

## Secretaria Municipal de Saúde - SAO PAULO

CNPJ: 46.392.148/0001-10

Rua General Jardim, 36

Telefone: 1133972312 - E-mail: planejasaude@prefeitura.sp.gov.br

01223-010 - SAO PAULO - SP

### RELATÓRIO DE GESTÃO - PERÍODO DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2010

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

##### 1.1 SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Nome	JANUARIO MONTONE
Data da Posse	12/09/2007
A Secretaria de Saúde teve mais de um gestor no período a que se refere o RAG?	Não

##### 1.2 FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do FMS	Resolução nº 13563, de 24/04/2003
CNPJ do FMS	46.392.148/0054-21
O Gestor do Fundo é o Secretário da Saúde?	Sim
Gestor do FMS	JANUARIO MONTONE
Cargo do Gestor do FMS	Secretário de Saúde

##### 1.3 CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE

Instrumento legal de criação do CMS	Lei nº 12456, de 07/01/1998
Nome do Presidente do CMS	JANUARIO MONTONE
Nome do Presidente do CMS	JANUARIO MONTONE
Segmento	gestor
Telefone	1133972165
E-mail	cmssp@prefeitura.sp.gov.br

##### 1.4 CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Data da última Conferência de Saúde	12/2010
-------------------------------------	---------

##### 1.5 PLANO MUNICIPAL DE SAÚDE

A Secretaria de Saúde tem Plano de Saúde aprovado pelo Conselho de Saúde?	Não
Período a que se refere o Plano de Saúde	2010 a 2013
Aprovação no Conselho de Saúde	Resolução nº Em

##### 1.6 PLANO DE CARREIRA, CARGOS E SALÁRIOS

O Município possui Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Sim
O Município possui Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS)?	Não

##### 1.7 PACTO PELA SAÚDE

Aderiu ao pacto pela Saúde	Não
Data da Homologação do Termo de Compromisso de Gestão na reunião da Comissão Intergestores Tripartite	

##### 1.8 REGIONALIZAÇÃO

O Município pertence a algum Colegiado de Gestão Regional	Sim
Nome do Colegiado de Gestão Regional	São Paulo
O Município participa de algum Consórcio	Não
O Município está organizado em Regiões Intramunicipais	Não
Quantas?	

##### 1.9 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Encontram-se no Conselho Municipal de Saúde os seguintes documentos para apreciação:

- Plano Municipal 2008-2009 (desde abril 2009);
- Plano Plurianual 2010-2013;
- Plano Municipal de Saúde 2010-2013 (desde maio 2010);
- Relatório de Gestão 2005, 2006, 2007, 2008 e 2009 (RAG-2008 e 2009 desde maio 2010);

e. Termo de Compromisso do Pacto pela Saúde e adesão Pacto pela Saúde (desde abril 2009);

Os Indicadores do Pacto pela Vida foram aprovados pelo Conselho Municipal de Saúde em 2008 e 2009 e são atualizados no SISPACTO anualmente.

A Secretaria Municipal da Saúde já possui seu PCCS implantado e a comissão que o elaborou permanece ativa realizando o acompanhamento e implementação do Plano, agora denominada Comissão de Acompanhamento do PCCS.

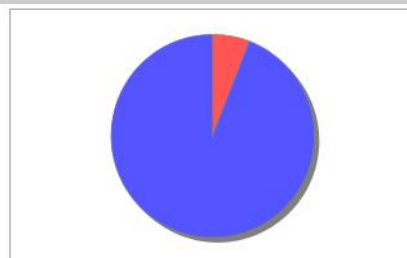
## 2. DEMOGRAFIA E DADOS DE MORBI-MORTALIDADE

### 2.1. POPULAÇÃO ESTIMADA DO ANO

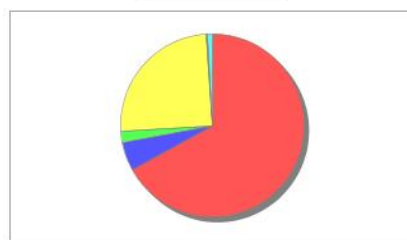
11.037.590

População do último Censo(ano)	Qte	%
Rural	621.065	5,95%
Urbana	9.813.187	94,05%

População do último Censo(ano)	Qte	%
Branca	6.988.908	66,97%
Preta	527.191	5,05%
Amarela	208.677	2,00%
Parda	2.606.124	24,98%
Indígena	18.692	0,18%
Sem declaração	85.954	0,82%



● Rural ● Urbana

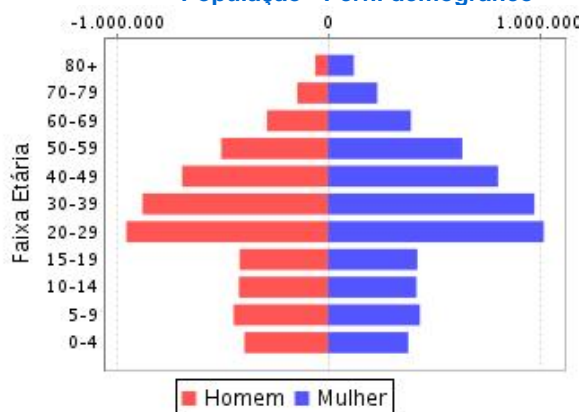


● Branca ● Preta ● Amarela ● Parda ● Indígena  
● Sem declaração

#### 2.1.1. POPULAÇÃO - SEXO E FAIXA ETÁRIA

Faixas Etárias	Homem	Mulher	Total
0-4	395.194	379.037	774.231
10-14	421.719	418.053	839.772
15-19	418.496	421.978	840.474
20-29	953.722	1.019.632	1.973.354
30-39	877.761	975.237	1.852.998
40-49	690.557	803.547	1.494.104
5-9	446.689	434.220	880.909
50-59	505.110	634.427	1.139.537
60-69	288.704	391.809	680.513
70-79	146.279	232.390	378.669
80+	61.340	121.689	183.029
Total	5.205.571	5.832.019	11.037.59

#### População - Perfil demográfico



■ Homem ■ Mulher

### Análise e considerações do Gestor sobre dados demográficos

#### Demografia

Frente aos dados aqui disponibilizados pelo SARGSUS, que não correspondem à realidade, e a divulgação dos primeiros resultados do Censo 2010, optou-se por trazer uma análise mais atualizada acerca dos indicadores demográficos para o Município São Paulo (MSP). Esse estudo encontra-se disponibilizado no arquivo "Primeiros dados do Censo 2010 para a Cidade de São Paulo" disponível no item "Análise e Considerações Gerais".

Foram levantados também os dados disponíveis dos censos demográficos anteriores para permitir a visão da tendência histórica verificada para cada uma das informações. Esses dados foram obtidos no Histórico Demográfico produzido e publicado pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano (SMDU) [http://smdu.prefeitura.sp.gov.br/historico\\_demografico/tabelas.php](http://smdu.prefeitura.sp.gov.br/historico_demografico/tabelas.php).

As Tabelas e Gráficos que podem ser observados mostram que o Município de São Paulo contava em julho de 2010 com uma população de 11.224.369 habitantes, apresentando um grau de urbanização de 98,9%. Desta população, 5.323.385 hab. eram homens e 5.920.984 hab. mulheres, sendo a razão de sexo 89,9.

Para a década de 2000 a 2010, observa-se uma tendência de queda na taxa de crescimento, que apresenta o valor de 0,76. O mesmo acontece com o número de pessoas por domicílio, que em 2010 correspondia a 3,24.

Embora o IBGE ainda não tenha divulgado a distribuição da população por faixa etária, existe uma estimativa desenvolvida pela Fundação SEADE para 2010, em função da qual foi construída a pirâmide etária para o MSP que corrige a distorção apresentada na pirâmide acima, pois obedece ao mesmo critério de número de anos para todas as faixas, como disponibilizado no arquivo "Diagnóstico sintético da saúde na Cidade de São Paulo", também na aba deste aplicativo "Análise e considerações gerais".

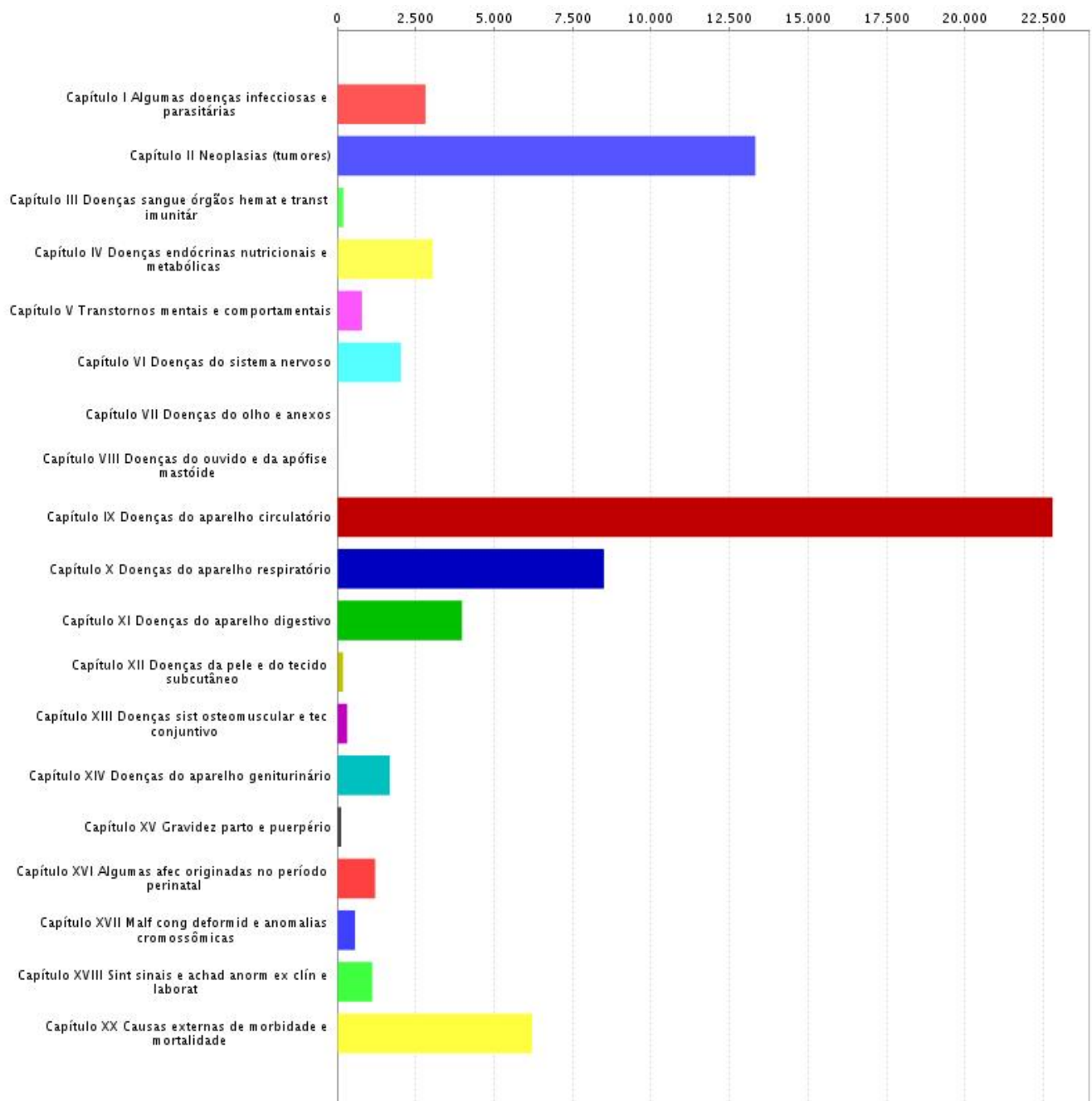
Além disso, o Censo 2010 não divulgou até o momento os dados que permitiriam a análise desagregada por regiões da Cidade. Assim, os dados populacionais apresentados na sequência correspondem a estimativas anteriores (2004 a 2009). O perfil demográfico para o Município difere entre as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). As CRS Centro-Oeste e Sudeste apresentam taxas de crescimento negativas entre 2004 e 2009 e a região Norte, apesar das taxas positivas, apresenta valores muito baixos, além de mostrar a maior queda da Cidade no mesmo período. A região Sul mostra taxa de crescimento maior e positiva, porém decrescente. Todavia, a queda da taxa de crescimento populacional na Cidade, diferente do que vinha sendo analisada em diversos estudos nas últimas décadas, foi menor na região Centro-Oeste, indicando a manutenção do padrão municipal de esvaziamento progressivo da área central da Cidade.

Quanto às mudanças na estrutura etária, observou-se maior concentração de crianças e adolescentes nas CRS Leste e Sul e de idosos nas regiões Centro-Oeste e Sudeste, ficando a região Norte numa situação intermediária. No entanto, os dados das variações temporais mostram novas tendências ainda pouco conhecidas e estudadas, como a ampliação da proporção de crianças na região Centro-Oeste, oposto do observado nas regiões Leste e Sul. Chama a atenção a queda da proporção de adolescentes em toda Cidade, com destaque para as CRS Centro-Oeste e Sudeste e o maior crescimento de idosos na população nas regiões Leste e Sul. A maior redução da taxa bruta de natalidade ocorre também nas regiões Leste e Sul.

As taxas brutas de mortalidade tendem a acompanhar o envelhecimento populacional, sendo observada ampliação discreta e consistente com o maior risco de morte de idosos. No entanto, essas tendências são também afetadas pela grande redução nos homicídios ocorrida nas regiões Leste e especialmente na Sul. Observa-se, em síntese, que o padrão demográfico na Cidade de São Paulo está em franca modificação. Há, portanto, necessidade de se considerar novos conhecimentos que contribuam para o estabelecimento de cenários de médio e longo prazo. Neste sentido, há que se levar em conta as demandas potenciais aos serviços na Cidade, com destaque para o crescimento intenso de adultos e idosos nas regiões mais carentes e a reversão da redução de crianças prevista para as regiões mais centrais, com tendência futura de disseminação.

### 2.3 MORTALIDADE POR GRUPOS DE CAUSAS, FAIXA ETÁRIA E POR RESIDÊNCIA (Fonte: Portal DATASUS)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Idade ignorada	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	98	53	11	18	25	153	404	564	493	371	327	295	5	2.817
Capítulo II Neoplasias (tumores)	4	34	41	44	55	193	370	1.059	2.501	2.953	3.272	2.795	3	13.324
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	2	9	7	5	3	15	15	16	23	30	25	54	0	204
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	11	2	5	7	8	36	60	144	392	605	767	1.010	2	3.049
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	0	0	0	0	1	8	41	69	70	53	116	433	0	791
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	44	37	16	35	36	62	61	117	134	156	341	995	1	2.035
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	22	17	5	12	23	164	426	1.401	3.008	4.155	5.771	7.762	24	22.790
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	132	54	27	25	17	127	205	426	710	1.086	1.946	3.733	13	8.501
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	17	7	2	6	15	67	224	546	830	680	703	871	11	3.979
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2	0	0	0	0	3	4	5	18	32	41	85	0	190
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	0	1	0	6	9	24	13	23	32	50	76	89	0	323
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	8	5	3	1	5	17	33	68	152	197	397	795	0	1.681
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	0	0	0	1	12	57	46	13	0	0	0	0	0	129
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	1.204	7	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1.214
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	417	39	16	6	13	21	8	11	17	15	5	7	0	575
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	58	17	3	12	60	138	139	175	139	100	94	177	12	1.124
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	66	61	40	64	425	1.469	1.091	856	635	402	442	544	116	6.211
TOTAL	2.085	343	177	243	707	2.557	3.140	5.493	9.155	10.885	14.323	19.646	187	68.941



## Análise e considerações sobre Mortalidade

### Perfil das mortalidades na Cidade de São Paulo

Em 2009, observou-se que as doenças do aparelho circulatório foram responsáveis por um terço das mortes, seguidas por neoplasias (19,3%), doenças do aparelho respiratório (12%) e causas externas (9%). Analisando a distribuição das mortes segundo faixa etária e causas, verifica-se que entre os menores de 1 ano, as principais causas foram afecções originadas no período perinatal (58%), malformações congênitas e anomalias cromossômicas (20%) e doenças do aparelho respiratório (6%). Entre os adolescentes, as causas externas lideraram com 51,5% das mortes, seguidas das neoplasias (10,4%) e doenças do sistema nervoso (7,5%).

Para os adultos, as principais causas de morte foram as doenças do aparelho circulatório (24,6%), seguidas pelas neoplasias (20,3%) e causas externas (19,9%). Entre os idosos (60 anos e mais), as doenças do aparelho circulatório foram a principal causa de morte (39,4%), seguidas das neoplasias (20,1%) e doenças do aparelho respiratório (15,1%).

### Outras considerações

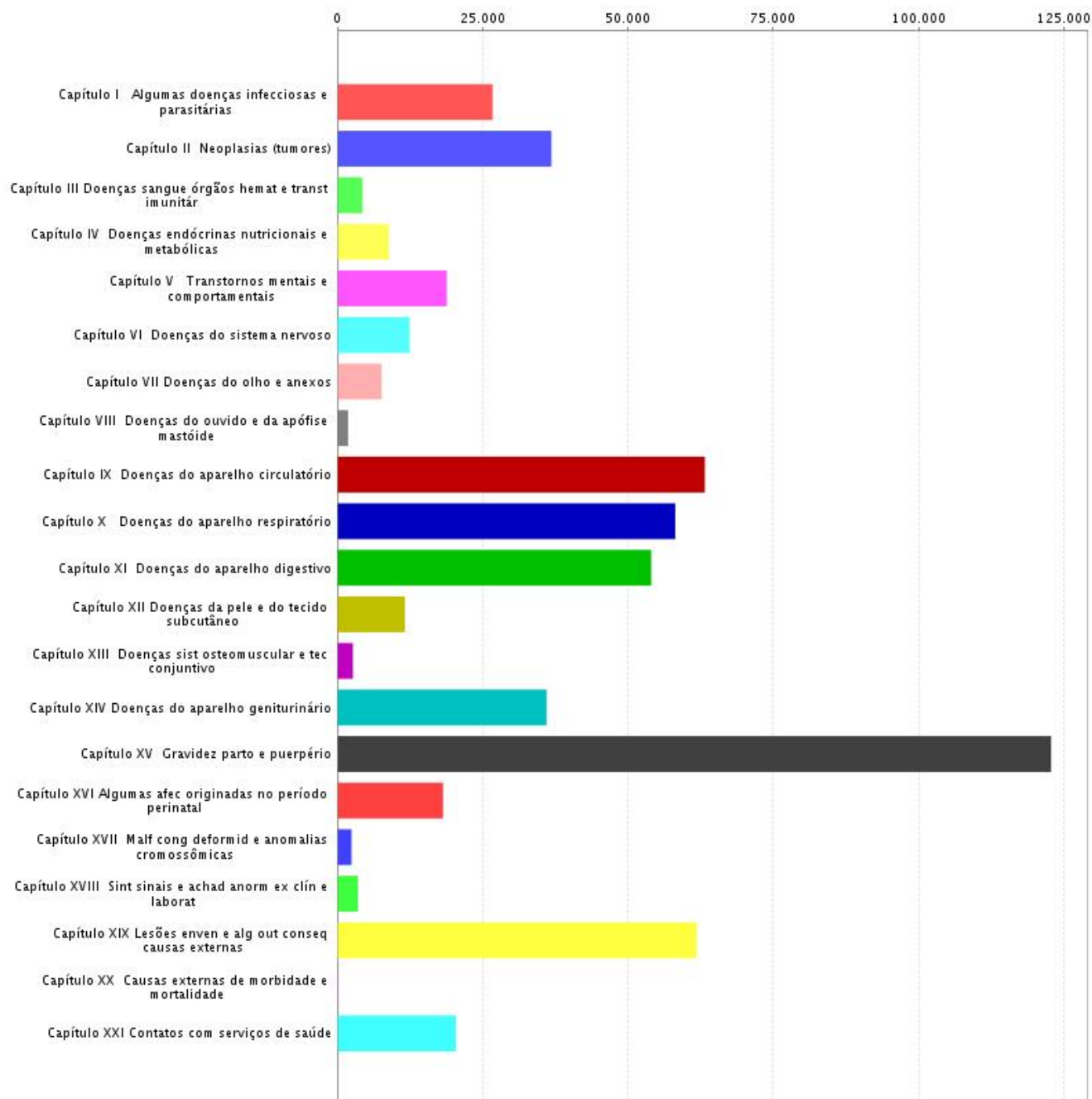
## Tendência da mortalidade no Município de São Paulo

As macro-tendências da mortalidade na Cidade de São Paulo são amplamente conhecidas. O aumento da importância das doenças crônicas não-transmissíveis, acompanhadas da redução das doenças infecciosas e do posterior crescimento das mortes por causas externas, decorre da transição epidemiológica e demográfica relacionadas à urbanização e à metropolização de São Paulo, aceleradas a partir da década de 70. No entanto, esse modelo genérico não é suficiente para explicar o quadro e as tendências mais recentes da mortalidade. A importância das doenças crônicas está estabilizada há cerca de 20 anos, sendo que os coeficientes de mortalidade estão em queda. A epidemia da aids fez crescer a mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias, que apresentou queda após a introdução da terapia antirretroviral combinada e, em 2009, observamos o aumento de mortes de adultos e gestantes na epidemia da Influenza por H1N1.

Os homicídios, que vinham em crescimento acentuado desde a década de 80, chegaram a um pico em 2001 e iniciaram redução, sendo hoje cerca de 30% daquele valor. Os acidentes de trânsito apresentaram queda após a entrada em vigor do Código Nacional do Trânsito, chegando aos seus menores níveis em 2004, voltando a crescer no ano seguinte, com pico em 2007. Enfim, este conjunto de mudanças evidencia que a síntese genérica que baseia a sua explicação na transição epidemiológica parece insuficiente para orientar a tomada de decisão que contribua para a consolidação dos sucessos e o equacionamento dos problemas atuais no quadro epidemiológico da Cidade de São Paulo.

## 2.4. MORBIDADE HOSPITALAR POR GRUPOS DE CAUSAS E FAIXA ETÁRIA (Fonte: Portal DATASUS)

Internações por Capítulo CID-10	Menor 1	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 69	70 a 79	80	Total
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.853	3.539	1.313	830	589	1.719	2.564	3.027	2.946	2.566	2.430	2.370	26.746
Capítulo II Neoplasias (tumores)	150	625	562	661	617	1.621	3.272	6.719	7.883	7.234	5.264	2.262	36.870
Capítulo III Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	171	465	443	379	320	483	393	434	382	298	340	256	4.364
Capítulo IV Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	190	263	240	344	268	591	784	1.092	1.555	1.432	1.339	819	8.917
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais	29	15	80	303	830	4.174	4.817	4.302	2.704	1.020	450	158	18.882
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso	368	898	854	774	425	1.062	1.393	1.888	1.985	1.462	859	512	12.480
Capítulo VII Doenças do olho e anexos	72	204	243	205	175	522	480	687	1.204	1.642	1.538	681	7.653
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide	92	302	238	243	130	213	226	189	154	67	22	5	1.881
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório	215	199	163	287	406	1.646	3.741	7.904	13.891	14.735	12.351	7.709	63.247
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório	12.892	11.678	4.981	1.978	1.034	2.537	2.599	3.033	4.202	4.098	4.572	4.555	58.159
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo	1.264	3.171	3.025	2.355	1.894	5.667	6.740	7.739	8.613	6.869	4.523	2.159	54.019
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo	480	1.391	927	708	470	1.317	1.300	1.396	1.430	1.015	750	482	11.666
Capítulo XIII Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	43	215	339	548	396	0	0	0	0	0	848	326	2.715
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário	1.050	2.808	2.585	1.470	1.328	3.665	3.860	4.489	4.769	4.382	3.401	2.221	36.028
Capítulo XV Gravidez parto e puerpério	5	0	0	1.010	22.203	65.015	30.565	3.951	22	10	4	1	122.786
Capítulo XVI Algumas afec originadas no período perinatal	17.926	47	9	8	32	114	62	9	1	5	3	4	18.220
Capítulo XVII Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	0	0	0	724	402	512	299	228	155	93	39	22	2.474
Capítulo XVIII Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	290	492	408	363	385	0	935	0	0	0	0	720	3.593
Capítulo XIX Lesões enven e alg out conseq causas externas	446	1.990	2.411	2.739	4.210	12.496	10.240	8.513	6.982	4.927	3.721	3.187	61.862
Capítulo XX Causas externas de morbidade e mortalidade	2	6	0	2	9	29	18	11	6	8	8	2	101
Capítulo XXI Contatos com serviços de saúde	610	507	562	513	481	4.246	7.616	3.123	1.346	817	448	178	20.447
<b>TOTAL</b>	<b>40.682</b>	<b>30.231</b>	<b>20.427</b>	<b>16.444</b>	<b>36.604</b>	<b>110.059</b>	<b>83.402</b>	<b>61.427</b>	<b>63.175</b>	<b>55.108</b>	<b>43.925</b>	<b>28.629</b>	<b>590.113</b>



## Análise e considerações sobre Morbidade

### Internações Hospitalares

A tabulação realizada abaixo, em abril de 2011, referente ao ano de 2010, diz respeito às autorizações de internações hospitalares realizadas no MSP, independente do local de residência do paciente, ocorridas nos estabelecimentos sob gestão SUS na Cidade de São Paulo. Optou-se por acrescentar esta análise, pois a mesma permite observar as invasões de residentes em outros municípios que utilizaram os hospitais da cidade.

Observou-se que foram registradas 676.764 autorizações de internações hospitalares na rede SUS do Município, o que não coincide com o total da tabela apresentada acima. Porém, as causas mais frequentes são as mesmas da tabela apresentada, não divergindo substancialmente em suas proporções. Esta análise aponta que a Gravidez, parto e puerpério responderam por 18,4% das internações, seguida das doenças do aparelho circulatório (11,9%) e lesões por causas externas (10,1%).

Esse quadro é diferente quando analisado por faixa etária. Em menores de 1 ano predominaram as afecções perinatais. Na faixa de 15 a 24 anos, entre as mulheres, gravidez e puerpério e, entre os homens,

as causas externas. No grupo de 65 anos e mais foram as doenças do aparelho circulatório o principal grupo de causas de internação.

### 3. REDE FÍSICA DE SAÚDE, PÚBLICA E PRIVADA, PRESTADORA DE SERVIÇO AO SUS

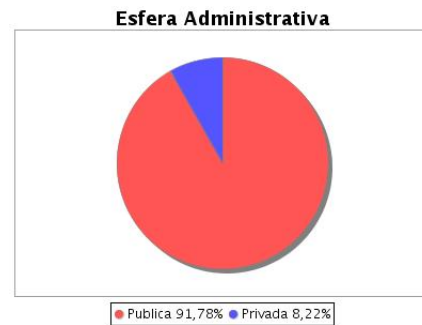
#### 3.1 TIPO GESTÃO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
CENTRAL DE REGULACAO DE SERVICOS DE SAUDE	14	13	1	0
CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL	54	50	2	2
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	569	566	0	3
HOSPITAL ESPECIALIZADO	31	17	7	7
HOSPITAL GERAL	60	35	11	14
LABORATORIO CENTRAL DE SAUDE PUBLICA LACEN	1	0	1	0
POLICLINICA	64	55	2	7
POSTO DE SAUDE	16	16	0	0
PRONTO ATENDIMENTO	4	4	0	0
PRONTO SOCORRO GERAL	12	12	0	0
SECRETARIA DE SAUDE	3	1	2	0
UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE	36	36	0	0
Total	864	805	26	33



#### 3.2. ESFERA ADMINISTRATIVA (GERÊNCIA)

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal	Estadual	Dupla
PRIVADA	89	83	6	0
FEDERAL	4	1	3	0
ESTADUAL	143	50	46	47
MUNICIPAL	847	847	0	0
Total	1.083	981	55	47



#### Análise e considerações do Gestor sobre Prestadores de Serviços ao SUS

##### Rede Assistencial de Saúde do Município de São Paulo

Observando os dados apresentados nas tabelas acima, seguidas da distribuição gráfica do encontrado no CNES, verifica-se que há divergências com a base de dados dos estabelecimentos e principalmente com o tipo de Gestão e esfera administrativa (Gestão). Não há na Cidade de São Paulo, qualquer estabelecimento com Gestão ou Gerência dupla entre qualquer esfera (Municipal, Estadual ou Federal). Não há duas Secretarias de Saúde na Gestão Estadual, como se apresenta na tabela, mas o dado corresponde a uma Secretaria de Estado da Saúde e o Departamento Regional de Saúde da Grande São Paulo (DRS1). Os dados apresentados não coincidem com a realidade instalada na Cidade de São Paulo, que possui denominações próprias estabelecidas pela administração municipal.

Como a disposição dos serviços de saúde adotada pelo CNES e demonstrada aqui neste aplicativo não traduz diretamente a configuração dos serviços de saúde da Cidade de São Paulo, optou-se por apresentar a análise a seguir, considerando as especificidades da Cidade, conforme é observada no arquivo disponível denominado "Tabela dos Estabelecimentos da SMS SP por Coordenadoria Regional de Saúde", nos Arquivos Anexos.

A rede SUS no Município de São Paulo é composta por estabelecimentos de saúde sob gestão municipal e estadual. Além da rede própria, a SMS mantém contrato com estabelecimentos de saúde filantrópicos/privados que realizam atendimento ambulatorial (consultas especializadas e procedimentos terapêuticos e diagnósticos) e/ou internações. No grupo sob gestão estadual predominam hospitais, ambulatorios de especialidades, farmácias de alto custo que, embora em menor número, concentram a maior parte da média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.

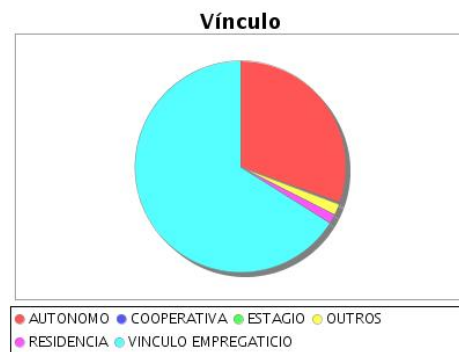
Quanto à estrutura de serviços disponíveis para a população, segundo o tipo de unidade, foi observada uma grande expansão no período de 2004 a 2009. Ao todo foram acrescidos 330 unidades/serviços de diversos tipos. O maior incremento absoluto foi de AMA (Assistência Médica Ambulatorial) com 115 serviços criados. Em seguida vêm as UBS com 54 unidades, unidades especializadas de saúde mental (UESM) com 40, além de 32 Núcleos Integrados de Reabilitação (NIR), 25 Unidades de Atendimento Domiciliar (UAD), 15 AMA-especialidade, 15 Núcleos Integrado de Saúde Auditiva (NISA), 13 unidades especializadas de saúde bucal (UESB), 9 Unidades de Referência em Saúde do Idoso (URSI), 4 Unidades de Medicinas Tradicionais (UMT), 1 ambulatório de especialidades e 1 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), além de 3 hospitais municipais. Em termos percentuais, além daquelas que não existiam no início do período analisado, como as AMA, AMA-especialidade, NIR, NISA, UAD, URSI e UMT, o maior aumento entre os serviços que já existiam em 2004 foram das Unidades de Saúde Bucal (81,3%), de Saúde Mental (63,5%) e as Unidade Básicas de Saúde, com 14,2% de aumento. Os hospitais municipais e os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador ampliaram em 20%.

Em dezembro de 2010, a SMS contava com 436 UBS, 116 Assistência Médica Ambulatorial (AMA), 15 Assistência Médica Ambulatorial de Especialidades (AMA-E), 23 ambulatórios de especialidades, 18 hospitais municipais próprios, 12 PS e 4 PA. Entre os serviços especializados destacam-se 108 unidades na área de saúde mental, 29 para saúde bucal e 24 para DST/Aids. Nos estabelecimentos na área de saúde mental observa-se que em dezembro de 2010 havia 64 CAPS (Adulto 26, álcool e drogas 22 e infantil 16), divergente com o dado aqui apresentado com base no CNES. Lembramos que o quadro completo dos serviços existentes em SMS está disponível no arquivo denominado "Tabela dos Estabelecimentos da SMS SP por Coordenadoria Regional de Saúde" nos Arquivos Anexos.

### 4. PROFISSIONAIS SUS (Fonte: CNES)

AUTONOMO	
TIPO	TOTAL
CONSULTORIA	4
INTERMEDIADO ORG DA SOCIEDADE CIVIL DE INTERESSE PUBL(OSCIP)	1814
INTERMEDIADO P ENTIDADE FILANTROPICA E/OU SEM FINS LUCRATIVO	8065

INTERMEDIADO POR COOPERATIVA	617
INTERMEDIADO POR EMPRESA PRIVADA	2192
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO NAO-GOVERNAMENTAL(ONG)	373
INTERMEDIADO POR ORGANIZACAO SOCIAL(OS)	25597
SEM INTERMEDIACAO(RPA)	831
SEM TIPO	5170
TOTAL	44663
<b>COOPERATIVA</b>	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	324
TOTAL	324
<b>ESTAGIO</b>	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	76
TOTAL	76
<b>OUTROS</b>	
TIPO	TOTAL
BOLSA	2019
CONTRATO VERBAL/INFORMAL	454
PROPRIETARIO	21
TOTAL	2494
<b>RESIDENCIA</b>	
TIPO	TOTAL
SEM TIPO	2134
TOTAL	2134
<b>VINCULO EMPREGATICIO</b>	
TIPO	TOTAL
CARGO COMISSONADO	150
CELETISTA	11639
CONTRATO POR PRAZO DETERMINADO	2374
EMPREGO PUBLICO	16317
ESTATUTARIO	25655
SEM TIPO	40655
TOTAL	96790



## Análise e Considerações sobre Prestadores de Serviços ao SUS

### Profissionais SUS na Cidade de São Paulo

Observando a tabela de pessoal apresentada acima, tendo como base o CNES, verifica-se que há divergências com a base de dados dos profissionais nos diferentes estabelecimentos, e principalmente com o tipo de vínculo empregatício e atuação na Secretaria Municipal da Saúde. Não há, na Cidade de São Paulo, qualquer estabelecimento com Gestão ou Gerência dupla entre qualquer esfera (Municipal, Estadual ou Federal). Quando são pesquisados os estabelecimentos cadastrados e seus profissionais no Município, no CNES, através da internet, constam todos, independente do tipo de gestão. Na base municipal não constam os estabelecimentos sob Gestão Estadual (próprios e contratados/conveniados), como observados na tabela acima apresentada pelo SARGSUS.

Quando analisamos a tabela apresentada no SARGSUS, há profissionais em vínculos não existentes na SMS, caso dos: contratos por tempo determinado, contratos verbal/informal, bolsa ou proprietário. A distribuição quanto ao vínculo funcional e o regime jurídico existente estão nas categorias de: efetivo, admitido, CLT, contrato de emergência, cargo em comissão, parceiros em CLT, na procedência do profissional: municipal, estadual, federal, autarquia hospitalar municipal e parcerias.



A divergência de informações entre o CNES e a SMS, dentre outras, levou a Coordenação de Gestão de Pessoas da SMS-SP optar por um sistema próprio, o Sistema de Informação de Recursos Humanos - SISRH, da Secretaria Municipal da Saúde. O SISRH foi implantado em 2007, com o objetivo de conhecer a distribuição dos profissionais de saúde das diversas Unidades de Saúde da SMS. Esse sistema é utilizado pela sua agilidade, pois os dados são colhidos e atualizados diretamente na fonte. Segue quadro de pessoal, nos diferentes vínculos funcionais e regime jurídico, baseado no SISRH.

#### VÍNCULO FUNCIONAL / REGIME JURÍDICO TOTAL

AUTARQUIA Total 11308

Admitido 2

CLT 8015

Contrato de Emergência 3117

K Cargo em Comissão 174

ESTADUAL Total 4339

Admitido 2157

CLT 1486

Efetivo 695

K Cargo em Comissão 1

FEDERAL Total 138

Admitido 1

CLT 8

Efetivo 129

MUNICIPAL Total 28290

Admitido 1284

Contrato de Emergência\* 796

Efetivo 26073

K Cargo em Comissão 137

PARCEIRA Total 31543

CLT 31543

TOTAL GERAL 75618

#### LEGENDA:

AUTARQUIA - Empregados Públicos contratados pela Autarquia

ESTADUAL - Profissionais do Estado municipalizados

FEDERAL - Profissionais Federais municipalizados

MUNICIPAL - Profissionais da SMS

PARCEIRA - Profissionais contratados pelas Instituições Parceiras

Fonte: SISRH / Ref. 21 de Fevereiro de 2011

\* Em Fevereiro de 2011, um total de 356 Contratados de Emergência com vínculo municipal terminaram contrato, mas ainda não foram atualizados no SISRH até o levantamento dessas informações.

O SISRH cadastra a especialidade na qual determinado funcionário foi admitido/concursado. Já o CNES utiliza o tipo de vínculo contratual, mas não a especialidade. É utilizado o CBO, ou seja, a ocupação que ele exerce na Unidade de Saúde. Caso o profissional não exerça atividade assistencial, pode não estar inserido no CNES.

## 5. PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO COM REDUÇÃO DE DESIGUALDADES REGIONAIS E APERFEIÇOAMENTO DA QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - Objetivo específico: Atenção Básica			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer e consolidar a Estratégia Saúde da Família ESF qualificando a Assistência			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
1-Promover a integração das atividades da ESF com os equipamentos de saúde da	100%	100%	0,00	0,00

região em especial com as AMA					
2- Manter e operacionalizar a cobertura da população cadastrada através das 1224 equipes da ESF	Manter 1.194 equipes	1.196 equipes mantidas		0,00	0,00
3- Consolidar as equipes especiais da ESF voltadas aos diferentes grupos populacionais (população de rua, indígenas, imigrantes) e nas áreas de contaminação ambiental	100% das equipes especiais da ESF consolidadas	consolidadas 100% das equipes especiais da ESF		0,00	0,00
7- Aprimorar o aplicativo "Sistema de Monitoramento e Avaliação da ESF - SMESF"	Desenvolver fase III da versão do SMESF, em plataforma web; Revisar indicadores e respectivos parâmetros	Aplicativo funcionando e a fase III em desenvolvimento, aguardando somente a finalização da plataforma web; indicadores e parâmetros foram revisados - meta realizada em 75%		0,00	0,00
4- Monitorar e avaliar a ESF (termo de convênio e contrato de gestão) através dos conselhos de acompanhamento organizados nas Supervisões, Coordenadorias e Atenção B(CONAC)	Monitorar 100% dos indicadores da ESF através do CONAC	100% dos indicadores da ESF através do CONAC monitorados		0,00	0,00
5- Consolidar os Núcleos de Apoio a Saúde - NASF	Consolidar 82 NASF	83 NASF consolidados		0,00	0,00
6- Implementar ações para atingir as metas dos indicadores pactuados no PROESF	Implementar 50% das metas pactuadas no PROESF	50% das metas implementadas		0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Observando as sete ações agrupadas para a diretriz, constata-se que em seis delas a meta programada foi atingida e somente em uma a meta foi cumprida em 75%.				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários		
	Programada	Realizada	Programado	Executado	
Monitorar e Avaliar os trimestralmente indicadores da ESF (termo de convênio e contrato de gestão) através dos Conselhos de Acompanhamento - CONAC - organizados nas Supervisões Técnicas de Saúde, Coordenadorias Reg. de Saúde e Coord. Atenção Básica			0,00	0,00	
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários		
	Programada	Realizada	Programado	Executado	
8- Acompanhar o Pré-Natal das gestantes cadastradas na ESF	Acompanhar 80% das gestantes cadastradas	98% das gestantes cadastradas acompanhadas	0,00	0,00	
9- Acompanhar a cobertura vacinal nas crianças menores de 1 ano cadastradas na ESF	Acompanhar cobertura vacinal de 95% das crianças menores de 01 ano	98% das crianças menores de 01 ano acompanhadas	0,00	0,00	
10- Acompanhar a assistência à hipertensão arterial nos usuários cadastrados na ESF	Acompanhar 80% dos hipertensos cadastrados	99% dos hipertensos acompanhados	0,00	0,00	
11- Acompanhar a assistência a diabetes nos usuários cadastrados na ESF	Acompanhar a assistência a 80% dos diabéticos usuários cadastrados na ESF	94% dos diabéticos acompanhados	0,00	0,00	
12- Investigar os sintomáticos respiratórios cadastrados na ESF, por meio do registro do número de primeira amostra de escarro coletada	Investigar 50% dos sintomáticos respiratórios cadastrados na ESF	89% dos sintomáticos respiratórios cadastrados na ESF	0,00	0,00	
13- Acompanhar o plano de trabalho por meio da proporção de pessoas cadastradas em relação ao previsto	Cadastrar 75% das pessoas previstas	87% das pessoas previstas cadastradas	0,00	0,00	
14- Acompanhar o plano de trabalho por meio da proporção de consultas médicas realizadas em relação ao previsto	Realizar 70% das consultas previstas	76% das consultas previstas realizadas	0,00	0,00	
15- Acompanhar o plano de trabalho por meio da proporção de atendimentos do enfermeiro realizados em relação ao previsto	Realizar 70% dos atendimentos dos enfermeiros previstos	79% dos atendimentos previstos dos enfermeiros realizados	0,00	0,00	
16- Acompanhar o plano de trabalho por meio da proporção de visitas domiciliares do enfermeiro realizadas em relação às previstas	Realizar 70% das visitas domiciliares dos enfermeiros previstas	88% das visitas domiciliares previstas dos enfermeiros realizadas	0,00	0,00	
17- Acompanhar o plano de trabalho por meio da proporção de visitas domiciliares do auxiliar de enfermagem realizadas em relação às previstas	Realizar 70% das visitas domiciliares dos auxiliares de enfermagem previstas	82% das visitas domiciliares previstas dos auxiliares de enfermagem realizadas	0,00	0,00	
18- Acompanhar o plano de trabalho por meio da proporção de famílias visitadas pelo agente comunitário de saúde em relação às famílias cadastradas	Visitas dos agentes comunitários de saúde a 85% das famílias cadastradas	88% das famílias cadastradas visitadas	0,00	0,00	
<b>Avaliação da diretriz</b>	As 11 ações para o monitoramento e avaliação trimestral dos indicadores relacionados à ESF (termo de convênio e contrato de gestão) através dos Conselhos de Acompanhamento - CONAC, foram cumpridas na sua totalidade e a maioria ultrapassada. 100% realizadas.				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer e efetivar a Atenção Básica como espaço prioritário da organização do Sistema Municipal de Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
19- Manter o processo de territorialização na lógica de responsabilização sanitária, levando-se em conta a área de influência e de abrangência	Atualizar mapa digital das áreas de abrangência das UBS, a partir das definições da Coordenação da Atenção Básica	100% dos mapas atualizados	0,00	0,00
20- Implementar e monitor protocolos em todas as ações programáticas para padronizar e qualificar a assistência	80% das ações programáticas com protocolos elaborados, implantados e monitorados	Meta realizada	0,00	0,00
21- Ampliar o percentual de famílias com perfil saúde beneficiária, do Programa Bolsa Família, acompanhadas pela Atenção Básica	25% das famílias com perfil saúde beneficiária, do programa Bolsa Família acompanhada pela Atenção Básica	42,20% das famílias com perfil saúde beneficiária, do programa Bolsa Família acompanhada pela Atenção Básica	0,00	0,00
22- Manter as 115 AMA, racionalizando e hierarquizando a prestação de serviços de saúde, ampliando o acesso de pacientes que demandam por atendimento imediato, sem agendamento prévio, de complexidade compatível com a Atenção Básica	Manter e otimizar 100% das AMA	100% das AMA mantidas e otimizadas	0,00	0,00

23- Garantir a referência à população atendida nas AMA para a rede de Atenção Básica com enfoque na promoção à saúde	Disponibilizar 25% das agendas das UBS para as AMA	25% das agendas das UBS disponibilizadas para as AMA	0,00	0,00
24- Reduzir a taxa de transferência das AMA para os Hospitais e Prontos-Socorros	Taxa de transferência menor de 3%	Taxa de transferência menor de 3%	0,00	0,00
25- Monitorar e avaliar os indicadores das AMA (Termo de Convênio e Contrato de Gestão) através dos CONAC implantados nas STC, CRS e Coordenação da Atenção Básica	Monitorar 100% dos indicadores	100% dos indicadores monitorados	0,00	0,00
26- Ampliar as AMA Especialidades qualificando a atenção à saúde aos portadores de agravos crônicos	0	0	0,00	0,00
27- Monitorar e avaliar os indicadores das AMA Especialidades (Termo de Convênio) através dos CONAC implantados nas STC, CRS e Coordenação da Atenção Básica	Monitorar 100% dos indicadores das AMA Especialidades	100% dos indicadores das AMA Especialidades monitorados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A ampliação das AMA Especialidade, a ser realizada até 2013, está programada para iniciar-se a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar adequações e adaptações da Rede Física			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
28- Realizar adequações e adaptações em Unidades de Saúde	Realizar 105 adequações e adaptações em Unidades de Saúde a partir das definições da Coordenação da Atenção Básica	54 UBS adequações e adaptações	0,00	0,00
29- Realizar adequações e adaptações em Unidades de Saúde	Realizar 60 reformas e adequações de UBS conveniadas e contratadas	47 UBS conveniadas e contratadas adequações e adaptações	0,00	0,00
30- Realizar adequações e adaptações em Unidades de Saúde	Reformar e adaptar 10 Centros de Assistência Psicossocial (CAPS)	3 Centros de Assistência Psicossocial (CAPS) reformados e adaptados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO COM REDUÇÃO DE DESIGUALDADES REGIONAIS E APERFEIÇOAMENTO DA QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - Objetivo específico: Atenção			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar o acesso da população aos leitos SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
31- Implantar 600 novos leitos na rede hospitalar própria	Realizar Projeto e licitação para implantar 600 leitos	Realizado projeto e edital da licitação	0,00	0,00
32- Construção de hospitais	Realizar projeto e licitação para construção de 3 novos hospitais	Realizado projeto e edital de licitação	0,00	0,00
33- Implementar o Programa de Hospital Domiciliar (PROHDOM) nos hospitais próprios	Implantar 03 equipes de unidade de Internação Domiciliar - UID, nos hospitais próprios	03 equipes de unidade de Internação Domiciliar - UID implantadas, nos hospitais próprios	0,00	0,00
35- Operação e manutenção do Programa Hospital Domiciliar - PROHDOM	Manter 03 equipes do PROHDOM em hospitais municipais	03 equipes do PROHDOM em hospitais municipais, mantidas	0,00	0,00
34- Implementar o Programa de Hospital Domiciliar (PROHDOM) nos hospitais próprios	0	0 (Implementar equipes de Internação Domiciliar)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Para a implantação dos 600 leitos e a construção de 03 novos hospitais, através da Parceria Pública Privada-PPP, a idealização do projeto foi finalizada e a licitação será realizada em 2011. A implementação das equipes de Internação Domiciliar - UID do PROHDOM, foi projetada para 05 hospitais próprios, até 2013. 100% das Metas programadas foram realizadas. A implementação das Equipes de Internação Domiciliar em 5 hospitais municipais próprios é uma meta a ser realizada em 2013.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar o SAMU (Atendimento Pré-Hospitalar)			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
37- Implementar a descentralização do SAMU (Atendimento Pré-Hospitalar)	Adicionar 66 novas bases do APH às 65 existentes	70 novas bases do APH adicionadas às 65 existentes	0,00	0,00
38- Implementar a descentralização do SAMU (Atendimento Pré-Hospitalar)	Disponibilizar 155 unidades de atendimento SAMU - ambulâncias e motos	136 unidades de atendimento SAMU - ambulâncias e motos, disponibilizadas	0,00	0,00
36- Operar e manter o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU	Manter 221 bases e unidades de atendimento do SAMU, em operação	Mantidas 206 bases e unidades de atendimento do SAMU, em operação	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Na ação "Operar e manter o SAMU" cumpriu-se 93,3% da meta programada. Quanto à implementação da descentralização do SAMU, ultrapassou-se a meta programada (106%) para a expansão de novas bases do APH, e 87,7% das unidades de atendimento SAMU foram disponibilizadas. Considerando a totalidade da Diretriz, observa-se que 95,6% das ações propostas foram alcançadas.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Aperfeiçoar o Programa de Acreditação Hospitalar (ONA) consolidando a cultura da qualidade em todos os níveis de atendimento hospitalar e de urgência/emergência			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
40- Implantar o contrato de "Acordo de Resultados" nos hospitais municipais próprios	58% dos hospitais municipais próprios gerenciados por indicadores de qualidade	86% dos hospitais municipais próprios gerenciados por indicadores de qualidade	0,00	0,00
39- Implantar o Programa de Acreditação Hospitalar (ONA) consolidando a cultura da qualidade em todos os níveis de atendimento hospitalar e de urgência/emergência	20% das unidades acreditadas	Meta atingida	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Adequar os hospitais municipais próprios de acordo com a legislação vigente			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
41- Realizar reformas e/ou ampliações nas áreas físicas nos hospitais municipais próprios	Realizar projeto de reforma e/ou ampliação física de 100% dos hospitais municipais próprios	Projeto realizado	0,00	0,00
42- Adquirir equipamentos de diagnóstico e terapia para os hospitais municipais próprios	Realizar projeto de adequação quantitativa e atualização tecnológica para 100% dos hospitais municipais próprios	Projeto realizado	0,00	0,00
43- Implementar as comissões de apoio à diretoria dos hospitais municipais próprios (Ética, Óbito, CCIH e Prontuário)	Implementar 100% das comissões obrigatórias	100% das comissões obrigatórias implementadas	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Nesta diretriz 100% das metas programadas foram realizadas.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Avaliar a performance dos hospitais municipais próprios			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
44- Acompanhar o desempenho assistencial dos hospitais municipais próprios por indicadores	Taxa de ocupação instalada em 80%	Taxa de ocupação instalada alcançada no período foi de 79,22%	0,00	0,00
45- Acompanhar o desempenho assistencial dos hospitais municipais próprios por indicadores	Giro de leito em 4,8/mês	4,0/mês foi o Giro de Leito	0,00	0,00
46- Acompanhar o desempenho assistencial dos hospitais municipais próprios por indicadores	Tempo médio de permanência igual a 5,6 dias	6,05 dias para o indicador "Tempo Médio de Permanência"	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	O Tempo Médio de Permanência não foi atingido uma vez que ampliou-se a internação de casos crônicos nos hospitais municipais próprios, assim esta meta deverá ser revista para 2011, atendendo à mudança do perfil de internação.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar a gestão e a gerência dos hospitais municipais próprios			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
47- Completar a Tabela Lotação de Pessoal - TLP - dos hospitais, de acordo com a legislação vigente	Autuar concurso	Concurso autuado em tramitação	0,00	0,00
48- Realizar cursos de desenvolvimento gerencial (nível de especialização lato sensu)	Realizar projeto para capacitar 100 profissionais em duas turmas	Projeto elaborado, serão para capacitar 215 profissionais	0,00	0,00
49- Implantar a Gestão Hospitalar informatizada	40% das unidades com gestão hospitalar informatizada e tecnologia da informação atualizada	Parcialmente realizada (1ª fase - 2 hospitais já informatizados e nos demais em andamento)	0,00	0,00
50- Implementar logística de distribuição de materiais médico-hospitalares e medicamentos na rede hospitalar própria	Realizar projeto de licitação para implantação de sistema informatizado de logística de distribuição a 100% das Unidades hospitalares	Projeto realizado (licitação em 2011)	0,00	0,00
51- Implantar o Programa Ajuda Jovem nas unidades hospitalares ampliando o Acolhimento Humanizado nos hospitais municipais próprios	Planejamento da implantação do Programa Ajuda Jovem nas unidades hospitalares municipais próprias	Projeto realizado (início das atividades em 2011)	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	A diretriz envolvendo as ações voltadas para a qualificação da gestão e gerência dos hospitais municipais próprios, somente uma delas não foi atingida a contento, as outras quatro foram realizadas conforme programação. 80% das metas programadas foram realizadas.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estabelecer redes assistenciais para garantir a integralidade da atenção			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
52- Definir perfil assistencial dos hospitais municipais próprios de acordo	100% das unidades hospitalares municipais próprias integradas às	100% definido (em fase de regionalização)	0,00	0,00

com as necessidades e características regionais	redes assistenciais
<b>Avaliação da diretriz</b>	

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
AMPLIAR O ACESSO DA POPULAÇÃO COM REDUÇÃO DE DESIGUALDADES REGIONAIS E APERFEIÇOAMENTO DA QUALIDADE DAS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE - Objetivo específico: Sistema Municipal de Regulação, Controle, Avaliação e			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Conduzir o processo de Programação Pactuada e Integrada (físico e financeiro) no âmbito do Município e com os outros municípios do Estado de São Paulo			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
53- Redefinir os Planos Operativos Anuais (POA) dos estabelecimentos prestadores do SUS com base na Programação Pactuada e Integrada (PPI)	Elaborar POA dos Hospitais Universitários e Filantrópicos	Meta realizada	0,00	0,00
54- Estabelecer as responsabilidades dos prestadores assistenciais de acordo com a PPI	0	0	0,00	0,00
55- Melhorar o acesso e aprimorar as redes de assistência, racionalizando os recursos do Município	Qualificar a Rede de Terapia Renal Substitutiva (TRS) e qualificar e organizar os fluxos dos Serviços de Oncologia	Qualificados 100% da rede de TRS e qualificados e organizados 100% dos fluxos dos prestadores SUS de Oncologia	0,00	0,00
56- Atualizar sistematicamente a Programação Pactuada Integrada no Município	Quantificar e realizar 50% dos ajustes dos recursos de transferência federais ocorridos após 2008	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A condução do Processo da PPI, no âmbito do Município de São Paulo com os outros municípios do Estado de São Paulo, depende da atualização da mesma, realizar ajustes dos repasses financeiros federais, bem como customizar a ferramenta de informática - SISPP/SES-SP, condutas estas em fase de adequação junto aos envolvidos (SMS-SP, SMS dos outros municípios e SES). As responsabilidades dos prestadores assistenciais, de acordo com a PPI, serão estabelecidas a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar a Política de Regulação do acesso em articulação com os outros municípios e com a Secretaria de Estado da Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
57- Elaborar, pactuar e publicar os protocolos de acesso aos leitos hospitalares e ao conjunto de procedimentos ambulatoriais	Revisar os protocolos de Imagem e Urgência e Emergência	Protocolos revisados e disponibilizados	0,00	0,00
58- Integrar as ações de regulação dos leitos e ações ambulatoriais das Coordenações de Regulação Estadual e Municipal	Pactuar fluxos entre as Centrais de Regulação da SES e SMS para urgência e emergência e parto e pré-natal de alto risco, oncologia, terapia renal substitutiva e psiquiatria	Meta atingida em 100%	0,00	0,00
59- Implementar as grades de referência e contrarreferência para todos os estabelecimentos de saúde do Município	Elaborar e publicar grades de referência e contrarreferência de parto e pré-natal de alto risco	Meta realizada	0,00	0,00
60- Implantar referências para pacientes portadores de Anemia Falciforme e Psoríase	Elaborar grade de referência e contrarreferência para Anemia Falciforme	100% da grade elaborada e aprovada pelo Colegiado de Gestão Regional de São Paulo e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)	0,00	0,00
61- Implantar referências para pacientes portadores de Anemia Falciforme e Psoríase	Elaborar grade de referência e contrarreferência para Psoríase	100% da grade elaborada e em processo de pactuação e aprovação pelo Colegiado de Gestão Regional de São Paulo e na Comissão Intergestores Bipartite (CIB)	0,00	0,00
62- Revisar os protocolos de regulação de acesso aos serviços oncológicos do SUS em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde	Rever os protocolos de regulação de acesso aos serviços oncológicos	Meta atingida	0,00	0,00
63- Implementar a Central Municipal de Cirurgias Eletivas	Formar e capacitar equipe, pactuar as vagas com os prestadores e definir o escopo da Central Municipal de Cirurgia Eletiva	Meta realizada	0,00	0,00
64- Ampliar e aprimorar a divulgação da Política de Regulação para profissionais e usuários do SUS	Realizar uma apresentação quadrimestral sobre a Política de Regulação da SMS na Rede São Paulo Saudável, nos canais voltados aos profissionais de saúde e à população	Meta realizada - (05 projetos: Processo regulatório com a utilização do software SIGA módulo Central de Marcação de Consultas; Sistemas de Informação Nacional; Auditoria; Avaliação; Contratualização)	0,00	0,00
65- Adequar a estrutura física do Complexo Regulador Municipal	Adequar 50% da estrutura física do Complexo Regulador Municipal	Meta realizada	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar mecanismos de contratualização com os estabelecimentos e serviços de saúde sob Gestão Municipal			0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
66- Revisar e atualizar os contratos e convênios com estabelecimentos e/ou serviços de saúde sob Gestão Municipal	Revisar e atualizar 100% dos contratos e convênios com estabelecimentos e/ou serviços de saúde sob Gestão Municipal	Meta realizada	0,00	0,00
67- Monitorar e fiscalizar contratos e convênios	Monitorar e fiscalizar sistematicamente 100% os contratos e convênios	100% dos contratos e convênios monitorados e fiscalizados	0,00	0,00
68- Garantir a participação descentralizada e ascendente das Coordenadorias Regionais de Saúde no monitoramento e fiscalização dos contratos e convênios do SUS	100% das Coordenadorias Regionais de Saúde participando do monitoramento e fiscalização dos convênios e contratos	100% realizado	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Atualizar os Credenciamentos e Habilitações de serviços sob Gestão Municipal			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
69- Identificar os serviços nas diferentes complexidades para credenciamento, de acordo com as normas específicas	100% dos serviços identificados credenciados	Meta realizada	0,00	0,00
70- Estabelecer, em conjunto com as instâncias da SMS, os requisitos para credenciamento/habilitação compatíveis com a legislação vigente e de acordo com critérios técnicos, garantindo a qualidade da assistência prestada à população	100% dos requisitos para credenciamento estabelecidos	Estabelecidos 100% dos requisitos para o credenciamento	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estabelecer e implantar metodologia de avaliação e monitoramento do SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
71- Estabelecer e implantar metodologia de avaliação e monitoramento do SUS	Monitorar e avaliar 100% dos serviços contratualizados, filantrópicos e de Ensino	100% dos serviços contratualizados, filantrópicos e de Ensino, monitorados e avaliados	0,00	0,00
72- Aprimorar metodologias de monitoramento e avaliação dos serviços de saúde sob Gestão Municipal			0,00	0,00
73- Implementar a Comissão de Acompanhamento e Avaliação dos Contratos dos Hospitais de Ensino e Filantrópicos, no âmbito do SUS	Implementar a Comissão	Comissão implementada	0,00	0,00
74- Monitorar a oferta dos procedimentos e consultas pactuados na PPI			0,00	0,00
75- Estruturar o Programa Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde	Implantar o Programa Municipal de Avaliação dos Serviços de saúde para os contratualizados Filantrópicos e de Ensino	100% da meta realizada	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				
Implantar a Carta SUS Municipal referente aos serviços de saúde sob Gestão Municipal - meta a ser realizada a partir de 2011 (Ação 72). Implementar a Central de Monitoramento das Ações e Serviços da SMS - a ser realizada a partir de 2011 (Ação 74)				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar as ações de Auditoria no Componente Municipal do Sistema Nacional de Auditoria			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
76- Implementar auditorias programadas da atenção ambulatorial e hospitalar nos Hospitais Contratualizados e Próprios	Realizar 29 auditorias programadas da assistência ambulatorial e da assistência hospitalar nos serviços contratualizados e próprios	Realizadas 26 auditorias (89,7%)	0,00	0,00
77- Implementar auditorias de demandas internas e externas da assistência e de denúncias	Executar auditorias de demandas externas e de denúncias solicitadas (377) até agosto de 2010	100% da meta realizada	0,00	0,00
78- Implementar a área de auditoria analítica usando os sistemas de informação disponíveis (SIA-SIH/SUS, SIHD/SUS, SIAB/SUS, SIGA e outros)	Realizar 10 auditorias analíticas programadas, ambulatorial e hospitalar	100% da meta realizada	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Rede de Proteção da Mãe Paulista			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Implementar a Rede de Proteção da Mãe Paulistana			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
79- Monitorar o pré-natal das gestantes de risco cadastradas no Programa Mãe Paulistana para garantir a realização de 7 ou mais consultas	85% das gestantes de risco cadastradas no Programa Mãe Paulistana sendo monitoradas	Meta realizada	0,00	0,00
80- Referenciar as necessidades de vagas para o parto	85% das necessidades de vagas reguladas	Meta realizada	0,00	0,00
81- Regular as internações obstétricas e neonatais	100% das internações obstétricas e neonatais reguladas	100% das internações obstétricas e neonatias foram reguladas	0,00	0,00
82- Gerenciar os casos de gestantes e recém nascidos de alto risco	Gerenciar 40% dos casos de gestantes de alto risco	40% dos casos de gestantes de alto risco gerenciados	0,00	0,00
83- Implementar a auditoria de qualidade da atenção materno-infantil	Auditar 10% das internações de alto risco	8,3% das internações de alto risco auditadas	0,00	0,00
84- Implementar o acesso ao transporte público gratuito durante o pré-natal e primeiro ano de vida do bebê	85% das gestantes e puérperas recebendo o cartão SPTrans Mãe Paulistana	85,5% das testantes e puérperas tiveram acesso ao cartão SPTrans Mãe Paulistana (71,6% utilizaram e 13,9% sem interesse ou não sabiam e 14,5% não receberam)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	O uso do SIGA para cadastro e acompanhamento das gestantes de risco possibilitou a realização da meta pretendida já no primeiro ano; projeta-se para 2011 o aprimoramento das informações cadastradas no SIGA - Mãe Paulistana. Quanto ao atendimento das necessidades de vagas reguladas para o parto, projeta-se atingir 90% das necessidades a partir de 2011.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Medicamentos e Insumos para a Assistência Integral aos Portadores de Doenças Crônicas			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Programa Remédio em Casa			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
85- Implementar o Programa Remédio em Casa (entrega domiciliar dos medicamentos anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e hipolipemiantes orais)	Cadastrar 10% de pacientes com hipertensão arterial e/ou diabetes melitus	8,4% de pacientes cadastrados	0,00	0,00
86- Implementar o Programa Remédio em Casa (entrega domiciliar dos medicamentos anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e hipolipemiantes orais)	Cadastrar 10% de pacientes com dislipidemias	11,3% dos pacientes cadastrados	0,00	0,00
87- Implementar o Programa Remédio em Casa (entrega domiciliar dos medicamentos anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e hipolipemiantes orais)	Disponibilizar Gliclazida (DM) no Remédio em Casa (incluída na atualização da REMUME)	Medicamento disponibilizado	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	O Programa Remédio em Casa é desenvolvido como uma das estratégias de acompanhamento aos portadores de doenças crônicas de alta prevalência: Hipertensão arterial, Diabetes mellitus e Dislipidemia, em que existem multi fatores que interferem em seu controle, como mudanças de estilo de vida: abandono de tabagismo, redução de ingestão de álcool, sal, açúcar e gorduras, prática de atividade física, além da adesão a terapia medicamentosa. Este conjunto de fatores interfere na manutenção dos portadores no Programa. Como o cadastro dos pacientes ao Programa está vinculado à estabilidade clínica, não foi conseguida a meta programada de 10% de novos cadastros, porém as outras duas metas da mesma Diretriz foram realizadas.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitoramento Glicêmico			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
88- Ampliar a distribuição de insumos para o automonitoramento glicêmico de pacientes insulino-dependentes - AMG	Ampliar em 10% os cadastrados atendidos	14,76% de novos cadastrados atendidos	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A ação vinculada à Diretriz "Monitoramento Glicêmico" foi superada em mais de 100% da programada.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias por Ciclo de Vida - Saúde da Criança e do Adolescente			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir a Mortalidade Infantil			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
89- Desenvolver ações integradas para a redução da Mortalidade Infantil	Reduzir em 0,35% a mortalidade infantil	Não se aplica	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Os coeficientes oficiais de mortalidade infantil são divulgados pela Fundação SEADE geralmente no começo do 2º semestre do ano seguinte. Portanto, ainda não estão disponíveis os coeficientes de 2010.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Qualificar a assistência com enfoque na redução da Mortalidade Infantil			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
90- Implementar o Comitê Municipal e os Comitês Regionais para a investigação das mortes infantis segundo os critérios de investigação obrigatória	Diminuir o coeficiente de mortalidade neonatal em 0,35%	Não se aplica	0,00	0,00
91- Implementar o Comitê Municipal e os Comitês Regionais para a investigação das mortes infantis segundo os critérios de investigação obrigatória	Diminuir o coeficiente de mortalidade pós-neonatal em 0,35%	Não se aplica	0,00	0,00
92- Implementar o Comitê Municipal e os Comitês Regionais para a investigação das mortes infantis segundo os critérios de investigação obrigatória	Investigar 90% dos óbitos de crianças menores de 1 ano, segundo critérios de investigação obrigatória, definidos pela área técnica da Saúde da Criança e do Adolescente	89% dos óbitos ocorridos foram investigados	0,00	0,00
93- Monitorar a coleta de Triagem Neonatal nas Maternidades do MSP	100% dos nascidos vivos na rede SUS com coleta de triagem neonatal	Meta atingida	0,00	0,00
94- Reduzir o número de casos de Sífilis Congênita	Notificar 367 casos de Sífilis Congênita	Notificados 497 casos de Sífilis Congênita	0,00	0,00
95- Monitorar o coeficiente de incidência de Sífilis Congênita	Diminuir o coeficiente de incidência de sífilis congênita para 2,31/1000	Não se aplica	0,00	0,00
96- Reduzir a transmissão vertical do HIV	Reduzir a Taxa de Incidência de AIDS em menores de 5 anos para 1.5/100.000	Meta atingida Taxa de Incidência de AIDS em menores de 5 anos de idade = 1.13/100.000	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Os coeficientes oficiais de mortalidade infantil são divulgados pela Fundação SEADE geralmente no começo do 2º semestre do ano seguinte. Portanto, ainda não estão disponíveis os coeficientes de 2010 (Ações 90 e 91). Os Comitês estão em reestruturação para atender a investigação de todos os óbitos infantis e fetais (Ação 92). O número de nascidos vivos do último trimestre ainda não está disponível para permitir o cálculo do Coeficiente de Incidência de Sífilis Congênita (Ação 95)			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover o Aleitamento Materno			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
97- Implementar Banco de Leite Humano	Aquisição e instalação de equipamentos na área física do Banco de Leite Humano no Hospital Municipal de Ermelino Matarazzo, para aumentar a capacidade de processamento de leite humano	Meta atingida	0,00	0,00
98- Implementar postos de coleta de leite humano	0	0	0,00	0,00
99- Capacitar profissionais de saúde das UBS para o manejo clínico da amamentação	Capacitar profissionais em 12 UBS	Capacitados 130 profissionais de saúde de 23 UBS e 3 hospitais municipais	0,00	0,00
100- Realizar curso de sensibilização e apoio ao aleitamento materno	Capacitar 40 profissionais de saúde	Capacitados 42 profissionais de saúde	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Implementação de postos de coleta de leite humano prevista para 2011, no posto de coleta do HM Tide Setubal, com aquisição e instalação de equipamentos (Ação 98).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover e qualificar a assistência ao adolescente			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
101- Implementar o atendimento básico aos adolescentes nas UBS e ESF	Sensibilizar os profissionais que atuam em pelo menos 5% das UBS e ESF	Meta atingida	0,00	0,00
102- Implementar o atendimento básico aos adolescentes nas UBS e ESF	Capacitar médico e enfermeiro em 10% das UBS e ESF para o atendimento básico ao adolescente	8,5% de médicos e enfermeiros capacitados	0,00	0,00
103- Implantar ações educativas dirigidas à prevenção da gestação na adolescência	Reduzir em 13,42% dos nascidos vivos de gestantes adolescentes	Meta atingida	0,00	0,00
104- Executar o Projeto Segurança Humana	Executar 100% do Projeto Segurança Humana no Distrito Administrativo de Itaquera	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar assistência às crianças e aos adolescentes com asma			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
105- Desenvolver padronização para tratamento da asma na intercrise	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Para 2011, prevista capacitação para médicos e enfermeiros.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar a Assistência Oftalmológica para crianças desde o seu nascimento			0,00	0,00



Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
108- Diagnosticar e acompanhar os prematuros nascidos nas Maternidades da Rede Municipal próprias e conveniadas, com diagnóstico de retinopatia da prematuridade (ROP)	Realizar triagem oftalmológica para retinopatia da prematuridade e tratamento a laser para 100% dos prematuros com indicação, nas Maternidades da Rede Municipal próprias e conveniadas	Meta atingida	0,00	0,00
106- Realizar o Teste do Reflexo Vermelho nos recém-nascidos das maternidades municipais próprias e conveniadas	100% das maternidades municipais próprias realizando o Teste do Reflexo Vermelho nos recém-nascidos	Meta atingida	0,00	0,00
109- Realizar o Teste de Acuidade Visual nos escolares da primeira série do ensino fundamental da rede municipal em parceria com o Programa Visão do Futuro	100% dos escolares com 1ª série do ensino fundamental da rede municipal sendo avaliados	94,7% dos escolares avaliados	0,00	0,00
107- Fornecer óculos quando necessário, em parceria com o Programa Visão do Futuro	100% dos escolares com 1ª série do ensino fundamental da rede municipal recebendo óculos	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Garantir o acesso de pacientes com cardiopatia congênita ao sistema municipal de saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
110- Oferecer referência em cirurgia cardíaca fetal, congênita e pediátrica no Hospital do Coração - HCor, credenciado pelo Ministério da Saúde como Filantrópico	Regular 30% da oferta de cirurgia cardíaca fetal, congênita e pediátrica da filantropia realizada no Hospital do Coração HCor	Meta realizada	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias por Ciclo de Vida - Adulto			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir a morbimortalidade dos hipertensos e diabéticos ampliando o acesso a todos os níveis de complexidade de atenção			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
111- Fortalecer nas CRS as redes de atenção à hipertensão e ao diabetes, implantando as políticas definidas por SMS, e apoiando tecnicamente as ações locais; Ampliar a rede de profissionais treinados, sensibilizados e aptos a desenvolver ações de prevenção, assistência e recuperação da saúde de hipertensos e diabéticos; Detectar precocemente indivíduos com múltiplos fatores de risco para doença cardiovascular, estabelecendo ações para redução deste risco	Reduzir para 3,50 as interações por diabetes e suas complicações	Reduzidas para 2,82 (meta ultrapassada)	0,00	0,00
112- Fortalecer nas CRS as redes de atenção à hipertensão e ao diabetes, implantando as políticas definidas por SMS, e apoiando tecnicamente as ações locais; Ampliar a rede de profissionais treinados, sensibilizados e aptos a desenvolver ações de prevenção, assistência e recuperação da saúde de hipertensos e diabéticos; Detectar precocemente indivíduos com múltiplos fatores de risco para doença cardiovascular, estabelecendo ações para redução deste risco	Reduzir para 5,50 as interações por Acidente Vascular Cerebral	Reduzidas para 5,32 (meta ultrapassada)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
implantar o Programa de Apoio aos Portadores de Psoríase			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
113- Estruturar e fortalecer a rede assistencial de atenção à psoríase	Iniciar o projeto de estruturação e fortalecimento da rede assistencial de atenção à psoríase em parceria com a SES	Projeto iniciado junto a SMS em conjunto com a SES	0,00	0,00
114- Utilizar os recursos da Rede São Paulo Saudável para difusão de informações sobre a psoríase	Difundir informações, por meio de vinhetas e Movimento Saúde, sobre a psoríase para a população em geral	Meta atingida, utilizada a Rede São Paulo Saudável para a veiculação das informações	0,00	0,00

115- Utilizar os recursos da Rede São Paulo Saudável para a atualização de conhecimentos dos médicos clínicos, generalistas e dermatologistas sobre a psoríase	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Capacitação específica em psoríase programada para 2011 (Ação 115).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar o atendimento para pacientes com doenças respiratórias crônicas			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
116- Ampliar a Rede de Serviços Especializados em Pneumologia, aumentando a cobertura para a população com doença respiratória crônica	Implantar 01 serviço ambulatorial especializado em Pneumologia	Meta atingida	0,00	0,00
117- Ampliar a Rede de Serviços Especializados em Pneumologia, aumentando a cobertura para a população com doença respiratória crônica	Atingir a cobertura de 90% da população com doenças respiratórias crônicas que necessita de oxigenoterapia	Meta atingida	0,00	0,00
118- Implantar os Programas de Educação Permanente para capacitação de médicos pneumologistas, clínicos e enfermeiros nas Unidades de Saúde em doença pulmonar respiratória crônica	Treinar 32 profissionais das referências especializadas em pneumologia	Meta atingida	0,00	0,00
119- Implantar os Programas de Educação Permanente para capacitação de médicos pneumologistas, clínicos e enfermeiros nas Unidades de Saúde em doença pulmonar respiratória crônica	Treinar 25% dos profissionais de ESF, hospitais municipais próprios e do PROHDOM	Meta atingida	0,00	0,00
120- Ampliar o Programa de Dispensação de Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada	Garantir a dispensação de oxigenoterapia para 100% dos pacientes com hipoxemia crônica, atendidos na Rede Municipal	Dispensação para 90% dos pacientes	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar o atendimento integral para pacientes SUS com patologia urológica			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
121- Implantar endourologia nos hospitais municipais próprios	0	0	0,00	0,00
122- Implantar serviços resolutivos de urologia	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Equipar 6 hospitais municipais próprios com equipamentos de endo-urologia até 2013 (Ação 121). Implantar 3 serviços resolutivos de Urologia nos hospitais municipais sob gerenciamento de OSS, até 2013 (Ação 122).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar ações no controle e tratamento do câncer colorretal			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
123- Oferecer referências no hospital filantrópico de rastreamento, diagnóstico e tratamento da neoplasia colorretal na STS M'Mooca/Aricanduva pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Rastrear e tratar neoplasia colorretal em 25% da população acima de 50 anos da STS envolvida	Rastreadas e tratadas neoplasia colorretal em 15% da população acima de 50 anos da STS envolvida	0,00	0,00
124- Oferecer referências no hospital filantrópico de rastreamento, diagnóstico e tratamento da neoplasia colorretal na STS M'Mooca/Aricanduva pelo Hospital Alemão Oswaldo Cruz	Capacitar 30% dos profissionais das STS envolvidas, na captação e acompanhamento da neoplasia colorretal	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	No desenvolvimento da ação observou-se dificuldade de adesão da população ao procedimento rastreador.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Avaliar e promover estratégias para mudança na forma de pagamento dos serviços de oncologia contratados pelo SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
125- Dimensionar os custos dos casos de neoplasia desde diagnóstico até tratamento	Rastrear e tratar neoplasia colorretal em 25% da população acima de 50 anos da STS Mooca - Aricanduva	Rastreados e tratados neoplasia colorretal em 15% da população acima de 50 anos da STS Mooca - Aricanduva	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A meta programada não foi alcançada devido a dificuldade de adesão da população ao procedimento rastreador (meta realizada em 60% do esperado).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias por Ciclo de Vida - Saúde da Mulher			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir a Mortalidade Materna			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
126- Qualificar o atendimento à mulher na gestação, no parto e no puerpério por meio da Rede de Proteção à Mãe Paulistana	62,1/100 mil NV	Não se aplica	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Dados parciais estarão disponíveis somente após julho de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar a assistência com enfoque na redução da Mortalidade Materna			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
127- Ampliar e implementar a rede de atendimento à gestação de risco	92% das Supervisões Técnicas de Saúde com serviço de atendimento à gestação de risco	Meta atingida	0,00	0,00
128- Monitorar as Coordenadorias Regionais de Saúde com maior razão de mortalidade materna, para a melhoria da qualidade da assistência pré-natal e puerpério	100% das CRS com maior razão de mortalidade materna monitoradas	Meta atingida	0,00	0,00
129- Captar precocemente as gestantes nas UBS	Captar precocemente as gestantes em 76,2% das UBS	Gestantes captadas precocemente em 75,5% das UBS	0,00	0,00
130- Ampliar o número de gestantes com SISPRENATAL concluído	Ampliar em 21% o número de gestantes com SISPRENATAL concluído, com relação a 2007	Não se aplica	0,00	0,00
131- Fortalecer as ações do Comitê Municipal e dos Comitês Regionais para a investigação dos óbitos de mulheres em idade fértil	Investigar 90% dos óbitos em mulheres em idade fértil	Não se aplica	0,00	0,00
132- Reduzir a taxa de cesárea nas maternidades da Rede de Proteção à Mãe Paulistana	Atingir 32% de Taxa de cesárea nas maternidades da Rede de Proteção à Mãe Paulistana	Observada a taxa cesárea de 32,37% (99% da meta programada)	0,00	0,00
133- Implementar a notificação dos casos de sífilis em gestantes	Notificar 762 casos de Sífilis em gestantes	Notificados 900 casos de Sífilis em gestantes	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	No SISPRENATAL, houve problemas na coleta de informação e alimentação do Sistema (Ação130). Dados parciais estarão disponíveis somente após julho de 2011(Ação 131). Em referência à notificação dos casos de sífilis em gestantes, investiu-se na melhora da notificação e principalmente da vigilância laboratorial, visando o diagnóstico e intervenção em tempo oportuno no período gestacional, a fim de contribuir para a redução da sífilis congênita.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar o programa da Rede de Proteção à Mãe Paulistana			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
134- Garantir o acesso das gestantes ao Pré-natal	74,90% dos nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	77,20% dos nascidos vivos de mães com 7 ou mais consultas de pré-natal	0,00	0,00
135- Garantir o acesso das gestantes ao Pré-natal no mínimo com 4 consultas	94,53% dos nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal	96,35% dos nascidos vivos de mães com 4 ou mais consultas de pré-natal	0,00	0,00
136- Garantir o acompanhamento dos recém-nascidos no parto e no primeiro ano de vida	Reduzir em 1% o Coeficiente de Mortalidade Infantil	Não se aplica	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Os coeficientes oficiais de mortalidade infantil são divulgados pela Fundação SEADE, geralmente no começo do 2º semestre do ano seguinte. Portanto, ainda não estão disponíveis os coeficientes de 2010 (Ação 136).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar ações no controle e tratamento do câncer de mama			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
137- Integrar a Rede de Centros de Alta Complexidade em Oncologia na perspectiva de ampliar a porta de entrada para diagnóstico de Birads 4 e 5 na mamografia, ultrassom e lesões suspeitas	Ampliar em 25% o número de mulheres com diagnóstico de câncer de mama em estadiamento inicial	Ampliado em 28,97% o número de mulheres com diagnóstico de câncer de mama em estadiamento inicial (dados parciais e incompletos)	0,00	0,00
138- Ampliar a cobertura de rastreamento de câncer de mama em mulheres na faixa etária acima de 40 anos	Realizar 163.233 exames de mamografia	Realizados 275.393 exames de mamografia (dados parciais)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar estratégias de rastreamento populacional para neoplasia de mama			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
139- Oferecer referências nos hospitais filantrópicos de rastreamento, diagnóstico e tratamento da neoplasia de mama na STS MBoi Mirim e Mooca/Aricanduva pelos Hospitais Albert Einstein e Hospital Alemão Oswaldo Cruz, respectivamente, e diagnóstico e tratamento no Hospital Sirio Libanês	Ampliar em 38,5% o número de mulheres com diagnóstico de neoplasia de mama em estágios iniciais - STS Moocae STS MBoi Mirim	48,5% - Meta ultrapassada	0,00	0,00
140- Oferecer referências nos hospitais filantrópicos de rastreamento, diagnóstico e tratamento da neoplasia de mama na STS MBoi Mirim e Mooca/Aricanduva pelos Hospitais Albert Einstein e Hospital Alemão Oswaldo Cruz, respectivamente, e diagnóstico e tratamento no Hospital Sirio Libanês	Ampliar para 20% a cobertura da mamografia nas mulheres acima de 40 anos nas STS envolvidas	Cobertura ampliada em 30,86%	0,00	0,00
141- Oferecer referências nos hospitais filantrópicos de rastreamento, diagnóstico e tratamento da neoplasia de mama na STS MBoi Mirim e Mooca/Aricanduva pelos Hospitais Albert Einstein e Hospital Alemão Oswaldo Cruz, respectivamente, e diagnóstico e tratamento no Hospital Sirio Libanês	Capacitar 25% dos profissionais das STS envolvidas na captação e acompanhamento da neoplasia de mama	Meta atingida (STS Mooca/Aricanduva capacitada)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar ações no controle do câncer do colo uterino			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
142- Ampliar a coleta diária de Papanicolaou na Atenção Básica	Realizar 576.788 coletas diárias nas mulheres a faixa etária de 25 a 59 anos (2008= 565.765 2009= 573.919)	659.682 coletas realizadas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover a atualização de médicos e enfermeiros			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
143- Realizar anualmente atualização em pré-natal e de planejamento reprodutivo para médicos e enfermeiros	Atualizar 100% dos profissionais referidos	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias por Ciclo de Vida - Saúde do Homem			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
144- Desenvolver projeto piloto em Unidades de Saúde (UBS ou ESF), integrando a PNAISH às demais políticas e ações em andamento no Município de São Paulo	0	0 (Implantação da ações em 2011)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias por Ciclo de Vida - Atenção à Saúde do Idoso			0,00	0,00

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar o modelo de atenção com enfoque no portador de condições crônicas e promover o envelhecimento ativo			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
145- Implementar as ações voltadas ao idoso frágil ou em situação de fragilidade	Reduzir em 2% a Taxa de Internação por fratura de fêmur em maiores de 60 anos (pacto taxa 22,80/10.000)	Meta ultrapassada (22,02/10.000)	0,00	0,00
146- Implementar as atividades das unidades de referência especializadas em envelhecimento para atender os casos mais complexos, de acordo com protocolos estabelecidos (URSI), integrados com a Atenção Básica	100% das URSI integradas com a Atenção Básica	Meta atingida	0,00	0,00
147- Implementar o Programa Acompanhante do Idoso	0	0	0,00	0,00
148- Implementar a capacitação de cuidadores de idosos para maior suporte às famílias de idosos dependentes	Capacitar Conselhos Gestores	0	0,00	0,00
149- Implementar a capacitação de cuidadores de idosos para maior suporte às famílias de idosos dependentes	Capacitar profissionais da rede básica que atuam em grupos da terceira idade	0	0,00	0,00
150- Implementar a capacitação de cuidadores de idosos para maior suporte às famílias de idosos dependentes	Produção e distribuição de DVD Cuidando do Idoso	0	0,00	0,00
151- Qualificar a assistência à pessoa idosa	Qualificar profissionais que atendem as pessoas idosas	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	O processo de ampliação das equipes do Programa Acompanhante do Idoso, com ampliação de 10 equipes até 2013 foi iniciado em janeiro de 2011 (Ação 147). Com relação às metas 148, 149, 150 e 151, as mesmas estão programadas para 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover melhorias das condições sanitárias nas instituições de longa permanência para idosos, visando a proteção da saúde e promoção da qualidade de vida à população atendida nesses serviços			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
152- Inspeccionar as Instituições de Longa Permanência para Idosos	Inspeccionar 100% das Instituições de Longa Permanência para Idosos, cadastradas	89% das instituições inspecionadas	0,00	0,00
153- Inspeccionar instituições geriátricas denunciadas	Inspeccionar 100% das Instituições Geriátricas denunciadas	75% das instituições inspecionadas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	As dificuldades enfrentadas pela SMS, em função de aspectos legais que fogem da sua governabilidade, para a contratação de serviços de transportes, ocasionaram a redução do número de veículos postos à disposição da COVISA nos primeiros 5 meses do ano. Ainda assim, em 2010 houve um incremento de 26% no número de inspeções realizadas nesses serviços quando comparado a 2009. Foram realizadas 507 inspeções em 2009 e 638 inspeções em 2010. Quanto às Instituições Geriátricas denunciadas, em 2010 houve um incremento de 37% no número de inspeções realizadas nas instituições de idosos denunciadas quando comparado a 2009. Foram realizadas 202 inspeções em 2009 para atendimento a denúncias e 277 inspeções em 2010.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir a morbimortalidade decorrente das complicações causadas pelas doenças respiratórias por influenza em indivíduos com 60 anos e mais			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
154- Vacinar anualmente contra a influenza a população da faixa etária 60 anos e mais	Atingir 80% de cobertura vacinal	Atingiu-se 72% de cobertura	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	O Ministério da Saúde atrasou a entrega da vacina para São Paulo no sábado (dia D de vacinação). A Campanha de vacinação ocorreu também concomitante com a estratégia nacional de vacinação contra influenza A(H1N1) o que gerou uma grande demanda nas UBS. Outra dificuldade foi a divergência entre a vacina ofertada (trivalente) e a anunciada pelo Ministério da Saúde (vacina bivalente), gerando recusa de uma parcela da população alvo.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias Transversais - Saúde Mental			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Efetivar a atenção integral em saúde mental à população			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
155- Ampliar a Rede de Serviços Especializados em Saúde Mental em Centros de Assistência Psicossocial (CAPS); ampliar em 20% os CAPS	0,66/100.000 habitantes de cobertura no Município	0,62/100.000 habitantes (93,9% da meta realizada)	0,00	0,00
156- Ampliar a Rede de Serviços Especializados em Saúde Mental em Centros de Assistência Psicossocial	Implantar 2 CAPS	Implantados 2 CAPS	0,00	0,00

(CAPS); ampliar em 20% os CAPS				
157- Ampliar a Rede de Serviços Especializados em Saúde Mental - Serviços de Residência Terapêutica	0	0	0,00	0,00
158- Ampliar o número de leitos psiquiátricos nos hospitais próprios	Implantar 42 novos leitos	Meta atingida	0,00	0,00
159- Ampliar o número de usuários egressos de hospitais psiquiátricos beneficiados com o Programa de Volta para Casa - PVC	Ampliar 3 os pacientes novos no PVC	Ampliados em 5 pacientes novos no PVC	0,00	0,00
160- Implementar nas CRS a rede de cuidados para questões de uso abusivo de álcool e outras drogas	Implementar em 25%	25% implementadas	0,00	0,00
161- Ampliar oferta de terapeutas comunitários da rede de saúde	Capacitar 15 profissionais da Atenção Básica na metodologia da Terapia Comunitária	35 profissionais da Atenção Básica capacitados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	O início da ampliação da Rede de Serviços Especializados em Saúde Mental, através de Serviços de Residência Terapêutica, tem seu início programado para 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar as ações intersecretoriais visando a população de maior vulnerabilidade			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
163- Implantar Atenção Integral ao Dependente - Projeto SAID - Serviço de Atenção Integral aos moradores em situação de rua dependentes e usuários de álcool e drogas	Implantar o Projeto SAID	Projeto SAID implantado	0,00	0,00
162- Acompanhar com SMADS (Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social) e SEADS (Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social) e SES (Secretaria de Estado da Saúde) a implantação da Moradia Especial Provisória	Realizar ação conjunta	Ação conjunta realizada	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias Transversais - Saúde Bucal			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aumentar a cobertura das ações de Saúde Bucal na Atenção Básica e fortalecer ações intersecretoriais de prevenção das doenças bucais			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
166- Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica	Aumentar a cobertura de primeira consulta odontológica para 4,33% da população	Aumento da cobertura de primeira consulta odontológica em 3,85%	0,00	0,00
165- Implementar a utilização de triagem por meio dos critérios de risco de doenças bucais nas ações coletivas e individuais	Implantar a triagem de risco em 75% dos serviços	Implantada a triagem de risco em 80% dos serviços	0,00	0,00
164- Ampliar a cobertura anual das ações de diagnóstico precoce e prevenção do câncer bucal e assegurar a referência e contrarreferência	Ampliar em 5% o percentual de usuários atendidos nas ações de prevenção e diagnóstico precoce de câncer bucal	Meta não atingida	0,00	0,00
167- Implementar as Ações Coletivas em Saúde Bucal na população de 0 a 14 anos, em espaços pré-escolares e escolares	Alcançar 24,5% da população referida inscritos em ações coletivas	27% alcançados	0,00	0,00
168- Implantar ações coletivas em saúde bucal para idosos do Programa Acompanhante do Idoso	0	0	0,00	0,00
169- Ampliar a média anual da ação coletiva de escovação dental supervisionada	Alcançar a média de 3,0 escovações dentárias supervisionadas	Alcançada a média de 1,0 escovações dentárias supervisionadas	0,00	0,00
170- Ampliar o tratamento restaurador atraumático em larga escala, incluindo as ações do Programa Aprendendo com Saúde	Tratar 5% da população de 0 a 14 anos de alto risco incluídos nas ações coletivas	Tratados 20% da população de 0 a 14 anos de alto risco incluídos nas ações coletivas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Não foi possível a ampliação das ações de diagnóstico precoce e prevenção do câncer bucal, pois as ações de saúde bucal não ocorreram no período de prorrogação da campanha de vacinação, foram realizadas apenas nas semanas regulares da Unidade. A referência e contrarreferência foram asseguradas. Quanto às ações coletivas em saúde bucal para idosos do Programa Acompanhante do Idoso, as mesmas foram programadas para acontecer a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar o acesso da população às ações de média e alta complexidade em Saúde Bucal			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
171- Implementar o atendimento das especialidades fundamentais nos Centros de Especialidades Odontológicas	Aumentar em 3% os procedimentos especializados oferecidos	Aumentados em 7% os procedimentos especializados oferecidos	0,00	0,00
172- Implementar a reabilitação protética (prótese fixa e sobre implantes, prótese	0	0	0,00	0,00

total e prótese parcial removível) e a confecção de aparelhos ortodônticos e ortopédicos				
173- Implementar a reabilitação protética (prótese fixa e sobre implantes, prótese total e prótese parcial removível) e a confecção de aparelhos ortodônticos e ortopédicos	Contratar 2 serviços de laboratório de prótese dentária de forma complementar aos próprios	2 serviços contratados	0,00	0,00
174- Implementar os serviços de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial nos Hospitais Municipais próprios e implantar a Cirurgia Ortognatia	Ampliar em 5% o atendimento bucomaxilofacial na rede hospitalar própria	Atendimento ampliado em 84%	0,00	0,00
175- Ampliar a ação dos Cirurgiões Dentistas a pacientes internados nos hospitais, com atendimento odontológico de urgência	10% dos hospitais próprios com o atendimento implantado	Meta atingida	0,00	0,00
176- Implementar o atendimento odontológico aos fissurados palatinos no Hospital Municipal Infantil Menino Jesus	Ampliar em 3% o atendimento odontológico aos fissurados palatinos	Ampliado atendimento em 90%	0,00	0,00
177- Implantar o atendimento odontológico a pacientes especiais sob anestesia geral, nos hospitais municipais próprios	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A implantação de Laboratórios Regionais de Prótese Dentária está prevista para 2011. Foi tomado por base de cálculo o número de atendimentos de urgência na rede especializada - hospitais próprios - CBO CD traumatologistabucomaxilofacial, para a meta 174. Nos casos de fissurados palatinos atendidos no Hosp. Municipal Infantil Menino Jesus, houve uma ampliação de 90% com relação à instalação de aparelhos ortodônticos e 156% em relação à manutenção de aparelho. Implantar o atendimento em hospitais municipais próprios a meta foi programada para a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Vigilância em Saúde Bucal			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
178- Atualizar perfil epidemiológico dos principais agravos em Saúde Bucal, em cada CRS e STS	Finalizar a 2ª fase do perfil epidemiológico, conforme o Programa SBB	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTELECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias Transversais - Programa de DST/Aids			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Prevenção às DST/Aids			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
179- Realizar campanhas de prevenção às DST/HIV/Aids	Realizar 10 campanhas ou eventos de prevenção ao ano	16 campanhas realizadas	0,00	0,00
180- Implementar a produção de materiais informativos, educativos e institucionais para campanhas e eventos relacionados às DST/HIV/Aids	Ampliar em 20% o quantitativo de material informativo ao ano	3.177.077 unidades, sendo 345 novos tipos de materiais produzidos (mais de 100% ampliados)	0,00	0,00
181- Implementar a testagem sorológica para HIV/Sífilis/Hepatite B e C na Rede de Atenção à Saúde	Aumentar em 10% ao ano a testagem sorológica	659.392 (aumento de 9,8%)	0,00	0,00
182- Ampliar a distribuição de insumos de prevenção	Ampliar em 30% ao ano a distribuição de preservativos masculinos e femininos	47.051.658 preservativos masculinos distribuídos (aumento de 17%); 459.680 preservativos femininos distribuídos (aumento de 41%)-totalizando assim 58% de ampliação	0,00	0,00
183- Ampliar a distribuição de insumos de prevenção	Aumentar 10% ao ano a distribuição de gel lubrificante	total de gel distribuído: 357.320 (166% de aumento)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Redução da Transmissão Vertical para HIV e Sífilis			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
184- Fornecer Fórmula Láctea Infantil às crianças expostas ao HIV	Manter a distribuição de fórmula láctea para 100% das crianças expostas	Fórmula láctea distribuída para 100% das crianças expostas	0,00	0,00
185- Implantar referência para reprodução assistida aos casais soro-diferentes	Referência estabelecida	Referência estabelecida junto ao CRT AIDS da SES	0,00	0,00
186- Implantar Teste Rápido Diagnóstico (TRD) para HIV nas maternidades	Sensibilização de 100% das maternidades	75% das maternidades foram sensibilizadas para realização do TRD	0,00	0,00
187- Dispensar inibidor de lactação (Cabergolina) para as gestantes HIV	Fornecer Cabergolina a 100% das gestantes HIV+ que realizaram pré-natal na rede municipal especializada em DST/AIDS	Fornecida Cabergolina a 100% das gestantes HIV+ que realizaram pré-natal na rede municipal especializada em DST/AIDS	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Melhoria da qualidade da atenção à saúde das PVHA e outras DST			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
189- Implementar ações de adesão ao tratamento das DST/Aids nos Serviços de Assistência Especializada	100% das unidades especializadas com ações de adesão ao tratamento das DST/AIDS	100% das unidades especializadas realizaram ações de adesão	0,00	0,00
190- Implementar ações sistemáticas de prevenção secundária dos efeitos adversos da terapia com antiretrovirais	15 serviços com ações de prevenção secundária	11 serviços realizaram ações de prevenção secundária (73%)	0,00	0,00
192- Manter a terapia medicamentosa para infecções oportunistas e para DST, cumprindo a CIB 107/02 e 85/08 para o tratamento das DST/Aids	Atender 100% dos tratamentos	100% dos tratamentos atendidos	0,00	0,00
191- Implementar a Política Municipal de Atenção às DST nas regiões que compreendem as 5 Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS)	Implantar nas 5 regiões a Política de Atenção às DST	Implantada nas 5 regiões a Política de Atenção às DST	0,00	0,00
188- Implantar novos serviços especializados em DST/Aids conforme o perfil epidemiológico	Implantar 3 novos serviços especializados em DST/Aids	Meta não atingida, a ser implantada a partir de 2011	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Gestão e desenvolvimento humano e institucional			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
193- Implementar ações de Vigilância para o monitoramento da epidemia de DST/HIV/Aids nos 24 serviços da RME	25 serviços (RME) com banco de dados atualizado	19 serviços (RME) com banco de dados atualizado (76% da meta)	0,00	0,00
194- Desenvolver pesquisas de relevância em atenção às DST/Aids	realizar 4 pesquisas	3 pesquisas realizadas (75% da meta)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promoção de direitos Humanos, Advocacy e Controle Social			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
195- Monitorar os projetos de DST/Aids desenvolvidos pelas Organizações da Sociedade Civil (OSC) no Município de São Paulo	Monitorar 100% dos projetos desenvolvidos pelas OSC	100% dos projetos monitorados	0,00	0,00
196- Estabelecer parcerias para gestão de projetos prioritários	Desenvolver 3 projetos nas 3 áreas prioritárias: prevenção, adesão e qualificação da gestão	100% dos projetos desenvolvidos	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias Transversais - Medicina Tradicional, Homeopatia e Práticas Integrativas em Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer a atenção à saúde implementando a Homeopatia, Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas na Secretaria Municipal da Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
197- Readequar as unidades especializadas em Homeopatia, Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas em Saúde	Readequar fluxos e processos	Fluxos e processos readequados	0,00	0,00
198- Informar os profissionais das Unidades de Saúde sobre a Homeopatia, Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas em Saúde	50% dos profissionais das unidades de Saúde informados	50% - meta atingida	0,00	0,00
199- Realizar eventos para divulgação e informação para os profissionais de saúde e população sobre as MTHPIS	Realizar encontro de MTHPIS	Encontro anual realizado	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado



Implementar o acesso dos usuários das unidades de saúde aos grupos de Atividades Físicas, Práticas Corporais e Meditativas - AFPCM			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
200- Promover Educação Permanente para aprimoramento dos instrutores em Supervisão nas AFPCM	10% dos instrutores realizando aprimoramento	10% dos instrutores realizaram aprimoramento em educação permanente	0,00	0,00
201- Ampliar o número de instrutores formados em AFPCM	0	0	0,00	0,00
202- Implantar o projeto piloto de Capoeira para a Saúde nas CRS	0	0	0,00	0,00
203- Ampliar o número de UBS que oferecem atendimento com AFPCM	78% das UBS oferecendo AFPCM	Meta atingida	0,00	0,00
204- Ampliar o número de dias com grupos de AFPCM nos Serviços de Saúde	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Ampliar o número de instrutores formados em AFPCM, foi programado para a partir de 2011. O projeto piloto de Capoeira será implantado a partir de 2011. A meta de ampliar o número de dias de grupos nos Serviços com AFPCM, está programada para ocorrer a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir os níveis de sedentarismo na população			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
205- Promover ações educativas e intersectoriais que estimulem o aumento da atividade física	12,10% dos adultos com atividade física suficiente no tempo livre	o VIGITEL apontou 14,0% dos adultos com atividade física suficiente no tempo livre	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer e implementar a Acupuntura nos serviços de saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
206- Promover educação permanente aos médicos acupunturistas da rede (JAD, URSI, NIR, UBS e UBS/ESF)	Realizar planejamento da educação permanente para médicos acupunturistas da rede	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Os treinamentos planejados ocorrerão a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar o Programa Municipal de Homeopatia			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
207- Implementar as Diretrizes do Atendimento Homeopático para a Rede Municipal	Implementar as diretrizes do Programa em 40% dos serviços que já possuem atendimento homeopático	Diretrizes implementadas em 40% dos referidos serviços	0,00	0,00
208- Promover Educação Permanente para os médicos homeopatas da Rede Municipal de Saúde	20% dos médicos com especialização em Homeopatia participando de Educação Permanente	Meta atingida	0,00	0,00
209- Difundir informações sobre Homeopatia voltadas aos profissionais de saúde da Rede Municipal e da população atendida	Realizar programa através da Rede São Paulo Saudável voltado aos profissionais de saúde e à população geral com temas relacionados à Homeopatia	Programa realizado	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar ações de incentivo à alimentação saudável nas Unidades de Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
210- Capacitar equipe multiprofissional dos equipamentos de saúde em Alimentação Saudável nas diferentes modalidades	0	0	0,00	0,00
211- Promover, em articulação com o Programa de Alimentação Paulistana, treinamento em cozinha experimental para equipe multiprofissional das Unidades de Saúde	0	0	0,00	0,00
212- Identificar os grupos educativos de alimentação saudável em Unidades de Saúde	Identificar 384 grupos educativos de alimentação saudável	Meta atingida	0,00	0,00
213- Implementar a abrangência da vigilância nutricional, ampliando a cobertura de ações de alimentação e nutrição nas Unidades de Saúde	Realizar planejamento das ações para realizar o diagnóstico do estado nutricional da população atendida nos diversos serviços de saúde próprios	Meta atingida	0,00	0,00

214- Difusão de informação sobre alimentação e nutrição nos diversos ciclos de vida e patologias gerais, promovendo ações de alimentação e nutrição, visando a promoção de saúde	Editar material didático sobre alimentação e nutrição (vídeos e material informativos)	Produzido vídeo e confeccionadas 8000 cartilhas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Produziu-se vídeo e 500 cópias sobre alimentação saudável e consumo consciente do sal. Confeccionou-se cartilhas para a campanha realizada sobre o estímulo à amamentação. As capacitações do Programa de Alimentação Saudável e Alimentação Paulistana, este em cozinha experimental, estão programados para serem realizados a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Proporcionar à população acesso seguro às plantas medicinais e aos fitoterápicos, conforme Programa de Produção de Fitoterápicos e Plantas Medicinais do Município de São Paulo			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
215- Promover Educação Permanente para profissionais da saúde envolvidos com conhecimentos em manuseio e prescrição de fitoterápicos	Realizar 1 treinamento em plantas medicinais e/ou fitoterapia	2 treinamentos realizados	0,00	0,00
216- Selecionar com a Assistência Farmacêutica medicamentos fitoterápicos	Selecionar medicamentos fitoterápicos	Medicamentos fitoterápicos selecionados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar assistência aos portadores de dor crônica - Cuidando da Dor			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
217- Implantar a mensuração da dor como 5º Sinal Vital nos hospitais municipais próprios	Planejar a implantação da Mensuração da dor como 5º Sinal Vital em três Hospitais municipais próprios	Meta atingida	0,00	0,00
218- Divulgar a prevenção de dores nas atividades de vida diária (AVD) voltada aos usuários e profissionais das Unidades de Saúde	Realizar inserção do tema utilizando a Rede São Paulo Saudável	Meta realizada: inseridos Programas sobre prevenção de dor no dia a dia na Rede SP Saudável: Minuto Saúde e Momento Saúde	0,00	0,00
219- Implantar referências à dor em Ambulatórios de Especialidades	Planejar a implantação de referência à dor em cada Coordenadoria Regional de Saúde	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar assistência através de técnicas das Medicinas Tradicionais voltadas à assistência às gestantes e puérperas - Medicina Integrada			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
220- Implantar "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas no Hospital Maternidade Escola Dr. Mário M. Altenfelder Silva	1% dos partos normais realizados com analgesia pré-parto com acupuntura, atendidos	Protocolo de pesquisa em elaboração	0,00	0,00
221- Implantar "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas no Hospital Maternidade Escola Dr. Mário M. Altenfelder Silva	0	0	0,00	0,00
222- Implantar "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas no Hospital Maternidade Escola Dr. Mário M. Altenfelder Silva	0	0	0,00	0,00
223- Implantar "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas no Hospital Maternidade Escola Dr. Mário M. Altenfelder Silva	1% dos casos com deficiência da lactação tratados com acupuntura	Aguardando a elaboração do protocolo de pesquisa	0,00	0,00
224- Implantar "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas no Hospital Maternidade Escola Dr. Mário M. Altenfelder Silva	1% dos casos de depressão pós-parto tratados com acupuntura	Aguardando a elaboração do protocolo de pesquisa	0,00	0,00
225- Implantar a técnica de Shantala às puérperas atendidas no Hospital Maternidade Escola Dr. Mário M. Altenfelder Silva	Sensibilizar a diretoria e equipe do hospital para capacitação da prática da Shantala	Meta atingida	0,00	0,00
226- Implantar piloto de "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas em um hospital municipal próprio	0	0	0,00	0,00
229- Implantar piloto de "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas em um hospital municipal próprio	0	0	0,00	0,00
227- Implantar piloto de "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas em um hospital municipal próprio	0	0	0,00	0,00
228- Implantar piloto de "acupuntura como suporte às gestantes e puérperas" atendidas em um hospital municipal próprio	0	0	0,00	0,00

<b>Avaliação da diretriz</b>	<p>Todos os atendimentos incluídos no programa de medicina integrada obedecerão aos protocolos de pesquisa aprovados pela comissão de ética do hospital onde será implantado.</p> <p>Casos de hiperemese gravídica diagnosticadas e dores pós-cirúrgicas atendidas com acupuntura constituem meta programada a partir de 2011 (Ações 221 e 222).</p> <p>As ações de implantação do Projeto Piloto de Acupuntura como suporte às gestantes e puérperas em hospital municipal próprio, para atender: analgesia pré-parto, dores pós-cirúrgicas, deficiência de lactação e depressão pós-parto, que correspondem às ações 226, 227, 228 e 229, serão implantadas a partir de 2011</p>		
------------------------------	--	--	--

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar assistência com Qualidade de Vida aos pacientes portadores de doenças que ameaçam a continuidade da vida - Cuidados Paliativos			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
230- Implantar assistência com Cuidados Paliativos aos pacientes portadores de doenças que ameaçam a continuidade da vida, nos hospitais municipais próprios	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Implantar assistência com cuidados paliativos em hospitais municipais próprios a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Incentivo ao fortalecimento do Ser para melhor Qualidade de Vida - Os Caminhos da Arte do Viver			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
231- Ampliar o acesso da população às atividades de incentivo ao fortalecimento do Ser para melhor Qualidade de Vida em parceria com demais órgãos municipais e de outras esferas governamentais, privados e ONG	Ampliar grupos com atividades orientadas por monitor/instrutor habilitado em trabalhos manuais, através de 01 treinamento de monitores em LienChi na Zona Norte (definida como espaço público determinado) envolvendo profissionais da SMS e da SME	01 treinamento de monitores em LienChi na Zona Norte realizado	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias Transversais - Assistência Farmacêutica			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar o acesso da população aos medicamentos da REMUME			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
232- Revisar a REMUME quanto aos itens relacionados à rede básica, rede hospitalar e urgências e emergências, com base nas necessidades epidemiológicas e avaliação farmacoterapêutica	Revisar a REMUME	REMUME revisada	0,00	0,00
233- Aumentar gradativamente o número de medicamentos disponíveis na rede básica	Ampliar em 10% o número de medicamentos disponíveis na rede básica	Aumento de 10,1% - 31 itens acrescidos na lista (de 306 itens para 337)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
234- Instituir a Interlocação Farmacêutica (1 farmacêutico: 4 Unidades de Saúde) nas unidades com parcerias (contrato de gestão/convênio) ou da administração direta	instituir 50% da interlocação	50% da interlocação instituída	0,00	0,00
235- Realizar estudo para avaliação da adesão dos prescritores à REMUME e qualidade de prescrição	0	0	0,00	0,00
236- Adequar o sistema informatizado para medicamentos sujeitos a controle sanitário especial, de acordo com exigência sanitária	0	0	0,00	0,00
237- Elaboração de boletim informativo sobre farmacoterapia racional	Publicar 2 boletins	2 boletins publicados	0,00	0,00
238- Implantar serviços de atenção farmacêutica para pacientes mais vulneráveis (idosos com doenças crônicas)	0	0 (meta a ser realizada a partir de 2011)	0,00	0,00

<b>Avaliação da diretriz</b>	Quanto à instituição da Interlocação Farmacêutica nas regiões temos os seguintes resultados: CRS Norte - 68% CRS Sul - 88% CRS Leste - 75% CRS Centro-Oeste - 44% CRS Sudeste - 57% Assim, foi instituída a ação de Interlocação Farmacêutica em 71% das Unidades. Com relação às ações 235 e 236, as mesmas serão realizadas a partir de 2011.
------------------------------	--

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Garantir o fornecimento dos medicamentos da REMUME para continuidade do tratamento prescrito na alta hospitalar, em finais de semana e feriados			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
239- Implementar a dispensação de medicamentos da REMUME nos hospitais, prontos-socorros e pronto atendimentos próprios, para garantir o fornecimento de medicamentos nos finais de semana e feriados	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Hospitais, Prontos Socorros e Pronto Atendimentos próprios municipais dispensando medicamentos da REMUME nos finais de semana e feriados - meta programada a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Propiciar o acesso da população às terapias medicamentosas das Medicinas Tradicionais e Práticas Integrativas			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
241- Ampliar o acesso aos medicamentos homeopáticos na rede básica por meio do estabelecimento de convênios/contrato com farmácias homeopáticas	Efetuar 2 convênios com farmácia homeopática	2 convênios firmados	0,00	0,00
240- Implementar a aquisição de insumos para manipulação de medicamentos da farmácia homeopática do SUS	Ampliar em 20% a aquisição de insumos	20% ampliada	0,00	0,00
242- Elaborar a REMUME-FITO	0	0	0,00	0,00
243- Disponibilizar para a rede básica medicamentos fitoterápicos	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A elaboração da REMUME-FITO e a disponibilização de seus medicamentos constituem metas a serem realizadas até 2013.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Farmácia Popular			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
244- Farmácias populares com locação dos imóveis através da SMS	Manter 14 farmácias populares em funcionamento	14 farmácias populares mantidas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias Transversais - Assistência Laboratorial			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover atendimento com qualidade, economicidade e em tempo hábil, visando atender as necessidades de exames laboratoriais			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
245- Implantar Programa de Acreditação de Qualidade nos laboratórios municipais próprios	0	0	0,00	0,00
246- Monitorar o controle físico e financeiro dos exames laboratoriais por sistema informatizado	0	0	0,00	0,00
247- Implantar Comissão de Gestão dos Contratos de Serviços Terceirizados de Laboratórios e Convênios	Acompanhar 100% dos convênios e contratos de serviços terceirizados de laboratório	100% acompanhados	0,00	0,00
248- Manter a Coleta Diária (segunda a sexta-feira) nas Unidades de Saúde da Rede Básica	Manter 100% das unidades com coleta para laboratórios referenciados todos os dias de funcionamento	100% das Unidades com coleta para laboratórios mantidos	0,00	0,00
249- Verificar e acompanhar os fluxos de Referências Laboratoriais para os exames de protocolo	100% dos exames de protocolo com fluxo definido	99% dos exames de protocolo com fluxo definido	0,00	0,00

250- Implementar o retorno do resultado dos exames laboratoriais por via eletrônica	1 Unidade de saúde como piloto para o sistema informatizado SIGA/LAB	2 Unidades de Saúde como piloto para o sistema informatizado SIGA/LAB implantadas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A implantação do Programa de Acreditação de Qualidade, com capacitação de 20 profissionais de laboratórios próprios, como Auditores internos pela norma PALC será realizada a partir de 2011 (Ação 245). O monitoramento do controle físico e financeiro dos exames laboratoriais por sistema informatizado constitui uma ação a ser realizada a partir de 2011 (Ação 246).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias Transversais - Unidade de Assistência Domiciliar no Âmbito da Atenção Básica - UAD			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Oferecer atenção domiciliar por meio das Unidades de Assistência Domiciliar (UAD), no âmbito da Atenção Básica, às pessoas com dependência para atividades da vida diária			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
251- Ampliar o número de serviços de UAD com equipe mínima nas Coordenadorias Regionais de Saúde	Implantar 4 serviços de UAD nas UBS/PSF	8 serviços implantados	0,00	0,00
252- Avaliar os serviços das UAD	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A avaliação dos serviços das UAD será realizada a partir de 2011 (Ação 252).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para os Segmentos Vulneráveis - Estratégias para os Portadores de Pé Diabético e Úlceras Crônicas			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar e qualificar as ações de Prevenção e Tratamento do Pé Diabético e das Úlceras Crônicas, implementando o acesso aos cuidados clínicos avançados, órteses e próteses			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
253- Integrar a Atenção ao portador de Úlceras Crônicas e Pé Diabético nos três níveis de atendimento	25% do fluxo estabelecido entre UBS, Ambulatórios de Especialidades e Hospitais	5% do fluxo estabelecido entre UBS, Ambulatórios de Especialidades e Hospitais	0,00	0,00
254- Ampliar o acesso dos pacientes com diabetes melitus com complicações podais, a cuidados clínicos avançados	0	0	0,00	0,00
255- Implantar referência ambulatorial para prevenção e tratamento do Pé Diabético e das Úlceras Crônicas	Implantar 18 referências ambulatoriais	10 referências ambulatoriais implantadas	0,00	0,00
256- Ampliar a rede de profissionais treinados na prática de cuidados clínicos avançados para portadores de Úlceras Crônicas e aos pacientes diabéticos com complicações podais	Capacitar, em serviço, 5% dos profissionais da rede	5% capacitados	0,00	0,00
257- Confeção do Protocolo de Prevenção e Tratamento de feridas da SMS	Implantar 3ª edição do Protocolo	3ª edição implantada (1.000 protocolos impressos)	0,00	0,00
258- Realizar o II Encontro de Profissionais em Prevenção e Tratamento de Feridas do Município de São Paulo	0	0	0,00	0,00
259- Implantar medidas preventivas e terapêuticas oportunas com vistas à preservação do membro afetado por vasculopatia, dos pacientes com diabetes (membro inferior)	Atender 10% das necessidades de sapatos e palmilhas dos pacientes com diabetes	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Capacitar Auxiliares de Enfermagem de cada serviço de referência de cuidados do Pé Diabético em cuidados podiátricos básicos constitui meta a ser realizada a partir de 2011 (Ação 254). O II Encontro de Profissionais em Prevenção e Tratamento de Feridas do Município de São Paulo está previsto para ser realizado a partir de 2011 (Ação 258)			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para os Segmentos Vulneráveis - Atenção à Pessoa Portadora de Deficiência			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Ampliar a oferta de serviços de reabilitação para pessoas com deficiência			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
262- Implementar os Núcleos Integrados de Reabilitação e Núcleos Integrados de Saúde Auditiva	Implantar 1 NIR	2 NIR implantadas	0,00	0,00

263- Implementar os Núcleos Integrados de Reabilitação e Núcleos Integrados de Saúde Auditiva	0	0	0,00	0,00
260- Implementar os Núcleos Integrados de Reabilitação e Núcleos Integrados de Saúde Auditiva	Desenvolver ações de educação permanente para 5% dos profissionais dos NIR e NISA	Desenvolvidas ações para 45% dos profissionais dos NIR e NISA	0,00	0,00
261- Implementar os Núcleos Integrados de Reabilitação e Núcleos Integrados de Saúde Auditiva	Ampliar em 1% o fornecimento de aparelhos de amplificação sonora (AASI)	Ampliado em 12% o fornecimento de aparelhos de amplificação sonora (AASI)	0,00	0,00
264- Implementar os Núcleos Integrados de Reabilitação e Núcleos Integrados de Saúde Auditiva	Ampliar em 2% o fornecimento de órteses e próteses físicas	Ampliado em 38% o fornecimento de órteses e próteses físicas	0,00	0,00
265- Implantar o Programa Acompanhante Comunitário da Pessoa com Deficiência nas 5 CRS	Implantar 20 equipes do Programa Acompanhando a Pessoa com Deficiência nas 5 CRS	20 equipes implantadas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A habilitação do NISA II como alta complexidade está programada para 2011 (Ação 263).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar ações voltadas à prevenção e identificação de deficiências			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
266- Implantar a Triagem Auditiva Neonatal Universal - TANU - nas Maternidades Municipais, integrantes da Rede de Proteção à Mãe Paulistana	Realizar a TANU em 20% das maternidades municipais e conveniadas	TANU realizada em 94% das maternidades municipais e conveniadas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar ações intersecretariais voltadas à promoção e proteção da saúde vocal junto à comunidade escolar			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
267- Realizar oficinas de Saúde Vocal do Educador	Disponibilizar rede anual de oficinas aos professores da Rede Municipal de Ensino	Rede disponibilizada	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para os Segmentos Vulneráveis - Atenção à População Indígena			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar programas e projetos relacionados à melhoria da Saúde da População Indígena			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
268- Garantir a assistência da população indígena cadastrada no SIASI	Cadastrar 100% da população indígena assistida	100% cadastrada	0,00	0,00
269- Implementar assistência diferenciada para os alcoolistas indígenas no CAPS Álcool e Drogas de referência	50% dos CAPS AD de referência com assistência diferenciada para os alcoolistas indígenas	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para os Segmentos Vulneráveis - Atenção à Saúde da População Negra			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar a política de Atenção Integral à População Negra			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
274- Articular junto a outras Secretarias e Sociedade Civil as ações de promoção à saúde	Formação de Grupo de Trabalho constituído pela AT e elaboração do Plano Municipal da Igualdade Racial sob coordenação da CONE (SME, SMC, SMADS)	Meta atingida	0,00	0,00
270- Implementar o Programa de atenção integral aos portadores de anemia falciforme e outras hemoglobinopatias	Implementar o programa em 5% das Unidades - 10 Unidades (UBS, Amb. Especialidade, CEO, AMA, CAPS e CECCO)	Programa implantado em 12% (24 Unidades)	0,00	0,00
271- Melhorar a qualidade da informação do quesito "cor" com ênfase para os	Capacitar 30% dos profissionais que operam o SIGA	34% dos profissionais referidos capacitados	0,00	0,00

agravos de maior prevalência na população negra				
275- Introduzir indicadores de monitoramento para avaliação do acesso da população negra aos serviços de saúde	0	0	0,00	0,00
272- Melhorar a qualidade da informação do quesito "cor" com ênfase para os agravos de maior prevalência na população negra	Analisar e divulgar 5% das informações em saúde, desagregada por raça e cor	0 (meta reprogramada para a partir de 2011)	0,00	0,00
276- Desenvolver ações de promoção à saúde e prevenção a doenças em espaços extra muros das unidades de saúde	Aumentar em 10% as ações realizadas	Meta ultrapassada	0,00	0,00
273- Introduzir nas capacitações previstas nas diferentes áreas técnicas, as especificidades e necessidades de saúde da população negra	Introduzir em 5% das capacitações previstas	Meta atingida	0,00	0,00
277- Realizar intervenções de diagnóstico precoce dos principais agravos e fatores de risco cardiovasculares nas comunidades das Escolas de Samba	2% das UBS realizando ações do Projeto Sambando com Saúde nas comunidades das Escolas de Samba	3,4% das UBS realizaram ações do Projeto	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Articular com CEINFO a introdução no Painel de Monitoramento a coleta do indicador quesito cor no Sistema de Saúde - meta a ser realizada a partir de 2011(Ação 275).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para os Segmentos Vulneráveis - Atenção Integral à Saúde do Trabalhador			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar as Ações de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador segundo diretrizes nacionais			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
278- Implementar banco de dados das atividades econômicas formais e informais e agravos relacionados ao trabalho, observados na área de abrangência do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST	Implementar em cada CRST o diagnóstico local dos agravos relacionados ao trabalho e às atividades econômicas formais e informais	Diagnóstico local e das atividades econômicas formais e informais implementados	0,00	0,00
279- Divulgar a Política de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador	Realizar encontros locais sobre a ações em Saúde do Trabalhador (análise de atividades)	Encontros locais realizados	0,00	0,00
280- Divulgar a Política de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador	Planejar publicação de boletim dos CRST e material educativo sobre as ações desenvolvidas na área	Folder planejado e elaborado, aguardando impressão. Cartilha sobre atividades em S.T. e agravos relacionados ao trabalho planejadas e em fase de aprimoramento	0,00	0,00
290- Implementar propostas do I Seminário de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS do Município de São Paulo	0	Não se aplica (meta prevista para 2013)	0,00	0,00
289- Inspeccionar os locais de trabalho para investigar os acidentes fatais notificados no SINAN	Inspeccionar 35% dos locais de trabalho em que ocorreram os acidentes fatais notificados no SINAN	100% dos locais de trabalho em que ocorreram os acidentes fatais notificados no SINAN foram inspeccionados	0,00	0,00
293- Implementar a notificação de acidentes e agravos relacionados ao Trabalho na Rede Básica e Hospitalar	Investigar anualmente 100% dos acidentes graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados pelo SINAN, de casos residentes e ocorridos no Municípios de São Paulo, passíveis de investigação	100% dos acidentes graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados pelo SINAN, de casos residentes e ocorridos no Municípios de São Paulo, passíveis de investigação foram investigados	0,00	0,00
281- Realizar adequações dos CRST para o desenvolvimento de ações de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador	Implantar um CRST na Região Leste	CRST implantado, contratando RH	0,00	0,00
282- Realizar adequações dos CRST para o desenvolvimento de ações de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador	Adequar equipamentos necessários aos CRST	Meta atingida (audiômetro, ultrassom, equipamentos médicos, de fisioterapia, terapia ocupacional, som e imagem, informática, toxicológicos, viatura, fx, mesas, ar condicionado)	0,00	0,00
287- Implantar a Educação Permanente em Saúde do Trabalhador nos diferentes níveis de atenção, nos campos de Gestão, Diagnóstico, Reabilitação e Vigilância	0	0 (Capacitar 10% das equipes de ESF- meta a ser realizada até 2013)	0,00	0,00
283- Realizar adequações dos CRST para o desenvolvimento de ações de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador	Adequar área física de 3 CRST	Meta atingida (Lapa, Sé e Santo Amaro)	0,00	0,00
284- Implantar Serviços de Retaguarda (especialidades, diagnóstico e reabilitação) para Atenção Integral em Saúde do Trabalhador	Implementar 30 serviços: 5 UBS e 1 PSM por CRS, da Rede Municipal de Saúde, para retaguarda na Atenção à Saúde do Trabalhador, nos diferentes níveis de complexidade	Meta não atingida(aguarda aprovação do Conselho Municipal de Saúde, porém os planos propostos foram aprovados pelos Conselhos Gestores locais)	0,00	0,00
285- Implementar o diagnóstico dos acidentes e agravos relacionados ao Trabalho	Atender 20% das necessidades de exames complementares e toxicológicos para diagnóstico e nexos causais dos agravos e acidentes relacionados ao Trabalho	Não atingida (Em 2010, os exames foram atendidos através de contratos com laboratórios. Em 2011, processo em fase final de licitação, para atendimento direto às demandas de exames dos CRST e COVISA)	0,00	0,00
286- Implantar a Educação Permanente em Saúde do Trabalhador nos diferentes níveis de atenção, nos campos de Gestão, Diagnóstico, Reabilitação e Vigilância	0	0 (Curso de especialização previsto para o 2º semestre de 2011)	0,00	0,00
288- Implantar a Educação Permanente em Saúde do Trabalhador nos diferentes níveis de atenção, nos campos de Gestão, Diagnóstico, Reabilitação e Vigilância	0	0 (Projeto de Pesquisa sobre Saúde do Trabalhador - meta a ser realizada até 2013)	0,00	0,00
291- Implementar a notificação de acidentes e agravos relacionados ao Trabalho na Rede Básica e Hospitalar	Capacitar 5% da Rede Básica, Especializada e Hospitalar para reconhecer os acidentes e agravos relacionados ao Trabalho	3,7% capacitados (74% da meta atingida)	0,00	0,00

292- Implementar a notificação de acidentes e agravos relacionados ao Trabalho na Rede Básica e Hospitalar	Aumentar em 10% o número de notificações dos agravos à saúde do trabalhador (conforme Portaria GM/MS nº 777/04) em relação ao ano de 2008	Meta alcançada, aumento de 10% das notificações em relação a 2008	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para os Segmentos Vulneráveis - Saúde da População em Situação de Rua			0,00	0,00
<b>Diretriz</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
Ampliar a assistência à saúde da População em Situação de Rua			0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
294- Acompanhar Pessoas em Situação de Rua cadastradas pela ESF especial	Cadastrar 70% das pessoas em Situação de Rua pela ESF especial	70% das pessoas em Situação de Rua cadastradas pela ESF especial	0,00	0,00
295- Monitorar indicadores específicos para ESF especial para População em Situação de Rua, pactuados pelos Parceiros	Monitorar indicadores específicos da ESF especial	Indicadores específicos da ESF especial monitorados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para os Segmentos Vulneráveis - Atenção à População Exposta à Violência			0,00	0,00
<b>Diretriz</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
Promover a integralidade da Atenção às Pessoas em Situação ou Risco de Violência			0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
296- Implementar e fortalecer a rede de cuidados às pessoas em situação ou risco de violência, articulada com outras redes de apoio	Constituir redes em 80% das STS	80% das STS com redes constituídas	0,00	0,00
297- Ampliar os núcleos de profissionais para o acolhimento de casos de violência nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	Ampliar os núcleos de profissionais em 20% das UBS	20% das UBS com núcleo de profissionais ampliados	0,00	0,00
298- Implementar o Projeto "Programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania - PRONASCI	Implementar o Projeto em 9 equipes da ESF no Distrito Administrativo da Brasília	Projeto implementado em 9 equipes da ESF no Distrito Administrativo da Brasília	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Contribuir na ampliação da cobertura da notificação dos casos de violência			0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
299- Ampliar a cobertura da notificação dos casos de violência nas unidades da Atenção Básica	50% das UBS/AMA notificantes	52% das UBS/AMA notificantes	0,00	0,00
300- Monitorar os projetos selecionados na rede nacional de promoção da saúde com componente de prevenção à violência implantados	Monitorar 100% dos projetos selecionados na rede nacional de promoção da saúde com componente de prevenção à violência implantados	Meta atingida	0,00	0,00
301- Monitorar a ocorrência de acidentes e violências notificados	Produzir informe trimestral do perfil de acidentes e violências notificados	Informe trimestral do perfil de acidentes e violências notificado produzido	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Qualificar o cuidado às Pessoas em Situação ou Risco de Violência			0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
302- Promover a educação permanente dos profissionais de saúde para o cuidado às pessoas em situação ou risco de violência	150 profissionais de saúde participando de educação permanente	300 profissionais de saúde participaram de educação permanente	0,00	0,00



303- Produzir material de apoio técnico aos profissionais de saúde	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A ação 303 está prevista para ocorrer em 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver campanhas educativas de prevenção da Violência e Promoção da Cultura da Paz			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
304- Implementar ações de Prevenção da Violência junto aos usuários das unidades de saúde, famílias e comunidades	Realizar 1 Campanha Educativa de Prevenção da Violência	Realizadas 2 Campanhas Educativas de Prevenção da Violência	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para Intersetorialidade - Aprendendo com Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar o Programa Aprendendo com Saúde para o atendimento no espaço escolar, visando diagnosticar precocemente e intervir nos agravos que possam comprometer o desempenho escolar			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
308- Atender as crianças de CEI, EMEI, EMEF no ambiente escolar, com equipes volantes de Pediatría e Saúde Bucal	Examinar 50% das crianças matriculadas na Rede Municipal de Ensino	52,48% das crianças examinadas	0,00	0,00
309- Articular junto com a Secretaria Municipal de Educação a implantação do estudo nutricional na Rede Municipal de Ensino	Implantar estudo nutricional em 80% dos alunos matriculados na Rede Municipal de Ensino	Meta atingida	0,00	0,00
310- Implementar ações de promoção, prevenção e tratamento nos escolares com alto risco para cárie, atendidos pelas equipes de Saúde Bucal do Programa Aprendendo com Saúde	Realizar Tratamento Restaurador Atraumático em 90% dos escolares referidos	Meta atingida	0,00	0,00
311- Implementar as ações de prevenção e incentivo à cobertura vacinal adequada	Avaliar a situação vacinal de 100% dos alunos nas escolas visitadas	94% dos alunos com situação vacinal avaliada	0,00	0,00
312- Realizar ações de Promoção e Prevenção em Saúde Bucal	Orientar alimentação saudável para 70% das escolas visitadas pelo Programa Aprendendo com Saúde	Meta atingida	0,00	0,00
305- Realizar ações de Promoção e Prevenção em Saúde Bucal	Realizar escovação supervisionada para 100% das escolas visitadas pelas equipes de Saúde Bucal do Programa Aprendendo com Saúde	Meta atingida	0,00	0,00
313- Implementar as ações de prevenção e incentivo à cobertura vacinal adequada	Dimensionar a cobertura vacinal dos alunos nas escolas visitadas	Meta atingida	0,00	0,00
306- Realizar ações de Promoção e Prevenção em Saúde Bucal	Realizar ações educativas para 80% das escolas visitadas pelas equipes de Saúde Bucal do Programa Aprendendo com Saúde em prevenção e promoção sobre riscos para hipertensão e diabetes na adolescência	Meta atingida	0,00	0,00
307- Ações de Promoção e Prevenção à Saúde do Adolescente da Rede Municipal de Ensino	Realizar ações educativas de prevenção da gestação na adolescência em 35% das EMEF visitadas pelo Programa Aprendendo com Saúde	40% das EMEF com ações educativas realizadas	0,00	0,00
314- Realizar ações de Promoção e Prevenção em Saúde Bucal	Realizar escovação supervisionada para 40% dos alunos avaliados pelas equipes de Saúde Bucal do Programa Aprendendo com Saúde	Meta atingida	0,00	0,00
315- Ações de Promoção e Prevenção à Saúde do Adolescente da Rede Municipal de Ensino	Realizar prevenção de DST/AIDS em 35% das EMEF visitadas pelo Programa Aprendendo com Saúde	Realizadas ações em 40% das EMEF	0,00	0,00
316- Ações de Promoção e Prevenção à Saúde do Adolescente da Rede Municipal de Ensino	Realizar ações educativas sobre tabagismo em 70% das escolas visitadas pelo Programa Aprendendo com Saúde	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A avaliação da situação vacinal não foi atingida devido à ausência de carteira de vacinação nas crianças observadas (Ação 311). O dimensionamento da cobertura vacinal de 100% dos alunos foi baseado nas crianças que portavam a carteira de vacinação (Ação 313).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para Intersetorialidade - Prevenção do Tabagismo			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir a prevalência do tabagismo			0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
318- Implementar ações intersetoriais com a Secretaria Municipal de Educação através do Programa Aprendendo com Saúde, na divulgação dos tratamentos antitabagismo disponíveis e a importância da promoção de Ambientes Livres do Tabaco através de 100% das equipes do programa Aprendendo com Saúde	Divulgar tratamentos antitabagismo disponíveis e a importância da promoção de Ambientes Livres do Tabaco através de 100% das equipes do programa Aprendendo com Saúde	Meta atingida	0,00	0,00
319- Ampliar a oferta de serviços de abordagem intensiva ao tabagista	9 unidades da rede credenciada atuando de maneira intensiva	57 unidades aderiram aos serviços de abordagem intensiva	0,00	0,00
320- Promover Campanhas antitabagismo	21% de redução na prevalência de tabagismo	Os dados do VIGITEL do ano de 2010 apontaram 20,0% a prevalência	0,00	0,00
317- Inspeccionar todos os estabelecimentos prioritizados contidos no Plano de Ação de Vigilância Sanitária que estão sujeitos à contaminação ambiental por tabaco	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos, com verificação do cumprimento da Lei antitabaco	100% dos estabelecimentos inspeccionados com verificação do cumprimento da Lei antitabaco	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretrix</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para Intersetorialidade - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Consolidar a intersectorialidade nas ações de saúde por meio do Projeto Ambientes Verdes e Saudáveis - PAVS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
321- Implementar projetos e ações para a melhoria da qualidade do meio ambiente e promoção da saúde através do Projeto Ambientes Verdes e Saudáveis - PAVS	Implantar 15% dos projetos	Implantados 15% dos projetos	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretrix</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para Intersetorialidade - Ile de France			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar as ações			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
322- Capacitar profissionais da ESF da STS Cidade Tiradentes no módulo II sobre o tema Saúde Mental	75% dos profissionais inscritos no módulo II do Projeto capacitados	Não se aplica	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretrix</b>				
Conteúdo pedagógico/operacional concluído, aguardando parecer da Assessoria Jurídica da SMS.				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para Intersetorialidade - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pro Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover a integração do processo de aprendizado dos alunos da Universidade com a prática nos serviços da rede básica de saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
323- Promover a integração do processo de aprendizado dos alunos das universidades conveniadas com a prática nos serviços da rede básica de saúde - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró Saúde	100% das Universidades conveniadas com SMS tendo acesso ao "cenário de práticas", reorientando a formação profissional (mudança da grade curricular), assegurando a abordagem integral do processo saúde/doença	80% das Universidades conveniadas com SMS tendo acesso ao "cenário de práticas"	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretrix</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Estratégias para Intersetorialidade - Fundação CASA			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover e qualificar a Atenção à Saúde dos Adolescentes em conflito com a Lei			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
324- Elaborar o Plano de Ação Municipal voltado para a Atenção à Saúde dos Adolescentes em Conflito com a Lei, envolvendo a Fundação Casa e a SMS (Assessoria das Políticas da Criança e do Adolescente, Mulher, Mental, Bucal, Pessoa Portadora de Deficiência, Ocular, População Negra e Cultura da Paz e Cidadania). Referências Secundárias formalizadas junto às CRS	Realizar oficinas de integração entre as áreas técnicas da SMS e profissionais da Fundação CASA	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Vigilância em Saúde - Vigilância Epidemiológica			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar a vigilância das doenças transmissíveis prioritárias			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
332- Aumentar a proporção de coleta de amostras clínicas para o diagnóstico do vírus Influenza, de acordo com o preconizado	Coletar 80% de amostras clínicas de vírus Influenza em relação ao preconizado	113% das amostras coletadas em relação ao preconizado. (588 amostras coletadas das 522 programadas)	0,00	0,00
333- Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de Meningite Bacteriana por meio das técnicas de cultura, contra-imunoeletrorofese e látex	Realizar notificação em 50% das unidades notificantes, anualmente	55% de unidades notificantes realizaram notificação	0,00	0,00
334- Realizar notificação negativa de Sarampo	90% das unidades notificantes realizando notificação negativa de sarampo	95% das unidades notificantes realizando notificação negativa de sarampo	0,00	0,00
335- Realizar o diagnóstico laboratorial de doenças exantemáticas (Sarampo e Rubéola)	Investigar laboratorialmente 90% dos casos de sarampo e rubéola por meio de sorologia	95% dos casos de sarampo e rubéola investigados	0,00	0,00
336- Investigar oportunamente casos suspeitos de Sarampo e Rubéola	Investigar, oportunamente, 90% dos casos de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola)	96% dos casos de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) investigadas oportunamente	0,00	0,00
337- Notificar casos de Paralisia Flácida Aguda - PFA - em menores de 15 anos (por 100 mil)	Taxa de notificação maior ou igual a 1/100 mil habitantes menores de 15 anos	Taxa de notificação de 1,3/100 mil habitantes (alcançado)	0,00	0,00
338- Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de Paralisia Flácida Aguda - PFA	80% dos casos de PFA	57% dos casos de PFA detectados, com uma amostra de fezes, coletada até o 14º dia do início de deficiência motora	0,00	0,00
339- Confirmar casos de Hepatite B por sorologia	95% dos casos de hepatite B confirmados por sorologia	98% dos casos de hepatite B confirmados por sorologia	0,00	0,00
331- Realizar busca de contatos de casos de tuberculose	Examinar 60% dos contatos	71% dos contatos examinados	0,00	0,00
340- Enviar regularmente os dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação - SINAN	100% (52/ano) remessas regulares do banco de dados do SINAN	137% das remessas enviadas (foram enviadas 71 remessas, superando as 52 pactuadas)	0,00	0,00
342- Avaliar o grau de incapacidades físicas nos casos curados de Hanseníase	Avaliar 68% de casos curados de hanseníase com grau de incapacidade I ou II	82% de casos curados de hanseníase com grau de incapacidade I ou II avaliados	0,00	0,00
343- Ampliar a taxa de cura dos casos novos de Hanseníase diagnosticados, nos períodos de tratamento preconizados	Atingir 77% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	Atingidos 78% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	0,00	0,00
341- Encerrar casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNC), oportunamente, após notificação	90% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNC), encerrados oportunamente após notificação	92% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória (DNC), encerrados oportunamente após notificação	0,00	0,00
344- Avaliar o grau de incapacidades físicas nos casos novos de Hanseníase	Avaliar 82% de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade I ou II	Avaliados 95% de casos novos de hanseníase com grau de incapacidade I ou II	0,00	0,00
345- Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de Hanseníase, de acordo com as normas preconizadas	Examinar 55% de contatos intradomiciliares	59% dos contatos intradomiciliares examinados	0,00	0,00
329- Ampliar a cura de casos novos de Tuberculose bacilífera diagnosticados a cada ano	Atingir 76% de casos novos de tuberculose curados	73% de casos novos de tuberculose curados atingidos	0,00	0,00
327- Aumentar a realização de cultura para os casos pulmonares de retratamento, indicados (conforme Portaria GC do CCD, de 3/3/06)	Atingir 55% dos casos pulmonares de retratamento com cultura realizada (resultado positivo ou negativo)	59% dos casos pulmonares de retratamento com cultura realizada	0,00	0,00
330- Encerrar oportunamente os casos novos de tuberculose no Tbweb/SINAN	Atingir 80% dos casos novos encerrados na Tbweb até o 10º mês de tratamento excluindo as mudanças de tratamento e os que não iniciaram tratamento	93% dos casos novos encerrados na Tbweb até o 10º mês de tratamento excluindo as mudanças de tratamento e os que não iniciaram tratamento	0,00	0,00

326- Aumentar a cobertura do tratamento supervisionado dos casos novos pulmonares	atingir 52% de cobertura de TDO nos casos novos pulmonares notificados	56% de cobertura de TDO nos casos novos pulmonares notificados	0,00	0,00
325- Realizar baciloscopia de controle nos casos bacilíferos no 2º, 4º e 6º mês	atingir 32% dos casos bacilíferos com pelo menos 3 baciloscopias de escarro de controle	39% dos casos bacilíferos com pelo menos 3 baciloscopias de escarro de controle	0,00	0,00
347- Realizar exames oculares externos em escolares para detecção de portadores de infecção tracomatosa em áreas endêmicas	Examinar 1% da população de escolares da rede pública de ensino com faixa etária de 6 a 10 anos	1% da população de escolares da rede pública de ensino com faixa etária de 6 a 10 anos examinada	0,00	0,00
346- Reduzir a porcentagem de casos de Hanseníase diagnosticados com grau II de incapacidades físicas	12% de casos de hanseníase detectados com grau II de incapacidades físicas	11,8% dos casos foram detectados com grau II de incapacidades físicas (alcançado)	0,00	0,00
348- Encerrar oportunamente a investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	Investigar 100% dos surtos de doenças transmitidas por alimentos	Meta atingida	0,00	0,00
328- Coletar amostra de fezes para o diagnóstico laboratorial dos casos de rotavírus em Unidades Sentinelas	2 Unidades Sentinelas realizando coleta de amostra de fezes para diagnóstico laboratorial dos casos de rotavírus	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	<p>Cobertura de tratamento supervisionado ainda insuficiente: 61% dos pacientes em DOT. Cura nos pacientes em DOT foi de 79% e em tratamento auto-administrado de 64%. Dificuldade de acesso ao sistema de informação Rede PRODAM. RH insuficiente nas SUVIS para as ações de vigilância. Abandono de tratamento pelos pacientes com diagnóstico feito nos hospitais e PS é maior - 21%- que os das unidades tradicionais- 16%. Para 2011 são previstas novas parcerias para dar suporte social aos doentes excluídos socialmente (drogaditos, pessoas em situação de rua), visando reinseri-los na sociedade. Visa-se também para 2011 a implementação de incentivos (lanches) para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento supervisionado(Ação 329).</p> <p>Os serviços hospitalares que atendem os casos suspeitos não procedem a coleta de fezes oportunamente, embora 85% tenham sido internados nos primeiros 14 dias após a data da paralisia e 76% foram notificados no período hábil para coleta oportuna. Alguns profissionais não estão sensibilizados da importância da coleta para comprovação da etiologia da Paralisia Flácida Aguda (PFA) e a necessidade do monitoramento da circulação do vírus da poliomielite. Observa-se que, apesar do não alcance da meta, não houve casos de poliomielite detectados no período. Está prevista a implantação de núcleos de vigilância nos hospitais para fortalecer a vigilância das Paralisias Flácidas Agudas, pra identificar e notificar os casos suspeitos. Será implantada uma planilha de monitoramento de PFA e treinamento das SUVIS com ênfase na vigilância e monitoramento das PFA. (Ação 338).</p>			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter elevadas e homogêneas as coberturas vacinais			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
349- Aumentar a cobertura vacinal da Hepatite B em menores de 01 ano	Aplicar 95% de 3ªs doses de vacina de hepatite B	80% de 3ªs doses de vacina de hepatite B aplicadas	0,00	0,00
356- Vacinar a população de 01 ano de idade contra Sarampo, Caxumba e Rubéola (vacina tríplice viral)	Vacinar 95% da população referida	91% da população referida vacinada.	0,00	0,00
355- Aumentar a cobertura vacinal contra a Poliomielite em menores de 01 ano	95% de 3ªs doses de vacina contra poliomielite aplicadas em menores de 1 ano	91% de 3ªs doses de vacina contra poliomielite aplicadas em menores de 1 ano.	0,00	0,00
350- Vacinar crianças menores de 05 anos na campanha anual (em duas etapas) contra Poliomielite	atingir 95% de cobertura vacinal	85% das crianças vacinadas nas duas etapas da campanha.	0,00	0,00
351- Atingir cobertura vacinal adequada para tetravalente em menores de 01 ano de idade	95% de 3ªs doses de vacina tetravalente aplicadas em menores de 1 ano	95% de 3ªs doses de vacina tetravalente aplicadas em menores de 1 ano	0,00	0,00
352- Enviar regularmente os dados do Sistema de Avaliação do Programa de Imunização - API	Realizar 15 envios dos dados do Sistema de avaliação do Programa de Vacinação - API	16 envios realizados	0,00	0,00
353- Investigar os eventos adversos graves pós-vacinação	Notificar e investigar 100% dos eventos graves pós-vacinação	100% dos eventos adversos graves pós-vacinação foram unvestigados	0,00	0,00
354- Inspeccionar os serviços de vacinação e imunização humana	100% dos serviços definidos cadastrados e insoeccionados	Não se aplica	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	<p>Houve introdução de novas vacinas no calendário, ampliando a demanda e grande maior número de retornos da criança ao serviço. Dificuldade na detecção de faltosos pelas unidades. A implantação do SIGA, módulo VACINA, previsto para 2011, deve permitir a detecção precoce das crianças que não retornaram aos serviços, possibilitando uma intervenção oportuna de busca dos faltosos para garantir a cobertura. Em determinadas situações, alguns profissionais contra-indicam a vacina em casos em que as mesmas poderiam ser aplicadas. Vacinação contra influenza A (H1N1) teve duração de aproximadamente 4 meses e gerou grande demanda nas unidades (Ações 349, 355 e 356).</p> <p>Campanha de polio concomitante com vacinação de influenza AH1N1. Introdução de novas vacinas. Dificuldade de manter a adesão da população nas sucessivas campanhas para doença erradicada. Profissionais de saúde particulares não indicam a vacinação oral (Ação 350).</p> <p>As inspeções aos serviços de vacinação e imunização humana são realizados pelas 25 SUVIS e os dados consolidados ainda não estão disponíveis (Ação 354).</p>			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar o controle de infecções hospitalares			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
357- Realizar reuniões técnicas com as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH - de hospitais municipais próprios, contratados e privados	Realizar 100% das reuniões técnicas programadas (9 reuniões)	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Vigilância em Saúde - Vigilância em Saúde Ambiental			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

Implementar a vigilância de casos de Leishmaniose Tegumentar Americana			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
359- Detectar precocemente transmissão autóctone de casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA)	Atingir 65% de casos curados no SINAN	70% de casos curados no SINAN	0,00	0,00
358- Realizar tratamento dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana, de acordo com protocolo clínico	Atingir 90% de casos investigados no SINAN	100% de casos investigados no SINAN	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Reduzir a incidência de Dengue Clássica e evitar a ocorrência de Dengue Hemorrágica			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
360- Realizar ações de eliminação de focos e/ou criadouros de Aedes aegypti e/ou Aedes albopictus nos imóveis	Realizar inspeções nos imóveis em número correspondente a 80% do sêxtuplo dos imóveis da Cidade	ND	0,00	0,00
361- Manter índice de infestação predial menor ou igual a 1% realizado no mês de outubro	70% dos Distritos Administrativos de Saúde com índice de infestação menor ou igual a 1%	90% dos Distritos Administrativos de Saúde com índice de infestação menor ou igual a 1%	0,00	0,00
362- Reduzir a letalidade das formas graves de Dengue	Manter a taxa de letalidade das formas graves da dengue menor que 10%	Meta alcançada. 0% de letalidade	0,00	0,00
363- Atualizar o plano de contingência, definindo os locais de referência para atendimento dos casos	Plano de contingência atualizado	Meta atingida	0,00	0,00
364- Notificar e investigar imediatamente os casos graves e óbitos suspeitos para identificação e correção de seus fatores determinantes	Investigar 90% dos casos graves e óbitos	100% dos casos investigados	0,00	0,00
365- Realizar atividades educativas sobre a temática da Dengue para a população	Realizar 5 atividades educativas sobre a temática da Dengue	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A digitação das atividades tem um atraso médio de 2 meses. As visitas de dezembro dos ACS/ESF ainda não foram disponibilizadas no SIAB (Ação 360).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Reduzir a incidência de Leptospirose			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
366- Realizar o controle de roedores em áreas programáticas	Implementar o tratamento de pulso em 90% das áreas programáticas	Tratamento implantado em 100% das áreas programáticas	0,00	0,00
367- Monitorar a infestação por roedores através do índice de infestação predial por roedores nas áreas programáticas	100% das Subprefeituras com índice de infestação determinado	97% das Subprefeituras com índice de infestação determinado (apenas 1SUVIS não realizou IIPR no período programado)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Implementar o desenvolvimento de atividades de saúde ambiental, visando a proteção e promoção de saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
368- Realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano - VIGIAGUA	Produzir 2 relatórios	Meta atingida	0,00	0,00
371- Cadastrar e monitorar as soluções alternativas de água para consumo humano - VIGIAGUA	Aumentar em 20% o nº de cadastros efetuados em relação ao ano anterior	Aumento de 51% no número de cadastrados em relação ao ano anterior	0,00	0,00
369- Reduzir os riscos à saúde humana decorrentes do consumo de água com qualidade microbiológica fora do padrão de potabilidade	Realizar 100% das análises de vigilância da qualidade da água, referente ao parâmetro coliformes totais	Realizadas 503% das análises preconizadas (eram previstas 380 análises e foram realizadas 1911)	0,00	0,00
372- Registrar, em Banco de Dados específico, áreas com população exposta ou potencialmente exposta, a solo contaminado - VIGISOLO	Produzir 1 relatório conforme modelo padronizado	Meta atingida	0,00	0,00
370- Acompanhar o efeito dos principais poluentes do ar na saúde de idosos e crianças do Município de São Paulo - VIGIAR - AÇÃO REPETIDA NA 380	Produzir 1 relatório conforme modelo padronizado	Meta atingida	0,00	0,00
373- Coletar amostras de água com base no quantitativo da Diretriz nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano	Realizar 100% das coletas de água definidas	ND	0,00	0,00
374- Atingir índice IBAC - Indicador Bacteriológico	95% das análises bacteriológicas efetuadas com resultado dentro do padrão de potabilidade	100% das análises bacteriológicas efetuadas com resultado dentro do padrão de potabilidade	0,00	0,00
375- Atingir índice de ICRL - Indicador de Cloro Residual Livre	95% de análises para CRL efetuadas com resultado dentro do padrão de potabilidade	96% de análises para CRL efetuadas com resultado dentro do padrão de potabilidade	0,00	0,00
376- Atingir índice de IFLU - Indicador de Flúor	Efetuar 80% de análises para flúor com resultado dentro do padrão de potabilidade	99,8% de análises para flúor efetuadas com resultado dentro do padrão de potabilidade	0,00	0,00

377- Attingir o índice de Iqa- indicador de Controle da Qualidade da Água para consumo humano	80% de análises para Iqa efetuadas com resultado dentro do padrão de potabilidade	99% das análises para Iqa efetuadas com resultado dentro do padrão de potabilidade	0,00	0,00
378- Realizar ações de vigilância sanitária em áreas contaminadas de acordo com Comunicado Técnico CVS 204/2009	Investigar 10% das áreas contaminadas cadastradas pela CETESB	7% das áreas contaminadas foram investigadas (recursos humanos insuficientes para as ações de vigilância sanitária e dificuldades enfrentadas pela SMS para a contratação de serviços de transporte nos primeiros 5 meses)	0,00	0,00
379- Executar ações de vigilância epidemiológica em áreas contaminadas	Investigar 10% das áreas contaminadas cadastradas pela CETESB	7% das áreas contaminadas foram investigadas	0,00	0,00
380- Acompanhar o efeito dos principais poluentes do ar na saúde de idosos e crianças do Município de São paulo - VIGIAR - REPETIDA A AÇÃO 370	Produzir 1 relatório conforme modelo padronizado	Meta atingida	0,00	0,00
381- Notificar e investigar casos humanos suspeitos de febre amarela silvestre	Investigar 90% dos casos suspeitos notificados	95% dos casos suspeitos notificados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Os laudos referentes às coletas dos últimos 3 meses de 2010 ainda não foram computados (Ação 373). Recursos humanos insuficientes para as ações de vigilância sanitária e dificuldades enfrentadas pela SMS para a contratação de serviços de transporte nos primeiros 5 meses do ano, em função de aspectos legais que fogem de sua governabilidade (Ações 378 e 379).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Vigilância em Saúde - Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Controlar o risco sanitário dos serviços de Terapia Renal Substitutiva - TRS - , serviços de Hemoterapia e serviços de Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo de Útero e de Mama			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
382- Inspeccionar os Serviços de TRS, Serviços de Hemoterapia e Serviço de Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo de Útero e de Mama	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Meta estimada a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Controlar o risco sanitário nos Hospitais, Maternidades, Centros de Parto Normal, Berçários, Bancos de Leite Materno, UTI Adulto e UTI Neonatal			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
383- Inspeccionar os Hospitais, Maternidades, Centros de Parto Normal, Berçários, Bancos de Leite Materno, UTI Adulto e UTI Neonatal	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Meta estimada a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Controlar o risco sanitário nos estabelecimentos que prestam assistência odontológica			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
384- Inspeccionar as Instituições de Ensino que prestam assistência odontológica	Inspeccionar 25% das instituições de ensino que prestam assistência odontológica cadastradas	100% das instituições de ensino que prestam assistência odontológica cadastradas inspecionadas	0,00	0,00
385- Inspeccionar os estabelecimentos que prestam assistência odontológica denunciados	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos que prestam assistência odontológica denunciados	15% dos estabelecimentos que prestam assistência odontológica denunciados, inspecionados	0,00	0,00
386- Cadastrar os serviços que prestam assistência odontológica	Cadastrar 100% dos serviços que prestam assistência odontológica	100% dos serviços aptos tiveram cadastros deferidos	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Dificuldades de contratação de serviços de transporte nos primeiros 5 meses do ano, em função de aspectos legais que fogem da governabilidade da SMS. Foi produzido material informativo à população "Guia do Cidadão Vigilante" sobre as condições sanitárias que devem ser verificadas nesses serviços, além de inserções na mídia referentes ao tema. No 2º semestre, realizou-se projeto de avaliação desses serviços com enfoque no processo de esterilização, no qual foram inseridos 564 estabelecimentos odontológicos (Ação 385).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Controlar o Risco Sanitário das Clínicas com procedimentos cirúrgicos			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado

387- Cadastrar no SIVISA as Clínicas de Estética com procedimentos invasivos	Cadastrar 100% das Clínicas de Estética com procedimentos invasivos	100% dos serviços aptos tiveram cadastro deferido	0,00	0,00
389- Inspeccionar as Clínicas de Estética com procedimentos invasivos denunciadas	Inspeccionar 100% das Clínicas de Estética com procedimentos invasivos denunciadas	57% das Clínicas de Estética com procedimentos invasivos denunciadas foram inspeccionadas	0,00	0,00
388- Inspeccionar as Clínicas Médicas com procedimento cirúrgico	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos programados por critério de priorização por risco	75% dos estabelecimentos programados por critério de priorização por risco foram inspeccionados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	As dificuldades enfrentadas pela SMS para a contratação de serviços de transporte, em função de aspectos legais que fogem da sua governabilidade, ocasionaram a redução do número de veículos postos à disposição da COVISA nos primeiros 5 meses do ano. Isso gerou atraso de atendimento às demandas. Em virtude dessa redução de veículos, as equipes técnicas atuaram priorizando ações nos serviços com maior risco sanitário. Foi produzido material informativo à população "Guia do Cidadão Vigilante", sobre as condições sanitárias que devem ser verificadas nesses serviços além de inserções na mídia referentes ao tema. (Ações 388 e 389).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Controlar o risco sanitário dos serviços de saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
390- Inspeccionar: UTI móvel; serviços móveis de atendimento a urgências; laboratórios de anatomia patológica e citológica; laboratórios clínicos; serviços de: tomografia; diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante - exceto tomografia; ressonância magnética; diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante; ressonância magnética; diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante; diagnóstico por registro gráfico; diagnóstico por métodos ópticos; quimioterapia; radioterapia; litotripsia; bancos de células e tecidos humanos; e, atividades de serviços de: complementação diagnóstica e terapêutica; fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Meta estimada a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Controlar o risco sanitário nas Creches			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
391- Cadastrar no SIVISA os estabelecimentos de Educação Infantil/Creches	Cadastrar 100% dos Estabelecimentos de Educação Infantil/Creches	100% dos serviços aptos tiveram o cadastro deferido	0,00	0,00
392- Inspeccionar os Estabelecimentos de Educação Infantil/Creches denunciados	Inspeccionar 100% dos Estabelecimentos de Educação Infantil/Creches denunciados	52% dos Estabelecimentos de Educação infantil/Creches denunciados foram inspeccionados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	As dificuldades enfrentadas pela SMS para a contratação de serviços de transporte, perante aspectos legais que fogem de sua governabilidade, ocasionaram a redução do número de veículos postos à disposição da COVISA nos primeiros 5 meses do ano. Isso gerou atraso de atendimento às demandas, inclusive das denúncias. Além disso, o RH das Supervisões Regionais é insuficiente para atendimento às denúncias oportunamente. Foi produzido material informativo à população "Guia do Cidadão Vigilante", sobre as condições sanitárias que devem ser verificadas nesses serviços (Ação 392).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Controlar o risco sanitário dos produtos alimentícios			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
396- Cadastrar no SIVISA os estabelecimentos que fabricam, transportam, armazenam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam alimentos	Cadastrar 100% dos estabelecimentos que fabricam, transportam, armazenam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam alimentos	100% dos serviços aptos tiveram o cadastro deferido	0,00	0,00
397- Inspeccionar os estabelecimentos fabricantes de alimentos	Inspeccionar 25% dos serviços cadastrados	86% dos serviços cadastrados inspeccionados	0,00	0,00
398- Inspeccionar os estabelecimentos que fabricam, transportam, expedem, armazenam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam alimentos	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos denunciados e envolvidos em surtos que fabricam, transportam, expedem, armazenam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam alimentos	100% dos estabelecimentos denunciados e envolvidos em surtos que fabricam, transportam, expedem, armazenam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam alimentos foram inspeccionados	0,00	0,00
393- Inspeccionar os estabelecimentos que comercializam alimentos	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos denunciados pelo Ministério Público, Ouvidoria e os envolvidos em surto, que comercializam alimentos	Atendidas 100% das demandas	0,00	0,00
394- Inspeccionar os estabelecimentos alimentícios industriais, atacadistas, distribuidores e cozinhas industriais	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos envolvidos em projetos específicos priorizados por risco	100% dos estabelecimentos envolvidos em projetos específicos priorizados por risco foram inspeccionados	0,00	0,00
399- Inspeccionar os estabelecimentos varejistas de alimentos	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos envolvidos em	100% dos estabelecimentos envolvidos em projetos específicos	0,00	0,00

	projetos específicos priorizados por risco	priorizados por risco foram inspecionados		
395- Monitorar a qualidade de alimentos através do Programa da Merenda Escolar da Cidade, tendo como critério o risco	Efetuar análise em 100% das amostras coletadas	100% das análises efetuadas nas amostras coletadas	0,00	0,00
400- Coletar amostras de produtos definidos no Programa Paulista de Análise Fiscal de Alimentos de 2010 (PP 2010)	Coletar 100% das amostras definidas pelo Programa	100% das amostras definidas pelo Programa coletadas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Controlar o risco sanitário dos medicamentos e produtos de interesse da saúde, exceto alimentos			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
404- Cadastrar os estabelecimentos que manipulam, dispensam, transportam, expedem, armazenam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam medicamentos e produtos de interesse da saúde, exceto alimentos	Cadastrar 100% das estabelecimentos definidos	100% dos estabelecimentos que solicitaram cadastro tiveram o mesmo deferido	0,00	0,00
402- Inspeccionar os estabelecimentos que transportam, expedem, armazenam, embalam, distribuem, importam, exportam e comercializam no atacado medicamentos e produtos de interesse da saúde, exceto alimentos	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos definidos denunciados	63% dos estabelecimentos definidos denunciados foram inspecionados	0,00	0,00
405- Inspeccionar o comércio varejista de medicamentos com manipulação de fórmula	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos definidos denunciados	47% dos estabelecimentos definidos denunciados foram inspecionados	0,00	0,00
403- Inspeccionar o comércio varejista de medicamentos com manipulação de fórmula que manipulam estéreis	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos definidos	21% dos estabelecimentos definidos foram inspecionados	0,00	0,00
401- Inspeccionar o comércio varejista de medicamentos sem manipulação de fórmula	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos do comércio varejista de medicamentos sem manipulação de fórmula denunciados e aqueles que solicitaram dispensação de medicamentos controlados	69% dos estabelecimentos do comércio varejista de medicamentos sem manipulação de fórmula denunciados e aqueles que solicitaram dispensação de medicamentos controlados foram inspecionados	0,00	0,00
406- Inspeccionar estabelecimentos fabricantes de medicamentos e de produtos para a saúde/correlatos	0	0	0,00	0,00
407- Inspeccionar os estabelecimentos que fabricam cosméticos, produtos de higiene, perfumes e saneantes	0	0	0,00	0,00
408- Efetuar coleta de amostra para análise fiscal de medicamentos (denunciados e selecionados rotineiramente pelo Programa Municipal de Fiscalização de Medicamentos)	Analisar 100% das amostras coletadas	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	As dificuldades enfrentadas pela SMS para a contratação de serviços de transporte, em função de aspectos legais que fogem da sua governabilidade, ocasionaram a redução do número de veículos postos à disposição da COVISA nos primeiros 5 meses do ano. Isso gerou atraso de atendimento às demandas, inclusive das denúncias. Houve também o encerramento dos contratos de emergência dos farmacêuticos. A partir de novembro, teve início a nomeação de novos farmacêuticos aprovados em concurso público para atender a demanda (Ações 402, 403 e 405).  As ações 406 e 407 têm meta prevista a partir de 2011.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Vigilância em Saúde - Controle de Zoonoses			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Monitorar e controlar as populações de animais domésticos, para a prevenção e controle de zoonoses e promoção da saúde humana e animal			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
410- Realizar o controle da população de cães e gatos por meio de esterilização	Ofertar 60.000 esterilizações	Meta alcançada (foram ofertadas 96.000 esterilizações)	0,00	0,00
411- Realizar a esterilização, vacinação e microchipagem de cães e gatos alojados no Centro de Controle de Zoonoses	Realizar 80% de esterilização, vacinação e microchipagem nos cães e gatos alojados no CCZ	100% de esterilização, vacinação e microchipagem realizadas nos cães e gatos alojados no CCZ	0,00	0,00
412- Atender às solicitações oriundas da Central 156, confirmadas, com status de alta prioridade para remoção de animais domésticos	Atender 40% das solicitações	Atendidas 47% das solicitações	0,00	0,00
413- Implementar o Programa de Bem Estar Animal - PROBEM	0	0	0,00	0,00
414- Garantir Assistência Médica Veterinária aos animais admitidos no Centro de Controle de Zoonoses -CCZ	100% dos animais admitidos assistidos	100% dos animais admitidos assistidos	0,00	0,00
415- Implementar a identificação e registro cães e gatos, por meio do Registro Geral de Animais - RGA e microchipagem	50.000 animais microchipados	1.687 microchipagens	0,00	0,00
416- Implantação dos Centros Cirúrgicos de Esterilização de cães e gatos	Implantar 1 centro cirúrgico	1 centro cirúrgico implantado	0,00	0,00



409- Implementar a adoção de cães e gatos	30% dos animais internados no CCZ adotados	99,7% dos animais internados no CCZ adotados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	PROBEM - meta prevista a partir de 2011 (Ação 413). A Meta 415 não foi alcançada; no entanto, foram confeccionados 63.498 registros (RGA) de cães e gatos em 2010, o que corresponde a um incremento de 19% em relação a 2009. Foram microchipados 1.687 animais, pois a aquisição dos microchips prevista para 2010 ocorreu através de ata de registro de preço, com entrega do material somente a partir de outubro (Ação 415).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Diminuir os agravos e incômodos gerados pela infestação de animais sinantrópicos			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
418- Identificar espécimes de morcegos recebidos	90% de espécimes recebidos identificados	99,7% de espécimes recebidos identificados	0,00	0,00
419- Atender às solicitações oriundas da Central 156, referentes a problemas com morcegos	Atender 90% das solicitações confirmadas	100% das solicitações confirmadas atendidas	0,00	0,00
417- Atender às solicitações oriundas da Central 156, referentes a problemas com abelhas e vespidos	Atender 50% das solicitações confirmadas	42% das solicitações confirmadas atendidas	0,00	0,00
420- Atender solicitações das Supervisões de Vigilância em Saúde - SUVIS - para controle espacial do mosquito Culex	Atender 80% das solicitações confirmadas	100% das solicitações confirmadas atendidas	0,00	0,00
421- Realizar monitoramento de mosquitos Culex no Rio Pinheiros	Realizar 80% dos monitoramentos programados	84% dos monitoramentos programados realizados	0,00	0,00
422- Realizar tratamento para o controle de larvas de mosquitos Culex no Rio Pinheiros	Realizar 80% dos tratamentos programados	67% dos tratamentos programados realizados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Ações 417 e 422 - As dificuldades enfrentadas pela SMS para a contratação de serviços de transporte ocasionaram a redução do número de veículos postos à disposição da COVISA nos primeiros 5 meses. Isto gerou atraso no atendimento às demandas. Com relação à ação 417, para implementar este serviço, a partir de dezembro de 2010, iniciou-se o piloto de descentralização da atividade pela CRS Sul e a partir de 2011 será ampliado para as demais SUVIS. Quanto a ação 422, apesar de não termos atingido o percentual de tratamentos programados, a densidade larvária tem se mantido controlada no Rio Pinheiros. No 3º trimestre houve quebra do veículo aberto que transporta o equipamento usado no tratamento, o que dificultou a realização de todos os tratamentos programados.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar diagnóstico laboratorial de zoonoses e doenças transmitidas por vetores em amostra humana, de animais e de ambiente			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
423- Realizar diagnóstico laboratorial de zoonoses e doenças transmitidas por vetores em amostras humanas, animal e ambiental	Realizar 100% dos exames laboratoriais solicitados	100% dos exames laboratoriais solicitados realizados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Caracterizar a fauna sinantrópica que afeta a qualidade de vida da população, oferecendo subsídios para o estabelecimento e implementação de programas			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
426- Implementar a Coleção da Fauna Sinantrópica do Município de São Paulo (CFS-SP), visando o aumento de sua representatividade como Coleção Zoológica de Caráter Médico-Sanitário Regional	Realizar relatório semestralmente	4 relatórios realizados (número ampliado, sendo 2 por semestre, em decorrência do elevado número de espécies tombadas mensalmente)	0,00	0,00
424- Identificar animais da fauna antrópica	Identificar 100% dos animais recebidos para identificação	100% dos animais recebidos para identificação, identificados	0,00	0,00
425- Investigar a ocorrência de animais da fauna antrópica que possam provocar agravos à saúde e propor ações de controle quando pertinente	Atualizar a Coleção da Fauna Sinantrópica do Município de São Paulo	4 relatórios realizados (dois por semestre, para atender o aumento do número casos investigados)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Intervir nos casos de maus tratos, condições inadequadas de criação e manutenção de animais domésticos e no comércio ilegal, por meio de vistorias zoonosológicas			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
427- Realizar vistorias zoonosológicas, de alta complexidade, que envolvam ações judiciais ou conjuntas com diferentes	Atender 90% das solicitações	100% das solicitações atendidas	0,00	0,00

órgãos públicos				
428- Inspeccionar clínicas veterinárias, Pet-Shops e afins, mediante solicitações	Atender 90% das solicitações	100% das solicitações atendidas	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover ações de desenvolvimento de pessoas e educação em saúde para o controle de animais domésticos e sinantrópicos, visando o controle de zoonoses			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
429- Desenvolver o Programa para Viver de Bem com os Bichos (PVBB), nas unidades da rede municipal, estadual e particular de ensino	Realizar 6 eventos	11 eventos realizados (a adesão das escolas foi maior do que a estimada)	0,00	0,00
430- Realizar campanha educativa com enfoque no abandono de cães com potencial de agressividade	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Realizar campanha educativa com enfoque no abandono de cães com potencial de agressividade - meta estimada a partir de 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Realizar vigilância e monitoramento das principais populações de vetores/reservatórios de zoonoses			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
433- Imunizar a população canina através de campanha de vacinação antirrábica	65% de cães vacinados contra raiva	Não se aplica	0,00	0,00
434- Imunizar a população felina através de campanha de vacinação antirrábica	70% de gatos vacinados contra raiva	Não se aplica	0,00	0,00
431- Vacinar cães e gatos rotineiramente em áreas da periferia não cobertas pela Campanha e áreas de foco de raiva	70% de cães e gatos vacinados na periferia não coberta pela campanha	48% dos cães e gatos da periferia não coberta pela campanha foram vacinados	0,00	0,00
435- Investigar os casos humanos e/ou animais suspeitos de leishmanioses, febre maculosa e de outras zoonoses, identificados por rumores ou notificações	Investigar 100% dos rumores ou notificações	100% dos rumores ou notificações investigados	0,00	0,00
436- Realizar o diagnóstico de Raiva em quirópteros encaminhados ao Centro de Controle de Zoonoses - CCZ	Realizar os diagnósticos de raiva em 100% dos morcegos encaminhados ao CCZ	100% dos morcegos encaminhados ao CCZ com diagnóstico realizado	0,00	0,00
437- Realizar investigação e bloqueio de foco dos diagnósticos positivos para raiva em quirópteros	Investigar 100% dos diagnósticos positivos	100% dos diagnósticos positivos investigados	0,00	0,00
432- Realizar o monitoramento em cães internados no CCZ, para as Leishmanioses e Febre Maculosa, por meio do diagnóstico laboratorial	80% dos animais internados com diagnóstico laboratorial realizado	69% dos animais internados com diagnóstico laboratorial realizado	0,00	0,00
438- Realizar diagnóstico laboratorial para anemia infecciosa e febre maculosa em equídeos internados no CCZ	100% dos equídeos internados no CCZ com diagnóstico laboratorial realizado	100% dos equídeos internados no CCZ com diagnóstico laboratorial realizado	0,00	0,00
439- Notificar e investigar epizootias de primatas não humanos (PNH)	Investigar 100% dos casos notificados	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A meta não foi atingida, pois houve vacinação nas áreas não cobertas pela campanha apenas no 1º semestre. No 2º semestre, não houve vacinação devido à orientação de não utilizar as vacinas disponibilizadas pelo MS, em função da ocorrência de efeitos adversos. No 2º semestre houve apenas vacinação nas áreas de bloqueio de foco de raiva por morcego e nos animais que deram entrada no CCZ, e, para tanto, foi adquirida uma quantidade emergencial de vacinas para garantir essa cobertura (Ação 431). Não ocorreu a campanha prevista, pois houve paralisação no 4º dia de vacinação devido às reações adversas à vacina utilizada e até o momento não foram disponibilizadas outras vacinas pelo MS para a continuidade da campanha em território nacional (Ações 433 e 434).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Vigilância em Saúde - Adequar os Serviços Municipais de Vigilância em Saúde ao Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI-2005)			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Detectar e intervir oportunamente em situações que possam constituir emergência de saúde pública, de modo a conter ou mitigar suas consequências			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
440- Adequar os serviços de vigilância em saúde para o cumprimento do RSI-2005	Adequar a COVISA ao RSI-2005	Meta atingida parcialmente	0,00	0,00
441- Implementar vigilância laboratorial dos eventos e agravos de notificação imediata	25% dos laboratórios com fluxo de notificação de eventos e agravos de notificação imediata estabelecidos e mantidos	Meta não atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	O Projeto de Vigilância Laboratorial foi apresentado em reunião dos gerentes da COVISA em dezembro de 2010. Atualmente, encontra-se em fase inicial, com desenvolvimento de atividades para elaboração do diagnóstico situacional. Para o ano de 2011, esperamos cumprir a meta considerando CIEVS implantado, o CIEVS/SVS/MS definiu os seguintes critérios: portaria de criação do CIEVS municipal, infraestrutura específica, equipamentos instalados, e-mail institucional, 0800 ou forsus, captura de rumores, funcionamento em tempo integral, uso do monitor SIME, elaboração da lista de emergências em saúde pública, Comitê CIEVS regulamentado com reuniões quinzenais e protocolos. Dessas atividades, consideramos que não conseguimos: funcionamento em tempo integral (não temos plantão noturno ainda) e forsus ou 0800 (Ação 440).			

meta de 50% dos labs. com fluxo estabelecido e implantado (Ação 441).

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Vigilância em Saúde - Estrutura Física dos Serviços Municipais de Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Implementar os projetos de construção, reformas e modernização dos serviços de saúde	Programada	Realizada	Programado	Executado
			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
442- Adequar a estrutura física das Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS) ao porte dos serviços prestados	Programada	Realizada	Programado	Executado
	0	0	0,00	0,00
443- Readequar rede física da Central de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CADI) e dos Postos de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (PADI)	1 PADI com estrutura física adequada ao porte dos serviços prestados	1 PADI com estrutura física adequada ao porte dos serviços prestados	0,00	0,00
444- Implantar Polos Regionais de armazenamento, manipulação e distribuição de inseticidas e raticidas	0	0	0,00	0,00
445- Construir Centros de Controle de Zoonoses Regionais	Construir 1 CCZ	Meta não atingida (Indisponibilidade de terrenos nas dimensões e que atendam à legislação de zoneamento vigentes)	0,00	0,00
446- Reformar as instalações para alojamento dos animais mantidos no CCZ	0	Não se aplica	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Adequar a estrutura física das Supervisões de Vigilância em Saúde (SUVIS) - Meta estimada para 2013 (Ação 442). Implantar Polos Regionais de armazenamento, manipulação e distribuição de inseticidas e raticidas - Meta estimada para 2013 (Ação 444).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Vigilância em Saúde - Sistemas de Informação em Vigilância em Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Disponibilizar e aperfeiçoar os sistemas de informação para atenção à saúde e gestão	Programada	Realizada	Programado	Executado
			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
447- Implantar (comprar e instalar na PRODAM) o ambiente operacional de servidores de rede para hospedagem e armazenamento de sistemas informatizados de gestão de vigilância em saúde	Ambiente operacional implantado até 2013 - mudança da estratégia de aquisição dos equipamentos para contrato de serviços junto à PRODAM	Não se aplica (Será implementado em 2011)	0,00	0,00
449- Integrar sistemas de vigilância (atividades fim) com os administrativos e financeiros (atividades meio), com vistas a subsidiar a gestão de vigilância em saúde	60% implantado	25% desenvolvido com implantação (a 1ª fase de integração se deu com o sistema de compras e contratos, integrado ao plano de ação COVISA, de forma a permitir a alocação de recursos financeiros em conformidade com a legislação vigente)	0,00	0,00
448- Implementar sistema informatizado do Registro Geral de Animais - RGA	Sistema disponibilizado	Meta não atingida (O sistema está em fase de especificação)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Vigilância em Saúde - Estrutura Organizacional e Profissional de Vigilância em Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Fortalecer a estrutura organizacional e profissional de Vigilância em Saúde	Programada	Realizada	Programado	Executado
			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
450- Elaborar projeto de lei para concessão de gratificação aos profissionais de Vigilância em Saúde	Elaboração e envio do projeto ao Legislativo	Parcialmente atingida (Projeto elaborado por grupo técnico de COVISA e será submetido a parecer da CRH da SMS)	0,00	0,00

451- Implantar Núcleo de Vigilância em Saúde nos Serviços de Saúde sob Gestão Municipal	100% dos hospitais e AMA com núcleo de vigilância em saúde implantado	Atingida parcialmente (Foi elaborada minuta de decreto para instituir nos serviços de saúde o núcleo de vigilância em saúde)	0,00	0,00
---	---	--	------	------

<b>Avaliação da diretriz</b>				
------------------------------	--	--	--	--

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO - Política Integral de Urgência e Emergência na Cidade de São Paulo			0,00	0,00

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estruturar o Plano Municipal de Atenção às urgências e Emergências a partir das necessidades sociais em saúde dos diferentes territórios e grupos humanos			0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
452- Elaborar, formalizar e publicar o Plano Municipal de Atenção às Urgências e Emergências	Realizar análise e diagnóstico do atendimento às U/E no município	Análise e diagnóstico do atendimento às U/E no município realizados	0,00	0,00

<b>Avaliação da diretriz</b>				
------------------------------	--	--	--	--

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Estruturar o Plano Municipal de Atenção às Catástrofes, Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas			0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
453- Elaborar, formalizar e publicar o Plano Municipal de Atenção Médica às Catástrofes, Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas	Constituir Grupo de Trabalho e realizar Diagnóstico Situacional	Meta atingida	0,00	0,00

<b>Avaliação da diretriz</b>				
------------------------------	--	--	--	--

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Consolidar a Rede Municipal de Atenção às Urgências e emergências			0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
455- Rever as normas organizacionais da Rede de assistência às Urgências e Emergências; ACAO REDE	Realizar análise da situação da rede de atenção às U/E através do fluxo pactuado pela Grade de Referência U/E	Análise realizada - meta atingida	0,00	0,00

454- Ampliar a Rede de Atenção às Urgências e Emergências envolvendo desde a atenção básica à alta complexidade hospitalar	Efetuar pactos com adesão do AMA 24 horas à grade de U/E	Efetuados os pactos com adesão do AMA 24 horas à grade de U/E	0,00	0,00
--	--	---	------	------

456- Revisar sistematicamente os fluxos e referências resolutivas para a Atenção às urgências e Emergências	Revisar e repactuar fluxos rotineiramente	Fluxos revisados e repactuados rotineiramente	0,00	0,00
---	---	---	------	------

457- Efetivar a integração da unidade de trabalho pré-hospitalar (SAMU 192) à Central de Regulação das U/E Municipal (CRUEM) do Complexo Regulador Municipal			0,00	0,00
--	--	--	------	------

<b>Avaliação da diretriz</b>				
A ação 457 possui meta a ser desenvolvida a partir de 2011.				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar a rede Municipal AVC e promover sua inserção na Rede Nacional			0,00	0,00

Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
458- Reduzir a morbimortalidade por doenças cérebro-vasculares	Realizar ações de organização, normatização e disponibilização de medicamento específico visando a implantação da Rede Municipal AVC até 2013	Meta atingida	0,00	0,00

459- Reduzir a morbimortalidade por doenças cérebro-vasculares	Desenvolver 50% dos protocolos de atendimento para as doenças cerebrovasculares, em especial o Acidente Vascular Cerebral Isquêmico (AVCI) na Rede Municipal de Atenção às Urgências	Meta atingida	0,00	0,00
--	--	---------------	------	------

460- Reduzir a morbimortalidade por doenças cérebro-vasculares	Qualificar 10% dos profissionais da Rede Municipal AVC	Meta atingida	0,00	0,00
--	--	---------------	------	------

461- Reduzir a morbimortalidade por doenças cérebro-vasculares			0,00	0,00
--	--	--	------	------

Avaliação da diretriz	As ações voltadas para reduzir a morbimortalidade por doenças cérebro-vasculares, através da implantação da Rede Municipal AVC, foram iniciadas em 2010 com a formação do Grupo de Trabalho de especialistas, produção dos protocolos relacionados e a normatização da trombólise, visando a revascularização nos casos indicados, inclusive a disponibilização do medicamento voltado para os casos de AVC isquêmicos, dentro do prazo clínico previsto, reduzindo a morbimortalidade (Ações 458, 459 e 460).			
	Quanto à implantação de unidades vasculares nos hospitais municipais próprios, no total de 36 leitos implantados, é uma meta a ser atingida a partir de 2011 (Ação 461).			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Reduzir danos provocados por Catástrofes, Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
462- Desenvolver programa de educação permanente para os profissionais necessários à operacionalização, monitoramento e avaliação dos planos de atenção às Catástrofes, Desastres e Acidentes com Múltiplas Vítimas	Realizar análise e diagnóstico para elaboração do Plano conjunto de Atenção às catástrofes, desastres e acidentes com múltiplas vítimas	Realizada análise e diagnóstico para elaboração do Plano	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Fortalecer o atendimento nas AMA com a melhoria dos diagnósticos cardiológicos			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
463- Implementar o Sistema de TELECARDIOLOGIA nas AMA	0	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Meta a ser desenvolvida a partir de 2011.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A ATENÇÃO INTEGRAL AO USUÁRIO: Saúde no Esporte			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Ampliar o acesso da população às unidades de esportes, lazer e recreação, com equipes multiprofissionais de saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
464- Implantar equipes multiprofissionais de saúde nas unidades de esporte e lazer das cidades	0	0	0,00	0,00
Avaliação da diretriz	Meta a ser realizada a partir de 2011.			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
APRIMORAR A CAPACIDADE GESTORA - Monitoramento e Avaliação			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
Acompanhar o desempenho dos indicadores do Pacto pela Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
465- Monitorar os indicadores do Pacto pela Saúde (Pela Vida e de Gestão) de forma automatizada	Desenvolver esboço do conteúdo do aplicativo para o monitoramento do alcance das metas dos indicadores do Pacto pela Saúde	Meta atingida	0,00	0,00
Avaliação da diretriz				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implementar metodologia de Monitoramento e Avaliação do SUS na Cidade de São Paulo			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
466- Disponibilizar indicadores epidemiológicos e assistenciais em várias agregações territoriais que permitam discriminar continuamente os níveis, as tendências, e realizar comparações	Desenvolver a fase 1 do aplicativo Perfil Dinâmico da Situação da Saúde da Cidade de S. Paulo	Meta atingida	0,00	0,00

espaços dos indicadores, contribuindo para avaliar o impacto da política de saúde na Cidade				
467- Capacitar profissionais de saúde, em todos os níveis da SMS e parceiros, para operação e análise das informações produzidas pelo Novo Painel de Monitoramento	Capacitar 280 profissionais no módulo básico do Novo Painel de Monitoramento	234 profissionais capacitados (84%)	0,00	0,00
468- Capacitar profissionais de saúde, em todos os níveis da SMS e parceiros, para operação e análise das informações produzidas pelo Novo Painel de Monitoramento	Capacitar 20 profissionais no Módulo Avançado I	24 profissionais capacitados	0,00	0,00
469- Capacitar profissionais de saúde, em todos os níveis da SMS e parceiros, para operação e análise das informações produzidas pelo Novo Painel de Monitoramento	Capacitar 20 profissionais no Módulo Avançado II	Meta não realizada (em elaboração e projetada para 2011)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretrix</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
APRIMORAR A CAPACIDADE GESTORA - Epidemiologia e Informação			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Sistemas de Informação do SUS e Tecnologia de Informação e Comunicação			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
475- Manter atualizados os sistemas de dados de base nacional	Alimentar regularmente 100% das bases de dados nacionais obrigatórias (SIM, SINASC, SIA-SUS, SIH-SUS, CNES, SIAB, dentre outros)	Meta atingida	0,00	0,00
476- Promover a integração dos sistemas de informações em saúde através do Sistema Municipal de Informação - SMS, tendo como base o Cartão SUS	Definir portaria da formalização do Fórum de Informação e Informática (FII) formalizado como espaço de discussão e deliberação de temas relacionados ao processo de produção de informação na SMS	Meta não atingida (Fórum funcionando sem a criação da portaria - meta a ser atingida à partir de 2011)	0,00	0,00
474- Desenvolver Sistema de Gestão Documental na SMS, visando recuperação e preservação da memória institucional	Implantar Política de Organização de Arquivos na CEInfo com organização do Centro de Memória da CEInfo, sensibilizar gestores da SMS para implantar o Arquivo Geral da SMS	Meta atingida	0,00	0,00
477- Promover a melhoria da qualidade da informação e implementar a democratização daquelas de interesse para a SMS	Desenvolver o aplicativo "Sistema de Monitoramento e Avaliação da Qualidade das Bases de Dados (SMAQBD) do SUS na Cidade de São Paulo	Meta atingida	0,00	0,00
478- Promover a melhoria da qualidade da informação e implementar a democratização daquelas de interesse para a SMS	Desenvolver fase I do Projeto para aprimoramento da qualidade do CNES realizar diagnóstico da situação atual do CNES	Meta atingida	0,00	0,00
			0,00	0,00
479- Desenvolver "Projeto de Digitalização de Declaração de Óbito (DO) e de Nascido Vivo (DNV)	Contratar serviço para digitalizar 100% das Declarações de Nascido Vivo e Óbito, processadas pelo SIM e SINASC municipal, a partir de 2006	Meta não atingida (licitação em andamento - meta a ser atingida em 2011)	0,00	0,00
472- Divulgar boletins informativos sobre a situação de saúde da população de São Paulo e atuação dos serviços	Publicar anualmente Boletim CEInfo em Dados e edição do Boletim CEInfo Análise	Meta atingida em 50% (Boletim CEInfo em Dados publicado e Boletim CEInfo Análise no prelo)	0,00	0,00
473- Divulgar boletins informativos sobre a situação de saúde da população de São Paulo e atuação dos serviços	Cinco Cadernos Temáticos, a partir da análise da base de dados do Inquérito de Saúde de Base Populacional - ISA 2008	Meta atingida em 60% (Publicados três dos cinco planejados: Primeiros resultados; Estado nutricional; Exames preventivos)	0,00	0,00
480- Divulgar boletins informativos sobre a situação de saúde da população de São Paulo e atuação dos serviços	Desenvolver projeto de concepção do Caderno de Indicadores de Saúde da Cidade de São Paulo a ser editado bianualmente	Projeto desenvolvido (publicação para 2011)	0,00	0,00
471- Divulgar boletins informativos sobre a situação de saúde da população de São Paulo e atuação dos serviços	Publicar quatro Boletins Eletrônicos CEInfo	Parcialmente Atingida (75% da meta atingida)	0,00	0,00
481- Desenvolver e implantar, em conjunto com a COGERH e Autarquia, Sistema informatizado, para alimentação das informações oriundas dos hospitais municipais próprios, utilizando conteúdo do Relatório Estatístico Mensal Hospitalar (REMH), atualmente em uso	Desenvolver Sistema Informatizado em linguagem WEB (REM) para ser implantado, em 100% dos hospitais municipais próprios	0 (Será implantado a partir de 2011)	0,00	0,00
470- Aprimorar a utilização de técnicas de geoprocessamento como apoio à análise da situação de saúde da Cidade de São Paulo	Viabilizar o uso do novo mapa digital para fins de mapeamento de informações de interesse para a saúde (aquisição de software de geoprocessamento, treinar técnicos da CEInfo no manuseio do software, participação da CEInfo no grupo técnico do Sistema de Informações Geográficas de SP e realizar Seminário sobre o tema)	Meta atingida	0,00	0,00
482- Consolidar a estratégia de avaliação e certificação da qualidade da informação sobre o nascido vivo, por meio da concessão do prêmio anual "Selo SINASC" junto às maternidades da Cidade de São Paulo	Monitorar o Sistema de informação sobre nascidos Vivos e conceder o Selo SINASC às maternidades que atingiram o padrão pré-estabelecido	Sistema de informação sobre nascidos Vivos monitorado e concedido o Selo SINASC às maternidades que atingiram o padrão pré-estabelecido	0,00	0,00
483- Promover a integração dos sistemas de informações em saúde através do Sistema Municipal de Informação - SMS, tendo como base o Cartão SUS	Desenvolver Projeto de Análise das Bases de Dados do Sistema Municipal de Informação da SMS	Meta parcialmente atingida (projeto aguarda validação para uso da base de dados pela Assessoria de Tecnologia e Informática)	0,00	0,00
484- Promover a melhoria da qualidade da informação e implementar a democratização daquelas de interesse para a SMS	Contratar empresa especializada na área como consultoria, visando disponibilizar informações de interesse para SMS, de forma ágil e	Meta atingida	0,00	0,00

oportuna, por meio da extranet, para apoiar a Gestão, e Publicação da Portaria de criação do Comitê Gestor do Portal da SMS

<b>Avaliação da diretriz</b>	Na ação 471 foram publicados 3 boletins: Estimativa População exclusivamente Usuária SUS no Município; Um retrato da cobertura de Pré-Natal na cidade de São Paulo à luz do sistema de informação sobre nascidos vivos; Aspectos da Mortalidade Fetal no Município de São Paulo.
------------------------------	--

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
APRIMORAR A CAPACIDADE GESTORA - Fortalecer a rede informatizada dps serviços municipais			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Integrar os sistemas de informações do SUS no Município de São Paulo			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
486- Integrar os instrumentos utilizados para coleta de dados do Sistema Nacional de Informação em Saúde (Sisprenatal, Cartão SUS, CNES e SIAB) com o Sistema Municipal de Informações (SMI)	25% dos Sistemas Nacionais de Informação integrados com o SMI	25% dos Sistemas Nacionais de Informação integrados com o SMI	0,00	0,00
485- Implementar a integração dos sistemas hospitalares ao SMI	0	0	0,00	0,00
487- Integrar o SMI com o Sistema da SES para Regulação de consultas e exames de especialidades	25% dos Sistemas da SES integrados com o SMI	25% dos Sistemas da SES integrados com o SMI	0,00	0,00
488- Implementar solução de confirmação de consultas e exames de especialidades integrada ao SMI	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Ações 485 e 488: Metas a serem iniciadas em 2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Melhorar o acesso e a qualidade da informação dos sistemas de informação da SMS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
489- Desenvolver relatórios para disponibilizar informações de qualidade para atender às necessidades de profissionais, gestores, prestadores de serviço e controle social	50% dos relatórios desenvolvidos e disponibilizados	50% dos relatórios desenvolvidos e disponibilizados	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter atualizada a infraestrutura de TIC da SMS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
490- Adquirir equipamentos e serviços de informática para modernização, adequação e expansão do Datacenter e da rede instalada da SMS	Disponibilizar 100% dos sistemas informatizados	Disponibilizados 100% dos sistemas informatizados	0,00	0,00
491- Adquirir equipamentos e serviços de informática para modernização, adequação e expansão do Datacenter e da rede instalada da SMS	Informatizar e conectar 100% das Unidades inauguradas	Informatizadas e conectadas 100% das Unidades inauguradas	0,00	0,00
492- Adquirir equipamentos e serviços de informática para modernização, adequação e expansão do Datacenter e da rede instalada da SMS	Atualizar os equipamentos de informática em 25% das Unidades de Saúde	Meta atingida	0,00	0,00
493- Adquirir equipamentos e serviços de informática para modernização, adequação e expansão do Datacenter e da rede instalada da SMS	Ampliar em 30% a disponibilidade de Datacenter/PRODAM para os Sistemas de Informação e Comunicação da SMS, através de contrato de serviços	Não se aplica (Meta a ser implementada a partir de 2011)	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	Praticamente 100% das metas programadas para a diretriz referente a atualização da infraestrutura de TIC da SMS foi realizada. A meta relativa a adquirir equipamentos e serviços de informática para modernização, adequação e expansão do Datacenter e da rede instalada da SMS, foi redefinida para contrato de serviços, assim a meta realizada não se aplica, além de que foi definida para ser implementada à partir de 2011			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Implantar um sistema portátil de armazenamento de informações de saúde do usuário			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
494- Implantar o cartão SUS paulistano	0	0	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	A ação 494 está sendo redefinida e será apresentada no RAG-2011.			

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Disponibilizar e aperfeiçoar os sistemas de informação e comunicação para a Atenção à Saúde e Gestão do SUS			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
497- Expandir o SMI para todas as unidades, racionalizando a coleta de dados com implementação de novos módulos	100% das Unidades de Saúde usando novos módulos do SIGA Saúde	100% das Unidades de Saúde usando novos módulos do SIGA Saúde	0,00	0,00
498- Expandir o SMI para todas as unidades, racionalizando a coleta de dados com implementação de novos módulos	50% dos SMI atualizado com novo módulo SIGA Saúde ESF	Não atingida (Em virtude de outras prioridades da SMS - responder a portaria nº 380 do MS) Prevista inclusão em 2011	0,00	0,00
499- Implantar Projeto Integrado de Imagens Médicas, integrando com o prontuário do paciente	20% das unidades geradoras de imagens, definidas no escopo, com solução implantada	Não atingida (Relatório da comissão de Imagem em redação final - previsão para 2011)	0,00	0,00
500- Realizar Estudo sobre o registro eletrônico de saúde com as informações necessárias para o prontuário do paciente e do processo de certificação pelo CFM/SBIS	0	0	0,00	0,00
501- Desenvolver módulo para coleta de morbidade no SMI para realizar coleta de morbidade na rede ambulatorial própria da SMS	Funcionalidade desenvolvida e implantada	Funcionalidade desenvolvida e implantada	0,00	0,00
502- Aprimorar os processos de trabalho das equipes envolvidas na gestão do SMI, nas áreas relacionadas com a produção da informação: atualização de tabelas, configurações, controle de erros e criação de relatórios gerenciais	100% de softwares e equipamentos adquiridos para as equipes envolvidas na gestão do SIGA	100% de softwares e equipamentos adquiridos	0,00	0,00
503- Implementar as ferramentas de BI para a geração de relatórios voltados para a gestão e pesquisa	100% dos equipamentos / serviços / software adquiridos para implementar ferramentas de BI	100% dos equipamentos / serviços / software adquiridos para implementar ferramentas de BI	0,00	0,00
504- Implementar ferramentas de ensino à distância, sistemas de apoio a decisão, protocolos clínicos e programáticos, bem como telemedicina, visando tornar a gestão do SUS mais eficiente, através da Rede São Paulo Saudável	100% das Unidades de Saúde com kits de TV da Rede São Paulo Saudável	100% das Unidades de Saúde com kits de TV da Rede São Paulo Saudável	0,00	0,00
505- Aquisição de equipamentos para implantar a BVS no CEFOR	0	0	0,00	0,00
506- Desenvolver novos módulos do sistema de RH da SMS, conforme solicitação do CRH/SMS	0	0	0,00	0,00
507- Desenvolver novos módulos conforme solicitação	100% do Módulo do SIGA Saúde para "feridas" desenvolvido e disponível	Módulo do SIGA Saúde para "feridas" desenvolvido e disponível	0,00	0,00
495- Desenvolver novos módulos conforme solicitação	Fase I - Módulo Versionamento (manutenção do sistema) desenvolvido e disponível	0 (Meta prevista para 2011)	0,00	0,00
496- Desenvolver novos módulos conforme solicitação	100% Módulo do SIGA Saúde "Pessoas com Deficiências" (insumos) desenvolvido e disponível	Módulo do SIGA Saúde "Pessoas com Deficiências" (insumos) desenvolvido e disponível	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>	As ações 505 e 506 têm metas previstas a partir de 2011. O registro eletrônico de saúde está com o Módulo Prontuário do Paciente ainda em desenvolvimento - meta prevista para 2011 (Ação 500).			

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
APRIMORAR A CAPACIDADE GESTORA - Gestão do Trabalho e Educação em Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver Políticas de Gestão de Pessoas que garantam qualidade de vida no trabalho e desenvolvimento profissional, ações para o fortalecimento da imagem institucional da SMS, humanização dos serviços e valorização profissional dos trabalhadores			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
508- Executar projetos de desenvolvimento organizacional, tendo como diretriz a Política Nacional de Humanização	Executar 30% dos projetos de desenvolvimento organizacional (Política Nacional de Humanização) planejados	30% dos projetos executados	0,00	0,00
509- Executar projetos de melhoria da qualidade de vida do trabalhador no âmbito da SMS	Executar 80% dos projetos de melhoria de qualidade de vida do trabalhador da SMS	100% dos projetos executados	0,00	0,00
510- Executar programas de ensino mediado por tecnologia: EAD; REDE SÃO PAULO SAUDÁVEL e outros	Implantar 6 programas de ensino mediado por EAD	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Executar Programas e Projetos de Desenvolvimento Sustentável que estimule e instrumentalize os trabalhadores na adoção de atitudes adequadas para a melhoria e preservação do meio-ambiente, tanto no trabalho como na Cidade			0,00	0,00



Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
511- Elaborar projetos intersecretariais voltados ao desenvolvimento sustentável	Implantar e manter 5 ações de Desenvolvimento Sustentável na SMS.G	Implantadas e mantidas 5 ações	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover a participação e fomentar a criatividade dos profissionais, por meio do incentivo à produção de conhecimento e da educação em saúde, para transformação das práticas no SUS -práticas de gestão, atenção em todos os níveis e de controle social			0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
512- Desenvolver o Plano Municipal de Educação Permanente (PLAMEP) em Saúde da SMS	Desenvolver o PLAMEP 2010	Meta atingida	0,00	0,00
513- Desenvolver os Programas de Estágios Remunerados (ER) e Não Remunerados (ENR) no âmbito da SMS	60% das vagas para Estágio Remunerado ocupadas	Meta atingida	0,00	0,00
514- Monitorar o Programa de Residência Médica no âmbito da SMS	Monitorar 80% dos Programas de Residência Médica	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Desenvolver instrumentos de gestão que garantam qualidade, agilidade e transparência às Políticas de Gestão de Pessoas, visando uma área moderna, dinâmica e relacional, capaz de atender com prazos e recursos adequados às demandas internas e externas			0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
515- Reestruturar a área de Gestão de Pessoas em todos os níveis da SMS	Definir a minuta de decreto que estabelece competências e atribuições da área de Gestão de Pessoas	Minuta de decreto definida	0,00	0,00
516- Reestruturar a área de Gestão de Pessoas em todos os níveis da SMS	Estabelecer perfil do profissional de saúde da SMS através de minuta de decreto com as atribuições gerais e específicas dos cargos de técnico em saúde e auxiliar técnico em saúde	Minuta de decreto definida	0,00	0,00
517- Reestruturar a área de Gestão de Pessoas em todos os níveis da SMS	Regulamentar decreto do Prêmio de Produtividade de Desempenho (PPD art.43)	Minuta de decreto regulamentada	0,00	0,00
518- Reestruturar a área de Gestão de Pessoas em todos os níveis da SMS	Elaborar Documento Norteador para regular os diferentes vínculos empregatícios existentes	Documento Norteador elaborado	0,00	0,00
519- Reestruturar a área de Gestão de Pessoas em todos os níveis da SMS	Instituir o Banco de Talentos da SMS	Não realizado (Banco de Talentos programado para iniciar em 2011)	0,00	0,00
520- Reestruturar a área de Gestão de Pessoas em todos os níveis da SMS	Preparar e enviar ao Conselho Estadual de Educação os documentos exigidos para a implantação da Escola de Saúde Pública	Meta atingida	0,00	0,00
521- Reestruturar a área de Gestão de Pessoas em todos os níveis da SMS	Celebrar convênio com a BIREME para criar a biblioteca multimídia	Meta atingida	0,00	0,00
522- Reestruturar a área de Gestão de Pessoas em todos os níveis da SMS	Criar o Núcleo de Atendimento aos Profissionais de Saúde (NAPS)	Núcleo criado com atendimento presencial iniciado	0,00	0,00
523- Dar prosseguimento ao desenvolvimento dos Módulos do Sistema SISRH	Desenvolver 10% dos módulos do SIGA Saúde - SISRH	10% dos módulos do SIGA Saúde - SISRH desenvolvidos	0,00	0,00
524- Monitorar as ações da área de Gestão de Pessoas por meio de instrumentos de avaliação de processos e resultados	Início das reuniões do Grupo de Trabalho para estabelecer 5 indicadores	Grupo de Trabalho não formalizado (previsto para 2011)	0,00	0,00
525- Atender às necessidades de pessoal de acordo com as especificidades dos equipamentos de saúde	Realizar 100% dos concursos autorizados	Meta atingida	0,00	0,00
526- Implementar a utilização dos SISRH, visando a melhoria da informação para o planejamento e Gestão em SMS	Enviar ao CEINFO, os dados de RH, para constar do Painel de Monitoramento	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
APRIMORAR A CAPACIDADE GESTORA - Modernização da Gestão Pública			0,00	0,00
<b>Diretriz</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>
Acompanhamento técnico e financeiro dos Contratos de Gestão e aprimoramento e consolidação do modelo			0,00	0,00
<b>Ação</b>	<b>Meta Anuais</b>		<b>Recursos Orçamentários</b>	
	<b>Programada</b>	<b>Realizada</b>	<b>Programado</b>	<b>Executado</b>

527- Acompanhar mensalmente os Contratos de Gestão	Acompanhar 100% dos contratos vigentes (total de 18), mensalmente	100% dos contratos de gestão acompanhados	0,00	0,00
528- Avaliar trimestralmente os indicadores de qualidade dos contratos de Gestão	Avaliar trimestralmente os indicadores de Qualidade de 100% dos contratos de gestão (18 no total) através das reuniões da Comissão Técnica de Acompanhamento	100% dos contratos de gestão (18 no total), avaliando trimestralmente os indicadores de Qualidade de através das reuniões da Comissão Técnica de Acompanhamento	0,00	0,00
529- Avaliar semestralmente a produção das Unidades de Saúde sob Contrato de Gestão	Avaliar a produção semestral de 100% dos contratos de gestão (total de 18) através das reuniões da Comissão Técnica de Acompanhamento	100% dos contratos de gestão (total de 18), com sua produção avaliada, semestralmente através das reuniões da Comissão Técnica de Acompanhamento	0,00	0,00
531- Acompanhamento e avaliação financeira dos recursos destinados aos contratos	Acompanhar e analisar a prestação de contas e demais informações econômico-financeiras de 100% dos contratos de gestão (18 no total) mensalmente, visando a adequada utilização dos recursos e o equilíbrio econômico-financeiro	100% dos contratos de gestão (18 no total) mensalmente, acompanhados e analisados na prestação de contas e demais informações econômico-financeiras visando a adequada utilização dos recursos e o equilíbrio econômico-financeiro	0,00	0,00
530- Realizar Oficinas de Trabalho entre NTCSS, demais instâncias da SMS e parceiros, para aprimoramento e consolidação do modelo	Realizar 1 oficina no 2º semestre de 2010, com a participação de representantes de 100% das instâncias-chave nos contratos de gestão e de 100% das Organizações Sociais com contratos vigentes	Meta realizada	0,00	0,00
532- Realizar Oficinas de Trabalho entre NTCSS, demais instâncias da SMS e parceiros, para aprimoramento e consolidação do modelo	Atingir o gerenciamento pleno da região contratada pela Organização Social em 100% das Microrregiões	Meta realizada	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				
Observa-se que 100% das ações programadas para o acompanhamento técnico e financeiro dos Contratos de Gestão e aprimoramento e consolidação do modelo foram cumpridas.				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL - Conselho Municipal de Saúde			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter as condições administrativas e técnicas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
533- Manter as condições administrativas e técnicas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde - CMS	Realizar reuniões mensais do Pleno do CMS - 12 ao ano	Realizadas 11 reuniões do Pleno do CMS (uma das reuniões não ocorreu por falta de quórum)	0,00	0,00
534- Manter as condições administrativas e técnicas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde - CMS	Realizar 100% das reuniões extraordinárias das Comissões instituídas	100% das reuniões extraordinárias das Comissões instituídas realizadas (08 reuniões extraordinárias)	0,00	0,00
535- Manter as condições administrativas e técnicas para o funcionamento do Conselho Municipal de Saúde - CMS	Divulgar as 12 Atas e outros documentos	Meta atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				
As atas aprovadas e outros documentos são disponibilizados aos Conselheiros Municipais e a quem solicitar, via eletrônica e por escrito (Ação 535).				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Manter as condições administrativas e técnicas para o desenvolvimento das atividades dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
536- Manter as condições administrativas e técnicas para o desenvolvimento das atividades dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde	Realizar 100% das reuniões dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde	100% das reuniões dos Conselhos Gestores de Unidades de Saúde realizadas	0,00	0,00
537- Manter as condições administrativas e técnicas para o desenvolvimento das atividades dos Conselhos Gestores das Unidades de Saúde	Divulgar as Atas e outros documentos dos Conselhos Gestores	Não se aplica (a divulgação ocorre na Região e não há informação no nível central)	0,00	0,00
538- Realizar o II Encontro Municipal de Conselheiros Gestores	Realizar II Encontro Municipal de Conselhos Gestores	Meta não atingida	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Promover e prover as condições necessárias para a realização de Conferências Regionais de Saúde como etapas preparatórias para a realização bianual de Conferência Municipal de Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
539- Estabelecer parcerias para a organização das Conferências Regionais de Saúde	Realizar Conferências Regionais de Saúde por Coordenadoria Regional de Saúde, preparatórias para a Conferência Municipal de Saúde	Meta atingida	0,00	0,00

540- Estimular a ampla participação e discussão dos assuntos prioritários para a Política Municipal de Saúde e contribuir para o estabelecimento da Política Estadual e Nacional	Realizar uma Conferência Municipal de Saúde	Conferência Municipal de Saúde realizada	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

Objetivo	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
FORTALECER A PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE E O CONTROLE SOCIAL - Ouvidoria			0,00	0,00
Diretriz	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
Aperfeiçoar o Sistema de Ouvidoria na Saúde			0,00	0,00
Ação	Meta Anuais		Recursos Orçamentários	
	Programada	Realizada	Programado	Executado
541- Aperfeiçoar a Ouvidoria, realizando avaliação contínua do grau de satisfação do usuário	Realizar avaliação mensal das queixas das Unidades de Saúde	Meta realizada	0,00	0,00
542- Divulgar resultados das avaliações para a Rede Municipal	Divulgar os resultados das avaliações pela Rede TV São Paulo Saudável e internet	Divulgados os resultados das avaliações as Unidades de Saúde que receberam queixas (optou-se por manter a internet como meio de divulgação)	0,00	0,00
543- Desenvolver cursos, encontros e outros processos de formação e capacitação, que possam qualificar o trabalho dos Ouvidores Municipais e Locais	Realizar um evento por CRS semestralmente	Realizados 4 eventos	0,00	0,00
<b>Avaliação da diretriz</b>				

## 6. INDICADORES DA SAÚDE (Fonte: SISPACTO)

### 6.1. PACTO PELA VIDA: PRIORIDADES, OBJETIVOS E RESULTADO ALCANÇADOS

Última atualização: 13/06/2011 11:15:36

<b>PRIORIDADE: I - ATENÇÃO A SAÚDE DO IDOSO.</b>		
<b>Objetivo: PROMOVER A FORMAÇÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SUS NA ÁREA DE SAÚDE DA</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
TAXA DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE PESSOAS IDOSAS POR FRATURA DE FÊMUR	22,80	22,00
<b>Avaliação da prioridade I: Observou-se desempenho satisfatório com alcance da meta. Algumas ações desenvolvidas podem ser destacadas:</b>		
-ampliação das ESF com atendimento domiciliar do idoso;		
-implantação do Programa Acompanhante do Idoso (14 equipes)		
-Enfoque nas ações de promoção à saúde.		

<b>PRIORIDADE: II - CONTROLE DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E DE MAMA.</b>		
<b>Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
RAZÃO ENTRE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO NA FAIXA ETÁRIA DE 25 A 59	0,20	0,22
<b>Avaliação da prioridade II: As metas foram alcançadas.</b>		
<b>Ações desenvolvidas: busca ativa pelas equipes de ESF, mutirões de papanicolau, ampliação na oferta de mamografias (nº de mamógrafos).</b>		
<b>Objetivo: TRATAR/SEGUIR AS LESÕES PRECURSORAS DO CÂNCER DO COLO DO ÚTERO NO NÍVEL AMBULATORIAL.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
PERCENTUAL DE SEGUIMENTO/TRATAMENTO INFORMADO DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO	Não Informado	0,00
<b>Avaliação da prioridade II: As metas foram alcançadas.</b>		
<b>Ações desenvolvidas: busca ativa pelas equipes de ESF, mutirões de papanicolau, ampliação na oferta de mamografias (nº de mamógrafos).</b>		
<b>Objetivo: AMPLIAR A OFERTA DE MAMOGRAFIA VISANDO ALCANÇAR UMA COBERTURA DE 60% DA POPULAÇÃO ALVO.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
RAZÃO ENTRE MAMOGRAFIAS REALIZADAS NAS MULHERES DE 50 A 69 ANOS E A POPULAÇÃO	0,14	0,14
<b>Avaliação da prioridade II: As metas foram alcançadas.</b>		
<b>Ações desenvolvidas: busca ativa pelas equipes de ESF, mutirões de papanicolau, ampliação na oferta de mamografias (nº de mamógrafos).</b>		

<b>PRIORIDADE: III - REDUÇÃO DA MORTALIDADE INFANTIL E MATERNA.</b>		
<b>Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL	11,75	11,72
TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL NEONATAL.	7,83	7,87

TAXA DE MORTALIDADE INFANTIL POS-NEONATAL.	3,92	3,85
<p><b>Avaliação da prioridade III: Mortalidade infantil manteve tendencia de queda em todos os componentes observado em serie historica. Reflete melhoria da assistencia ao Pre Natal,parto e RN.</b></p> <p>Sífilis congênita:aumento da notificação de casos.  Estratégias que estão sendo adotadas para controle da sífilis congênita:  - Constituição de comitês regionais para investigação da evitabilidade dos casos de sífilis congênita notificados.  - Vigilância Laboratorial estabelecimento de fluxo do laboratório para SUVIS com envio imediato dos resultados de sorologia reagente para sífilis na gestante e da SUVIS para as UBS para convocação imediata da gestante.  - Implantação de PLANILHA DE MONITORAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS para acompanhamento da investigação diagnóstica e tratamento oportuno da gestante e do parceiro  - Estímulo à notificação de gestantes e dos RN com sífilis por meio do cruzamento de sistemas de informação para busca das subnotificações.  - Monitoramento dos serviços notificantes  - Capacitação de médicos e enfermeiros pré-natalistas sobre a abordagem perinatal da gestante com sífilis.</p>		
<b>Objetivo: REDUZIR A MORTALIDADE MATERNA.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
PROPORCAO DE OBITOS DE MULHERES EM IDADE FERTIL E MATERNOS INVESTIGADOS.	88,50	86,60
INCIDENCIA DE SIFILIS CONGENITA.	367,00	525,00
<p><b>Avaliação da prioridade III: Mortalidade infantil manteve tendencia de queda em todos os componentes observado em serie historica. Reflete melhoria da assistencia ao Pre Natal,parto e RN.</b></p> <p>Sífilis congênita:aumento da notificação de casos.  Estratégias que estão sendo adotadas para controle da sífilis congênita:  - Constituição de comitês regionais para investigação da evitabilidade dos casos de sífilis congênita notificados.  - Vigilância Laboratorial estabelecimento de fluxo do laboratório para SUVIS com envio imediato dos resultados de sorologia reagente para sífilis na gestante e da SUVIS para as UBS para convocação imediata da gestante.  - Implantação de PLANILHA DE MONITORAMENTO DA GESTANTE COM SÍFILIS para acompanhamento da investigação diagnóstica e tratamento oportuno da gestante e do parceiro  - Estímulo à notificação de gestantes e dos RN com sífilis por meio do cruzamento de sistemas de informação para busca das subnotificações.  - Monitoramento dos serviços notificantes  - Capacitação de médicos e enfermeiros pré-natalistas sobre a abordagem perinatal da gestante com sífilis.</p>		

<b>PRIORIDADE: IV - FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE DE RESPOSTAS AS DOENCAS EMERGENTES E</b>		
<b>Objetivo: REDUZIR A LETALIDADE DOS CASOS GRAVES DE DENGUE.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
TAXA DE LETALIDADE DAS FORMAS GRAVES DE DENGUE (FEBRE HEMORRAGICA DA DENGUE -	10,00	0,00
<p><b>Avaliação da prioridade IV: Indicador: Proporção de Cura de Tuberculose</b>  A cobertura de tratamento supervisionado ainda está insuficiente (61% dos pacientes em DOT). A cura nos pacientes em DOT foi 79% e em tratamento autoadministrado de 64%.  Para 2011, estão sendo previstas novas parcerias para dar suporte social aos doentes (excluídos socialmente drogaditos, pessoas em situação de rua), visando reinseri-los na sociedade. Visa-se também para 2011, a implementação de incentivos (lanches), para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento supervisionado.  <b>Indicador: Taxa de letalidade da dengue</b>  - Revisão e adequação dos Planos de Contingência da Dengue do Município de São Paulo em parceria com as demais áreas da SMS, especialmente a atenção básica, com ênfase no diagnóstico e tratamento precoce e adequado dos casos suspeitos de dengue.  - Realização de capacitação para médicos, gerentes e enfermeiros visando à organização e qualificação dos serviços para atendimento dos casos suspeitos de dengue.  - Implantação da técnica NS1 para detecção mais precoce de locais com transmissão da dengue e ações oportunas para interrupção da transmissão.</p> <p><b>Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase.</b>  O município realiza monitoramento e avaliação contínua dos casos em tratamento junto às equipes de vigilância regionais e estas junto aos serviços de referência.</p> <p><b>Indicador: Proporção de casos de hepatites B confirmados por sorologia</b>  No município a notificação compulsória é dos casos confirmados. Há revisão constante do SINAN para correção das inconsistências, principalmente quanto à classificação do caso.</p> <p><b>Indicador: Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado.</b>  Responsabilização e comprometimento das equipes dos 2 hospitais sentinela com a identificação dos pacientes e coleta dos exames, superando o número de coletas preconizadas.</p>		
<b>Objetivo: AUMENTAR O PERCENTUAL DE CURA NOS COORTES DE CASOS NOVOS DE HANSENIASE A CADA ANO PARA ATINGIR 90%</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
PROPORCAO DE CURA DOS CASOS NOVOS DE HANSENIASE DIAGNOSTICADOS NOS ANOS DAS	77,00	78,40
<p><b>Avaliação da prioridade IV: Indicador: Proporção de Cura de Tuberculose</b>  A cobertura de tratamento supervisionado ainda está insuficiente (61% dos pacientes em DOT). A cura nos pacientes em DOT foi 79% e em tratamento autoadministrado de 64%.  Para 2011, estão sendo previstas novas parcerias para dar suporte social aos doentes (excluídos socialmente drogaditos, pessoas em situação de rua), visando reinseri-los na sociedade. Visa-se também para 2011, a implementação de incentivos (lanches), para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento supervisionado.</p>		

**Indicador: Taxa de letalidade da dengue**

- Revisão e adequação dos Planos de Contingência da Dengue do Município de São Paulo em parceria com as demais áreas da SMS, especialmente a atenção básica, com ênfase no diagnóstico e tratamento precoce e adequado dos casos suspeitos de dengue.
- Realização de capacitação para médicos, gerentes e enfermeiros visando à organização e qualificação dos serviços para atendimento dos casos suspeitos de dengue.
- Implantação da técnica NS1 para detecção mais precoce de locais com transmissão da dengue e ações oportunas para interrupção da transmissão.

**Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase.**

O município realiza monitoramento e avaliação contínua dos casos em tratamento junto às equipes de vigilância regionais e estas junto aos serviços de referência.

**Indicador: Proporção de casos de hepatites B confirmados por sorologia**

No município a notificação compulsória é dos casos confirmados. Há revisão constante do SINAN para correção das inconsistências, principalmente quanto à classificação do caso.

**Indicador: Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado.**

Responsabilização e comprometimento das equipes dos 2 hospitais sentinela com a identificação dos pacientes e coleta dos exames, superando o número de coletas preconizadas.

**Objetivo: AMPLIAR A CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA DIAGNOSTICADOS A CADA ANO.**

Indicadores	Meta2010	Resultado2010
PROPORCAO DE CURA DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE PULMONAR BACILIFERA	76,00	73,00

**Avaliação da prioridade IV: Indicador: Proporção de Cura de Tuberculose**

A cobertura de tratamento supervisionado ainda está insuficiente (61% dos pacientes em DOT). A cura nos pacientes em DOT foi 79% e em tratamento autoadministrado de 64%.

Para 2011, estão sendo previstas novas parcerias para dar suporte social aos doentes (excluídos socialmente drogaditos, pessoas em situação de rua), visando reinseri-los na sociedade. Visa-se também para 2011, a implementação de incentivos (lanches), para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento supervisionado.

**Indicador: Taxa de letalidade da dengue**

- Revisão e adequação dos Planos de Contingência da Dengue do Município de São Paulo em parceria com as demais áreas da SMS, especialmente a atenção básica, com ênfase no diagnóstico e tratamento precoce e adequado dos casos suspeitos de dengue.
- Realização de capacitação para médicos, gerentes e enfermeiros visando à organização e qualificação dos serviços para atendimento dos casos suspeitos de dengue.
- Implantação da técnica NS1 para detecção mais precoce de locais com transmissão da dengue e ações oportunas para interrupção da transmissão.

**Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase.**

O município realiza monitoramento e avaliação contínua dos casos em tratamento junto às equipes de vigilância regionais e estas junto aos serviços de referência.

**Indicador: Proporção de casos de hepatites B confirmados por sorologia**

No município a notificação compulsória é dos casos confirmados. Há revisão constante do SINAN para correção das inconsistências, principalmente quanto à classificação do caso.

**Indicador: Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado.**

Responsabilização e comprometimento das equipes dos 2 hospitais sentinela com a identificação dos pacientes e coleta dos exames, superando o número de coletas preconizadas.

**Objetivo: AUMENTAR A PROPORCAO DE COLETA DE AMOSTRAS CLINICAS PARA O DIAGNOSTICO DO VIRUS INFLUENZA DE**

Indicadores	Meta2010	Resultado2010
PROPORCAO DE AMOSTRAS CLINICAS COLETADAS DO VIRUS INFLUENZA EM RELACAO AO	80,00	113,10

**Avaliação da prioridade IV: Indicador: Proporção de Cura de Tuberculose**

A cobertura de tratamento supervisionado ainda está insuficiente (61% dos pacientes em DOT). A cura nos pacientes em DOT foi 79% e em tratamento autoadministrado de 64%.

Para 2011, estão sendo previstas novas parcerias para dar suporte social aos doentes (excluídos socialmente drogaditos, pessoas em situação de rua), visando reinseri-los na sociedade. Visa-se também para 2011, a implementação de incentivos (lanches), para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento supervisionado.

**Indicador: Taxa de letalidade da dengue**

- Revisão e adequação dos Planos de Contingência da Dengue do Município de São Paulo em parceria com as demais áreas da SMS, especialmente a atenção básica, com ênfase no diagnóstico e tratamento precoce e adequado dos casos suspeitos de dengue.
- Realização de capacitação para médicos, gerentes e enfermeiros visando à organização e qualificação dos serviços para atendimento dos casos suspeitos de dengue.
- Implantação da técnica NS1 para detecção mais precoce de locais com transmissão da dengue e ações oportunas para interrupção da transmissão.

**Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase.**

O município realiza monitoramento e avaliação contínua dos casos em tratamento junto às equipes de vigilância regionais e estas junto aos serviços de referência.

**Indicador: Proporção de casos de hepatites B confirmados por sorologia**

No município a notificação compulsória é dos casos confirmados. Há revisão constante do SINAN para correção das inconsistências, principalmente quanto à classificação do caso.

**Indicador: Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado.**

Responsabilização e comprometimento das equipes dos 2 hospitais sentinela com a identificação dos pacientes e coleta dos exames, superando o número de coletas preconizadas.

<b>Objetivo: FORTALECER A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DA DOENCA PARA AMPLIAR A DETECCAO DE CASOS DE HEPATITE B, E A</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
PROPORCAO DE CASOS DE HEPATITE B CONFIRMADOS POR SOROLOGIA.	95,00	97,60
<p><b>Avaliação da prioridade IV: Indicador: Proporção de Cura de Tuberculose</b>  A cobertura de tratamento supervisionado ainda está insuficiente (61% dos pacientes em DOT). A cura nos pacientes em DOT foi 79% e em tratamento autoadministrado de 64%.  Para 2011, estão sendo previstas novas parcerias para dar suporte social aos doentes (excluídos socialmente drogaditos, pessoas em situação de rua), visando reinseri-los na sociedade. Visa-se também para 2011, a implementação de incentivos (lanches), para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento supervisionado.</p> <p><b>Indicador: Taxa de letalidade da dengue</b>  - Revisão e adequação dos Planos de Contingência da Dengue do Município de São Paulo em parceria com as demais áreas da SMS, especialmente a atenção básica, com ênfase no diagnóstico e tratamento precoce e adequado dos casos suspeitos de dengue.  - Realização de capacitação para médicos, gerentes e enfermeiros visando à organização e qualificação dos serviços para atendimento dos casos suspeitos de dengue.  - Implantação da técnica NS1 para detecção mais precoce de locais com transmissão da dengue e ações oportunas para interrupção da transmissão.</p> <p><b>Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase.</b>  O município realiza monitoramento e avaliação contínua dos casos em tratamento junto às equipes de vigilância regionais e estas junto aos serviços de referência.</p> <p><b>Indicador: Proporção de casos de hepatites B confirmados por sorologia</b>  No município a notificação compulsória é dos casos confirmados. Há revisão constante do SINAN para correção das inconsistências, principalmente quanto à classificação do caso.</p> <p><b>Indicador: Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado.</b>  Responsabilização e comprometimento das equipes dos 2 hospitais sentinela com a identificação dos pacientes e coleta dos exames, superando o número de coletas preconizadas.</p>		
<b>Objetivo: REDUZIR A TRANSMISSAO VERTICAL DO HIV.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
TAXA DE INCIDENCIA DE AIDS EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE	1,00	0,90
<p><b>Avaliação da prioridade IV: Indicador: Proporção de Cura de Tuberculose</b>  A cobertura de tratamento supervisionado ainda está insuficiente (61% dos pacientes em DOT). A cura nos pacientes em DOT foi 79% e em tratamento autoadministrado de 64%.  Para 2011, estão sendo previstas novas parcerias para dar suporte social aos doentes (excluídos socialmente drogaditos, pessoas em situação de rua), visando reinseri-los na sociedade. Visa-se também para 2011, a implementação de incentivos (lanches), para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento supervisionado.</p> <p><b>Indicador: Taxa de letalidade da dengue</b>  - Revisão e adequação dos Planos de Contingência da Dengue do Município de São Paulo em parceria com as demais áreas da SMS, especialmente a atenção básica, com ênfase no diagnóstico e tratamento precoce e adequado dos casos suspeitos de dengue.  - Realização de capacitação para médicos, gerentes e enfermeiros visando à organização e qualificação dos serviços para atendimento dos casos suspeitos de dengue.  - Implantação da técnica NS1 para detecção mais precoce de locais com transmissão da dengue e ações oportunas para interrupção da transmissão.</p> <p><b>Indicador: Proporção de cura de casos novos de hanseníase.</b>  O município realiza monitoramento e avaliação contínua dos casos em tratamento junto às equipes de vigilância regionais e estas junto aos serviços de referência.</p> <p><b>Indicador: Proporção de casos de hepatites B confirmados por sorologia</b>  No município a notificação compulsória é dos casos confirmados. Há revisão constante do SINAN para correção das inconsistências, principalmente quanto à classificação do caso.</p> <p><b>Indicador: Proporção de amostras clínicas coletadas do vírus influenza em relação ao preconizado.</b>  Responsabilização e comprometimento das equipes dos 2 hospitais sentinela com a identificação dos pacientes e coleta dos exames, superando o número de coletas preconizadas.</p>		

### **PRIORIDADE: V - PROMOCAO DA SAUDE**

**Objetivo: REDUZIR OS NIVEIS DE SEDENTARISMO NA POPULACAO.**

<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
PREVALENCIA DE ATIVIDADE FISICA SUFICIENTE NO TEMPO LIVRE EM ADULTOS.	12,10	14,00
<p><b>Avaliação da prioridade V: Indicador: Prevalência de atividade física suficiente no tempo livre em adultos.</b>  Realizada capacitação de profissionais dos serviços de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde com ênfase ao estímulo às atividades físicas e práticas corporais fortalecendo a rede intersetorial e intrasetorial.</p> <p><b>Indicador: Prevalência de tabagismo</b>  Composição do CEPALT - Comitê Estadual para Ambientes Livres de Tabaco - que desenvolveu campanhas na mídia, capacitação para profissionais para o tratamento do hábito de fumar e ações de vigilância sanitária em ambientes coletivos. O município avalia este item nas inspeções sanitárias dos estabelecimentos do setor regulado.</p>		
<b>Objetivo: REDUZIR A PREVALENCIA DO TABAGISMO NO PAIS.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>

PREVALENCIA DE TABAGISMO EM ADULTOS.	21,00	20,00
<p><b>Avaliação da prioridade V: Indicador: Prevalência de atividade física suficiente no tempo livre em adultos.</b> Realizada capacitação de profissionais dos serviços de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde com ênfase ao estímulo às atividades físicas e práticas corporais fortalecendo a rede intersetorial e intrasetorial.</p> <p><b>Indicador: Prevalência de tabagismo</b> Composição do CEPALT - Comitê Estadual para Ambientes Livres de Tabaco - que desenvolveu campanhas na mídia, capacitação para profissionais para o tratamento do hábito de fumar e ações de vigilância sanitária em ambientes coletivos. O município avalia este item nas inspeções sanitárias dos estabelecimentos do setor regulado.</p>		

<b>PRIORIDADE: VI - FORTALECIMENTO DA ATENCAO BASICA</b>		
<b>Objetivo: AMPLIAR A COBERTURA POPULACIONAL DA ATENCAO BASICA POR MEIO DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
PROPORCAO DA POPULACAO CADASTRADA PELA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA.	30,00	29,30
<p><b>Avaliação da prioridade VI: As metas foram alcançadas. Ações desenvolvidas na Rede de Atenção Básica que refletem no impacto positivo do acesso por meio de medidas de assistência e prevenção como: Programa Remédio em Casa, Programa de Automonitoramento Glicêmico, Distribuição gratuita de medicamentos, Progrma Mãe Paulistana que assiste a gestante no Pre Natal, parto, puerperio e a criança até 1 ano de idade.</b></p>		
<b>Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CONSULTA PRE-NATAL.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
PROPORCAO DE NASCIDOS VIVOS DE MAES COM 7 OU MAIS CONSULTAS DE PRE-NATAL	74,90	77,20
<p><b>Avaliação da prioridade VI: As metas foram alcançadas. Ações desenvolvidas na Rede de Atenção Básica que refletem no impacto positivo do acesso por meio de medidas de assistência e prevenção como: Programa Remédio em Casa, Programa de Automonitoramento Glicêmico, Distribuição gratuita de medicamentos, Progrma Mãe Paulistana que assiste a gestante no Pre Natal, parto, puerperio e a criança até 1 ano de idade.</b></p>		
<b>Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR DIABETES MELLITUS NO AMBITO DO SUS.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
TAXA DE INTERNACOES POR DIABETES MELLITUS E SUAS COMPLICACOES.	3,50	2,80
<p><b>Avaliação da prioridade VI: As metas foram alcançadas. Ações desenvolvidas na Rede de Atenção Básica que refletem no impacto positivo do acesso por meio de medidas de assistência e prevenção como: Programa Remédio em Casa, Programa de Automonitoramento Glicêmico, Distribuição gratuita de medicamentos, Progrma Mãe Paulistana que assiste a gestante no Pre Natal, parto, puerperio e a criança até 1 ano de idade.</b></p>		
<b>Objetivo: REDUZIR A INTERNACAO HOSPITALAR POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) NO AMBITO DO SUS.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
TAXA DE INTERNACOES POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC)	5,50	5,30
<p><b>Avaliação da prioridade VI: As metas foram alcançadas. Ações desenvolvidas na Rede de Atenção Básica que refletem no impacto positivo do acesso por meio de medidas de assistência e prevenção como: Programa Remédio em Casa, Programa de Automonitoramento Glicêmico, Distribuição gratuita de medicamentos, Progrma Mãe Paulistana que assiste a gestante no Pre Natal, parto, puerperio e a criança até 1 ano de idade.</b></p>		
<b>Objetivo: REDUZIR E MONITORAR A PREVALENCIA DE BAIXO PESO EM CRIANCAS MENORES DE 5 ANOS.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
PERCENTUAL DE CRIANCAS MENORES DE CINCO ANOS COM BAIXO PESO PARA IDADE	Não Informado	0,00
PERCENTUAL DE FAMILIAS COM PERFIL SAUDE BENEFICIARIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMILIA	25,00	42,20
<p><b>Avaliação da prioridade VI: As metas foram alcançadas. Ações desenvolvidas na Rede de Atenção Básica que refletem no impacto positivo do acesso por meio de medidas de assistência e prevenção como: Programa Remédio em Casa, Programa de Automonitoramento Glicêmico, Distribuição gratuita de medicamentos, Progrma Mãe Paulistana que assiste a gestante no Pre Natal, parto, puerperio e a criança até 1 ano de idade.</b></p>		
<b>Objetivo: AMPLIAR O NUMERO DE EQUIPES DE SAUDE BUCAL (ESB) DA ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA (ESF)</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
COBERTURA POPULACIONAL ESTIMADA DAS EQUIPES DE SAUDE BUCAL DA ESTRATEGIA DE	Não Informado	3,95
<p><b>Avaliação da prioridade VI: As metas foram alcançadas. Ações desenvolvidas na Rede de Atenção Básica que refletem no impacto positivo do acesso por meio de medidas de assistência e prevenção como: Programa Remédio em Casa, Programa de Automonitoramento Glicêmico, Distribuição gratuita de medicamentos, Progrma Mãe Paulistana que assiste a gestante no Pre Natal, parto, puerperio e a criança até 1 ano de idade.</b></p>		
<b>Objetivo: AUMENTAR A PREVENCAO DAS PRINCIPAIS DOENCAS BUCAIS: A CARIE DENTARIA E A DOENCA PERIODONTAL.</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
MEDIA DA ACAO COLETIVA DE ESCOVACAO DENTAL SUPERVISIONADA	Não Informado	1,04
<p><b>Avaliação da prioridade VI: As metas foram alcançadas. Ações desenvolvidas na Rede de Atenção Básica que refletem no impacto positivo do acesso por meio de medidas de assistência e prevenção como: Programa Remédio em Casa, Programa de Automonitoramento Glicêmico, Distribuição gratuita de medicamentos, Progrma Mãe Paulistana que assiste a gestante no Pre Natal, parto, puerperio e a criança até 1 ano de idade.</b></p>		

<b>PRIORIDADE: VII - SAUDE DO TRABALHADOR</b>		
<b>Objetivo: AUMENTAR A IDENTIFICACAO E A NOTIFICACAO DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR A PARTIR DA REDE DE</b>		
<b>Indicadores</b>	<b>Meta2010</b>	<b>Resultado2010</b>
NUMERO DE NOTIFICACOES DOS AGRAVOS A SAUDE DO TRABALHADOR CONSTANTES DA	3.837,00	4.003,00
<p><b>Avaliação da prioridade VII: Foram realizadas oficinas junto aos técnicos que atuam na vigilância em saúde do trabalhador em 2010 e as supervisões regionais promoveram discussões sobre esta ação com serviços notificadores do seu território.</b></p>		

**PRIORIDADE: VIII - SAUDE MENTAL.****Objetivo: AMPLIAR O ACESSO AO TRATAMENTO AMBULATORIAL EM SAUDE MENTAL.**

Indicadores	Meta2010	Resultado2010
TAXA DE COBERTURA DE CENTROS DE ATENCAO PSICOSSOCIAL (CAPS) /100.000 HABITANTES.	0,66	0,62

**Avaliação da prioridade VIII: A meta será atingida nos próximos meses com a inauguração de novos CAPS que tiveram seu processo de implantação iniciado em 2010, mas que por questões de reforma e localização de imóvel suas inaugurações estão previstas para o primeiro semestre de 2011. Houve uma ampliação de 40% dos CAPS entre os anos 2004 e 2010.**

**PRIORIDADE: XI - SAUDE DO HOMEM****Objetivo: AMPLIAR O ACESSO A CIRURGIAS DE PATOLOGIAS E CANCERES DO TRATO GENITAL MASCULINO.**

Indicadores	Meta2010	Resultado2010
NUMERO DE CIRURGIAS PROSTATECTOMIA SUPRAPUBICA POR LOCAL DE RESIDENCIA.	436,00	423,00

**Avaliação da prioridade XI:**

**AVALIAÇÃO GERAL DAS PRIORIDADES**

Indicadores do Pacto Pela Vida e de Gestão 2010  
Avaliação do desempenho da SMS-SP

Para o monitoramento e avaliação do alcance das metas pactuadas a equipe da SMS elaborou metodologia de acompanhamento,

**6.2 INDICADORES DE GESTÃO: RESPONSABILIDADES**

Última atualização: 31/05/2011 17:31:48

**RESPONSABILIDADES GERAIS****Eixo: RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTAO DO SUS**

Indicadores	Meta 2010	Resultado 2010
PERCENTUAL DE REALIZACAO DAS ANALISES DE VIGILANCIA DA QUALIDADE DA	100,00	502,90
PROPORCAO DE CASOS DE DOENCAS DE NOTIFICACAO COMPULSORIA (DNC)	90,00	92,00
PROPORCAO DE OBITOS NAO FETAIS INFORMADOS AO SIM COM CAUSA BASICA	98,00	98,10
COBERTURA VACINAL COM A VACINA TETRAVALENTE (DTP+HIB) EM CRIANCAS	95,00	94,31

**Eixo: REGULACAO, CONTROLE, AVALIACAO E AUDITORIA**

Indicadores	Meta 2010	Resultado 2010
INDICE DE ALIMENTACAO REGULAR DA BASE DE DADOS DO CADASTRO	100,00	100,00

**Eixo: PARTICIPACAO E CONTROLE SOCIAL**

Indicadores	Meta 2010	Resultado 2010
CAPACITACAO DE CONSELHEIROS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DOS MUNICIPIOS	100,00	100,00

**Avaliação dos indicadores da Gestão**

Foram capacitados todos os conselheiros municipais. Além disso, de um total de 4.302 Conselheiros Gestores foram capacitados em 2010: 1.479. Para 2011 está prevista a capacitação de 2700 titulares no 1º ano de mandato/ano, o que corresponde a cerca de 60% do total de Conselheiros titulares do Município de São Paulo.

**7. DEMONSTRATIVO DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS (Fonte: SIOPS)****7.1 BLOCO DE FINANCIAMENTO**

	RECEITAS (R\$)						DESPESAS (R\$)					Movimentação Financeira		
	Transferência fundo a fundo			Op. Crédito /Rend. /Outros	Recursos Próprios	Total	Dotação	Empenhada	Liquidada	Paga	Orçada	RP/Outros Pagamentos	Saldo Finan. do Exercício Anterior	Saldo Finan. do Exercício Atual
	Federal	Estadual	Outros Municípios											
Atenção Básica	339.174.475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	339.174.475,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	339.174.475,00
Convênios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Prestação de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	0,00	0,00	0,00	0,00	4.027.558,64	4.027.558,64	5.231.484,71	5.282.791,77	5.031.252,11	4.948.328,26	5.934.697,15	0,00	0,00	0,00
Atenção de MAC Ambulatorial e Hospitalar	588.171.713,36	0,00	0,00	0,00	0,00	588.171.713,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	588.171.713,36
Vigilância em Saúde	55.770.193,88	0,00	0,00	0,00	0,00	55.770.193,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55.770.193,88
Assistência Farmacêutica	52.389.330,62	0,00	0,00	0,00	0,00	52.389.330,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52.389.330,62
Gestão do SUS	1.919.017,54	0,00	0,00	0,00	0,00	1.919.017,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.919.017,54
Investimentos na Rede de Serviços de Saúde	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

**Análise sobre a Utilização dos Recursos**

No documento anexado Apresentação da prestação de contas SMS 2010 são demonstradas as diferentes ações executadas pela SMS durante o ano. Desde o acréscimo de serviços com inaugurações de novas UBS, CAPS, AMA, AMA-E, leitos específicos para saúde mental, reformas e adequações de unidades, além da realização de consultas médicas básicas e de especialidades, implantação de novas equipes de ESF, procedimentos diagnósticos e terapêuticos, internações hospitalares, atenção à AIDS, saúde do trabalhador e outros grupos com necessidades especiais e



específicas, atendimentos de emergência realizados pelo SAMU, procedimentos relacionados à vigilância à saúde, cobertura vacinal, controle de zoonoses (vide anexo "Relatório Executivo da Coordenação de Vigilância em Saúde COVISA 2010"), atividades de capacitação e desenvolvimento de profissionais, ações de prevenção e promoção, projetos intersetoriais e intersecretariais. Procedimentos de manutenção, avaliação e controle de contratos e convênios com terceiros filantrópicos e privados, Organizações Sociais e Parceiros da SMS, implementação da Central de Vagas de leitos e procedimentos e consultas, foram também desenvolvidos. A informatização do total da rede e o desenvolvimento e manutenção do SIGA e seus módulos de controle, aplicativo este que vem sendo utilizado por outros municípios e em acordo com o Ministério da Saúde, para a sua utilização no campo nacional. Para todos esses projetos e ações a SMS contou com um investimento orçamentário empenhado na ordem de R\$ 5.204.355.866,00, distribuídos em diferentes fontes, sendo que 74% deles de recursos do Tesouro Municipal, 25% de recursos repassados pela União e 1% do Governo Estadual, obtendo Índices de Execução Orçamentária de cada um deles na ordem de 98,6%, 89,9% e 71,6%, respectivamente. Observando a evolução ao longo dos anos desde 2004 até 2010, verifica-se que houve um crescimento de 119,8% no total de recursos aplicados na Saúde, destes o crescimento da aplicação do Tesouro Municipal atingiu 147,1% de investimento, enquanto que o repasse da União chegou a aumentar em 66,34%. Lembramos que a inflação do período foi de 51,9% (IGP-M).

Do total do recurso empenhado nas três fontes, R\$5.204.355.866,00, foram aplicados nas ações da Atenção Básica 39%, 25% na Assistência Hospitalar, 29% para o pagamento de pessoal (da administração direta e indireta) e 7% em apoio e desenvolvimento. O pagamento de pessoal refere-se somente à despesa realizada na SMS e Autarquia Hospitalar Municipal, não está incluída despesa com pessoal contratado pelas Organizações Sociais e Parceiros, tanto da Atenção Básica com da Assistência Hospitalar, onde atuam.

Em contrato de gestão com Organizações Sociais OS temos cinco unidades hospitalares, 10 microrregiões/territórios, 9 Pronto Socorros/Pronto Atendimentos e 5 regiões sob contrato voltados ao diagnóstico por imagem. O montante do repasse financeiro no ano de 2010 para os contratos de gestão ficou na ordem de R\$ 983.590.700,34. O processo de monitoramento, avaliação e auditoria dos contratos de gestão é realizado pela SMS e com a participação do controle popular e estão disponíveis para averiguação no site da Prefeitura ([www.prefeitura.sp.gov.br](http://www.prefeitura.sp.gov.br)), como todos os gastos da Administração Municipal no link Transparência na Gestão, De olhos nas contas, Secretarias, Saúde e finalmente Organizações Sociais. Neste aplicativo juntamos o documento Entenda as Organizações Sociais OS como subsídio para responder as questões relacionadas.

A observação atenta dos dados evidenciados no relatório e apresentação da Prestação de Contas da SMS em 2010, do aplicado nas diferentes ações e serviços pode-se constatar o excelente desempenho orçamentário em cada um delas, relacionados ao crescente de aplicação e o respectivo Índice de Execução Orçamentária, repercutindo no alcance de metas e de indicadores que a SMS buscou atingir.

## 7.2. INDICADORES FINANCEIROS (Fonte: SIOPS)

Participação da receita de impostos total do município	48,52%
Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município	34,90%
Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município	12,07%
Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no	99,92%
Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município	66,19%
Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município	74,34%
Despesa total com Saúde, sob a responsabilidade do Município, por habitante	455,83%
Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde	R\$31,01
Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde	1,53%
participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde	18,64%
Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde	1,03%
Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde	24,91%
Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a EC 29/2000	18,32%

### Análise e considerações sobre os Indicadores Financeiros

Os indicadores financeiros apresentados acima revelam claramente o que cada um deles representa e sua relação de proporção quanto aos investimentos em Saúde na Cidade de São Paulo, tendo como base o montante arrecadado com Impostos Municipais, a participação das transferências para a Saúde no total de recursos transferidos para o Município, o percentual de despesas com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde, o montante de despesa com Saúde (R\$455,83/hab.), sob responsabilidade do Município, por habitante, finalizando com o percentual de aplicação em Saúde conforme a Emenda Constitucional 29 (EC 29/2000). Aqui merece esclarecimento sobre a divergência de dados entre o SIOPS e os sistemas de controle da Administração Pública Municipal de São Paulo, que aponta um percentual na ordem de 19,21%, uma vez que considera nos seus cálculos o montante de recursos empenhados e não o liquidado que é a base do SIOPS. A municipalidade entende que o recurso efetivamente empenhado será liquidado no prazo legal, mas a atividade foi executada no ano vigente de observação.

Vale ressaltar que o Demonstrativo de Aplicação dos Recursos na Saúde (Apresentação da Prestação de Contas da SMS SP 2010), referente à EC 29/2000 destaca ano a ano o avanço dos investimentos, quando observado o desempenho de 2004 a 2010, chegando a sair dos 15,08% e atingindo em 2008

19,33%, 2009 20,42% e 2010 o percentual de 19,21%, muito acima dos 15% exigidos para todos os Municípios. Finalizamos destacando que no período dos sete anos a inflação atingiu 51,9%, enquanto o aplicado com a Saúde de acordo com a EC 29/2000 foi acrescido em 176,7%.

## 8. DEMONSTRATIVO ORÇAMENTÁRIO (Fonte: SIOPS)

### 8.1. RECEITAS

RECEITAS	PREVISÃO INICIAL (R\$)	PREVISÃO ATUALIZADA (a) (R\$)	RECEITAS ATUALIZADAS	
			Jan a Dez (b) (R\$)	% (b/a)
RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS LEGAIS (I)	19.174.006.474,00	19.174.009.474,00	20.912.914.794,94	109,06
Impostos	11.607.236.248,00	11.607.236.248,00	12.920.938.362,16	111,31
Multas, Juros de Mora e Outros Encargos dos Impostos	105.507.308,00	105.507.308,00	134.958.907,97	127,91
Dívida Ativa dos Impostos	124.801.566,00	182.892.192,00	440.826.377,66	241,03
Multas, Juros de Mora, Atualização Monetária e Outros Encargos da Dívida Ativa dos Impostos	182.892.192,00	124.801.566,00	121.421.429,20	241,03
Receitas de Transferências Constitucionais e Legais	7.153.569.160,00	7.153.572.160,00	7.294.769.717,95	101,97
Da União	179.043.787,00	179.046.787,00	167.584.029,71	93,59
Do Estado	6.974.525.373,00	6.974.525.373,00	7.127.185.688,24	102,18
TRANSFERÊNCIA DE RECURSOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS (II)	1.553.910.405,00	1.571.419.405,00	1.269.584.829,68	80,79
Da União para o Município	1.520.283.202,00	1.520.283.202,00	1.252.067.549,94	82,35
Do Estado para o Município	3.522.000,00	21.031.000,00	1.048.126,88	4,98
Demais Municípios para o Município	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas do SUS	30.105.203,00	30.105.203,00	16.469.152,86	54,70
RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO VINCULADAS À SAÚDE (III)	0,00	0,00	0,00	0,00
OUTRAS RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	14.137.883.180,00	6.553.600.954,00	7.407.259.823,28	113,02
(-) DEDUÇÃO PARA O FUNDEB	1.430.714.433,00	1.430.714.433,00	1.457.791.820,49	101,89
TOTAL	25.868.315.400,00	25.868.315.400,00	28.131.967.627,41	108,75

### 8.2. DESPESAS COM SAÚDE

#### 8.2.1. DESPESAS COM SAÚDE (Por Grupo de Natureza de Despesa)

DESPESAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez	% ((d+e)/c)
DESPESAS CORRENTES	5.059.803.872,00	5.118.858.008,28	4.979.662.562,39	215.594.243,31	101,49
Pessoal e Encargos Sociais	1.431.068.018,00	1.380.165.534,00	1.560.977.807,38	9.377.413,76	113,78
Juros e Encargos da Dívida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Correntes	3.628.735.854,00	3.738.692.474,28	3.418.684.755,01	206.216.829,55	96,95
DESPESAS DE CAPITAL	177.616.061,00	112.626.701,72	51.589.550,00	35.945.416,90	77,72
Investimentos	177.616.061,00	112.626.701,72	51.589.550,00	35.945.416,90	77,72
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 (IV)	5.237.419.933,00	5.231.484.710,00	5.031.252.112,39	251.539.660,21	100,98

#### 8.2.2. DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

DESPESAS PRÓPRIAS COM SAÚDE, AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez	% ((d+e)/c)
DESPESAS COM SAÚDE	N/A	N/A	5.031.252.112,39	251.539.660,21	100,00
(-) DESPESAS COM INATIVOS E PENSIONISTAS (5)	N/A	N/A			

(-) DESPESAS CUSTEADAS COM OUTROS RECURSOS DESTINADOS A	N/A	N/A	1.153.595.771,39	101.637.358,00	23,76
Recursos de Transferências do Sistema Único de Saúde - SUS	N/A	N/A	1.130.093.836,44	95.529.013,27	23,20
Recursos de Operações de Crédito	N/A	N/A	0,00	0,00	0,11
Outros Recursos	N/A	N/A	23.501.934,95	6.108.344,73	0,56
(-) RESTOS A PAGAR INSCRITOS NO EXERCÍCIO SEM DISPONIBILIDADE	N/A	N/A	195.861.022,69		
TOTAL DAS DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE	N/A	N/A		3.831.697.620,52	72,53

### 8.3. CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES

CONTROLE DE RESTOS A PAGAR VINCULADOS À SAÚDE INSCRITOS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES	RESTOS A PAGAR INSCRITOS COM DISPONIBILIDADE FINANCEIRA	
	Inscritos em exercícios anteriores (d) (R\$)	Cancelados em 2009 (R\$)
RP DE DESPESAS PRÓPRIAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE	0,00	0,00

### 8.4. PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE

PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSPARÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI) / I]	[(V - VI) / I]
PARTICIPAÇÃO DAS DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE NA RECEITA DE IMPOSTOS LÍQUIDA E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - LIMITE CONSTITUCIONAL <15%> [(V - VI) / I]	18,32

#### 8.4.1. DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)

DESPESAS COM SAÚDE (por subfunção)	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) (R\$)	DESPESAS EXECUTADAS		
			LIQUIDADAS Jan a Dez (d) (R\$)	INSCRITAS EM RESTOS A PAGAR NÃO PROCESSADOS (e) (R\$) Dez (d) (R\$)	% ((d+e)/c)
Atenção Básica	1.638.199.380,00	1.787.748.259,95	1.697.336.123,91	47.974.279,22	35,04
Assistência Hospitalar e Ambulatorial	1.831.264.644,00	1.703.689.484,28	1.425.840.368,76	127.865.471,50	31,19
Suporte Profilático e Terapêutico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vigilância Sanitária	14.116.000,00	11.116.000,00	2.541.165,11	3.762.761,43	0,12
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	1.753.839.909,00	1.728.930.965,77	1.905.534.454,61		33,62
TOTAL	5.237.419.933,00	5.231.484.710,00	5.031.252.112,39	-51.307.062,60	100,00

### Considerações Gerais sobre demonstrativo orçamentário

Análise e considerações sobre o demonstrativo orçamentário

Na tabela do demonstrativo orçamentário, observa-se o resumo das Receitas, ou seja, todos os impostos líquidos de arrecadação de impostos municipais, multas e transferências constitucionais legais das esferas federal e estadual, seguido do demonstrativo das transferências de recursos do Sistema Único de Saúde provenientes da União e do Estado, constituindo a receita base dos cálculos do orçamentário para o SUS distribuída em previsão inicial, atualizada e receita atualizada e o percentual entre a receita atualizada e a previsão atualizada. A transferência da União é substancial para a prestação de saúde aos municípios, porém o montante do Estado não é relevante, uma vez que não há computação dos recursos aplicados pelo Governo Estadual, para as Unidades de Saúde sob sua Gestão que atendem os municípios de São Paulo. Estes dados aparecem no Termo do Limite Financeiro Abril 2011 como arquivo anexo da análise e considerações finais.

As despesas com saúde aparecem subdivididas em despesas correntes (custeio) e despesas de capital (investimento). O custeio está definido como gastos em contratos de terceiros e pessoal, excluindo os inativos e pensionistas. No capital estão os investimentos na área de aquisição de equipamentos, reforma e construção de serviços, estes realizados pela própria administração. As despesas também aparecem distribuídas em dotação inicial, dotação atualizada e despesas executadas, divididas em liquidadas e inscritas em restos a pagar e o percentual entre as duas últimas.

O demonstrativo finaliza com as despesas com saúde distribuídas por subfunção em Atenção Básica, Assistência Hospitalar e Ambulatorial, Suporte Profilático e Terapêutico, Vigilância Sanitária e Epidemiológica, alimentação e nutrição e outras subfunções. É importante salientar que a distribuição percentual de cada subfunção não revela o que a SMS aplicou nas diferentes despesas, uma vez que o orçamentário está organizado de tal maneira que não evidencia efetivamente os gastos e as diferentes ações realizadas na sua execução. Quando se analisa o Termo do Limite Financeiro Abril 2011 como arquivo anexo da análise e considerações finais, pode-se melhor verificar a distribuição. Neste observa-se que para Atenção Básica foram destinados 30,72% das despesas, 48,05 para recursos humanos, 14,76% para assistência em média e alta complexidade, dentre outras. Evidenciando a escolha da oferta de serviços visando o fortalecimento e efetivação da Atenção Básica como espaço prioritário da organização do Sistema Municipal de Saúde.

## 9. ANÁLISE E CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE O RELATÓRIO DE GESTÃO

### 9.1. CONSIDERAÇÕES GERAIS

A elaboração do Plano Municipal de Saúde (PMS) para o quadriênio de 2010-2013 prioriza as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) no Município de São Paulo. Expressa a síntese das propostas e ações estratégicas da Administração Pública Municipal na área da saúde e compreende a Agenda 2012. Elaborada com base no Programa de Governo, a Agenda 2012 traduz a visão estratégica da administração nas diferentes áreas com intervenções de longo prazo, na perspectiva de transformar São Paulo numa Cidade mais justa, sustentável, saudável, criativa, empregadora, eficiente e inclusiva. A elaboração da Agenda 2012 atendeu às exigências da Emenda nº 30 da Lei Orgânica do Município, aprovada por unanimidade pelo Legislativo, em fevereiro de 2008, e reitera o compromisso do governo municipal com a gestão transparente, responsável e inovadora; define metas de curto, médio e longo prazo que traduzem o plano de governo.

A Secretaria Municipal da Saúde, Gestora do Sistema Único de Saúde no Município, é responsável pela formulação e implantação de políticas, programas e projetos que visam promover, proteger e recuperar a saúde da população. O Plano Municipal de Saúde 2010/2013 dá continuidade ao processo de planejamento e contempla todas as áreas da atenção à saúde, visa à integralidade e a universalidade da atenção.

Para elaboração e desenvolvimento das propostas do Plano Municipal de Saúde, teve-se o cuidado de obtenção de um amplo conjunto de informações e questões que incluíram a consulta ao Plano 2008/2009, aos Relatórios de Gestão dos anos anteriores, Indicadores de Monitoramento e Avaliação do Pacto pela Vida, Termo de Compromisso de Gestão do Pacto de Gestão, Pacto em defesa do SUS, dimensões do Pacto pela Saúde, bem como a Programação Pactuada e Integrada (PPI) 2008 e as resoluções da 14ª Conferência Municipal de Saúde.

O Plano Municipal de Saúde 2010-2013 tem como princípio o contínuo aperfeiçoamento e a consolidação do SUS na Cidade, já o Relatório Anual de Gestão expressa o que foi definido como metas a serem atingidas no ano de 2010 e o seu efetivo alcance. Este foi elaborado após a análise de todas as ações distribuídas no PMS 2010-2013, levantamento das atividades em todas as áreas e compilação dos dados no Sistema de Apoio à Construção do Relatório de Gestão SARGUS, que contribui tanto para a gestão quanto para o controle social, fornece aos gestores municipais e estaduais um instrumento informatizado que facilita a elaboração e o envio do Relatório Anual de Gestão, utilizando bases de dados nacionais com informações que servem para qualificar os processos e práticas do monitoramento e avaliação da gestão. O SARGUS também viabiliza uma base de dados para armazenar e disponibilizar informações estratégicas, possibilitando aos gestores o cumprimento dos prazos legais de aprovação do RAG nos respectivos Conselhos de Saúde, bem como gerar relatórios de monitoramento, facilitando a avaliação de desempenho desse processo da gestão no SUS.

No desenvolvimento da compilação dos dados no SARGUS tivemos alguns problemas relacionados à base de dados utilizados para construção das tabelas e quadros referentes principalmente aos recursos humanos e denominações das diferentes unidades de saúde, bem como os recursos financeiros relacionados a cada atividade. Mantemos a determinação de utilizar o SARGUS para compor o escopo definido pelo Ministério da Saúde para elaboração do RAG 2010 da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Observam-se no Relatório Anual de Gestão 2010 da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, os indicadores do Pacto pela Vida, que refletem o conjunto de compromissos sanitários pactuados de forma tripartite nas 11 prioridades estabelecidas no país e 32 indicadores de monitoramento. Em 20 de abril de 2011 observamos os seguintes resultados:

- . 84% foram satisfatórios, ou seja, metas alcançadas.
  - . 3% (um indicador) metas não alcançadas e com diferença entre 5 e 10% (estado de atenção)
  - . 13% - quatro indicadores - metas não foram alcançadas e com diferença maior que 10% na direção indesejada do pactuado (estado de alerta).
- Fica evidenciada uma boa performance, indicando claramente quais as ações relacionadas a estes indicadores, devem ser revistas visando a correção do desvio de rumo.

Para o Plano Municipal de Saúde 2010-2013, a política da SMS está expressa e contida em quatro Eixos e Sub-Eixos que abrigam as linhas condutoras da saúde no Município. Os Objetivos Estratégicos expressam o que se pretende fazer para superar, reduzir, controlar ou eliminar os problemas identificados. Para cada objetivo foram propostas Ações Estratégicas de intervenção nos problemas e modificação dos padrões de saúde existentes no Município de São Paulo. Foram estabelecidas Metas para o período 2010-2013. No aplicativo SARGUS a distribuição não coincide com esta definição, sendo necessária a adequação nas definições para utilizar o disposto no aplicativo. Assim, os Eixos e Sub-Eixos do PMS compuseram os Objetivos do SARGUS, os Objetivos Estratégicos forma considerados as Diretrizes; as Ações Estratégicas foram reclassificada como Ações.

Quanto às metas estabelecidas no Relatório Anual de Gestão 2010 observa-se que:

- 46,9% atingidas em 100%
- 18,7% atingidas em mais de 100% - 65,6% atingidas em 100% ou mais
- 4,4% atingidas em 85 a 99,9%
- 12,7% não atingidas (< 84,9%)
- 17,3% não se aplica

As metas definidas como não se aplica são aquelas que correspondem aos indicadores que ainda não estão disponíveis e ações que as metas foram programadas para a partir de 2011 ou mesmo até 2013.

Quando somamos as metas atingidas com as metas ultrapassadas, chegamos a 65,6% de cumprimento das metas. Dentre as parcialmente atingidas, se levarmos em consideração que 85% revela um bom desempenho no cumprimento das metas (4,4%), atingimos o valor de 70% do programado para 2010.

### 9.2. RECOMENDAÇÕES PARA A PRÓXIMA PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE E/OU REDIRECIONAMENTOS PARA O

A grande dificuldade enfrentada por SMS na elaboração do RAG-2010 fica evidente quanto à impossibilidade da demonstração do orçamento programado e executado nos moldes estabelecidos pelo SARGUS, ou seja, minuciosamente recortado por cada ação desenvolvida. Disponibilizamos no relatório toda documentação que dispomos quanto ao orçamento da SMS para 2010, na forma de Relatório de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro ano 2010.

Portanto, recomendamos ao Ministério da Saúde o desenvolvimento e criação de fóruns de discussão nacional, visando estabelecer mecanismos de adequação à legislação referente ao orçamentário e o definido como programático.

Quanto às metas que não foram cumpridas, ultrapassadas ou atingidas antes do prazo programado, faremos revisão das ações estabelecidas com o objetivo de readequar o que foi programado no período correspondente ao Plano Municipal de Saúde. Nos casos em que as metas foram atingidas já no primeiro ano, serão estabelecidas novas ações para implementar o objetivo atingido.

### 9.3. ARQUIVOS ANEXOS

Documento	Tipo de Documento
-----------	-------------------

Documento	Tipo de Documento
Limite do termo financeiro 2010.pdf	Termo do Limite Financeiro ABRIL 2011
prestacao contas SMS SP 2010.pdf	Apresentacao da prestacao contas SMS SP 2010
revisado_20abril11_Indicadores Pacto_.pdf	Indicadores do Pacto pela Vida - ano 2010
Total de Profissionais por Vinc Funcional e Reg Jurídico.pdf	Tabela do Total de Profissionais por Vínculo Funcional e Regime Jurídico da SMS SP
RESUMO EXECUTIVO 2010 final_formatado.pdf	Relatorio Executivo da Coordenação de Vigilância em Saúde COVISA 2010
relatório ano 2010.pdf	Relatório de Acompanhamento Orçamentário e Financeiro ano 2010
DiagnosticoSinteticoSaudeCidadeSaoPaulo.pdf	Diagnóstico sintético da saúde na Cidade de São Paulo
Primeiros_dados_do_Censo_do_IBGE_2010.pdf	Primeiros dados do Censo 2010 para a Cidade de São Paulo
entenda_os.pdf	Entenda as Organizações Sociais OS
TCG SAO PAULO ABRIL[1].pdf	Termo de Compromisso de Gestão do Mun. de São Paulo
RESUMO EXECUTIVO 2010 final_formatado.pdf	Resumo Executivo da Coordenação de Vigilância em Saúde COVISA 2010
Tabela Nº de Estab Serviços _Dezembro 2010_versão_2011-01-07.pdf	Tabela dos Estabelecimentos da SMS por Coordenadoria Regional de Saúde e Supervisão
Tabela Nº de Estab Serviços por CRS _Dezembro 2010_versão_2010-12-14.pdf	Tabela dos Estabelecimentos da SMS SP por Coordenadoria Regional de Saúde

## 10. APRECIÇÃO DO RELATÓRIO DE GESTÃO

### 10.1 RELATÓRIO TRIMESTRAL (Lei 8.689/1993 e Dec. 1.651/1995)

Relatórios Trimestrais	1º TRI	2º TRI	3º TRI	4º TRI
Enviado ao Conselho de Saúde em				
Enviado para Câmara de Vereadores em				

### 10.2. RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO (RAG)

#### 10.2.1. INFORMAÇÕES DO GESTOR

Enviado ao Conselho de Saúde para apreciação em	
Enviado ao Tribunal de contas a que está jurisdicionando em	
Enviado à Câmara de Vereadores em	
Reenviado ao Conselho de Saúde para reapreciação em	

#### 10.2.2. INFORMAÇÕES DO CONSELHO DE SAÚDE

Data de Recebimento do RAG pelo CS	
Apreciado pelo Conselho de Saúde em	
Reapreciado pelo Conselho em	
Parecer do Conselho de Saúde	
Status da Apreciação	
Resolução da Apreciação	Data

SAO PAULO - SP, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.