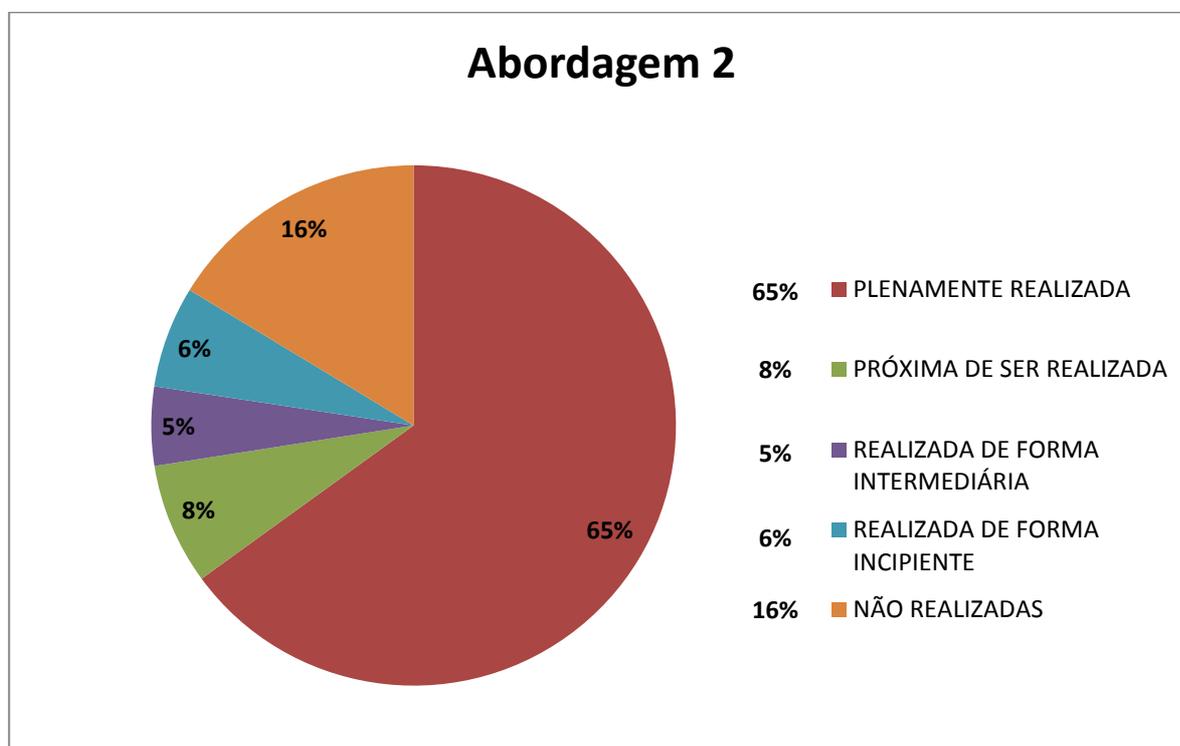
	Descrição	Categorias	Registro
<b>Abordagem 1</b>	Mede a situação de <b>manutenção, readequação, abandono</b> das metas/ações no período avaliado ou <b>acréscimo</b> das não planejadas previamente	Mantidas	Alimentar apenas o nº da meta/ações
		Readequadas em função de mudanças de cenário ou por reavaliação da equipe	
		Abandonadas	
		Não planejadas inicialmente, mas acrescida posteriormente	
<b>Abordagem 2</b>	Mede qualitativamente e quantitativamente* o grau de alcance / realização das metas/ações que foram mantidas, readequadas ou acrescidas durante todo período	Plenamente realizada (10,0)	Alimentar a linha inteira da meta/ações
		Próxima de ser realizada (7,5)	
		Realizada de forma intermediária (5,0)	
		Realizada de forma incipiente (2,5)	
		Não realizadas (0,0)	
<b>*Nota:</b>	a) Calcular a <b>média do conjunto de ações programadas para cada meta</b> , somando o valor da categoria de alcance de cada ação e dividindo pelo número de ações existentes		Alimentar colunas específicas no Sumário
	b) Calcular a <b>média do conjunto de metas de cada Subcategoria Temática</b> , somando o valor da categoria de alcance de cada meta e dividindo pelo número de metas existentes		
<b>Abordagem 3</b>	Mede as razões que justificaram o abandono das metas/ações anteriormente planejadas	Por readaptação ao cenário	Alimentar a linha inteira da meta
		Por dificuldades de avaliação de viabilidade prévia	

## Programação Anual de Saúde - Análise dos resultados alcançados segundo as abordagens definidas

**Abordagem 1** – Mede a situação de manutenção, readequação, abandono das metas/ações no período avaliado ou acréscimo das não planejadas previamente.



**Abordagem 2** – Mede qualitativamente e quantitativamente o grau de alcance/realização das metas/ações que foram mantidas, readequadas ou acrescentadas durante todo o período.



## 5. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DE RECURSOS (Fonte : SIOPS)

### 5.1. Demonstrativo: Indicadores financeiros

INDICADORES MUNICIPAIS Ano / Período: 2017 / 6º Bimestre

Município: 355030-São Paulo – SP

Posição em: 26/03/2018 - 11:37h

#### Indicadores Financeiros (Fonte: SIOPS - 2017)

Participação % da receita de impostos na receita total do Município	56,58%
Participação % das transferências intergovernamentais na receita total do Município	23,72%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	17,65%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município	80,82%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	84,07%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	76,83%
Para Fins de Cálculo do Percentual da LC141/2012	0,00%
Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob responsabilidade do município, por habitante	R\$884,96
Participação % da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	24,12%
Participação % da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	0,06%
Participação % da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,28%
Participação % da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,07%
% das transferências para a Saúde em relação à despesa total do município com saúde	19,59%
% da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC 141/2012	21,53%

Quanto a análise destes Indicadores Financeiros solicitamos verificar o “Relatório Financeiro e da Execução Orçamentária 2016” anexado como documento Excell.

### 5.2. Demonstrativo da utilização dos recursos

Não foi possível incluir aqui a tabela dos cálculos do demonstrativo da utilização dos recursos, assim aconselhamos acessar diretamente no SIOPS ([www.saude.gov.br/siops](http://www.saude.gov.br/siops)) ou na versão do Relatório Anual de Gestão 2017 disponível no SARGSUS ([www.saude.gov.br/sargsus](http://www.saude.gov.br/sargsus)).

### 5.3. Demonstrativo orçamentário – despesas com saúde

Posição em: 22/03/2017 10:26:09 – SIOPS

UF: São Paulo	MUNICÍPIO: São Paulo
<b>RELATÓRIO RESUMIDO DA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b>	
<b>DEMONSTRATIVO DAS RECEITAS E DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE</b>	
<b>ORÇAMENTOS FISCAL E DA SEGURIDADE SOCIAL</b>	
<b>Exercício de 2017</b>	
Dados Homologados em 01/02/18 14:04:20	

RREO - ANEXO 12 (LC141/2012, art.35) - R\$ 1,00

RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (a)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (b)	% (b / a) x 100
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)	25.899.663.006,00	27.197.907.896,00	27.208.613.153,09	100,03
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	8.186.054.486,00	8.186.054.486,00	8.263.452.642,63	100,94
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	1.764.664.873,00	1.764.664.873,00	1.840.447.192,87	104,29
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	12.664.898.596,00	12.664.898.596,00	12.871.463.951,91	101,63
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.081.512.389,00	2.081.512.389,00	2.220.879.051,00	106,69
Imposto Territorial Rural - ITR	0,00	0,00	0,00	0,00
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	202.768.533,00	202.768.533,00	308.312.461,50	152,05
Dívida Ativa dos Impostos	915.465.173,00	2.213.710.063,00	1.206.357.382,01	54,49
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	84.298.956,00	84.298.956,00	497.700.471,17	590,39
RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)	10.098.083.127,00	10.098.075.789,00	9.736.233.878,13	96,42
Cota-Parte FPM	278.244.314,00	278.244.314,00	285.876.248,16	102,74
Cota-Parte ITR	2.195.632,00	2.188.294,00	1.370.650,60	62,63
Cota-Parte IPVA	2.440.078.133,00	2.440.078.133,00	2.420.713.590,54	99,20
Cota-Parte ICMS	7.290.149.459,00	7.290.149.459,00	6.945.889.217,60	95,27
Cota-Parte IPI-Exportação	55.071.293,00	55.071.293,00	50.016.041,43	90,82
Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais	32.344.296,00	32.344.296,00	32.368.129,80	100,07
Desoneração ICMS (LC 87/96)	32.344.296,00	32.344.296,00	32.368.129,80	100,07
Outras				
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>35.997.746.133,00</b>	<b>37.295.983.685,00</b>	<b>36.944.847.031,22</b>	<b>99,06</b>

RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA (c)	RECEITAS REALIZADAS	
			Até o Bimestre (d)	% (d / c) x 100
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS	2.630.636.368,00	2.592.762.950,00	2.086.557.264,30	80,48
Provenientes da União	2.232.832.860,00	2.167.342.446,00	1.686.329.006,26	77,80
Provenientes dos Estados	42.670.000,00	42.570.000,00	9.463.058,68	22,23
Provenientes de Outros Municípios	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	355.133.508,00	382.850.504,00	390.765.199,36	102,06
TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS				
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>2.630.636.368,00</b>	<b>2.592.762.950,00</b>	<b>2.086.557.264,30</b>	<b>80,47</b>

ESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (e)	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (f)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g)	% (f+g)/e
DESPESAS CORRENTES	9.376.512.470,55	11.103.234.321,79	10.225.751.354,66	313.176.218,14	94,92
Pessoal e Encargos Sociais	2.746.558.033,55	2.740.767.483,22	2.562.717.795,65	7.040.398,44	93,76
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	6.629.954.437,00	8.362.466.838,57	7.663.033.559,01	306.135.819,70	95,30
DESPESAS DE CAPITAL	597.826.115,00	169.073.968,98	71.005.639,34	43.351.922,33	67,64
Investimentos	597.826.115,00	169.073.968,98	71.005.639,34	43.351.922,33	67,64
Inversões Financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Amortização da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)	9.974.338.585,55	11.272.308.290,77	10.653.285.134,47	94,51
-----------------------------------	------------------	-------------------	-------------------	-------

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EXECUTADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (h)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (i)	% [(h+i) / IV(f+g)]
DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESA COM ASSISTÊNCIA À SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL	N/A		0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS	N/A		2.343.550.763,76	120.514.206,96	23,13
Recursos de Transferências do SUS	N/A		2.003.329.084,29	101.746.097,90	19,76
Recursos de Operações de Crédito	N/A		0,00	0,00	0,00
Outros Recursos	N/A		340.221.679,47	18.768.109,06	3,37
OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS	N/A		0,00	0,00	0,00
RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS INDEVIDAMENTE NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA <sup>1</sup>	N/A	N/A	N/A	236.013.933,51	
DESPESAS CUSTEADAS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA VINCULADA AOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS <sup>2</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
DESPESAS CUSTEADAS COM RECURSOS VINCULADOS À PARCELA DO PERCENTUAL MÍNIMO QUE NÃO FOI APLICADA EM AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE EM EXERCÍCIOS ANTERIORES <sup>3</sup>	N/A	N/A	0,00	0,00	0,00
TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS (V)		N/A		2.700.078.904,23	25,35

TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = [(IV(f+g)-V(h+i))		N/A	7.953.206.230,24	-
--	--	-----	------------------	---

PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII%) = [VI(h+i) / IIIb x 100] - LIMITE CONSTITUCIONAL 15% <sup>4</sup>	21,52
--	-------

VALOR REFERENTE À DIFERENÇA ENTRE O VALOR EXECUTADO E O LIMITE MÍNIMO CONSTITUCIONAL [VI(h+i)-(15*IIIb)/100]	2.411.479.175,56
--	------------------

EXECUÇÃO DE RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE DE CAIXA	INSCRITOS	CANCELADOS/PRESCRITOS	PAGOS	A PAGAR	PARCELA CONSIDERADA NO LIMITE
Inscritos em 2017	0,00	N/A	N/A	N/A	0,00
Inscritos em 2016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2015	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2013	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inscritos em 2012	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24, § 1º e 2º	RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (j)	Saldo Final (Não Aplicado)
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2017	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2016	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2015	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2014	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2013	0,00	0,00	0,00
Restos a Pagar Cancelados ou Prescritos em 2012	N/A	N/A	N/A
Total (VIII)	0,00	0,00	0,00

CONTROLE DE VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 e 26	LIMITE NÃO CUMPRIDO		
	Saldo Inicial	Despesas custeadas no exercício de referência (k)	Saldo Final (Não Aplicado)
Diferença de limite não cumprido em 2016	0,00	0,00	0,00

Diferença de limite não cumprido em 2015	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2014	0,00	0,00	0,00
Diferença de limite não cumprido em 2013	0,00	0,00	0,00
Total (IX)	0,00	0,00	0,00

DESPESAS COM SAÚDE (Por Subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS		
			Liquidadas Até o Bimestre (l)	Inscritas em Restos a Pagar não Processados (m)	% [(l+m) / total(l+m)]x100
Atenção Básica	3.099.868.547,00	4.037.939.481,22	3.851.181.312,38	34.212.196,17	36,47
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	3.244.002.793,00	3.499.230.355,35	3.087.594.082,24	227.998.199,99	31,12
Suporte Profilático e Terapêutico	255.821.793,00	335.113.413,28	280.204.507,34	45.981.407,90	3,06
Vigilância Sanitária	171.574.200,00	160.748.387,61	99.031.826,50	6.193.414,57	0,99
Vigilância Epidemiológica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alimentação e Nutrição	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Subfunções	3.571.270.794,00	3.239.276.653,31	2.978.745.265,54	42.142.921,84	28,36
<b>TOTAL</b>	<b>10.342.538.127,00</b>	<b>11.272.308.290,77</b>		<b>10.653.285.134,47</b>	<b>100,00</b>

FONTE: SIOPS, **São Paulo/SP**, data e hora da homologação dos dados pelo gestor: **01/02/18 14:04:20**

- 1 - Essa linha apresentará valor somente no Relatório Resumido da Execução Orçamentária do último bimestre do exercício.
- 2 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total j".
- 3 - O valor apresentado na intercessão com a coluna "h" ou com a coluna "h+i" (último bimestre) deverá ser o mesmo apresentado no "total k".
- 4 - Limite anual mínimo a ser cumprido no encerramento do exercício. Deverá ser informado o limite estabelecido na Lei Orgânica do Município quando o percentual nela estabelecido for superior ao fixado na LC nº 141/2012.
- 5 - Durante o exercício esse valor servirá para o monitoramento previsto no art. 23 da LC 141/2012.
- 6 - No último bimestre, será utilizada a fórmula  $[VI(h+i) - (15 \times IIIb)/100]$ .

## 6. Demonstrativos da Execução Orçamentária de 2016 – Análises e considerações

### Demonstrativo das Receitas

A receita do Município para apuração da aplicação em ações e serviços públicos de saúde até o 3º Quadrimestre foi de R\$ 36.944.847.031 (trinta e seis bilhões, novecentos e quarenta e quatro milhões, oitocentos e quarenta e sete mil e trinta e um reais), representando 99,06% da Previsão Orçamentária para 2017 para a arrecadação de impostos líquidos e receitas de transferências constitucionais e legais. Soma-se a este as transferências de recursos do sistema SUS e outras para financiamento das ações e serviços de saúde de R\$ 2.086.557.264 (dois bilhões, oitenta e seis milhões, quinhentos e cinquenta e sete mil, duzentos e sessenta e quatro reais), conforme demonstra a Tabela I a seguir.

**Tabela I - LEI COMPLEMENTAR 141/12 - DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS (RECEITA)**

Valores em reais					
RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receita Arrecadada: até o 3º Quadrimestre de 2017 (b)	% (b/a)	2016 - Até o 3º Quadrimestre
<b>RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA (I)</b>	<b>25.157.787.564</b>	<b>25.157.787.564</b>	<b>27.205.628.612</b>	<b>108,14%</b>	<b>24.194.818.575</b>
Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU	8.186.054.486	8.186.054.486	8.263.452.643	100,95%	7.501.949.529
Imposto sobre Transmissão de Bens Intervivos - ITBI	1.764.664.873	1.764.664.873	1.840.447.193	104,29%	1.750.400.464
Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS	12.664.898.596	12.664.898.596	12.871.463.952	101,63%	11.880.033.639
Imposto de Renda Retido na Fonte - IRRF	2.081.512.389	2.081.512.389	2.220.879.051	106,70%	1.945.206.547
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	202.768.533	202.768.533	308.312.462	152,05%	245.366.914
Dívida Ativa dos Impostos	173.589.731	173.589.731	1.203.372.841	693,23%	718.150.699
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos da Dívida Ativa	84.298.956	84.298.956	497.700.471	590,40%	153.710.784
<b>RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II)</b>	<b>12.138.196.121</b>	<b>12.138.196.121</b>	<b>9.739.218.419</b>	<b>80,24%</b>	<b>9.513.131.097</b>
Cota-Parte FPM	278.244.314	278.244.314	285.876.248	102,74%	291.274.673
Cota-Parte ITR	2.188.294	2.188.294	1.370.651	62,64%	1.754.930
Cota-Parte IPVA	2.440.078.133	2.440.078.133	2.420.713.591	99,21%	2.448.073.009
Cota-Parte ICMS	7.290.149.459	7.290.149.459	6.945.889.218	95,28%	6.693.556.806
Cota-Parte IPI-Exportação	55.071.293	55.071.293	50.016.041	90,82%	45.800.668
Transf. Financeiras do ICMS / Lei Compl. 87/96 - Lei Kandir	32.344.296	32.344.296	32.368.130	100,07%	32.671.011
Outras	2.040.120.332	2.040.120.332	2.984.541	0,15%	-
<b>TOTAL DAS RECEITAS PARA APURAÇÃO DA APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (III) = I + II</b>	<b>37.295.983.685</b>	<b>37.295.983.685</b>	<b>36.944.847.031</b>	<b>99,06%</b>	<b>33.707.949.672</b>
RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (c)	Receita Arrecadada: até o 3º Quadrimestre de 2017 (d)	% (d/c)	2016 - Até o 3º Quadrimestre
<b>TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS</b>	<b>2.579.373.046</b>	<b>2.579.393.046</b>	<b>2.065.056.024</b>	<b>80,06%</b>	<b>2.131.872.402</b>
Provenientes da União	2.167.322.446	2.167.342.446	1.686.329.006	77,81%	1.734.752.335
Provenientes dos Estados	42.570.000	42.570.000	9.463.059	22,23%	17.184.152
Outras Receitas do SUS	369.480.600	369.480.600	369.263.959	99,94%	379.935.915
<b>TRANSFERÊNCIAS VOLUNTÁRIAS</b>	<b>101.196</b>	<b>101.196</b>	-	-	-
<b>OUTRAS RECEITAS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>13.268.708</b>	<b>13.268.708</b>	<b>21.501.241</b>	<b>162,04%</b>	<b>16.680.929</b>
<b>TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE</b>	<b>2.592.742.950</b>	<b>2.592.762.950</b>	<b>2.086.557.264</b>	<b>80,48%</b>	<b>2.148.553.331</b>

FONTE: Secretaria Municipal da Fazenda - RREO ANEXO 12 (LC141/2012, art 35), em 17/01/2018

## Demonstrativo das Despesas

As despesas da Secretaria Municipal de Saúde até o 3º Quadrimestre somam R\$ 10.653.285.134 (dez bilhões, seiscentos e cinquenta e três milhões, duzentos e oitenta e cinco mil, cento e trinta e quatro reais), representando 94,51% da Dotação Orçamentária para 2017, conforme demonstrado no quadro abaixo.

**Tabela II - LEI COMPLEMENTAR 141/12 - DEMONSTRATIVO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS (DESPESA)**

DESPESAS COM SAÚDE	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (e)	Valores em reais				(2016) Empenhadas 3º quadrimestre	(2016) Liquidadas 3º quadrimestre
			(2017) Despesas Empenhadas		(2017) Despesas Liquidadas			
			Até o 3º quadrimestre (f)	% (f/e)	Até o 3º quadrimestre (g)	% (g/e)		
<b>DESPESAS CORRENTES</b>	<b>9.741.594.552</b>	<b>11.103.234.322</b>	<b>10.538.927.573</b>	<b>94,92%</b>	<b>10.225.751.355</b>	<b>92,10%</b>	<b>9.904.028.020</b>	<b>9.725.191.057</b>
Pessoal e Encargos Sociais	2.954.731.728	2.740.823.133	2.569.798.746	93,76%	2.562.758.348	93,50%	2.859.653.892	2.855.105.993
Juros e Encargos da Dívida	-	-	-	-	-	-	-	-
Outras Despesas Correntes	6.786.862.824	8.362.411.189	7.969.128.827	95,30%	7.662.993.007	91,64%	7.044.374.128	6.870.085.065
<b>DESPESAS DE CAPITAL</b>	<b>509.086.475</b>	<b>169.073.969</b>	<b>114.357.562</b>	<b>67,64%</b>	<b>71.005.639</b>	<b>42,00%</b>	<b>266.099.489</b>	<b>239.115.670</b>
Investimentos	509.086.475	169.073.969	114.357.562	67,64%	71.005.639	42,00%	266.099.489	239.115.670
Inversões Financeiras	-	-	-	-	-	-	-	-
Amortização da Dívida	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (IV)</b>	<b>10.250.681.027</b>	<b>11.272.308.291</b>	<b>10.653.285.134</b>	<b>94,51%</b>	<b>10.296.756.994</b>	<b>91,35%</b>	<b>10.170.127.510</b>	<b>9.964.306.727</b>

DESPESAS COM SAÚDE NÃO COMPUTADAS PARA FINS DE APURAÇÃO DO PERCENTUAL MÍNIMO	Dotação Inicial	Dotação Atualizada	Valores em reais				(2016) Empenhadas 3º quadrimestre	(2016) Liquidadas 3º quadrimestre
			(2017) Despesas Empenhadas		(2017) Despesas Liquidadas			
			Até o 3º quadrimestre (h)	% (h/IVf)	Até o 3º quadrimestre (i)	% (i/IVg)		
<b>DESPESA COM ASSISTÊNCIA A SAÚDE QUE NÃO ATENDE AO PRINCÍPIO DE ACESSO UNIVERSAL</b>	<b>320.872.928</b>	<b>315.024.628</b>	<b>292.073.893</b>	<b>2,74%</b>	<b>283.855.375</b>	<b>2,76%</b>	<b>308.711.940</b>	<b>302.082.594</b>
<b>DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS</b>	<b>2.617.410.742</b>	<b>2.357.903.283</b>	<b>2.161.191.078</b>	<b>20,29%</b>	<b>2.048.895.389</b>	<b>19,90%</b>	<b>2.181.525.950</b>	<b>2.100.882.669</b>
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	2.582.160.242	2.317.872.783	2.125.112.707	19,95%	2.023.196.557	19,65%	2.143.570.266	2.064.473.833
Outros Recursos (fonte 06 e 08)	35.250.500	40.030.500	36.078.371	0,34%	25.698.832	0,25%	37.955.684	36.408.836
<b>OUTRAS AÇÕES E SERVIÇOS NÃO COMPUTADOS</b>	<b>11.201.000</b>	<b>11.201.000</b>	<b>10.800.000</b>	<b>0,10%</b>	<b>10.800.000</b>	<b>0,10%</b>	<b>10.800.000</b>	<b>10.800.000</b>
<b>TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS (V)</b>	<b>2.949.484.670</b>	<b>2.684.128.911</b>	<b>2.464.064.971</b>	<b>23,13%</b>	<b>2.343.550.764</b>	<b>22,76%</b>	<b>2.501.037.890</b>	<b>2.413.765.263</b>

<b>TOTAL DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (VI) = (IV-V)</b>	<b>7.301.196.357</b>	<b>8.588.179.380</b>	<b>8.189.220.164</b>		<b>7.953.206.230</b>		<b>7.669.089.619</b>	<b>7.550.541.464</b>
--	----------------------	----------------------	----------------------	--	----------------------	--	----------------------	----------------------

<b>PERCENTUAL DE APLICAÇÃO EM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE SOBRE A RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (VII) = (VIh/IIIb) MÍNIMO CONSTITUCIONAL 15%</b>	<b>22,17%</b>	<b>21,53%</b>	<b>22,75%</b>	<b>22,40%</b>
---	---------------	---------------	---------------	---------------

FONTE: Secretaria Municipal da Fazenda - RREO ANEXO 12 (LC141/2012, art 35), em 17/01/2018

## Análise da Aplicação em Ações de Saúde

Temos no quadro abaixo, o comparativo das despesas ocorridas pelas receitas do município em ações e serviços, base para o cálculo da aplicação mínima em saúde, até o 3º quadrimestre de 2017 em comparação ao mesmo período de 2016. As despesas empenhadas para 2017 representaram 22,17% e em 2016, 22,75%, da base de cálculo da receita. Considerando as despesas liquidadas (realmente efetuada), temos para 2017 o percentual aplicado de 21,53% e para 2016 22,40%.

### Aplicação mínima dos recursos na Saúde - LC 141/12

O total das receitas arrecadadas e das despesas empenhadas, base para a aplicação dos recursos mínimos em ações e serviços de saúde (ASPS), apresentou o seguinte comportamento no 3º Quadrimestre de 2017 em relação a igual período do exercício de 2016:

RECEITAS			Receitas no 3º Quadrimestre de 2017, valores em R\$		Receitas no 3º Quadrimestre de 2016, valores em R\$			
Receitas para Apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS)	Previsão Inicial	Previsão Atualizada (a)	Receitas Realizadas (b)	sobre atualizada (%) (b/a)	Empenhadas			
Receitas de Impostos Líquidas (I)	25.157.787.564	25.157.787.564	27.205.628.612	108,14	24.194.818.575			
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais (II)	12.138.196.121	12.138.196.121	9.739.218.419	80,24	9.513.131.097			
<b>Total das Receitas para apuração da Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (III) = I + II</b>	<b>37.295.983.685</b>	<b>37.295.983.685</b>	<b>36.944.847.031</b>	<b>99,06</b>	<b>33.707.949.672</b>			
DESPESAS			Despesas no 3º Quadrimestre de 2017, valores em R\$				Despesas no 3º Quadrimestre de 2016, valores em R\$	
Despesas com Saúde	Dotação Inicial	Dotação Atualizada (d)	Empenhadas (e)	Liquidadas (f)	sobre atualizada (%)		Empenhadas	Liquidadas
					(e/d)	(f/d)		
Despesas Correntes	9.741.594.552	11.103.234.322	10.538.927.573	10.225.751.355	94,92	92,10	9.904.028.020	9.725.191.057
Despesas de Capital	509.086.475	169.073.969	114.357.562	71.005.639	67,64	42,00	266.099.489	239.115.670
<b>Total das Despesas com Saúde (IV)</b>	<b>10.250.681.027</b>	<b>11.272.308.291</b>	<b>10.653.285.134</b>	<b>10.296.756.994</b>	<b>94,51</b>	<b>91,35</b>	<b>10.170.127.510</b>	<b>9.964.306.727</b>
Total das Despesas com Saúde não Computadas para Apuração do Percentual Mínimo (V)	2.949.484.670	2.684.128.911	2.464.064.971	2.343.550.764	23,13	22,76	2.501.037.890	2.413.765.263
<b>Total das Despesas com Ações e Serviços Públicos de Saúde (VI) = (IV - V)</b>	<b>7.301.196.357</b>	<b>8.588.179.380</b>	<b>8.189.220.164</b>	<b>7.953.206.230</b>			<b>7.669.089.619</b>	<b>7.550.541.464</b>
Percentual de Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) sobre Total das Receitas Líquidas *			22,17%	21,53%			22,75%	22,40%
* Percentual de aplicação mínimo em ASPS - LC 141/12 =			despesa empenhada		R\$ 8.189.220.164			
			receita realizada		R\$ 36.944.847.031		= 22,17%	

FONTE: CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) – Secretaria Municipal de Saúde, janeiro de 2018  
Secretaria Municipal da Fazenda – RREO ANEXO 12 (LC141/2012, art. 35, em 17/01/2018)

## Cálculo da Aplicação em Ações e Serviços de Saúde

Para o cálculo do Percentual de Aplicação em Ações e Serviços Públicos de Saúde (ASPS) sobre o total das receitas Líquidas, temos:

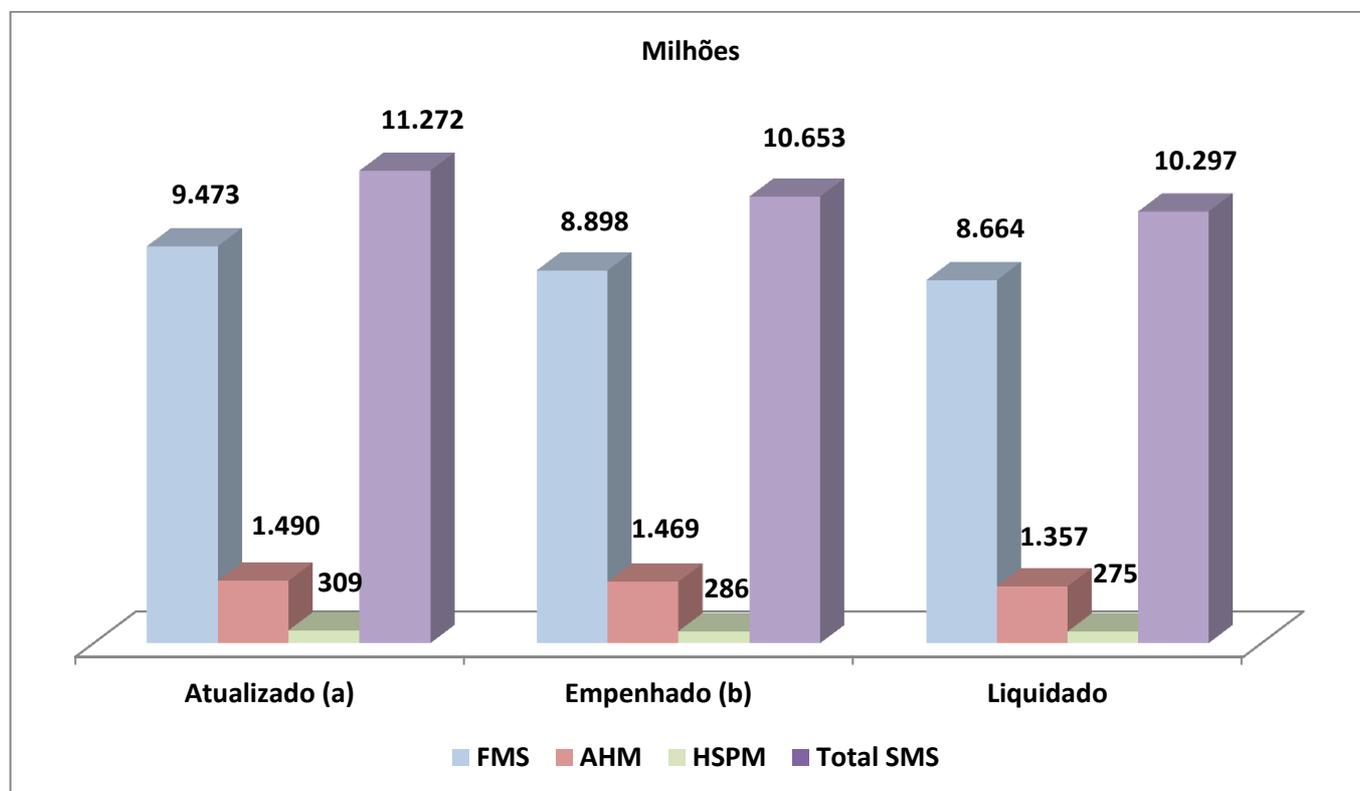
$$\frac{\text{Despesa}}{\text{Receita (LC 141)}} = \frac{\text{R\$ 8.189.220.164}}{\text{R\$ 36.944.847.031}} = 22,17\%$$

O Percentual até o 3º quadrimestre, correspondente ao ano 2017 é de 22,17%, portanto superior ao mínimo de 15% exigido.

## Demonstrativo das Despesas por Fonte, Órgão e Função da Saúde.

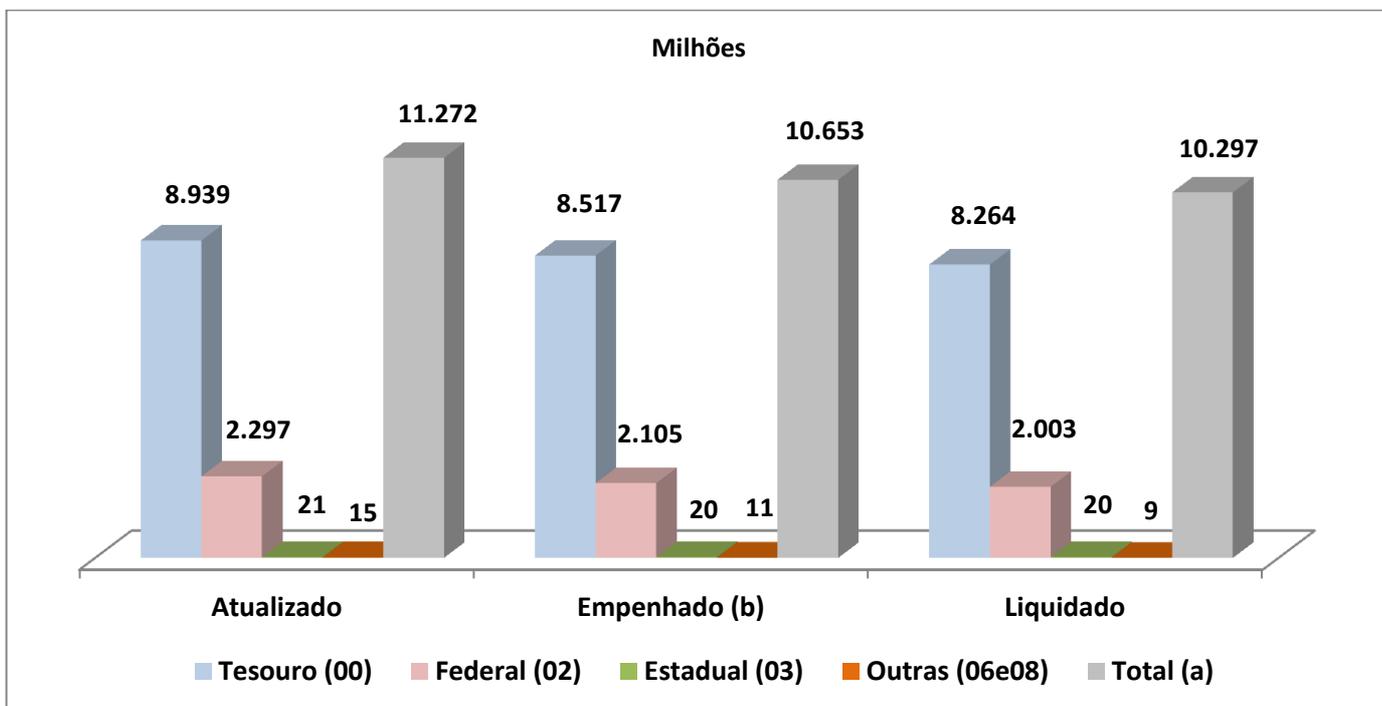
### Execução Orçamentária - 3º Quadrimestre de 2017

Despesa por Órgão, valores em R\$							
Órgão	Inicial	Atualizado (a)	Empenhado (b)	Liquidado	Pago	(b/a)	Congelado
FMS	8.393.077.947	9.472.872.047	8.898.279.425	8.664.218.831	8.650.872.515	93,93%	272.235.846
AHM	1.548.754.485	1.490.437.649	1.469.109.375	1.357.268.348	1.328.916.606	98,57%	2.916.240
HSPM	308.848.595	308.998.595	285.896.334	275.269.815	272.050.298	92,52%	10.034.666
<b>Total SMS</b>	<b>10.250.681.027</b>	<b>11.272.308.291</b>	<b>10.653.285.134</b>	<b>10.296.756.994</b>	<b>10.251.839.420</b>	<b>94,51%</b>	<b>285.186.752</b>



FONTE: CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) – Secretaria Municipal de Saúde, janeiro de 2018  
Secretaria Municipal da Fazenda – RREO ANEXO 12 (LC141/2012, art. 35, em 17/01/2018)

Despesa por Fonte, valores em R\$							
Fonte	Inicial	Atualizado	Empenhado (b)	Liquidado	Pago	(b/a)	Congelado
Tesouro (00)	7.657.938.077	8.939.072.800	8.516.761.849	8.264.104.443	8.244.099.123	79,94%	220.602.493
Federal (02)	2.539.490.242	2.296.808.201	2.105.075.182	2.003.329.084	1.979.204.988	19,76%	64.032.193
Estadual (03)	42.670.000	21.064.582	20.037.524	19.867.472	19.867.472	0,19%	23.104
Outras (06e08)	10.582.708	15.362.708	11.410.579	9.455.994	8.667.836	0,11%	528.962
<b>Total (a)</b>	<b>10.250.681.027</b>	<b>11.272.308.291</b>	<b>10.653.285.134</b>	<b>10.296.756.994</b>	<b>10.251.839.420</b>	<b>100,00%</b>	<b>285.186.752</b>



3º Quadrimestre - 2017, em milhões R\$								
Orgão	Unidade Orçamentária	Inicial	Atualizado (a)	Empenhado (b)	Liquidado	Pago	(b/a)	Congelado
84.10	Fundo Municipal da Saúde - Gabinete	7.982	9.054	8.568	8.374	8.364	94,63%	190
84.21	Hospital Cachoeirinha	38	38	33	30	30	88,22%	4
84.22	Coord. de Vigilância em Saúde	28	31	18	17	17	59,71%	12
84.23	Coord. Regional de Saúde Norte	64	64	48	39	38	74,43%	15
84.24	Coord. Regional de Saúde Sul	89	95	84	73	73	88,02%	11
84.25	Coord. Regional de Saúde Sudeste	74	74	61	56	55	82,92%	12
84.26	Coord. Regional de Saúde Leste	70	70	53	47	46	75,56%	17
84.27	Coord. Regional de Saúde Oeste	37	37	27	25	24	73,75%	8
84.28	Coord. Regional de Saúde Centro	10	10	5	4	4	53,21%	4
01.10	Autarquia Hospitalar Municipal	1.549	1.490	1.469	1.357	1.329	98,57%	3
02.10	Hosp. Servidor Público Municipal	309	309	286	275	272	92,52%	10
<b>TOTAL ORÇAMENTO FUNÇÃO SAÚDE</b>		<b>10.251</b>	<b>11.272</b>	<b>10.653</b>	<b>10.297</b>	<b>10.252</b>	<b>94,51%</b>	<b>285</b>

FONTE: CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) – Secretaria Municipal de Saúde, janeiro de 2018

Secretaria Municipal da Fazenda – RREO ANEXO 12 (LC141/2012, art. 35, em 17/01/2018)  
**Receitas Adicionais para o financiamento da Saúde**

RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE								
DESCRIÇÃO	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Maio a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
<b>REALIZADA</b>	<b>2.527.443.434</b>	<b>100,00%</b>	<b>686.653.023</b>	<b>704.108.148</b>	<b>690.231.164</b>	<b>2.080.992.336</b>	<b>100,00%</b>	<b>82,3%</b>
<b>BLOCO FEDERAL</b>	<b>2.435.448.926</b>	<b>96,36%</b>	<b>661.590.089</b>	<b>682.468.289</b>	<b>674.155.645</b>	<b>2.018.214.023</b>	<b>96,98%</b>	<b>82,9%</b>
BLOCO ATENÇÃO BÁSICA	539.907.000	21,36%	175.306.141	190.546.383	197.746.336	563.598.859	27,08%	104,4%
BLOCO MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	1.478.355.212	58,49%	426.760.240	435.167.189	404.391.199	1.266.318.628	60,85%	85,7%
BLOCO VIGILÂNCIA EM SAÚDE	114.709.200	4,54%	31.259.900	28.132.534	24.418.678	83.811.112	4,03%	73,1%
BLOCO ASSISTÊNCIA FARMACÉUTICA	59.512.000	2,35%	19.912.402	19.474.903	46.809.683	86.196.988	4,14%	144,8%
BLOCO GESTÃO SUS	3.544.950	0,14%	909.750	631.800	789.750	2.331.300	0,11%	65,8%
BLOCO INVESTIMENTOS	239.420.564	9,47%	7.441.655	8.515.480	-	15.957.135	0,77%	6,7%
REFORMA DE 04 HOSPITAIS - AHM	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
OUTROS CONVÊNIOS (União)	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
<b>BLOCO ESTADUAL</b>	<b>42.570.000</b>	<b>1,68%</b>	<b>3.286.639</b>	<b>4.369.717</b>	<b>1.806.702</b>	<b>9.463.058</b>	<b>0,45%</b>	<b>22,2%</b>
AÇÕES ESPEC. SAÚDE (Estado)	42.570.000	1,68%	3.286.639	4.369.717	1.806.702	9.463.058	0,45%	22,2%
<b>BLOCO OUTRAS RECEITAS</b>	<b>48.424.508</b>	<b>1,92%</b>	<b>21.776.296</b>	<b>17.270.143</b>	<b>14.268.817</b>	<b>53.315.255</b>	<b>2,56%</b>	<b>110,1%</b>
APLICAÇÃO FINANCEIRA (Estado)	100.000	0,00%	226.262	477.256	171.989	875.507	0,04%	875,5%
APLICAÇÃO FINANCEIRA (União)	35.054.600	1,39%	12.228.849	11.421.680	7.305.260	30.955.790	1,49%	88,3%
RECEITA DE ALIENAÇÃO DE BENS	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
REC DE RESTITUIÇÃO DIVERSAS FMS	2.686.000	0,11%	5.743.185	1.461.150	1.043.273	8.247.608	0,40%	307,1%
MULTAS DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA	2.000.000	0,08%	348.248	213.471	263.796	825.515	0,04%	41,3%
AHM (OUTRAS RECEITAS)	4.114.908	0,16%	1.241.611	1.524.326	1.653.681	4.419.618	0,21%	107,4%
HSPM (OUTRAS RECEITAS)	4.469.000	0,18%	1.988.141	2.172.261	3.830.817	7.991.219	0,38%	178,8%

Fonte: Coordenadoria de Finanças e Orçamento - CFO/TF (BOLETIM DA RECEITA - SOF E DATASUS) - folha 2/2

RECURSOS FEDERAIS								
RECEITA DO BLOCO ATENÇÃO BÁSICA	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Maio a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA FIXO (pab fixo)	262.000.000	48,53%	87.221.252	87.221.252	87.221.252	261.663.755	46,43%	99,9%
PISO DE ATENÇÃO BÁSICA VARIÁVEL	277.907.000	51,47%	88.084.889	103.325.131	110.525.084	301.935.104	53,57%	108,6%
<b>REALIZADA</b>	<b>539.907.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>175.306.141</b>	<b>190.546.383</b>	<b>197.746.336</b>	<b>563.598.859</b>	<b>100%</b>	<b>104,4%</b>
RECEITA DO BLOCO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Maio a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
REDE DE URGÊNCIA	127.565.858	8,63%	42.521.953	42.521.953	42.521.953	127.565.858	10,07%	100,0%
SAMU	45.000.000	3,04%	14.994.008	14.994.008	14.994.008	44.982.024	3,55%	100,0%
REDE CEGONHA	16.262.850	1,10%	5.420.950	5.439.243	5.282.658	16.142.850	1,27%	99,3%
REDE PSICOSSOCIAL /MENTAL	43.807.000	2,96%	14.786.870	14.645.285	10.843.347	40.275.502	3,18%	91,9%
TETO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE	793.446.000	53,67%	221.617.023	223.147.948	179.289.661	624.054.631	49,28%	78,7%
FUNDO DE AÇÕES ESTRATÉGICAS -FAEC	290.852.000	12,28%	103.004.674	109.344.946	120.759.155	333.108.775	26,31%	114,5%
REDE VIVER SEM LIMITES	38.211.385	2,58%	12.737.128	12.737.128	12.737.088	38.211.344	3,02%	100,0%
OUTROS *	123.210.119	8,33%	11.677.633	12.336.680	17.963.330	41.977.643	3,31%	34,1%
<b>REALIZADA</b>	<b>1.478.355.212</b>	<b>100,00%</b>	<b>426.760.240</b>	<b>435.167.189</b>	<b>404.391.199</b>	<b>1.266.318.628</b>	<b>100%</b>	<b>85,7%</b>

RECEITAS DO BLOCO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Mai a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	114.709.200	65,84%	31.259.900	28.132.534	24.418.678	83.811.112	57,50%	73,1%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA BÁSICA	59.512.000	34,16%	19.912.402	19.474.903	22.391.006	61.778.311	42,38%	103,8%
<b>REALIZADA</b>	<b>174.221.200</b>	<b>100,00%</b>	<b>51.343.427</b>	<b>47.607.437</b>	<b>46.809.683</b>	<b>145.760.546</b>	<b>100%</b>	<b>83,7%</b>
RECEITAS DO BLOCO DE GESTÃO DO SUS	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Mai a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
INCENTIVO A IMPLANTAÇÃO OU IMPLEMENTAÇÃO DE COMPLEXOS REGULADORES	3.204.950	90,41%	909.750	631.800	789.750	2.331.300	100,00%	72,7%
INCENTIVOS PSICOSSOCIAL/MENTAL	340.000	9,59%	-	0	0	-	0,00%	0,0%
Outros(3)	-	0,00%	-	0	0	-	0,00%	0,0%
<b>REALIZADA</b>	<b>3.544.950</b>	<b>100,00%</b>	<b>909.750</b>	<b>631.800</b>		<b>1.541.550</b>	<b>100%</b>	<b>43,5%</b>
RECEITAS DO BLOCO DE INVESTIMENTO	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Mai a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
CONSTRUÇÃO DE CAPS	16.000.000	6,68%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
CONSTRUÇÃO DE UBS	30.000.000	12,53%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
CONSTRUÇÃO DE UPA	106.000.000	44,27%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
CONSTRUÇÃO CER	45.000.000	18,80%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
CONSTRUÇÃO UA	6.000.000	2,51%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
AÇÕES DE INVESTIMENTO DE VIGILANCIA EM SAÚDE	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
EQUIPAMENTOS	28.000.000	11,69%	7.441.655	8.515.480	-	15.957.135	100,00%	57,0%
Outros	8.420.564	3,52%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
<b>REALIZADA</b>	<b>239.420.564</b>	<b>100,00%</b>	<b>7.441.655</b>	<b>8.515.480</b>		<b>15.957.135</b>	<b>100%</b>	<b>6,7%</b>

Fonte: Coordenadoria de Finanças e Orçamento - CFO/TF (BOLETIM DA RECEITA - SOF E DATASUS) - folha 2/2

RECEITA INVESTIMENTO - AHM	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Mai a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
REFORMA DE 04 HOSPITAIS	-	0,00%	0	0	-	0	0,00%	0,0%
<b>REALIZADA</b>		<b>0,00%</b>				-		
RECEITAS PARA OUTROS CONVÊNIOS ESPECÍFICOS COM A UNIÃO	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Mai a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
CAPACITAÇÃO (Educação Permanente)	1.000.000	100,00%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
EQUIPAMENTOS	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
CONSTRUÇÃO	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,0%
<b>REALIZADA</b>	<b>1.000.000</b>	<b>100,00%</b>				-	<b>0%</b>	<b>0,0%</b>
RECURSOS ESTADUAIS								
RECEITAS DO ESTADO PROGRAMAS / CONVÊNIOS	RECEITA PREVISTA ANUAL (b)	PARTICIPAÇÃO % (Receita Atualizada)	Jan a Abr/17	Mai a Ago/17	Set a Dez/17	TOTAL (a)	PARTICIPAÇÃO (%)	PERCENTUAL (%) (a/b)
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA - DOSE CERTA	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,00%
TUBERCULOSE	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,00%
CAPACITAÇÃO	-	0,00%	-	-	-	-	0,00%	0,00%
EQUIPAMENTOS	1.000.000	2,35%	-	-	-	-	0,00%	0,00%
ATENÇÃO BÁSICA	32.000.000	75,17%	-	-	-	-	0,00%	0,00%
OUTROS	4.051.204	9,52%	527.241	1.610.319	427.003	2.564.563	27,10%	27,10%
CONTROLE DE GLICEMIA	5.518.796	12,96%	2.759.398	2.759.398	1.379.699	6.898.495	72,90%	72,90%
<b>REALIZADA</b>	<b>42.570.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>3.286.639</b>	<b>4.369.717</b>	<b>1.806.702</b>	<b>9.463.058</b>	<b>100%</b>	<b>100,0%</b>

Fonte: Coordenadoria de Finanças e Orçamento - CFO/TF (BOLETIM DA RECEITA - SOF E DATASUS) - folha 2/2

## Principais Grupos de Despesas

### Detalhamento das Despesas Empenhadas em 2017 - Fundo Municipal da Saúde (SMS, AHM e HSPM)

Grupo	Administração Direta	Administração Indireta		Total, em milhões R\$
	SMS, em milhões R\$	AHM, em milhões R\$	HSPM, em milhões R\$	
Pessoal, auxílios e encargos	1.922	630	207	2.760
Contrato de Gestão e Convênios	4.625	240	0	4.932
Outros	971	473	60	1.436
Prestadores SUS	811	-	-	811
Materias Médico-Hospitalares	191	77	14	282
Medicamentos	272	41	5	318
Investimentos	106	8	-	114
<b>TOTAL SAÚDE</b>	<b>8.898</b>	<b>1.469</b>	<b>286</b>	<b>10.653</b>

### Medicamentos e Materiais-Médico Hospitalares

Os recursos empenhados para atender despesas com Material Médico Hospitalar e Medicamentos para o exercício de 2017 totalizaram R\$ 600 milhões, respectivamente R\$ 282 milhões e R\$ 318 milhões, conforme demonstrados abaixo por Órgão e Fonte de Recurso.

Grupo	Fonte	Administração Direta	Administração Indireta		Total, em milhões R\$
		SMS, em milhões R\$	AHM, em milhões R\$	HSPM, em milhões R\$	
Material Médico	00	134	19	10	163
	02	52	58	3	113
	03	5	-	-	5
	06	-	-	1	1
	<b>Total</b>	<b>191</b>	<b>77</b>	<b>14</b>	<b>282</b>
Medicamento	00	164	12	3	179
	02	108	29	2	139
	03	-	-	-	-
	06	-	-	-	-
	<b>Total</b>	<b>272</b>	<b>41</b>	<b>5</b>	<b>318</b>
<b>Total Material + Medicamento</b>		<b>463</b>	<b>118</b>	<b>19</b>	<b>600</b>

FONTE: CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) – Secretaria Municipal de Saúde, janeiro de 2018  
Secretaria Municipal da Fazenda – RREO ANEXO 12 (LC141/2012, art. 35, em 15/02/2018)

Finalizando incluímos os repasses financeiros em 2017, valores liquidados as Organizações Sociais e Instituições parceiras.

Organizações Sociais - Instituições parceiras	Repasses financeiros em 2017 - Valores liquidados, em milhões R\$					
	Convênio = 10,3%		Contrato de Gestão = 89,7%		Convênio + Contrato	
	Milhões R\$	Sobre total	Milhões R\$	Sobre total	Milhões R\$	Sobre total
Assoc. Brasileira de Desenvolvimento Social - ABADS	1,1	0,2%	-	-	1,1	0,0%
Assoc. Comunitária e Benef. Padre José Augusto M. Moreira	25,1	5,3%	-	-	25,1	0,5%
Assoc. Comunitária Monte Azul	2,2	0,5%	124,2	3,0%	126,4	2,7%
Assoc. Congregação de Santa Catarina	-	-	229,8	5,5%	229,8	5,0%
Assoc. da Casa dos Deficientes de Ermelino Matarazzo	0,2	0,1%	-	-	0,2	0,0%
Assoc. de Apoio ao Projeto Quixote	2,8	0,6%	-	-	2,8	0,1%
Assoc. de Saúde Mental PROSAM	3,2	0,7%	-	-	3,2	0,1%
Assoc. Nac. dos Clínicos Veterinários de Peq. Animais Domésticos	10,8	2,3%	-	-	10,8	0,2%
Associação Saúde da Família	11,9	2,5%	691,6	16,7%	703,4	15,2%
Bom Parto	20,5	4,3%	-	-	20,5	0,4%
Casa de Isabel	5,3	1,1%	-	-	5,3	0,1%
Casa de Saúde Santa Marcelina	-	-	700,6	16,9%	700,6	15,2%
CEIAM - Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim	90,2	19,0%	547,6	13,2%	637,8	13,8%
CROPH	1,7	0,4%	-	-	1,7	0,0%
FIDI - Fund. Inst. de Pesquisa e Estudo de Diagnóstico por Imagem	-	-	62,2	1,5%	62,2	1,3%
Fundação do ABC	-	-	147,2	3,5%	147,2	3,2%
Instituto de Atenção Básica e Avançada a Saúde - IABAS	-	-	282,2	6,8%	282,2	6,1%
Instituto de Responsabilidade Social Sírio Libanês	-	-	44,0	1,1%	44,0	1,0%
Irmãs Hospitaleiras	20,4	4,3%	-	-	20,4	0,4%
SALLUS Associação para a Saúde Núcleo Sallus Paulista	5,2	1,1%	-	-	5,2	0,1%
Santa Casa de Misericórdia de Santo Amaro	-	-	21,5	0,5%	21,5	0,5%
Santa Casa de Misericórdia de São Paulo	123,4	26,0%	-	-	123,4	2,7%
SECONCI - Serviço Social da Construção Civil do Est. de São Paulo	-	-	228,3	5,5%	228,3	4,9%
Soc. Beneficente Israelita Bras. Hosp. Albert Einstein	146,9	30,9%	-	-	146,9	3,2%
SPDM - Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina	-	-	1068,9	25,8%	1068,9	23,1%
Universidade de São Paulo	4,0	0,8%	-	-	4,0	0,1%
<b>TOTAL</b>	<b>474,8</b>	<b>100,0%</b>	<b>4147,9</b>	<b>100,0%</b>	<b>4622,7</b>	<b>100,0%</b>

FONTE: CFO e Sistema Orçamentário Financeiro (SOF) – Secretaria Municipal de Saúde, janeiro de 2018  
SMS-G/CPCS, em 15/02/2018

## 7. AUDITORIA

### Introdução

Em atenção ao disposto no artigo 16º, inciso XIX e artigo 17º, inciso XI, da Lei Federal 8.080, de 19/09/90, e no artigo 6º, § 2º da Lei Federal 8.689, de 27/07/93 que instituiu o Sistema Nacional de Auditoria, regulamentado pelo Decreto Presidencial 1.651, de 28/09/95, o Secretário Municipal da Saúde do Município de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por Lei Instituiu no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde, o Sistema Municipal de Auditoria em Saúde - SMAS, por meio da Portaria do Gabinete do Secretário nº 3.830, de outubro de 2002, para atuar como Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria (SNA) de São Paulo. Esta Portaria foi revogada pelo Decreto 57.857 de 05/09/2017 que atualizou competências em consonância com a publicação da Lei Complementar 141/2012.

Atualmente o Sistema Municipal de Auditoria em Saúde é denominado de **Divisão de Auditoria do SUS da Coordenadoria de Controle Interno** e está inserido administrativamente no Gabinete do Secretário.

As competências e atribuições contidas no Decreto 57.857 de 05/09/2017 estão dispostas a seguir:

- I – Atuar como Componente Municipal de Auditoria em Saúde;
- II – Atuar no controle da execução de ações e serviços estabelecidos no Plano Municipal de Saúde e constatar a legalidade dos atos da administração orçamentária, financeira e patrimonial;
- III – Constatar a regularidade dos atos técnicos praticados no âmbito do SUS por pessoas físicas e jurídicas integrantes ou participantes do sistema;
- IV – Avaliar a estrutura, os processos aplicados e os resultados nos serviços de saúde, de forma a verificar a adequação aos critérios e parâmetros de eficiência, eficácia e efetividade;
- V – Avaliar a economicidade e a razoabilidade de ajustes e/ou outros instrumentos congêneres que envolvam a cessão ou doação de qualquer natureza, a título oneroso ou gratuito, de responsabilidade do SUS no Município.

O Componente iniciou suas atividades em dezembro de 2002 com a habilitação do Município em Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada. Consolidou e ampliou sua ação a partir de agosto de 2003, com a Habilitação do Município de São Paulo em Gestão Plena do Sistema Municipal pela NOAS-SUS 2001/02, por meio da Portaria GM 1399 de julho/03.

Tem como missão institucional: *“Aferir as ações e serviços sob Gestão da Secretaria Municipal da Saúde, visando à qualidade da assistência à saúde para o fortalecimento do SUS na Cidade de São Paulo”.*

### Recursos humanos

#### Contingente técnico atualizado do CMAS/SP.

CATEGORIA PROFISSIONAL	Nº ATUAL	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Auditores Médicos	07	220h
*Auditores Enfermeiro	05	180h
**Auditor Dentista	02	60h
AGPP Secretária	01	40h
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>500h</b>

\*Um Profissional Enfermeiro em treinamento

\*\*Um Profissional Dentista em treinamento

## **Atividades executadas**

- Auditorias regulares demandadas pela SAS/MS
- Auditorias demandadas por órgãos internos e externos
- Auditorias de denúncias
- Auditorias de monitoramento
- Auditorias proativas (programadas no planejamento da Gerência)
- Avaliações (em colaboração com a área específica)
- Pareceres
- Averiguações

## **Projetos priorizados para o ano de 2017**

1. Executar mensalmente e tempestivamente as atividades regulares em atenção às portarias do Ministério da Saúde nº 130 de 04/1999 e nº 544 de 09/1999.

Por força dessas portarias a auditoria procede às análises mensais das Autorizações de Internação Hospitalar (AIH) bloqueadas pelo Sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SIHD), que apresentem as seguintes características:

1.1 Duplicidades de nomes e ou com períodos de internação sobrepostos ou próximos no movimento ou no Estado: Mais de uma AIH de um mesmo nº de Cartão Nacional de Saúde (CNS) apresentadas no mesmo mês de cobrança ou em competências anteriores;

1.2 AIH com Solicitação de liberação de crítica do SIHD por:

1.2.1 Permanência a menor/maior: quando o período de Internação está abaixo da média estabelecida na tabela de procedimentos do SUS ou maior que o dobro dessa média, respectivamente;

1.2.2 Idade: quando o diagnóstico/procedimento não é esperado e compatibilizado no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), para determinada idade;

1.2.3 Quantidade: quando a quantidade de determinado procedimento (OPM), exames, tratamentos, etc., é maior que o normatizado ou compatibilizado para determinado procedimento;

### **2. Auditorias extraordinárias (demandas: internas e externas)**

2.1 Atendimentos de todas as demandas internas e externas que derem entrada no setor até o mês de agosto de cada ano.

### **3. Realizar auditorias programadas na média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar:**

Executar, no mínimo, 70% das ações programadas;

Internações e procedimentos ambulatoriais de média e alta complexidade:

3.1 Média e Alta Complexidade Ambulatorial e hospitalar

#### **a) Procedimentos de atenção ao portador de doenças neuromusculares:**

**Critério de escolha:** Não conformidades em auditorias anteriores;

**Objetivos:** Aferir a pertinência de realização e cobranças por parte dos prestadores privados

#### **b) Procedimentos de hemoterapia:**

**Critério de escolha:** Não conformidades em auditorias anteriores;

**Objetivos:** Aferir a pertinência de realização e cobranças por parte dos prestadores privados;

### 3.2 Auditorias de Procedimentos Hospitalares

#### a) Atenção aos portadores de câncer

**Critério de escolha:** Nova normatização e ocorrência de erros de cobranças em auditorias anteriores.

**Objetivos:** Verificar a pertinência da realização e cobrança dos procedimentos e fornecer orientações sobre a aplicação da nova regulamentação sobre a oncologia no SUS;

## Informações e produção

### Auditorias do SIHD

Quantidade de AIH apresentadas no ano de 2017, por natureza da instituição.

3º Quadrimestre de 2017			
Competência	Natureza Pública	Natureza Privada	Total
1º Quadrimestre/17	63.849	31.432	95.281
2º Quadrimestre/17	67.890	33.953	101.843
3º Quadrimestre/17	66.950	34.119	101.069
<b>Total – Ano de 2017</b>	<b>198.689</b>	<b>99.504</b>	<b>298.193</b>

Fonte: SIHD

Valor (R\$) das AIH apresentadas no ano de 2017, por natureza da instituição.

Ano de 2017			
Competência	Natureza Pública (R\$)	Natureza Privada (R\$)	Total (R\$)
1º Quadrimestre/17	49.359.425,39	73.147.412,71	122.506.838,10
2º Quadrimestre/17	49.795.670,12	77.973.168,50	127.768.838,62
3º Quadrimestre/17	51.082.625,19	80.616.263,21	131.698.888,40
<b>Total – Ano de 2017</b>	<b>150.237.720,70</b>	<b>231.736.844,42</b>	<b>381.974.565,12</b>

Fonte: SIHD

Quantidade de AIH auditadas analiticamente no ano de 2017.

Ano de 2017	
Competência	Quantidade de AIH auditadas
1º Quadrimestre/17	20.243
2º Quadrimestre/17	21.263
3º Quadrimestre/17	19.992
<b>Total – Ano de 2017</b>	<b>61.498</b>

Fonte: SIHD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

**Quantidade de atividades realizadas no ano de 2017, de acordo com o tipo.**

Ano de 2017		
Tipo de atividade	Quantidade	
<b>AUDITORIAS</b>	1º Quadrimestre/17	88
	2º Quadrimestre/17	82
	3º Quadrimestre/17	111
<b>Total – Ano de 2017</b>		<b>281</b>

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

**Quantidade de atividades realizadas em 2017, de acordo com origem da demanda.**

Ano de 2017				
Origem	Quantidade			
	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total/Origem
Interna - Programação Divisão de Auditoria do SUS	15	16	17	48
Interna - Outras estruturas da SMS	04	00	13	17
Demandas Externas	72	*71	*81	224
<b>Total – Ano de 2017</b>	<b>91</b>	<b>87</b>	<b>111</b>	<b>289</b>

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

\*Algumas demandas não possuem cadastro no SISAUD/SUS

**Quantidade de atividades realizadas em 2017, de acordo com a finalidade.**

Finalidade	1º Quad	2º Quad	3º Quad	Total/Finalidade
Aferir in loco a realização e cobrança de procedimentos de oncologia	15	15	17	47
Aferir in loco a realização e cobrança de procedimentos hospitalares	68	67	80	215
Aferir in loco a realização e cobrança de procedimentos ambulatoriais	-	01	13	14
Auditar analiticamente as AIH do SIHD	04	04	04	12
Aferir in loco a realização de serviços financiados por Emenda Parlamentar	02	-	-	02
Aferir conformidade de procedimentos para pagamento administrativo	01	-	-	01
Auditar a conformidade do cumprimento de contrapartidas previstas por lei	01	-	-	01
<b>Total – Ano de 2017</b>	<b>91</b>	<b>87</b>	<b>114</b>	<b>292</b>

Fonte: SISAUD/Relatórios - Divisão de Auditoria do SUS

**Valor fiscalizado nas atividades de auditoria no ano de 2017.**

Quadrimestres	Valor fiscalizado – R\$	Valor Glosado – R\$	Valor Devolvido – R\$
1º Quadrimestre/17	44.919.352,00	*	*
2º Quadrimestre/17	53.731.025,01	*	*
3º Quadrimestre/17	44.001.958,49	*	*
<b>Total – Ano de 2017</b>	<b>142.652.335,50</b>	*	*

\* Parcialmente Apurado

Em relação às auditorias realizadas por outros componentes do SNA localizamos no endereço eletrônico: [consultaauditoria.saude.gov.br](http://consultaauditoria.saude.gov.br), as auditorias realizadas em 2016 pelo DENASUS, cujos relatórios podem ser acessados pelo Conselho Municipal de Saúde e demais interessados:

Além disso, informamos que no mesmo endereço podem ser consultados os relatórios publicados pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

A área de Auditoria se compromete a fazer um esforço concentrado de solicitar que sejam publicadas na página do SNA, todas as auditorias encerradas, para que os relatórios possam ser consultados pelos interessados.

Segue quadro contendo uma seleção de auditorias realizadas pelo Componente Municipal do SNA de São Paulo no período de janeiro a dezembro de 2017. Esta seleção foi baseada na diversidade de demandantes e resultado destas ações, conforme descrito nas recomendações.

Entrada	Solicitante Demandante	CNES	AUDITADO	Nº DA ATIVIDADE	FINALIDADE	Recomendações	Encaminhamentos	Status da auditoria	Órgão responsável pela auditoria
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2327	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 576	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Janeiro de 2017	Auditar <i>in loco</i> as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	Instituto do Câncer Arnaldo Vieira de Carvalho	AUD SISAUD nº 577	Aferir a conformidade da informação e cobrança de AIH de assistência em oncologia do mês de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 578	Aferir a conformidade da informação e cobrança de AIH de assistência em oncologia do mês de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 579	Aferir a conformidade da informação e cobrança de AIH de assistência em oncologia do mês de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 580	Aferir a conformidade da informação e cobrança de AIH de assistência em oncologia do mês de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077388	HOSP MAT AMPARO MATERNAL	AUD SISAUD nº 581	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HM CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 582	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 583	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 584	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 585	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3212130	HM VILA MARIA VEREADOR JOSE STOROPOLLI	AUD SISAUD nº 586	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2082829	HM ERMELINO MATARAZZO ALIPIO CORREA NETTO	AUD SISAUD nº 587	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEF. PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 588	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	HM JARDIM SARAH MARIO DEGNI	AUD SISAUD nº 589	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2076896	HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA	AUD SISAUD nº 590	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 592	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 593	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077639	HM PLANALTO PROF WALDOMIRO DE PAULA	AUD SISAUD nº 594	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2089785	HOSPITAL DO RIM FUNDAÇÃO OSWALDO RAMOS	AUD SISAUD nº 595	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077752	HOSPITAL MONUMENTO - CEHM	AUD SISAUD nº 596	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 597	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/01/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077450	HM PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	AUD SISAUD nº 598	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Janeiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2328	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 599	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 600	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 601	Aferir a conformidade da informação e cobrança de AIH de assistência em oncologia do mês de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 602	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de fevereiro de 2017	Auditar <i>in loco</i> as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HM CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 603	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077450	HM PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	AUD SISAUD nº 604	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	HM JARDIM SARAH MARIO DEGNI	AUD SISAUD nº 605	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 606	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 607	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077639	HM PLANALTO PROF WALDOMIRO DE PAULA	AUD SISAUD nº 608	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 609	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 610	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 611	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 612	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3212130	HM VILA MARIA VEREADOR JOSE STOROPOLLI	AUD SISAUD nº 613	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2076896	HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA	AUD SISAUD nº 614	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2089785	HOSPITAL DO RIM FUNDAÇÃO OSWALDO RAMOS	AUD SISAUD nº 615	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077388	HOSP MAT AMPARO MATERNAL	AUD SISAUD nº 616	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 617	Aferir a conformidade da informação e cobrança de AIH de assistência em oncologia do mês de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 618	Aferir <i>in loco</i> a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2082829	HM ERMELINO MATARAZZO ALIPIO CORREA NETTO	AUD SISAUD nº 619	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2091399	HOSPITAL MATERNIDADE N SRA DO PARI	AUD SISAUD nº 620	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/02/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075962	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	AUD SISAUD nº 622	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Fevereiro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 653	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Março de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2329	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Andamento	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Setores Internos da SMS - SP	2077655	ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA A CRIANCA DEFICIÊNCIA - AACD	AUD SISAUD nº 623	Verificar in loco a prestação de serviço previsto na contrapartida da lei 15.411/11	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Andamento	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Setores Internos da SMS - SP	2089572	ASSOCIACAO CRUZ VERDE	AUD SISAUD nº 625	Aferir a regularidade da execução de procedimentos de hidroterapia de emenda parlamentar	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Setores Internos da SMS - SP	6122205	CENTRO SOCIAL NOSSA SENHORA DA PENHA - CENHA	AUD SISAUD nº 626	Aferir a regularidade da execução de procedimentos de equoterapia de emenda parlamentar	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Andamento	SNA Municipal de São Paulo

20/03/2017	Setores Internos da SMS - SP	2080575	HOSPITAL SAO JOAQUIM BENEFICENCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 627	Verificar a conformidade da execução de procedimento de braquiterapia informado pela BP	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Andamento	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 628	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	MINI HOSPITAL JARDIM SARAH	AUD SISAUD nº 629	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3212130	HM VILA MARIA VEREADOR JOSE STOROPOLLI	AUD SISAUD nº 630	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077450	HM PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	AUD SISAUD nº 631	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077639	HM PLANALTO PROF WALDOMIRO DE PAULA	AUD SISAUD nº 632	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 633	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 634	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 635	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 636	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084139	HOSP MUN J IVA-BENEDITO MONTENEGRO	AUD SISAUD nº 637	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2082829	HOSP MUN ERMELINO MATARAZZO ALIPIO CORREA	AUD SISAUD nº 638	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084473	HOSP MUN IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	AUD SISAUD nº 639	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 640	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075962	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	AUD SISAUD nº 641	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2089785	HOSPITAL DO RIM FUNDAÇÃO OSWALDO RAMOS	AUD SISAUD nº 642	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 643	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2076896	HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA	AUD SISAUD nº 644	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 645	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 646	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 648	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/03/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 649	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

24/04/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 650	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 651	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 652	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
17/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 654	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Abril de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 655	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075962	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	AUD SISAUD nº 656	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 657	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Andamento	SNA Municipal de São Paulo

24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077388	HOSP MAT AMPARO MATERNAL	AUD SISAUD nº 658	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084473	HOSP MUN IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	AUD SISAUD nº 659	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 660	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 661	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 662	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3212130	HM VILA MARIA VEREADOR JOSE STOROPOLLI	AUD SISAUD nº 663	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	HM JARDIM SARAH MARIO DEGNI	AUD SISAUD nº 664	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 665	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 666	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/04/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 667	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Abril de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2330	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7019076	HD REDE HORA CERTA BRASILÂNDIA FO	AUD CMAS nº 2331	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

15/05/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 668	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 669	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 670	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 671	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 672	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Maio de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 673	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077388	HOSP MAT AMPARO MATERNAL	AUD SISAUD nº 674	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 675	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075962	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	AUD SISAUD nº 676	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077639	HM PLANALTO PROF WALDOMIRO DE PAULA	AUD SISAUD nº 677	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 679	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 680	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2078325	HOSP MUN INF MENINO JESUS	AUD SISAUD nº 681	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	MINI HOSPITAL JARDIM SARAH	AUD SISAUD nº 682	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 683	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 684	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 685	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
15/05/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 686	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

19/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2332	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
19/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 687	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Junho de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
19/06/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 688	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
19/06/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER AC CAMARGO	AUD SISAUD nº 689	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
19/06/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 690	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
19/06/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 691	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
19/06/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089025	AFIP	AUD SISAUD nº 692	Aferir conformidade de execução e cobrança de procedimentos da assistência às doenças neuromusculares	Devolver aos cofres públicos os valores cobrados indevidamente	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

22/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 693	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075962	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	AUD SISAUD nº 694	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077639	HM PLANALTO PROF WALDOMIRO DE PAULA	AUD SISAUD nº 695	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077450	HM PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	AUD SISAUD nº 696	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 697	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 699	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3212130	HM VILA MARIA VEREADOR JOSE STOROPOLLI	AUD SISAUD nº 700	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2752077	HOSP DO SERV PUB MUNICIPAL - HSPM	AUD SISAUD nº 701	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 702	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 703	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
21/06/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 704	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2333	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

24/07/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 705	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/07/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 706	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/07/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 707	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
24/07/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 708	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 709	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Julho de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084139	HOSP MUN J IVA-BENEDITO MONTENEGRO	AUD SISAUD nº 710	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 711	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077639	HM PLANALTO PROF WALDOMIRO DE PAULA	AUD SISAUD nº 712	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080583	HOSP MUN TIDE SETUBAL	AUD SISAUD nº 713	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2089785	HOSPITAL DO RIM E HIPERTENSAO	AUD SISAUD nº 714	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077388	HOSP MAT AMPARO MATERNAL	AUD SISAUD nº 715	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077752	HOSPITAL MONUMENTO - CEHM	AUD SISAUD nº 716	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 717	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 718	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 719	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2091399	HOSP N SRA DO PARI	AUD SISAUD nº 720	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075962	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	AUD SISAUD nº 721	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3212130	HM VILA MARIA VEREADOR JOSE STOROPOLLI	AUD SISAUD nº 722	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 723	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 724	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Julho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2082829	HM ERMELINO MATARAZZO ALIPIO CORREA NETTO	AUD SISAUD nº 725	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084473	HOSP MUN IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	AUD SISAUD nº 726	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 727	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077450	HM PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	AUD SISAUD nº 728	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2076896	HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA	AUD SISAUD nº 729	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 730	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	MINI HOSPITAL JARDIM SARAH	AUD SISAUD nº 731	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
20/07/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2752077	HOSP DO SERV PUB MUNICIPAL - HSPM	AUD SISAUD nº 732	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Junho de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
08/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2334	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
08/08/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 733	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
08/08/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 734	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

08/08/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 735	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 741	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Agosto de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 742	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 743	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 744	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2082829	HM ERMELINO MATARAZZO ALIPIO CORREA NETTO	AUD SISAUD nº 745	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2089785	HOSPITAL DO RIM E HIPERTENSAO	AUD SISAUD nº 746	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Maio de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 747	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 748	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 749	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	MINI HOSPITAL JARDIM SARAH	AUD SISAUD nº 750	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084473	HOSP MUN IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	AUD SISAUD nº 751	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084139	HOSP MUN J IVA-BENEDITO MONTENEGRO	AUD SISAUD nº 752	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2076896	HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA	AUD SISAUD nº 753	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2091399	HOSP N SRA DO PARI	AUD SISAUD nº 754	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075962	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	AUD SISAUD nº 755	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
14/08/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7385978	HORA CERTA CIRURGICO CIES	AUD SISAUD nº 756	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Agosto de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 737	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

18/09/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 738	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 739	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 740	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 757	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Setembro de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 758	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 759	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2082829	HM ERMELINO MATARAZZO ALIPIO CORREA NETTO	AUD SISAUD nº 760	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077388	HOSP MAT AMPARO MATERNAL	AUD SISAUD nº 761	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084473	HOSP MUN IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	AUD SISAUD nº 762	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077450	HM PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	AUD SISAUD nº 764	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7385978	HORA CERTA CIRURGICO CIES	AUD SISAUD nº 765	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 766	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 767	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	MINI HOSPITAL JARDIM SARAH	AUD SISAUD nº 768	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 769	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3212130	HM VILA MARIA VEREADOR JOSE STOROPOLLI	AUD SISAUD nº 770	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2752077	HOSP DO SERV PUB MUNICIPAL - HSPM	AUD SISAUD nº 771	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 772	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 773	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2335	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2751852	HOSP DIA HORA CERTA VILA PRUDENTE	AUD CMAS nº 2336	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7992890	HOSP DIA HORA CERTA CAPELA DO SOCORRO	AUD CMAS nº 2337	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7019076	HOSP DIA HORA CERTA VILA BRASILÂNDIA	AUD CMAS nº 2338	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6998178	HOSP DIA HORA CERTA CAMPO LIMPO	AUD CMAS nº 2339	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

18/09/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6391869	HOSP DIA DA RHC SAO MATEUS DR HENRIQUE C GONCALVES	AUD CMAS nº 2340	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Setembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 774	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 775	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 776	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 763	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 777	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Outubro de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA- SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA- SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo

30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 782	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075717	MINI HOSPITAL JARDIM SARAH	AUD SISAUD nº 783	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 784	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084473	HOSP MUN IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	AUD SISAUD nº 785	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2082829	HM ERMELINO MATARAZZO ALIPIO CORREA NETTO	AUD SISAUD nº 786	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 787	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 788	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 789	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3212130	HM VILA MARIA VEREADOR JOSE STOROPOLLI	AUD SISAUD nº 790	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2752077	HOSP DO SERV PUB MUNICIPAL - HSPM	AUD SISAUD nº 791	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2078325	Hospital Municipal Infantil Menino Jesus	AUD SISAUD nº 792	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 793	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 794	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080583	HOSP MUN TIDE SETUBAL	AUD SISAUD nº 795	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 796	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
30/10/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2341	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Outubro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 778	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 779	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

28/11/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 780	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 797	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Novembro de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084139	HOSP MUN J IVA-BENEDITO MONTENEGRO	AUD SISAUD nº 798	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 799	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077639	HM PLANALTO PROF WALDOMIRO DE PAULA	AUD SISAUD nº 800	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077388	HOSP MAT AMPARO MATERNAL	AUD SISAUD nº 801	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

28/11/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2089696	INST DE ONCOLOGIA PEDIATRICA-IOP GRAACC	AUD SISAUD nº 802	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2089785	HOSP. DO RIM E HIPERTENSÃO - FUNDAÇÃO OSWALDO RAMOS	AUD SISAUD nº 803	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077655	AACD	AUD SISAUD nº 804	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2091399	HOSP N SRA DO PARI	AUD SISAUD nº 805	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2079186	HM MAT ESC VILA NOVA CACHOEIRINHA MARIO DE M A SILVA	AUD SISAUD nº 806	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2078325	HOSP MUN INF MENINO JESUS	AUD SISAUD nº 807	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 808	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2082829	HM ERMELINO MATARAZZO ALIPIO CORREA NETTO	AUD SISAUD nº 809	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 810	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084473	HOSP MUN IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	AUD SISAUD nº 811	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 812	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 813	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2075962	HOSP DA STA CASA DE STO AMARO	AUD SISAUD nº 814	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 815	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077450	HM PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	AUD SISAUD nº 816	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	3297519	SMS/SP Processamento - RAG 2014	AUD SISAUD nº 817	Verificar a veracidade das informações do Relatório Anual de Gestão do ano de 2014	Justificar e corrigir as informações incompatíveis apresentadas no RAG 2014	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	3297519	SMS/SP Processamento - RAG 2015	AUD SISAUD nº 818	Verificar a veracidade das informações do Relatório Anual de Gestão do ano de 2015	Justificar e corrigir as informações incompatíveis apresentadas no RAG 2015	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7992890	HOSP DIA HORA CERTA CAPELA DO SOCORRO	AUD CMAS nº 2342	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e reapresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2751860	HORA CERTA IPIRANGA	AUD CMAS nº 2343	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2751933	HORA CERTA PENHA	AUD CMAS nº 2344	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2751852	HOSP DIA HORA CERTA VILA PRUDENTE	AUD CMAS nº 2345	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7019076	HOSP DIA HORA CERTA VILA BRASILÂNDIA	AUD CMAS nº 2346	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6998194	HORA CERTA LAPA	AUD CMAS nº 2347	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7378394	HORA CERTA M'BOI MIRIM II	AUD CMAS nº 2348	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

28/11/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7979649	HORA CERTA VILA GUILHERME	AUD CMAS nº 2349	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Novembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	3297519	SMS/SP Processamento	AUD SISAUD nº 819	Auditar analiticamente as AIH bloqueadas pelo SIHD da apresentação de Dezembro de 2017	Auditar in loco as AIH mantidas bloqueadas após a auditoria analítica do SIHD	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	Instituição/ CA-SUS/Gestor Municipal/CMS	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077531	HOSPITAL DO CANCER A C CAMARGO	AUD SISAUD nº 820	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2080125	INSTITUTO DO CANCER ARNALDO VIEIRA DE CARVALHO	AUD SISAUD nº 821	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Componente Municipal do SNA - Programação	2077590	INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CANCER IBCC	AUD SISAUD nº 822	Realizar auditoria analítica e operativa das AIH de assistência em oncologia dos hospitais privados de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	6984649	HOSPITAL SANTO ANTONIO BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 823	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080575	HOSPITAL SÃO JOAQUIM BENEFICÊNCIA PORTUGUESA	AUD SISAUD nº 824	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077388	HOSP MAT AMPARO MATERNAL	AUD SISAUD nº 825	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2786680	HM CAMPO LIMPO FERNANDO MAURO P DA ROCHA	AUD SISAUD nº 826	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2078325	HOSP MUN INF MENINO JESUS	AUD SISAUD nº 827	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077639	HM PLANALTO PROF WALDOMIRO DE PAULA	AUD SISAUD nº 828	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2080346	HM TATUAPE CARMINO CARICCHIO	AUD SISAUD nº 829	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2081970	HM JABAQUARA ARTHUR RIBEIRO DE SABOYA	AUD SISAUD nº 830	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2084473	HOSP MUN IGNACIO PROENCA DE GOUVEA	AUD SISAUD nº 831	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5420938	HOSP MUN CIDADE TIRADENTES CARMEN PRUDENTE	AUD SISAUD nº 832	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	5718368	HM M'BOI MIRIM MOYSES DEUTSCH	AUD SISAUD nº 833	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2077450	HM PIRITUBA JOSE SOARES HUNGRIA	AUD SISAUD nº 834	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	2076896	HOSPITAL SÃO LUIZ GONZAGA	AUD SISAUD nº 835	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

22/12/2017	Ministério da Saúde - Secretaria de Atenção à Saúde (MS/SAS)	7711980	HM VILA SANTA CATARINA GILSON CARVALHO	AUD CMAS nº 2350	Aferir in loco a conformidade das informações e cobranças das AIH do SIHD mantidas bloqueadas após analítica de Dezembro de 2017	Corrigir informações de faturamento e rerepresentar as AIH para Liberação	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	3893723	HOSPITAL NIPO BRASILEIRO	AUD CMAS nº 2351	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	3222004	IMO	AUD CMAS nº 2352	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	7330847	CLÍNICA SCOPPETTA	AUD CMAS nº 2353	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	7431996	GHELFOND IPIRANGA	AUD CMAS nº 2354	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	3937038	ZDI - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	AUD CMAS nº 2355	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	5177022	IMEDI - INSTITUTO DE MEDICINA DIAGNÓSTICA	AUD CMAS nº 2356	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	3290689	RADIOLOGIA TADAO MORI	AUD CMAS nº 2357	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	7527004	SUA IMAGEM DIAGNÓSTICOS MÉDICOS	AUD CMAS nº 2358	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	2080818	HOSPITAL SAMARITANO	AUD CMAS nº 2359	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	7566409	PRO IMAGEM DIANÓSTICOS	AUD CMAS nº 2360	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	6753345	DIFFUSION DISGNOSTICOS POR IMAGEM	AUD CMAS nº 2361	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	6712134	CONS MÉDICO CETRUS DIAGNÓSTICOS	AUD CMAS nº 2362	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo
22/12/2017	Chefia de Gabinete da SMS/SP	7861249	AURI MEDICINA DIAGNÓSTICA	AUD CMAS nº 2363	Realizar auditoria das informações e cobranças dos exames efetivamente executados no Projeto Corujão em Fevereiro e Março de 2017	Corrigir informações de faturamento e pagamento dos exames realizados no período	Auditoria Municipal/ Gestor/Prestador	Encerrada	SNA Municipal de São Paulo

A tabela das auditorias realizadas pela SMS no período de 2017 pode ser também consultada no site do DENASUS, ou mesmo no Relatório Anual de Saúde 2017 alimentado no SARGSUS ([www.saude.gov.br/sargsus](http://www.saude.gov.br/sargsus)).

## 8. Considerações Gerais

O **RAG 2017** foi elaborado, em conjunto, com todas as áreas da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), seguindo metodologia proposta adotada anteriormente, para a apresentação final contendo a totalidade das informações. Nesta versão foram acrescentadas e atualizadas as informações pertinentes, porém mantendo o documento inicial desenvolvido pela Gestão do Prefeito Haddad.

A metodologia padronizada para avaliação dos resultados permitiu que cada uma das áreas envolvidas pudesse autoaplicá-la, sendo possível aprimorar o processo de compartilhamento da responsabilidade pelos resultados obtidos. Esta metodologia visou facilitar a análise do documento pelos Conselheiros de Saúde.

Para contribuir com o alcance das 435 metas planejadas para o quadriênio 2014-2017, que constam do Plano Municipal de Saúde, foram programadas 593 ações para serem realizadas em 2017. Relembramos que à análise dos resultados seguiu as três abordagens propostas para avaliação dos resultados obtidos:

- **Abordagem 1**, a maioria das ações (59%) foi mantida como inicialmente programadas; 26% necessitaram ser readequadas em função de mudanças de cenário ou por reavaliação da equipe; 7% necessitaram ser acrescentadas, isto é, não tinham sido planejadas anteriormente e 8% foram abandonadas (**Figura 1**).
- **Abordagem 2** (aplicada a todas ações, incluindo as abandonadas), 65% foram plenamente realizadas e 8% próximas de serem realizadas. Este resultado demonstra o esforço das diversas equipes envolvidas para alcançar as ações programadas. Cerca de 5% das ações foram parcialmente atingidas (intermediária e incipiente) e 16% não foram realizadas. As justificativas para a não realização plena das ações foram especificadas ao lado de cada ação descrita no quadro descritivo das ações e respectiva análise dos resultados.
- **Abordagem 3** (aplicada apenas para as ações abandonadas), praticamente todas foram por readaptação ao cenário e algumas por dificuldades de análise de viabilidade prévia, pois estavam relacionadas ao Plano que foram relatadas no RAG 2016. O fato de ter um conjunto de ações que foram abandonadas durante o período não necessariamente deve ser interpretado como algo indevido, pois o Plano Municipal de Saúde foi proposto pela Gestão anterior e a Programação Anual sofreu adequações referentes ao Plano de Governo do novo Prefeito.

## 9. Recomendações para a próxima programação anual de saúde e/ou redimensionamentos para o Plano de Saúde

O Plano Municipal de Saúde 2018-2021 está em fase de preparação para ser submetido ao Conselho Municipal de Saúde e a Programação Anual de Saúde (PAS) 2018 acompanhará a proposta. Já foi apresentada ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) a estrutura pensada que está em estruturação orientado pela Reestruturação das Redes de Atenção à Saúde. A estrutura se dará nos eixos de: modalidades de Atenção à Saúde, Áreas Transversais, Apoio à Atenção à Saúde e Participação e Controle Social. Serão consideradas as ações apresentadas no Plano anterior, seus resultados e suas dificuldades, além de agregar metas já acordadas no Programa de Metas do Governo 2017-20 e as demandas definidas na 19ª Conferência Municipal de Saúde. O resultado será submetido ao Pleno do CMS para aprovação. A compatibilização das necessidades da população e a disponibilidade orçamentário-financeira requerá que se promova, permanentemente e de forma contínua movimento coletivo que envolva os diversos níveis de gestão e valorize, continuamente, a participação e controle social na elaboração e desenvolvimento das políticas de saúde.

**APRECIÇÃO DO RELATÓRIO QUADRIMESTRAL (LC 141/12) – ANO 2016**

<b>Enviado para Câmara de Vereadores em</b>	<b>1º QUA</b>	<b>2º QUA</b>	<b>3º QUA</b>
Enviado ao Conselho de Saúde em	25/05/2017	26/09/2017	26/02/2018
Enviado para Câmara de Vereadores em	31/05/2017	27/09/2017	28/02/2018



São Paulo- SP, 28 de março de 2018

