



PREFEITURA DE
SÃO PAULO
SAÚDE

Programação Anual de Saúde 2017

Revisão: Gestão Prefeito João Dória



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SMS



**João Dória
Prefeito**

**Wilson Modesto Pollara
Secretário Municipal da Saúde**

**Maria da Glória Zenha Wieliczka
Secretária Adjunta**

**Daniel Simões de Carvalho Costa
Chefe de Gabinete**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2017 – revisão Pref. João Dória

SUMÁRIO

		Número de Metas	Total de Metas	Total de Ações
Módulo I - Metas Suprarregionais			417	471
Modalidades de Atenção			93	134
1	Básica	01-15	16	27
2	Especializada	16-22	7	9
3	Urgência e Emergência	23-30	8	15
4	Hospitalar	31-58	28	23
5	Vigilância em Saúde	59-92	(14 novas) 34	60
Áreas - Ciclo de Vida			38	44
1	Criança/Adolescente	93-105	(2 Novas) 15	15
2	Homem	106-107	(1 Nova) 3	21
3	Mulher	108-116	8	17
4	Idoso	117-126	(1 Nova) 12	29
Áreas Temáticas			111	133
1	Cultura da Paz, Saúde e Cidadania	127-129	3	11
2	Saúde Bucal	130-145	16	13
3	Saúde do Escolar	146-146	1	3
4	Saúde do Imigrante e Refugiado (*)		3	8
5	Saúde Mental	147-157	(1 Nova) 12	18
6	Saúde Ocular	158-160	3	6
7	Saúde da Pessoa com Deficiência	161-166	6	3
8	Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis	167-170	(2 Novas) 4	5
9	Saúde da Pessoa com DST/Aids	171-186	16	17
10	Saúde da População Indígena	187-189	3	7
11	Saúde da População LGBT	190-198	9	7
12	Saúde da População Negra	199-202	4	12
13	Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	203-233	31	23
Áreas de Práticas Assistenciais			32	40
1	Assistência Domiciliar	234-240	7	8
2	Assistência Farmacêutica	241-247	(5 Novas) 12	12
3	Assistência Laboratorial	248-255	7	9
4	Medicinas Tradicionais, Homeopatia, Práticas Integrativas em Saúde	256-260	(1 Nova) 6	11
Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional			119	83
1	Auditoria	261-264	4	5
2	Comunicação	265-274	10	31
3	Contratos e Convênios	275-280	(1 Nova) 7	8
4	Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	281-332	(1 Nova) 52	46
5	Informação	333-350	18	28
6	Regulação, Controle, Avaliação	351-355	5	7
7	Tecnologia de Informação e Comunicação	356-370	(3 Novas) 18	15
8	Telessaúde	371-372	(1 Nova) 3	2
9	NOVA Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente	01 Nova	1	3
10	NOVA Programa de Metas 2017 – 2020	01 Nova	1	5
Participação e Controle Social			24	37
1	Conselho Municipal de Saúde	373-385	13	23
2	Gestão Participativa	386-390	5	5
3	Ouvidoria	391-396	6	9

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

APRESENTAÇÃO

O Município de São Paulo empreende desde 2001, quando da reconstrução do Sistema Único de Saúde (SUS), trabalho de fortalecimento e expansão da Atenção Básica, tomando por conceito aquele definido pelo Ministério da Saúde, segundo o qual a Atenção Básica é entendida como o conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo que abrangem desde a promoção, a proteção da saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação (Brasil, 2012). Desde então, diversas estratégias foram utilizadas na reorganização da rede de atenção que resultaram em aumento de acesso, porém sem necessariamente promover o cuidado longitudinal à população atendida, além da própria sobreposição e fragmentação dos serviços oferecidos.

Uma cidade com quase 900 equipamentos de saúde e cerca de 80.000 trabalhadores tem o enorme desafio de imprimir organicidade e resolutividade na sua estrutura de modo a equilibrar a oferta de serviços na direção das demandas e necessidades de saúde de seus milhões de habitantes, com características distintas e específicas.

Neste sentido, torna-se imperioso caracterizar e melhor integrar os diversos serviços tomando por referência as necessidades de saúde da população. Para tanto, faz-se necessário revisitar a estrutura dos serviços existentes na Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo para racionalizar, aperfeiçoar e consolidar a Atenção à Saúde tomando por referência as Redes Assistenciais da Saúde que tem na Atenção Básica o elo integrador e ordenador de toda a atenção à saúde na Cidade de São Paulo. Os resultados buscados envolvem a Estruturação Regional da Rede de Serviços visando desenvolver reflexões e ações sobre modelo de atenção e a caracterização dos serviços segundo seu papel nas Redes de Atenção à Saúde. Envolve também a Organização dos Serviços, Elaboração de Agendas e Definição de Metas buscando descrever as atividades dos níveis de atenção com ênfase na Atenção Básica e propor a organização de agenda e serviços para responder às necessidades de saúde na perspectiva das Redes de Atenção. Por fim definir Protocolos para os Encaminhamentos à Atenção Especializada estabelecendo fluxo entre os níveis de atenção, com descrição inicial de protocolos de acesso a exames de imagem para apoio diagnóstico.

As ações buscam nortear a construção das Redes de Atenção à Saúde, como marco inicial, o ponto de partida desta Gestão. Serão debatidos nos diversos fóruns de representação de profissionais, parceiros, usuários, Conselhos Gestores e Conselho Municipal de Saúde, levando a incorporação, assim como o aprofundamento e detalhamento de atribuições e fluxos da rede. Da mesma forma, busca-se como fundamental o monitoramento intenso desta reestruturação cuja implantação ocorrerá de modo gradativo e com o envolvimento de todos. A presente proposta de revisão da Programação Anual de Saúde de 2017 responde a necessidade de estabelecer os compromissos acordados e definir as ações e resultados esperados com base no Programa de Governo da presente gestão, conforme solicitação do Conselho Municipal de Saúde. Lembramos finalmente que esta revisão guarda ainda restrita consonância com o Programa de Metas 2017-2020 que repercutirá com o Plano Plurianual – PPA para o quadriênio 2018- 2021, cujas prioridades são traduzidas em metas, projetos, ações e indicadores para cada órgão municipal, que orientarão a atuação estratégica da Prefeitura Municipal de São Paulo para o alcance de resultados que atendam as necessidades de seus cidadãos e reduzam os desequilíbrios ainda presentes nas regiões do município.

Wilson Modesto Pollara
Secretário Municipal de Saúde

Categoria Temática: Modalidade de Atenção
Subcategoria temática: Atenção Básica

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
1	Implantar, gradativamente, as diretrizes previstas no documento “Fortalecimento da Atenção Básica- Diretrizes Organizativas” nas unidades da Atenção Básica à Saúde	<p>Documento implantado e publicizado no <i>link</i>: http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Documentosdiretrizes.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dar continuidade às oficinas regionais, utilizando os referidos documentos; - Monitorar e avaliar a incorporação das ações previstas nos documentos na rotina das UBS; - Acompanhar a integração das 87 AMA/UBS acopladas. 	<p>Novo texto para a Meta Novas ações:</p> <p>1.1. Contribuir para definição do documento “Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes”</p> <p>1.2. Iniciar discussão com os gestores das UBS e com as áreas técnicas envolvidas Acompanhar a implantação das diretrizes definidas</p> <p>Nova redação quanto a integração das 87AMA/UBS:</p> <p>1.3. Acompanhar a implantação da adequação da rede da Atenção Básica</p>
2	<p>2.1 - Coordenar o processo de construção e instalação de 43 novas UBSI;</p> <p>2.2 - Coordenar o processo de início gradativo de readequação de 44 UBS já existentes para que se tornem UBS Integral</p>	<p>- Coordenar o processo de construção de 20 UBS</p> <p>Meta atingida em 2015</p>	<p>Adequação da Ação</p> <p>2.1.1. Acompanhar a construção e instalação, em conjunto com as CRS, de 12 novas UBS em obras: Jardim São Carlos, Cidade Nova S. Miguel, Brasilândia III, Parque das Nações, Jova Rural, Encosta Norte, Jardim Colombo (V. Sonia II), Cambuci, Vila Esperança, Nascer do Sol, Vila Ema e Jardim Fontalis</p> <p>2.1.2. Instalar 03 novas UBS com obras finalizadas: Jardim Helena, Jardim São Nicolau e Pró-Morar.</p> <p>2.2. Meta atingida em 2015</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
Nova	Nova meta: Implantar o E-SUS AB nas UBS		Novas ações: 1. Implantar o E-SUS PEC em 59 UBS com ESF 2. Implantar o E-SUS-AB Coleta de Dados Simplificado (CDS) em 100 % das UBS
3	Estruturar a Recepção Técnica Acolhedora e capacitar 100% dos profissionais envolvidos no acolhimento.	Dar continuidade à capacitação para os profissionais quanto ao acolhimentos dos usuários: a) Para os ingressantes do Programa Jovem SUS e demais integrantes da recepção; b) Acompanhar o curso de Acolhedores da Atenção Básica; c) Acompanhar o Projeto do Desafio “Mais Saúde na Cidade”; d) Monitorar e avaliar o processo de capacitação; e) Assegurar o acolhimento à população durante todo o tempo de funcionamento de todas as UBS.	Meta “Estruturar a RTA” atingida em 2016 (Ações realizadas, incluindo “3.e.”) Ação abandonada: 3.a. Programa Jovem SUS – o Termo de Compromisso com a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Trabalho e Empreendedorismo foi suspenso Adequação das Ações 3.b., 3.c. e 3.d Readequar os projetos frente as Diretrizes do documento “Rede de Atenção à Saúde”

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
4	<p>4.1 Ampliar adesão de profissionais dos programas federais destinados ao provimento de médicos como o Programa Mais Médicos (Portaria 1.369/2013) e o PROVAB (Portaria Interministerial 2.087/2011), contribuindo para completar equipes da ESF</p> <p>4.2 Padronizar o salário base de médicos da ESF entre as OSS</p> <p>4.3 Concluir os estudos de redefinição de política de gratificação de difícil provimento, valorizando critérios de difícil acesso e características do território quanto aos índices de violência</p> <p>4.4 Estabelecer termos de cooperação técnica entre a SMS e instituições de ensino superior para captação de médicos com perfil adequado para atuar na Atenção Básica</p> <p>4.5 Ampliar o nº de UBS para campo de estágio com relação às políticas indutoras federais de mudanças curriculares PRO-Saúde (Portaria 2.101/2005) e PET-Saúde (Portaria 18/2009), por meio de negociação junto às instituições de ensino superior</p> <p>4.6 Criar instrumento legal que permita que o médico lotado na Atenção Básica possa compor sua carga horária, de modo flexível, em estabelecimentos municipais de saúde diversificados</p>	<p>4.1 Firmar Termo de Cooperação entre MSP e MS para ampliação de 250 vagas dos seguintes Programas de Provimento de Médicos – Mais Médicos e PROVAB;</p> <p>4.2 Acompanhar as negociações quanto a adesão dos médicos ao Plano de Cargos e Salários de SMS;</p> <p>4.3 Acompanhar o processo de redefinição de Política de Gratificação de Difícil Provimento;</p> <p>4.4 a) Executar as ações previstas no plano de trabalho do Termo de Cooperação;</p> <p>4.4 b) Monitorar e avaliar o Termo de Cooperação mediante as ações implantadas;</p> <p>4.5 Acompanhar a implantação das novas UBS com estágios do Pró e PET-Saúde e com Comissões de Acompanhamento Local em funcionamento;</p> <p>4.6 Pactuar com as CRS/STS a composição da carga horária do médico tendo como base o documento “Diretrizes Operacionais – Versão 2 – 2016”</p>	<p>4.1 Nova redação: Dar continuidade da participação da SMS nos programas de provisão de médicos do Ministério da Saúde (Mais Médicos e PROVAB)</p> <p>4.2 Mantida</p> <p>4.3 Mantida</p> <p>4.4 a) Mantida</p> <p>4.4 b) Mantida</p> <p>4.5 Meta abandonada – pois não existirão novos editais do PET Saúde pelo Ministério da Saúde</p> <p>4.6. Nova redação: Acompanhar a implantação da adequação da rede da Atenção Básica, conforme definido no documento: “Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes”</p>
5	<p>1 – Assegurar a realização dos procedimentos previstos no âmbito da Atenção Básica, por meio do provimento de infraestrutura e insumos em quantidade suficiente.</p> <p>2 - Capacitar novos profissionais quanto aos</p>	<p>5.1 a) Dar continuidade aos processos de aquisições destinados às UBS;</p> <p>b) Instituir novos processos, se necessário;</p> <p>5.2 Analisar a incorporação na rotina de trabalho dos fluxos vigentes na SMS, tendo como material de referência o documento “Diretrizes Operacionais - versão 2”.</p>	<p>Adequação das Ações:</p> <p>5.1 Tendo como base o documento: “Redes de Atenção à Saúde – Diretrizes” e o Programa de Metas 2017-2020 dar continuidade aos processo de aquisições destinadas às UBS, atendendo as necessidades levantadas frente a reorganização das</p>

	<p>fluxos vigentes</p> <p>3 - Instituir fóruns municipal e regionais entre profissionais da Atenção Básica e Atenção Especializada para avaliar os fluxos e intervir nos problemas detectados.</p>		<p>unidades de saúde</p> <p>Novas Ações:</p> <p>5.2 Analisar a incorporação na rotina de trabalho dos fluxos vigentes na SMS, tendo como material de referência o documento “Redes de Atenção à Saúde - Diretrizes”</p> <p>5.3 Desenvolver as ações do Plano de Metas 2017-2020, pactuadas para iniciarem em agosto de 2017 – “Amplia Saúde”:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pactuar a REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE - RAS tendo como centro de comunicação a Atenção Básica à Saúde. b. Fortalecer o PSE com a implementação de ações conjuntas e com ênfase na nutrição e alimentação saudável. c. Acolher as pessoas em situação de violência e vulnerabilidade de acordo com os protocolos existentes. d. Implementar ações de cuidado em saúde para população Indígena. e. Implementar ações de cuidado em saúde para populações de Imigrantes e Refugiados. f. Prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente g. Garantir a inclusão das ações voltadas à população negra em todas as diretrizes das áreas que compõe a assistência da SMS. h. Pactuar indicadores de monitoramento e avaliação da APS
6	6.1 - Capacitar 100% dos profissionais de saúde das UBS de referência do CnaR quanto ao acolhimento e inserção destas	6.1. Meta atingida em 2014	<p>Meta atingida em 2014</p> <p>Nova ação:</p>

			6.1. Incluir a temática da Pessoa em Situação de Rua, nas ações de EP voltadas à Rede
6.2 - Implantar mais 3 equipes de CnaR nas CRS Leste, CRS Norte e CRS Sul (uma equipe em cada CRS)	6.2 – Reorganizar e reordenar as equipes de Consultório na Rua existentes para assegurar o deslocamento de 1 equipe para CRS Sul e 01 para CRS Leste, o que inclui as necessidades de ampliação do Programa “De Braços Abertos”. Obs.: Equipe na CRS Norte implantada e em funcionamento		6.2 Nova redação: Ampliar 10 equipes do Consultório na Rua na região central Novas ações: 6.3 Elaborar proposta de novas equipes para todas as CRS 6.2 Revisar o processo de trabalho das equipes de Consultórios na Rua nos territórios
6.3 - Capacitar 100% dos profissionais do nível médio e superior das equipes de CnaR em Urgência e Emergência, em doenças infectocontagiosas e ações de redução de danos	- Dar continuidade ao processo de educação permanente para as equipes de CnaR em Tuberculose, Hepatites Virais, Sífilis e HIV. - Capacitar em Redução de Danos as equipes do CnaR que atua no Programa De Braços Abertos (DBA). - Promover o 1º Encontro Municipal de profissionais do CnaR.		Mantida: 6.3.1. Dar continuidade ao processo de educação permanente para as equipes de CnaR em Tuberculose, Hepatites Virais, Sífilis e HIV Meta atingida em 2015 e 2016 6.3.2. Capacitar em Redução de Danos as equipes do CnaR que atuam no Programa De Braços Abertos (DBA)

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
7	7.1 - Construir projeto de atendimento intersetorial específico para os jovens das Unidades de Internação Provisória (UIP)	7.1. Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas na UIP Feminina, de acordo com o Plano Operativo pactuado	7.1 Nova redação: Articular o atendimento das Unidades de Internação do Sistema Penitenciário no território
	7.2 - Implantar novo fluxo e planos operativos entre as equipes dos Núcleos de Atenção Integral à Saúde das unidades de internação para adolescentes privados de liberdade e as UBS de referência e demais estabelecimentos de saúde especializados (Portaria 1.573/2011)	7.2. a) Monitor e avaliar os fluxos estabelecidos; b) Atualizar os profissionais das demais equipes das UBS de referência e das UIP, quanto ao fluxo estabelecido no Plano Operativo	Manter ação 7.2.a) Monitor e avaliar os fluxos estabelecidos; 7.2.b) Abandonada
8	Expandir o Programa Ambientes Verdes e Saudáveis- PAVS em 100% das UBS com ESF, de acordo com Guia PAVS e Portaria 1.573/2011.	8.1. Acompanhar os Termos Aditivos aos Contratos de Gestão em todas as CRS, para que contemplem a inserção das equipes PAVS	Ação abandonada
		8.2. Capacitar e aprimorar os Agentes de Promoção Ambiental (APA) e Gestores Locais (GL) em temáticas de meio ambiente e saúde por intermédio de Encontros Técnicos e Fóruns	8.2. Mantida
		8.3. Propiciar reuniões e oficinas junto às redes de Atenção, Áreas Temáticas, Programas e outros setores da SMS, para implementar ações conjuntas entre as mesmas e o PAVS.	8.3. Mantida
9	9.1 - Implantar os protocolos para todas as faixas etárias quanto a: alimentação saudável em 100% das UBS com finalidade de sistematizar a avaliação do estado nutricional das pessoas que buscam atendimento na rede básica de saúde	- Realizar reuniões junto à equipe técnica de nutrição da rede de saúde para levantar as informações necessárias. - Elaborar e implantar protocolo de atendimento nutricional para avaliação do estado nutricional de crianças e idosos. - Avaliar a implantação do protocolo de atendimento nutricional de jovens e adultos, através de indicador de cobertura da rede. - Criar sumário prático de atendimento nutricional para uso nos equipamentos de saúde no MSP.	Nova redação para todas as ações: 9.1. Organizar o processo de trabalho do atendimento nutricional na Rede da Atenção Básica
	9.2 - Elaborar materiais de Educação Alimentar e Nutricional (EAN), para uso em atividades individuais e coletivas	9.2 Meta atingida em 2014	9.2. Meta atingida em 2014
	9.3 - Capacitar os profissionais das UBS quanto a importância da alimentação saudável	9.3 Meta atingida em 2016	9.3. Meta atingida em 2016

	9.4 – Divulgar práticas alimentares adequadas e saudáveis no canal do cidadão da Rede SP Saudável	9.4 Meta atingida em 2015	9.4. Meta atingida em 2015
	9.5 - Promover a Campanha do Consumo Consciente de Sal, por meio da disponibilização de <i>folders</i> , <i>spots</i> na Rede SP Saudável e cartazes na Rede Municipal de Saúde	9.5 Meta atingida em 2016	9.5. Meta atingida em 2016
10	<p>Aprimorar a qualidade da informação do registro do SIGA-BF (pontualidade, completude e consistência), facilitando o cumprimento da meta de 73% de cobertura das famílias beneficiárias do PBF</p> <p>Nova redação: Atingir a meta nacional de 73% de registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família-PBF</p>	<p>- Monitorar mensalmente e avaliar semestralmente a qualidade da informação do registro das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias do PBF-Módulo BF, em 100% das UBS;</p> <p>- Instrumentalizar as CRS quanto ao acompanhamento mensal das UBS</p> <p>- Participar das reuniões intersecretariais convocadas por SMADS, Gestor Municipal do PBF e SME, e interministerial convocada pelo MS. Nova Redação</p>	<p>Adequação do texto:</p> <p>10.1. Monitorar e avaliar mensal e semestralmente o registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde das famílias beneficiárias em 100% das UBS;</p> <p>10.2. Instrumentalizar as CRS quanto ao acompanhamento mensal das UBS;</p> <p>10.3. Consolidar a intersectorialidade em SMS e intersecretarial com SMADS, Gestor Municipal do PBF e SME e interministerial com o Ministério da Saúde.</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
11	11.1 – Capacitar 100% dos jovens bolsistas para desenvolver uma pesquisa de campo acerca da realidade local (60 jovens bolsistas/1 pesquisa a cada três meses)	11.1 e 11.2 - Acompanhar a solicitação de mudança de propostas do Projeto Juventude Viva enviada ao MS e assim que efetivada acompanhar a capacitação pretendida.	11.1. e 11.2. Mantida
	11.2 - Capacitar 1200 profissionais das UBS dos Distritos Administrativos previamente selecionados, segundo critérios do “Plano Juventude Viva” para desenvolvimento de projetos de intervenção sobre os problemas e desafios identificados		
12	Implementar o Programa de Controle do Tabagismo (PCT), ampliando em 25% ao ano as UBS que ofertam tratamento	12.1. Propiciar espaços de discussões junto às CRS/STS para assegurar abordagem mínima ao fumante, utilizando como material de apoio vídeos em EAD	Mantida
		12.2. Acompanhar a incorporação quanto à abordagem, divulgação e oferta de tratamento para pessoas que fazem uso do tabaco, em todas as oportunidades de contato dos profissionais da saúde com os usuários	Mantida
		12.3. Propiciar materiais educativos para subsidiar as reuniões, discussões e oficinas do PNCT	Mantida
		12.4. Propiciar a capacitação dos profissionais de saúde quanto à abordagem do tabagista através de curso EAD – 2 turmas ao ano	Mantida
13	Criar mídias sobre ambientes livres de tabaco e sobre riscos do uso do tabaco para veiculação na Rede SP Saudável em 100% das UBS	13.1. Avaliar receptividade das mídias criadas	Mantida
		13.2. Manter ou modificar os conteúdos das mídias, a partir da avaliação anterior, acerca de ambientes livres de tabaco e sobre o uso do tabaco para 100% das UBS	Mantida
14	14.1 - Cadastrar e atender 100% das pessoas com Diabetes Mellitus insulino dependentes no Programa de Automonitoramento Glicêmico por meio do SIGA	14.1. Manter capacitação dos profissionais das UBS, para proceder inclusão, controle e acompanhamento das ações relativas ao Programa de Automonitoramento Glicêmico no SIGA, das pessoas insulino dependentes.	Mantida
	14.2 - Fornecer aparelho glicosímetro e insumos para pessoa com Diabetes Mellitus insulino dependentes em quantidade suficiente	14.2. Manter as Unidades de Saúde capacitadas e abastecidas com os aparelhos monitores e insumos, para reduzir a prevalência de diabéticos descompensados.	Mantida

15	15.1 – Participar das Comissões do CMS, subsidiando com informações técnicas referentes as ações desenvolvidas pela Atenção Básica	15.1 Manter a participação de representantes da Atenção Básica nas Comissões do CMS	Mantida
	15.2 - Criar agenda pactuada e efetivar apresentações das ações desenvolvidas pelas diversas áreas temáticas que integram a Atenção Básica	15.2 Manter agenda de apresentações das diversas áreas que integram a Atenção Básica no CMS	Mantida

Categoria Temática: Modalidade de Atenção
Subcategoria temática: Ambulatorial Especializada

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
16	<p>Coordenar o processo de implantação de 32 estabelecimentos ambulatoriais (policlínicas especializadas com ou sem hospital-dia) da RHC, distribuídos em cada uma das Subprefeituras</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a operacionalização das 37 unidades da Rede Hora Certa, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ○ 08 FIXAS: Freguesia/Brasilândia, Itaim Paulista, Ipiranga, Lapa, M'Boi Mirim I, M'Boi Mirim II, Penha e São Miguel Paulista; ○ 08 MODULARES: Lapa, Santo Amaro, Tucuruvi, Perus, Carrão, Itaquera, Cidade Tiradentes e Guaianases; ○ 08 HOSPITALARES: Cidade Tiradentes, M'Boi Mirim, Vila Guilherme (Storopoli), Jabaquara (Vila Santa Catarina), 02 no Centro (Menino Jesus, ICAVC), Cachoeirinha e Penha (Sto. Antonio); ○ 07 unidades fixas em fase de estruturação do serviço, para dar início ao funcionamento – Butantã, Campo Limpo, Cidade Ademar, Mooca, São Mateus, Vila Maria e Vila Prudente; ○ 06 unidades em processo de elaboração de projeto executivo: Carrão, Capela do Socorro, Ermelino Matarazzo, Parelheiros, Interlagos (modular) e Santo Amaro II (modular). 	<p>Adequação do texto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a operacionalização das 37 unidades da Rede Hora Certa, sendo: <ul style="list-style-type: none"> ○ 08 FIXAS: Freguesia/Brasilândia, Itaim Paulista, Ipiranga, Lapa, M'Boi Mirim I, M'Boi Mirim II, Penha e São Miguel Paulista; ○ 08 MODULARES: Lapa, Santo Amaro, Tucuruvi, Perus, Carrão, Itaquera, Cidade Tiradentes e Guaianases; ○ 08 HOSPITALARES: Cidade Tiradentes, M'Boi Mirim, Vila Guilherme (Storopoli), Jabaquara (Vila Santa Catarina), 02 no Centro (Menino Jesus, ICAVC), Cachoeirinha e Penha (Sto. Antonio); ○ 07 unidades fixas em fase de estruturação do serviço, para dar início ao funcionamento – Butantã, Campo Limpo, Cidade Ademar, Mooca, São Mateus, Vila Maria e Vila Prudente; ○ 06 unidades em processo de elaboração de projeto executivo: Carrão, Ermelino Matarazzo, (Parelheiros foi incorporado no hospital) e Santo Amaro II (modular). <p>Capela do Socorro (Rede Hora Certa Fixa) Santo Amaro II (Modular) implantadas em 2016</p>
17	<p>Elaborar e divulgar 5 (cinco) Cadernos de Diretrizes da CRAEA na rede de atenção a saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diretrizes Técnicas e Operacionais da RAEA - Protocolo de padronização de áreas físicas, comunicação visual, equipamentos médicos, de tecnologia de informação e mobiliários - Protocolo de dimensionamento de materiais médico hospitalares para Hospital Dia 	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar a aplicação dos Cadernos da CRAEA na CRS, STS e estabelecimentos da RAEA/SMS. 	<p>Adequação do texto:</p> <p>Readequar os protocolos de acesso aos procedimentos e monitorar a sua aplicação</p>

	- Protocolos de regulação de acesso da AEA (especialidades clínicas, cirúrgicas e ex. de apoio diag.)		
18	Ampliar em 5%, até 2017, a oferta de procedimentos de média e alta complexidade	<ul style="list-style-type: none"> • Manter o desenvolvimento do Projeto “Mais Cirurgias, Menos Tempo de Espera” para aumento da produção cirúrgica eletiva de média complexidade”; • Manter a estratégia de oferta de exames de apoio diagnóstico por meio de unidades móveis em regiões periféricas da cidade; • Redimensionar permanentemente a oferta de procedimentos de média e alta complexidade acordo com as Filas de Espera Regionais. 	<p>Adequação do texto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implantar o Projeto Corujão visando reduzir a fila de espera da oferta de exames; • (Mantida) Manter a estratégia de oferta de exames de apoio diagnóstico por meio de unidades móveis em regiões periféricas da cidade; • Redimensionar permanentemente a oferta de procedimentos de média complexidade de acordo com as Filas de Espera Regionais; • Implantar o Projeto Corujão da Cirurgia visando reduzir a fila de espera de cirurgias eletivas utilizando recursos da municipalidade e repassados pelo Ministério da Saúde – projeto de cirurgias eletivas
19	Estabelecer novo canal de comunicação com o cidadão, por meio da implantação de uma central de confirmação de agendamentos da RHC, que permita diminuir em 3% o absenteísmo em consultas especializadas e exames de apoio diagnóstico e aumentar em 3% a taxa de reutilização das vagas canceladas	<p>Meta atingida em 2014</p> <p>Monitorar canal de comunicação com o cidadão, (central de confirmação de agendamentos da RHC e envio de torpedos).</p>	<p>Meta atingida em 2014</p> <p>Mantida a ação proposta</p>
20	Diminuir em 5% a taxa de perda primária de consultas especializadas e exames de apoio, por meio da implantação no SIGA de módulo de agendamento automático e gestão de agendas	Monitorar e revisar, se necessário, os planos de trabalho dos estabelecimentos da RAEA, redistribuindo as especialidades ofertadas à real necessidade da região em conjunto com as CRS e STS.	<p>Adequação do texto</p> <p>Monitorar e revisar os planos de trabalho dos estabelecimentos de atenção especializada em acordo ao documento Diretrizes da Rede de Atenção à Saúde</p>
21	Implantar rotina de monitoramento do comportamento da fila de espera, com elaboração de relatórios quadrimestrais a serem discutidos com as CRS, visando intervenção se necessário	Capacitar equipes gestoras e monitorar a aplicação “Painel de Monitoramento da AEA” na RAS em conjunto com as CRS e STS.	<p>Adequação do texto</p> <p>Implantar rotina de monitoramento do comportamento da fila de espera por meio do BI do SIGA</p>
22	Estruturar a CRAEA no Gabinete SMS, por meio de formalização em Portaria, definição	<p>Meta atingida em 2015</p>	<p>Meta atingida em 2015</p>

	de regimento interno e instituição de colegiado de interlocução com as CRS		
--	--	--	--

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
23	<p>1 - Apoiar e monitorar a implantação das UPA, seja por reforma e/ou ampliação de unidades da rede de Prontos-Socorros, Prontos Atendimentos, AMA 24 horas ou construção de novas unidades: a) 17 UPA a serem adequadas, por meio de ampliação e reforma em serviços existentes: (Freguesia do Ó, Santana, V. Maria Baixa, Barra Funda, Caetano Virgílio Netto, Sorocabana, Complexo Prates, Sé, Sacomã, Augusto Gomes de Matos, S. Mateus II, Jardim Macedônia, Maria Antonieta F. de Barros, Balneário S. José, Capão Redondo, Campo Limpo, V. Sta. Catarina) e b) 6 UPA novas a serem construídas: Centro (Ex Santa Casa), S. Jorge (Raposo Tavares), Vergueiro, S. Luiz Gonzaga (Jaçanã), Pinheiros, V. Mariana, c) 18 UPA novas a serem construídas em substituição a serviços existentes: Pq. Anhanguera, City Jaraguá,-Pirituba (José Soares Hungria), Perus, Lapa (João Catarin Mezzomo), Artur Saboya (Jabaquara), Ignácio Proença (Mooca), Carmino Caricchio (Tatuapé), Eng. Goulart José Pires (Cangaíba), Alexandre Zaió (V. Nhocuné), Gloria Rodrigues S. Bonfim (Cid. Tiradentes), Ermelino Matarazzo (Alípio Correa Neto), Atualpa Girão Rabelo (Itaim Paulista), Waldomiro de Paula (Itaquerão), Tito Lopes (Pires do Rio), Júlio Tupy, Parelheiros, Sto. Amaro (José Silvio de Camargo)</p>	<p>1-Manter o apoio e o monitoramento das implantações das UPA, sendo:</p> <p>a) 13 Unidades em Obras (Cidade Tiradentes, V. Mariana, Jabaquara, Mooca, City Jaraguá, Pirituba, Itaquera, Parelheiros, Tito Lopes, Perus, S. Luiz Gonzaga, Ermelino Matarazzo, Júlio Tupy)</p> <p>b) 6 Unidades a serem reformadas (Balneário São José, Maria Antonieta, Macedônia, Freguesia do Ó, São Mateus, Sacomã)</p> <p>c) 4 Unidades a licitar (Vila Nhocuné, Tatuapé, Santo Amaro, Sapopemba)</p>	<p>Adequação da Ação</p> <p>1-Manter o apoio e o monitoramento das implantações das UPA, sendo:</p> <p>a) 06 Unidades em revisão da licitação (Cidade Tiradentes, V. Mariana, Jabaquara, Mooca, City Jaraguá e Parelheiros)</p> <p>b) – Manter apoio e monitoramento das reformas e/ou adequações das 33 unidades da rede de urgência e emergência levando em consideração critérios de acessibilidade e segurança do paciente, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (ações que ocorrerão nos próximos 4 anos)</p> <p>c) Retomar as obras das UPA: Ermelino Matarazzo, Julio Tupy, Tito Lopes, Pirituba, Perus e S. Luiz Gonzaga com previsão para inauguração em 2018</p>
	<p>2 - Instituir Painel de Monitoramento das Ações de Implantação das UPA</p>	<p>23.1.a. Painel de Monitoramento das Ações de Implantação das UPA – Meta atingida em 2015</p>	<p>Mantida</p>
		<p>23.2.b. Instituir no Painel de Monitoramento da Produção as UPA já implantadas</p>	<p>Mantida</p>

24	Implantar rotina de acompanhamento da execução de 100% dos projetos elencados e previstos na RUE - RAAS 06	24.1. Manter interlocução com os entes responsáveis pelo gerenciamento dos projetos de reforma, ampliação, construção e adequação nas unidades elencadas no Plano da RUE- RRAS6 (Parceiros, Regulação, NTCSS, AHM)	Mantida
		24.2. Avaliar status de implantação de diretrizes da RUE nas unidades elencadas no Plano da RUE - RRAS6 (Implantação de Núcleo de Qualidade Hospitalar (NAQH), Núcleo Interno de Regulação (NIR), Acolhimento com Classificação de Risco, uso de protocolos Clínicos (disponibilização, aplicação e avaliação) no Setor de atendimento de Urgências e Uti	Mantida
		24.3. Manter agenda de reuniões mensais com o Grupo Condutor da RUE para ações de atualização da grade de referência e contra referência da RUE RRAS6 e acompanhamento das demais ações previstas na RUE	Mantida

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
25	Implantar rotinas para análise da capacidade instalada (nº de leitos) e a produção de assistência às urgências e emergências em 100% dos estabelecimentos da RUE	<p>25.1. Manter rotina de acompanhamento mensal de:</p> <p>a) Produção em saúde de atendimentos de urgência;</p> <p>b) Capacidade Instalada (leitos de internação e de observação em unidades pré-hospitalares e hospitalares; por meio do Tabwin, SIGA/PEP, e/ou SGH e CNES</p> <p>25.2. Monitorar em tempo real o status de classificação de risco, atendimentos, uso de leitos de observação, tempo médio de atendimento e espera por meio do SIGA/PEP e/ou SGH (nas unidades em que estiver implantado)</p>	<p>Ação adequada:</p> <p>25.1. Manter rotina de acompanhamento mensal da:</p> <p>a) Produção em saúde de atendimentos de urgência;</p> <p>b) Capacidade Instalada (leitos de internação e de observação em unidades pré-hospitalares e hospitalares; por meio de instrumentos de registros de produção SUS.</p> <p>Ação adequada:</p> <p>1) Monitorar a padronização e implantação da classificação de risco em todas as unidades de acolhimento de urgência, de forma ininterrupta.</p> <p>2) Monitorar a produção do procedimento: '030106019-x – Acolhimento com classificação de risco' nas unidades de urgência e emergência da rede municipal.</p>
26	Elaborar e desenvolver Plano de Atenção Médica para situações de Urgência e Emergência em Eventos de Massa	Assegurar através do Grupo de Planejamento e Ações Estratégicas para Eventos- GPAE (Instância exclusiva de anuência aos planos), a utilização do Plano de Atenção Médica para pronto atendimento de urgências e emergências de forma sistematizada e organizada aos participantes de eventos temporários, públicos, privados, ou mistos, de acordo com a legislação vigente	Mantida
27	Implantar instrumento atualizado de Classificação de Risco para Eventos de Massa, em consonância com a legislação vigente	Meta atingida em 2015	<p>Meta atingida em 2015 e acrescida nova ação:</p> <p>Avaliar os resultados da implantação do instrumento de Classificação de Risco para Eventos de Massa e sua adequação, revisando-o se necessário.</p>

28	Adequar o quadro de pessoal para revisar os contratos e diretrizes administrativas das unidades subordinadas ao SAMU, por meio de estabelecimento de metodologia, indicadores próprios e acompanhamento trimestral do quadro funcional relacionado à assistência pré-hospitalar móvel	<p>28.1. Criar um núcleo de apoio à fiscalização dos contratos vigentes no SAMU, que desenvolva ferramentas próprias de fiscalização e monitoramento da qualidade do serviço prestado, composto por um componente da administração, um apoio jurídico e um fiscal técnico pertinente à área de atuação, para que possa intervir pontuar e redefinir diretrizes ao longo da gestão</p> <p>28.2. Monitorar por meio de escalas dinâmicas e acompanhar através do “mapa força” diário o quantitativo do efetivo proposto e qualificar a atenção no atendimento, seguindo os protocolos institucionais e buscando melhorar o tempo resposta aos chamados</p>	<p>Ação adequada: Reestruturar o SAMU192 implantando o “Programa SAMU - Linhas de Cuidado”, em seus 4 eixos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) SAMU Cuidado Básico; b) SAMU Cuidado Prioritário; c) SAMU Saúde Mental; d) SAMU Vias Segurados;
29	Definir e implantar novas diretrizes operacionais de regulação do SAMU	<p>29.1. Manter o médico o médico como tomador de decisão, utilizando o Protocolo MPDS (Medical Priority Dispatch System) na central de regulação</p> <p>29.2. Criar um núcleo que acompanhará o “mapa força” e identificará possíveis ocorrências que possam comprometer a operação, permitindo a intervenção pontual em todas as ocasiões, estabelecendo ferramentas, que possam monitorar o deslocamento das ambulâncias, prevendo tempo e disponibilidade do recurso</p>	<p>Mantida</p> <p>Ação adequada: 29.2 Realizar o direcionamento das ocorrências de acordo com as diretrizes do Programa SAMU Linhas de Cuidado, vinculando o destino do paciente ao território de origem, à complexidade e à hierarquia assistencial necessária.</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
30	Implantar Sistema Web que disponibiliza diariamente, de forma sistematizada, o IDM em 100% das unidades das unidades de assistência à saúde da PMSP, incluindo Tabela de Lotação Profissional - Médico/Médicos Contratados/Presença Diária/Registro de Atendimento	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014
		Manter rotina de controle, avaliação e monitoramento do IDM de 100% das unidades de assistência à saúde da Prefeitura do Município de São Paulo	Mantida

Categoria Temática: Modalidade de Atenção
Subcategoria temática: Hospitalar

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
31	Coordenar processo de reabertura do Hospital Sorocabana, ofertando cerca de 190 novos leitos de acordo com projeto básico de reforma	Atualmente um Grupo de Trabalho revisa a proposta e está elaborando um cronograma de reformas para a reabertura	Mantida Aguarda resolução de questões trabalhistas para retomar com cronograma das reformas
32	Ativar o Hospital Santa Marina, ofertando 260 novos leitos	Meta a ser atingida em 2016 Ativados 200 leitos em 2015. Serão ativados até o final de 2016 os demais 60 leitos, entre eles os 10(dez) leitos de Psiquiatria. (260 leitos incluem os leitos de UTI)	Meta atingida em 2016 Em processo de habilitação os leitos de UTI
33	33.1. Ampliar o Hospital Alexandre Zaio, ofertando 250 novos leitos	33.1. Concluir a regularização e ajustes documentais e elaboração do Edital para licitação das obras	Meta e ação abandonadas Nova ação: Realizar projeto, licitar e iniciar reformas no hospital
	33.2. Construir e implantar Hospital Parelheiros, com 250 leitos	33.2. Em construção. Expectativa de conclusão das obras 2º semestre de 2017	Adequação da ação devido ao cenário financeiro: Retomar as obras com previsão de entrega total em 2018
	33.3. Construir e implantar Hospital Brasilândia, com 250 leitos	33.3. Em construção. Expectativa de conclusão das obras 2º semestre de 2017	Adequação da meta/ação devido ao cenário financeiro: Readequação do projeto executivo e retomada do início das obras
34	Ampliar em 6 (seis) novas EMAD vinculadas a Hospitais e PS Municipais.	Estabelecer parcerias com OSS para ampliação das EMAD junto aos hospitais	Adequação da meta/ação devido ao cenário financeiro: Realizar estudo de viabilidade da execução da meta
35	Implantar leitos de Saúde Mental nos Hospitais Municipais, em conformidade com as normas do SUS, que determina a porcentagem máxima de leito de saúde mental em hospital geral, limitando em até 10% dos leitos planejados (máximo 30 leitos)	Meta a ser atingida 2016 Os Hospitais Municipais Ignácio Proença de Gouveia e Gilson de Carvalho (V. Sta. Catarina) estão em processo de adaptação da área física para implantar as enfermarias de agudos psiquiátricos	Meta não foi atingida em 2016 Mantida a ação
36	Manter taxa de ativação de leitos hospitalares não inferior a 95%	Manter a meta de taxa de ativação de leitos hospitalares não inferior a 95%	Mantida
37	Implantar Sistema de Logística de distribuição de materiais e medicamentos atendendo a todas as unidades da AHM, reduzindo em 80% o nº de itens de materiais zerados nos estoques das unidades	Projeto abandonado após questionamentos e impugnações por várias empresas. Não será retomado em 2016 devido a dificuldades de recursos financeiros.	Mantida a meta e adequação da ação Adequar processos e sistemas existentes para redução dos itens zerados

38	Diminuir em 90% a suspensão de procedimentos cirúrgicos por falta de material.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014
39	Implantar novo Sistema para Controle de Consignados, visando uso racional de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPME	Meta a ser atingida em 2016 Sistema de Controle de OPME implantado nos HM Arthur Ribeiro de Saboya, Ermelino Matarazzo, Carmino Caricchio e Campo Limpo em maio/2016. Implantado o NAAC – Núcleo de Avaliação, Autorização e Controle, na AHM, bem como o protocolo de uso de materiais de ortopedia no trauma.	Meta atingida – sistema implantado Adequação da Ação: Manter controle rígido sobre o uso de OPME
40	Ampliar em 10% o nº de doadores efetivos em morte encefálica, por meio da capacitação de 500 médicos e enfermeiros que atuam nas áreas de urgência/emergência e em UTI dos hospitais municipais quanto ao processo doação-transplante	Realizar EP com equipes dos Prontos Socorros na identificação de potenciais doadores, projeto a ser desenvolvido em parceria com o Hospital do Rim-Oswaldo Ramos	Mantida
41	Contratar pessoal por meio de concurso público, conforme quadro de vagas previamente definido	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014 Nova ação Aguardar autorização da Secretaria de Governo para novo concurso público para completar quadro de profissionais dos hospitais da AHM
42	Completar o quadro de médicos, por meio de entidades parceiras, que contratem profissionais com respeito à legislação trabalhista, nos locais e nas especialidades não atendidas pelo concurso.	Revistos os contratos/convênios e respectivos Planos de Trabalho das entidades: CEJAM, SECONCI, IRS ALBERT EINSTEIN, SPDM ajustando os quadros médicos	Mantida Ação em processo contínuo

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
43	Reestruturar o exercício da preceptoría, com aumento da remuneração e do nº de cargos, de acordo com o nº de Médicos Residentes ou de Profissionais de Saúde na Residência Multiprofissional, por meio de Projeto de Lei enviado ao Legislativo Municipal e negociado no SINPE.	Processo Administrativo (2013-0326.075-8) que trata dessa reestruturação foi encaminhado em 2016 à Assessoria Jurídica da SMS aguarda efetivação da proposta	Nova redação Adequar o processo administrativo com novas estratégias de valorização dos preceptores
44	Integrar a Mesa de Negociação da AHM aos Hospitais Municipais e instalar mesas locais, visando aprimorar o processo de definição de gestão do trabalho.	Instalar Mesas de Negociação Locais nos Prontos Socorros Macedônia e Lapa e nos Hospitais Municipais: Arthur Ribeiro de Saboya, Waldomiro de Paula, Mário Degni e Ignácio Proença de Gouveia	Adequação do texto Integração das mesas de negociação para as unidades da AHM
45	Concluir as Reformas do HMWP e HMJSH até 30/09/15 e do HMAcn e HMARS até 30/12/15.	Finalizar as reformas propostas Abertura dos processos licitatórios em meados de 2016	Adequação do texto Dar andamento nas licitações das obras
46	Concluir as reformas e ampliações dos HMCC, HMTS, HMFMPR e HMMD até 30/12/2016.	Meta suspensa. Não houve liberação de verbas.	Adequação do texto Liberação de verbas para dar início das licitações pertinentes
47	1 - Recuperar caixilhos e instalar telas para vetores (HMARS, HMAcn, HMCC, HMIPG, HMJSH, HMMD, HMWP, HMTS, HMFMPR); 2 - Reparar Sistema de Proteção contra descargas Atmosféricas (HMCC, HMIPG, HMJSH, HMMD, HMTS, HMWP, HMFMPR); 3 - Realizar adequações específicas em todos os Hospitais Municipais.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014
48	Implantar Ressonância Magnética no Hospital de Ermelino Matarazzo (2014) e implantar Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada no H. Pirituba (2016).	Implantada no HM Alípio Correa Netto (Ermelino Matarazzo) em 2015 Finalizar as reformas para ser implantada no HM José Soares Hungria (Pirituba)	Meta atingida parcialmente me 2015 com a implantação no HM Alípio Correa Neto (E. Matarazzo) Adequação da ação: Realizar estudo para redefinição da RM no HM José Soares Hungria
49	Implantar sistema informatizado (Aplicativo de Gestão Hospitalar Universitário/Gestão Hospitalar-AHM) em todos os Hospitais, incluindo módulo do prontuário eletrônico do paciente.	Sistema implantado em 7 dos 11 hospitais sob gestão da AHM. Implantação do módulo de Prontuário Eletrônico iniciado em abril de 2016 no HM Tide Setúbal como projeto piloto a ser expandido às demais unidades hospitalares com SGH	Adequação do texto Dar continuidade na implantação dos módulos do sistema informatizado e os módulos de prontuário em todos os hospitais da AHM

50	Implantar as ações normatizadas do Programa Nacional de Segurança do Paciente em todos os Hospitais vinculados à AHM.	Revisar os Grupos de Segurança de Paciente nos Hospitais e incrementar as metas de cirurgia segura	Mantida
51	Implantar em todos os hospitais municipais o Programa HUMANIZA-SUS .	Meta atingida em todos os hospitais em 2015 Para 2017 serão retomados os treinamentos e reciclagens dos GTH dos hospitais	Meta atingida em todos os hospitais em 2015 Adequação do texto da ação: Realizar revisão do cronograma e adequar os projetos
52	Implantar Classificação de Risco nas Unidades de Atendimento a Urgência e Emergência, vinculadas a AHM.	Meta a ser atingida em 2016.	Meta atingida em 2016 Manter o processo de classificação de risco nas unidades de urgência emergência
56	Consolidar a ação dos interlocutores regionais da AHM como apoio técnico à definição das políticas pelas CRS.	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015 Nova ação: Estabelecer nova conformação das ações da AHM frente as Redes de Atenção à Saúde
57	Assegurar a efetivação do cronograma de reuniões anuais do Conselho Gestor em todas as Unidades, com infraestrutura necessária e transparência de informações.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014
58	Implementar o Sistema OUVIDOR-SUS em todas as unidades de saúde vinculadas à AHM, criando interface com a Ouvidoria Central da Saúde.	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014

Categoria Temática: Modalidade de Atenção

Subcategoria temática: Vigilância em Saúde

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
59	Adequar a estrutura física da COVISA e de uma (01) SUVIS por CRS	Adequar a estrutura física da COVISA, do Centro de Controle de Zoonoses - CCZ, e de cinco (05) SUVIS das CRS	Ação abandonada devido restrições orçamentárias A meta estratégica de adequar 01 SUVIS por CRS foi alcançada em 2016
60	Reformar as áreas físicas dos PADI Sudeste e Norte e CADI, Laboratório de Controle de Qualidade (de Alimentos) e Laboratório do CCI Nova redação: Reformar as áreas físicas dos PADI Sudeste, Laboratório de Controle de Qualidade (de Alimentos) e Laboratório do CCI	Adequar a estrutura física do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde - LCQS e do Posto de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos - PADI Norte. A reforma do CADI, PADI Sudeste e Laboratório do CCI foram concluídas em 2015.	Nova redação da ação Adequar a estrutura física do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde - LCQS. A reforma do CADI, PADI Sudeste e Laboratório do CCI foram concluídas em 2015. A meta estratégica precisou ser readequada devido a inexistência de área física suficiente no local onde está atualmente instalado o PADI Norte para expandir a capacidade de armazenamento de vacinas de modo a atender a todas as unidades de saúde da CRS Norte.
61	Adquirir e instalar câmaras frigoríficas e geradores de energia elétrica nos PADI Sudeste e Norte e CADI e adquirir 350 câmaras de conservação de vacina para as salas de vacina dos serviços de saúde	Finalizar o processo de aquisição de 350 câmaras de conservação de vacina para as salas de vacina dos serviços de saúde (processo de aquisição em andamento em 2016) As câmaras frigoríficas e geradores de energia elétrica do CADI e dos PADI Sudeste e Norte já foram adquiridas e instaladas.	Mantida
62	Adquirir e instalar novos compressores para a câmara frigorífica do CCZ	Readequar o sistema de controle da temperatura da câmara frigorífica do CCZ. A aquisição e instalação dos compressores da câmara frigorífica do CCZ deverá ser alcançada em 2016	Meta abandonada Verificou-se a necessidade de modernização de todo o equipamento e não apenas dos compressores
63	Construir e implantar um (01) Centro de Adoção de Cães e Gatos	Meta atingida em 2016: O Centro de Adoção foi inaugurado em janeiro de 2016	Meta atingida em 2016
64	Assumir a vigilância sanitária de 100% do setor regulado, conforme Portaria do Centro de Vigilância Sanitária (CVS) Nº 4, de 21/03/2011 Nova redação Assumir a vigilância sanitária das atividades:	Assumir a vigilância sanitária dos serviços compreendidos na atividade: "Serviços de Banco de Células e Tecidos Humanos" (CNAE 8640-2/14): Banco de tecidos músculo-esquelético e banco de pele de origem humana; Banco de válvulas; Banco	A meta estratégica precisou ser readequada em função da necessidade de ampliar os recursos humanos do setor de modo a possibilitar a assunção de todas as atividades do setor regulado. A meta de descentralização dos serviços de banco

	Transporte de material biológico; Fabricação de produtos cosméticos, produtos de higiene e perfumes; Hemocentros e bancos de sangue autônomos e Serviços de banco de células e tecidos humanos autônomos	de olhos; Banco de Multitecidos; Banco de sangue de cordão umbilical e placentário; Laboratório de processamento de células progenitoras hematopoiéticas de medula óssea e sangue periférico.	de células e tecido humano programada para 2017 está sendo implementada.
65	Integrar o SIGA módulo vacina com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI e desenvolver ferramenta que permita o monitoramento da cobertura vacinal por local de residência	Integração do SIGA módulo vacina com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI – meta atingida em 2016. Desenvolver a ferramenta para monitoramento da cobertura vacinal por local de residência – meta atingida em 2015 e está sendo ajustada em 2016	Nova redação: Ajustar a ferramenta para monitoramento da cobertura vacinal por local de residência. O ajuste da ferramenta que permitiria o cálculo da cobertura vacinal por local de residência, que deveria ter sido realizada em 2016, não foi viabilizada
66	Desenvolver e implantar Sistema de informação complementar ao SINAN para notificação e/ou monitoramento dos seguintes agravos: sífilis na gestante, criança exposta ao HIV e vírus da Hepatite (VHB e VHC) e acompanhamento pós-alta dos pacientes com hanseníase Readequação da redação: Adotar as ferramentas de monitoramento do Sistema Integrado de Vigilância em Saúde - SIVES-SP em desenvolvimento pela Secretaria de Estado da Saúde (com funcionalidades semelhantes às da meta inicial)	Concluir o desenvolvimento dos sistemas: - Sistema de monitoramento de sífilis na gestante, criança exposta ao HIV, criança expostas aos vírus da Hepatite (VHB e VHC) e criança exposta ao Zika Virus; - Sistema de acompanhamento pós-alta dos pacientes com hanseníase	Readequação da Meta do projeto com o objetivo de racionalizar o uso de recursos públicos, já que a Secretaria de Estado da Saúde está desenvolvendo ferramenta com funcionalidades semelhantes
67	Implantar a vacinação antirrábica pré-exposição em 05 (cinco) unidades de saúde e implantar 03 (três) unidades de referência para vacinação pós-exposição	Implantar 02 unidades de referência pós-exposição para vacinação antirrábica pós-exposição.	Meta Abandonada: Abandonada devido ao desabastecimento de vacina antirrábica fornecida pelo Ministério da Saúde a partir de 2016 e a indisponibilidade de aquisição da vacina no mercado. No início do quadriênio a meta havia sido parcialmente alcançada com a implantação de 05 unidades de vacinação antirrábica pré-exposição em 2015. Com o desabastecimento, foi necessário racionalizar o uso das doses de vacina disponíveis, com este objetivo foi reduzido o número de unidades de vacinação pós-exposição existentes de 16 para 05. Enquanto não for regularizada a distribuição das doses de vacina antirrábica, não há possibilidade de retomar todas as unidades de vacinação pós exposição já implantadas e que tiveram as atividades suspensas e abrir novas unidades.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
68	Incrementar em 5% anualmente o nº de cães e gatos vacinados pelo setor público nos postos fixos, campanha e ações estratégicas de vacinação	Ampliar a divulgação sobre a vacinação antirrábica nos canais de comunicação com a população, visando atingir 666.686 doses da vacina antirrábica aplicadas em cães e 228.462 doses em gatos.	Mantida
69	Esterilizar e cadastrar no Registro Geral do Animal (RGA) 400.000 cães e gatos no quadriênio. Nova redação: Esterilizar e cadastrar no Registro Geral do Animal (RGA) 350.000 cães e gatos no quadriênio.	Realizar a gestão dos contratos com as clínicas veterinárias e ONG contratadas, visando esterilizar 90.000 cães e gatos e cadastrá-los no Registro Geral do Animal (RGA)	Nova redação da Meta A meta estratégica necessitou ser readequada devido a redução temporária dos contratos com as clínicas/ONG de castração associada ao processo de contratação de novas clínicas. Restrições orçamentárias no período também contribuíram para limitar o número de esterelizações contratadas com as clínicas e ONGs. A ação de 2017 está mantida e a do quadriênio foi readequada para 350.000.
70	Definir e implantar regras de integração das bases de dados dos acidentes de trânsito para consulta por todos os setores integrantes do Comitê de Informação do Projeto Vida no Trânsito (Portaria Municipal Nº 329/2014 – SGM)	Estabelecer a integração das informações relativas aos acidentes fatais de trânsito por meio das seguintes bases de dados: - Secretaria Municipal de Transportes- Companhia de Engenharia de Tráfego (CET); - Secretaria Municipal da Saúde: - Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) - Sistema de Informação e Vigilância de Acidentes (SIVA)	Mantida
71	Implementar 3 (três) Linhas de cuidado nas 6 (seis) CRS até 2015 - hanseníase, tuberculose e hepatites virais B e C	As linhas de cuidado para a hanseníase, tuberculose e hepatites virais B e C foram construídas ao longo dos dois últimos anos. – Meta atingida em 2015 As ações programadas para 2016 visam a ampliação do número de serviços de saúde para atendimento e acompanhamento dos casos de hepatite Be C e a consolidação de uma (01) unidade de referência para a Hanseníase por STS. Para 2017 a meta é monitorar o funcionamento das 25 Unidades de Referência para a Hanseníase e dos 10 Serviços de Atendimento para portadores de hepatite B ou C.	Mantida

72	Construir e implantar 5 (cinco) Polos de Armazenamento de Insumos Químicos - PAIQ, destinados ao controle de zoonoses (um por CRS)	Implantar um (01) Polo de Armazenamento de Insumos Químicos na CRS Leste (Bairro Jardim São Pedro - Itaquera)	<p>Abandonada</p> <p>A meta estratégica foi abandonada pela dificuldade inicial de encontrar terreno disponível para a atividade na cidade e, identificado um terreno em Itaquera cedido pela Prefeitura Regional em 2016, a restrição orçamentaria de 2017 não permitirá a realização da implantação programada para 2017</p>
73	Prover 100% dos serviços próprios de urgência e emergência com antídotos necessários para o tratamento adequado das intoxicações exógenas	Monitorar o estoque de antídotos para o tratamento das intoxicações exógenas constantes na REMUME, versão mais atualizada vigente, nos serviços de emergência dos hospitais municipais, pronto socorros e pronto atendimentos e desencadear mecanismos que evitem desabastecimento destes medicamentos	<p>Mantida</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
74	Capacitar 100% das SUVIS para a realização das ações de vigilância dos ambientes com população exposta a riscos ambientais	74.1. Implantar uma (01) unidade sentinela para monitoramento de agravos respiratórios relacionados a qualidade do ar	Mantida
		74.2. Capacitar os profissionais das 26 SUVIS nas ações do VIGISOLO/VIGIAGUA relacionadas a exposição em áreas contaminadas	Mantida
		74.3. Capacitar profissionais das 26 SUVIS nas ações referentes a atendimentos de demandas relacionadas a exposição a poluentes químicos (VIGIAR)	Mantida
		74.4. Capacitar profissionais das 26 SUVIS nas ações referentes ao atendimento de demandas relacionadas a desastres naturais (VIGIDESATRES)	Mantida
75	Estabelecer novo plano amostral para o monitoramento da qualidade da água para consumo humano, coletar e analisar 100% das amostras preconizadas	75.1. Capacitar profissionais das 26 SUVIS para o Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano: SISAGUA	Mantida
		75.2. Capacitar profissionais das 26 SUVIS para qualificação das coletas de água para consumo humano	Mantida
76	Estabelecer 06 (seis) unidades sentinela para a notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho (uma para cada doença: câncer, dermatose, LER, PAIR, pneumoconiose e transtornos mentais)	Monitorar as unidades sentinelas implantadas em 2015: - Transtornos Mentais (02), - Perda auditiva induzida por ruído – PAIR (02), - LER/DORT (01)	Mantida
		Monitorar as unidades sentinelas que estão sendo implantadas em 2016: - Dermatose (1), - Pneumoconiose e Asma ocupacional (1), - Câncer (1).	Mantida
77	Desenvolver e implantar 06 (seis) projetos de intervenção no risco ocupacional, com base em	- Elaborar e implantar projeto de intervenção em Postos de Gasolina - duas empresas por Coordenadoria Regional de	Mantida

	<p>critérios epidemiológicos de risco e na magnitude da população exposta ao risco</p>	<p>Saúde - totalizando 6 empresas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitorar a execução das ações para redução dos riscos ocupacionais em decorrência dos acidentes com exposição a material biológico. - Monitorar as intervenções realizadas nas empresas do ramo de prestação de serviço, setor Asseio e Limpeza. - Monitorar as intervenções a serem realizadas nas empresas do comércio varejista para a promoção do trabalho decente do jovem economicamente ativo, erradicação do trabalho proibido e adequações dos caixas de supermercados. - Ampliar o número de intervenções em empresas de teleatendimento, totalizando três empresas. Monitorar as intervenções ocorridas nas empresas de teleatendimento realizadas em 2015 e 2016. - Monitorar as condições de trabalho nas Centrais de Triagem para prevenir acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, especialmente as relacionadas com produtos perigosos, como por exemplo: asbesto e chumbo. 	
--	--	--	--

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
78	Reestruturar o Programa de Controle de Vetores e reservatórios em 100% das SUVIS	Avaliar a implantação do plano de estruturação das atividades de controle de vetores e reservatórios e da fauna sinantrópica nas 26 SUVIS	<p>Nova redação: Implantar projeto piloto de reestruturação dos processos de trabalho relativos ao controle de vetores e reservatórios em pelo menos uma SUVIS. A readequação da ação foi necessária devido as dificuldades inerentes ao processo de reestruturação e, particularmente, ao expressivo aumento de casos de dengue nos anos 2014 - 2016, com mais de 100.000 casos em 2015 que demandaram esforços extraordinários de todas as equipes de controle de vetores da COVISA e SUVIS. No esforço de discutir e propor uma nova estruturação da atividade foi instituído por meio da portaria COVISA Nº 67/2015 um grupo de trabalho para propor a reestruturação de todas as atividades que não chegou a finalizar a proposta de reestruturação. No período foram implantadas algumas mudanças focadas nas atividades de controle do <i>Aedes</i> com o objetivo de aumentar sua efetividade, destacando-se o uso do inseticida biológico BTi no controle larvário e o uso do teste rápido para diagnóstico da dengue para focar as atividades de controle nos casos positivos. Considerando a importância da reestruturação das atividades de controle para todos os vetores e reservatórios, está sendo desenvolvida uma nova estratégia para sua viabilização.</p>
79	Implantar o tratamento por pulso e avaliar a infestação pós-tratamento em 100% das áreas programadas para controle de roedores do MSP	<ul style="list-style-type: none"> - Manter a cobertura de pelo menos 70% das áreas programa com o tratamento por pulso - Iniciar a avaliação da infestação pós tratamento em 50% das áreas tratadas. - Realizar a requalificação das áreas programa - Revisar o Programa de Controle de Roedores. 	<p>Nova redação: 79.1 Manter a cobertura de pelo menos 100% das áreas programa com o tratamento por pulso 79.2 Realizar a requalificação das áreas programa 79.3 Revisar o Programa de Controle de Roedores 79.4 Rever a metodologia para análise da infestação pós tratamento e implantar em 50% das áreas tratadas. A readequação da ação 79.4 foi necessária pois, dentro da atual configuração do programa deve-se estabelecer uma nova metodologia de avaliação da infestação pós tratamento por pulso considerando sua exequibilidade.</p>

80	<p>Desenvolver e implantar 5 (cinco) projetos de intervenção para as DCNT, com base em critérios epidemiológicos e na magnitude da população vulnerável</p> <p>Nova Redação: Focar os projetos regionais de Enfrentamento as DCNTs na alimentação saudável e combate ao sedentarismo, em consonância com a Portaria nº 23/2012 do Ministério da Saúde (Plano de Enfrentamento de DCNT)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Implementar o projeto de enfrentamento da obesidade infanto-juvenil em duas (02) CRS - Implementar o projeto Enfrentamento do Sedentarismo e Promoção da Saúde em duas (02) CRS 	<p>Adequação do texto da Ação:</p> <p>80.1 Implementar o projeto de enfrentamento da obesidade infanto-juvenil em duas (02) CRS, através da articulação intra - setorial (Atenção Básica, Programa Saúde na Escola, PAVS) e intersetorial (Secretaria da Educação) nos níveis regional e local. A continuidade tem sido realizada nas CRS Oeste e Sudeste.</p> <p>80.2 Implementar o projeto Enfrentamento do Sedentarismo e Promoção da Saúde em duas (02) CRS, em articulação com a Escola Municipal da Saúde, MTHPIS - Pólos da Academia da Saúde nos níveis central, regional e local. O trabalho tem sido realizado nas CRS Sul, Sudeste e Oeste.</p> <p>A meta estratégica ser readequada em função da revisão das estratégias de atuação no território, visando abordar a temática DCNT de forma transversal e intersetorial. Este tema tem sido incluído na organização das ações de atenção à saúde, bem como no Programa de Saúde na Escola e Programa Academia da Saúde.</p>
81	<p>Implantar Núcleos de Vigilância em Saúde em 70% dos hospitais públicos municipais e 50% dos privados com serviço de urgência e emergência e em 100% das UBSI</p>	<p>Ampliar em 50% os os Núcleos de Vigilância em Saúde dos hospitais públicos municipais, de forma articulada com a AHM.</p>	<p>Meta abandonada</p> <p>Abandonada pela dificuldade de estruturar nos diversos serviços equipes dedicadas a atividade de vigilância em saúde. Houve um erro de avaliação de viabilidade da proposta quando da proposição da meta. As ações de vigilância em saúde são executadas pelos serviços mesmo sem contar com um núcleo dedicado exclusivamente a esta atividade.</p>
82	<p>Incluir funcionalidade no prontuário eletrônico do SIGA para notificação de doenças e agravos, monitoramento de casos e acompanhamento de populações expostas a contaminantes ambientais e desenvolver ferramenta de detecção de surtos</p>	<p>Concluir o desenvolvimento da funcionalidade de notificação de doenças e agravos no Prontuário Eletrônico do Paciente - PEP do SIGA</p>	<p>Mantida</p>
83	<p>Constituir equipes e assumir as ações de vigilância em saúde do trabalhador em 100% das SUVIS</p>	<p>Elaborar e desenvolver projeto de implantação das equipes de vigilância em saúde do trabalhador em 06 SUVIS, após a contratação dos profissionais de saúde específicos para a saúde do trabalhador.</p>	<p>Meta abandonada</p> <p>Abandonada uma vez que não houve contratação de profissionais da saúde do trabalhador para as SUVIS que permitisse a constituição das equipes.</p>
84	<p>Alcançar a cobertura vacinal preconizada em 80%</p>	<p>Alcançar a cobertura vacinal preconizada em 80% das vacinas</p>	<p>Nova redação</p>

	das vacinas do Calendário Básico de vacinação da criança do Programa Nacional de Imunização - PNI	do calendário básico da criança (7 vacinas em 9).	Alcançar a cobertura vacinal preconizada em 75% das vacinas do calendário básico da criança (6 vacinas em 8). Vacinas: BCG, Meningo C, Penta, VIP, Penumo 10 V, Rota, SCR e Hepatite A (Exclusão da tetraviral cuja distribuição está suspensa). A readequação da ação foi necessária em função do desabastecimento da vacina tetraviral durante o ano de 2016, sem previsão de normalização. A vacina tetraviral também foi retirada da avaliação do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância à Saúde do Ministério da Saúde.
85	Aprovar projeto de lei referente à estrutura organizacional, definindo cargos e competências do SMVS Nova redação: Incluir a estrutura organizacional da Covisa e estruturas regionais de vigilância em saúde na nova estrutura organizacional da SMS a ser definida por Decreto Municipal.	A estrutura organizacional do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde está incluída na reestruturação organizacional da SMS que deverá ser estabelecida em 2016.	A readequação da meta foi necessária em função da proposta de reestruturação de toda a SMS, não cabendo neste contexto reestruturação exclusiva do SMVS. Em 2016 foi publicado o Decreto 57.538 com a nova estrutura da SMS na qual estão inclusos os órgãos que participam do SMVS. Esta estrutura está sendo readequado em 2017.
86	Elaborar e publicar 6 (seis) normas técnicas para regulamentar as atividades dos seguintes segmentos: salão de beleza, academia de ginástica, instituição de educação infantil, ótica, transportadora de produtos de interesse da saúde e comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação Nova redação da Meta: Elaborar e publicar 3 (três) normas técnicas para regulamentar as atividades dos seguintes segmentos: academia de ginástica, ótica e comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação	Elaborar e publicar 3 (três) normas técnicas para regulamentar as atividades dos seguintes serviços: - Instituição de educação infantil; - Transportadora de produtos de interesse da saúde - Comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação	Nova redação da Ação: Elaborar e publicar norma técnica para regulamentar a atividade de comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação A meta precisou ser readequada devido aos seguintes fatores: O Centro de Vigilância Sanitária - CVS/SES estar elaborando uma norma técnica para atividades de salão de beleza; o novo entendimento de que as atividades de transportadora de produtos de interesse da saúde devem ser reguladas pela esfera federal e ter abrangência nacional; após reavaliação foi considerado que as normas existentes da Secretaria Municipal de Educação são adequadas para reger o funcionamento das instituições de educação infantil. As normas para academia de ginástica e ótica já foram publicadas. A norma para regulamentar a atividade de comércio de produtos para a saúde em sistema de consignação está sendo elaborada.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
87	<p>Descentralizar para as SUVIS a vigilância sanitária das seguintes atividades do setor regulado: clínicas médicas com procedimentos cirúrgicos tipo I e II ou com exames complementares; clínicas de estética não médicas; clínicas odontológicas e de prótese dentária; serviços de vacinação e imunização humana; atividades de <i>piercing</i> e tatuagem; centros de assistências diversas; lavanderias de roupa hospitalares; farmácias de manipulação sem manipulação de estéreis; comércio varejista de cosméticos, perfumes e produtos de higiene; comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos; comércio atacadista de alimentos; distribuidoras de medicamentos sem fracionamento (exceto importadoras); distribuidoras de produtos relacionados à saúde (exceto importadoras); transportadoras e depósitos de medicamentos e produtos de interesse da saúde que ainda estão sob competência da GVPSIS/ COVISA</p> <p>Nova redação: Descentralizar para as SUVIS a vigilância sanitária das seguintes atividades do setor regulado: 1 - clínicas odontológicas e de prótese dentária; 2 - serviços de vacinação e imunização humana; 3 - atividades de <i>piercing</i> e tatuagem; 4 - centros de assistências diversas; 5 - comércio varejista de cosméticos, perfumes e produtos de higiene; 6 - comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos; 7 - comércio atacadista de alimentos em geral; 8 - depósito de mercadorias para terceiros - exceto armazéns gerais e guarda-móveis.</p>	<p>Realizar capacitação teórico-prática e descentralizar para 26 SUVIS a vigilância sanitária dos seguintes serviços de média complexidade:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transportadoras de medicamentos e produtos de interesse da saúde; - Depósito de Mercadorias para Terceiros - exceto Armazéns Gerais e Guarda-Móveis; - Atividades Auxiliares dos Seguros, da Previdência Complementar e dos Planos de Saúde; - Pesquisa e Desenvolvimento Experimental em Ciências Físicas Naturais 	<p>Nova redação da Ação: Realizar capacitação teórico-prática e descentralizar para 26 SUVIS a vigilância sanitária do serviço de Depósito de Mercadorias para Terceiros - exceto Armazéns Gerais e Guarda-Móveis</p> <p>A meta estratégica precisou ser readequada, devido à necessidade de ampliar os recursos humanos e materiais das SUVIS, de modo a possibilitar a assunção das atividades inicialmente propostas.</p>

88	<p>Implementar o SIVISA WEB: módulo de cadastro, módulo de inspeção, módulo de processo administrativo</p> <p>Nova redação: Implantação do SIVISA WEB ESTADUAL em substituição ao SIVISA WEB MUNICIPAL</p>	<p>Meta do PMS 2014-2017 alterada para: Implantação do SIVISA WEB ESTADUAL em substituição a implementação do SIVISA WEB MUNICIPAL (desenvolvido pelo município).</p> <p>O SIVISA WEB ESTADUAL está sendo implantado em 2016.</p>	<p>Ação abandonada:</p> <p>A meta estratégica foi readequada após análise do custo da implementação do SIVISA WEB e da avaliação da opção de implantar do SIVISA WEB ESTADUAL que, apesar de não atender a todas as funcionalidades previstas na implementação do SIVISA WEB MUNICIPAL, foi considerada vantajosa para o município.</p>
89	<p>Capacitar 100% dos gestores do SMVS, por meio do Curso de Aprimoramento em Vigilância em Saúde</p>	<p>Meta do PMS 2014 - 2017 a ser alcançada em 2016.</p> <p>O “Curso de Aprimoramento da Gestão em Vigilância em Saúde” com a participação de 250 técnicos da COVISA e das SUVIS foi iniciado em 2015 com término previsto para setembro de 2016.</p>	<p>Mantida</p>
90	<p>1 - Implementar o Sistema de Controle de Zoonoses -SISCOZ - Módulo Sinantrópicos para os outros animais sinantrópicos e Módulo Animais Domésticos – Internação</p> <p>2 - Implementar o Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD</p> <p>3 - Implementar o Sistema de Informação para a SIVVA</p> <p>4 - Desenvolver duas aplicações móveis (para uso em <i>tablet</i>) para captação de dados em campo do Sistema de SISCOZ e para o módulo de inspeção do SIVISA WEB</p> <p>5 - Desenvolver um Sistema para informatização dos laboratórios da COVISA (Labzoo, Labfauna, Lab CCI e Lab de Controle de Qualidade em Saúde)</p> <p>6 - Prover manutenção dos Sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM</p> <p>Nova redação:</p> <p>1 - Implementar o Sistema de Controle de Zoonoses - SISCOZ - Módulo Sinantrópicos para</p>	<p>- Implementar o Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD</p> <p>- Implementar o Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes - SIVA</p> <p>- Concluir implantação do uso do GAL no Lab de Controle de Qualidade em Saúde</p> <p>- Prover a sustentação dos Sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM</p>	<p>Adequação da Ação:</p> <p>1 - Desenvolver o módulo de controle de roedores do Sistema de Controle de Zoonoses - SISCOZ;</p> <p>2 - Dar continuidade do desenvolvimento do Módulo Mutirão do Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD;</p> <p>3 - Concluir implantação do uso do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial - GAL no Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde - LCQS;</p> <p>4 - Implementar o Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes - SIVA;</p> <p>5 - Desenvolver sistemas de informação para apoio à Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do trabalhador e Zoonoses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sistema para controle de Prescrição/Receituários de medicamentos de controle especial - Sistema Priorizador de demandas relacionadas às inspeções; <p>6 - Prover a manutenção dos Sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM.</p> <p>A meta estratégica precisou ser readequada devido a mudanças no cenário:</p> <p>1 - a implantação do SIVISA WEB Estadual em 2016 retirou da</p>

	<p>os outros animais sinantrópicos</p> <p>2 - Implementar o Sistema de Identificação e Controle de Animais Domésticos – SICAD</p> <p>3 - Implementar o Sistema de Informação para a Vigilância de Acidentes - SIVA</p> <p>4 - Desenvolver a aplicações móvel (para uso em tablet) para captação de dados em campo do Sistema de SISCOZ</p> <p>5 - Desenvolver sistemas de informação para apoio à Vigilância Sanitária, Ambiental, Saúde do trabalhador e Zoonoses:</p> <p>6 - Prover manutenção dos Sistemas de Informação da COVISA em produção pela PRODAM.</p>		<p>governabilidade da SMS o desenvolvimento da aplicação móvel que passou a ser atribuição da SES/CVS;</p> <p>2 - após análise de custo-benefício optou-se pela implantação do Sistema Matrix no Labzoo e Laboratório do CCI e do GAL no Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde em detrimento do desenvolvimento de um sistema próprio;</p> <p>3 - O desenvolvimento do módulo de internação do SISCOZ foi adiado diante da prioridade estabelecida para a implementação do SISCOZ/Sinantrópicos e SICAD;</p> <p>4- Com a implantação da notificação das violências no SINAN o SIVVA passou a registrar apenas os casos de acidentes e passou a ser denominado SIVA;</p> <p>5 - Foi identificado a necessidade de novos sistemas para dar suporte a atividades críticas da COVISA: o controle dos receituários de medicamentos controlados e de uma ferramenta para administração e priorização das demandas de inspeção sanitária.</p>
91	Instituir cargo de supervisor de campo e lotar na proporção de um supervisor para cada 20 agentes de zoonoses	Manter os 100 agentes de saúde ambiental / combate a endemias designados para a função de supervisor em 2016.	<p>Meta abandonada</p> <p>A meta estratégica foi abandonada em função da não viabilização da criação do cargo de supervisor de campo</p>

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
92	Instituir o Comitê Intersecretarial de Controle da Dengue	<p>Portaria que instituiu os Comitês Regionais de Combate ao Aedes publicada em 2015. (portaria 102 de 05 de março de 2015). Meta atingida</p> <p>Para 2017:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Monitorar mensalmente o funcionamento dos Comitês Regionais de Combate ao Aedes; . Avaliar e contribuir com as ações propostas pelos comitês regionais. 	Mantida

Programação das Ações de Vigilância Sanitária

Nº	Metas e Ações programadas para 2017 – Ações de 01 a 14 MANTIDAS
1	Inspeccionar 25% das indústrias de alimentos com Cadastro Junto à Covisa (CMVS).
2	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos alimentícios industriais, atacadistas e distribuidores inseridos nos Projetos e Programas específicos da vigilância sanitária de alimentos, considerando os critérios de risco sanitário na priorização.
3	Coletar 100% das amostras de alimento demandadas pelos Programas e Projetos específicos da Vigilância Sanitária de Alimentos e as provenientes de inspeções em atendimento a denúncias e investigação de surtos.
4	Realizar análise laboratorial de 100% das amostras de alimento demandadas pelos Programas e Projetos específicos da Vigilância Sanitária de Alimentos e as provenientes de inspeções em atendimento a denúncias e investigação de surtos.
5	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos atacadistas de correlatos/ produtos para a saúde com atividades econômicas enquadradas nos CNAES 4645-1/01, 4645-1/02, 4645-1/03 e 4664-8/00, que protocolaram na COVISA solicitação de CMVS INICIAL.
6	Coletar amostras em 100% dos produtos de interesse da saúde que apresentaram "queixas técnicas" e que representam risco sanitário.
7	Inspeccionar 100% das farmácias de manipulação, que manipulem produtos estéreis, que solicitarem cadastro (CMVS) inicial ou renovação de cadastro.
8	Inspeccionar 100% das distribuidoras de insumos farmacêuticos com fracionamento que solicitarem cadastro (CMVS) inicial ou renovação de cadastro.
9	Coletar amostras em 100% dos medicamentos que apresentaram "queixas técnicas" e que representam risco sanitário.
10	Inspeccionar 100% dos Serviços de Remoção UTI Móvel que solicitarem cadastro (CMVS) inicial.
11	Inspeccionar 20% dos estabelecimentos com serviço de hospital-dia e clínica tipo III (CNAE 8610-1/01) que solicitarem cadastro (CMVS) inicial.
12	Inspeccionar 100% dos estabelecimentos que prestam serviço de diálise (TRS) isolados de hospital que apresentarem no ano anterior (2015), situação de risco moderado a elevado e os que solicitarem CMVS inicial.
13	Inspeccionar 80% dos laboratórios de análises clínicas e/ ou de anatomia patológica que solicitarem cadastro (CMVS) inicial.
14	Inspeccionar 100 % dos estabelecimentos que prestam serviço de reprodução humana assistida (CNAE 8630-5/07) que solicitarem cadastro (CMVS) inicial.

Categoria Temática: Áreas do Ciclo de Vida
Subcategoria temática: Saúde da Criança e Adolescente

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
93	Implantar em 20% das UBS, onde a metodologia para o desenvolvimento de habilidades para a vida (autocuidado, escolhas, comunicação, autoconfiança e criatividade) do adolescente for aplicada	Meta atingida em 2015 / em execução em 2016 Monitorar e supervisionar continuamente as ações para o desenvolvimento das habilidades para a vida	Mantida
94	Instituir Fórum Municipal Perinatal com periodicidade trimestral	Meta atingida em 2015 / em execução em 2016 Realizar continuamente Fórum Municipal Perinatal trimestralmente	Mantida
95	Capacitar os 25 comitês regionais para preenchimento da declaração de óbito (2 turmas num total de 60 profissionais por ano)	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014 Acrescentada nova Ação: Manter e capacitar no segundo semestre de 2017 26 comites regionais de mortalidade infantil no preenchimento da declaração de óbito.
96	Investigar 30% dos óbitos priorizados pela Área Técnica nas crianças menores de 1 ano, de acordo com critérios pactuados na CIB 5, de 23/02/2011.	Meta atingida em 2014 e 2015 / em execução em 2016 Investigar anualmente 30% dos óbitos priorizados de acordo com critérios pactuados na CIB 05 de 23/02/2011	Mantida
97	Elaborar diretriz técnica para aprimorar a interrelação SME/SMS, no que se refere a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes na escola	Realizar reuniões mensais com a Secretaria Municipal de Educação para efetivar as diretrizes técnicas definidas	Mantida
98	Analisar e monitorar dados de triagem neonatal de 99% dos nascidos vivos, a partir dos bancos de dados enviados pelos laboratórios da APAE e do Santa Marcelina	Elaborar fluxo de coleta e análise do teste do Pezinho e disponibilizá-lo na intranet - Realizada em 2014 / 2015 / em execução em 2016 Analisar e monitorar continuamente os dados de triagem neonatal de 99% dos nascidos vivos, a partir dos bancos de dados enviados pelos laboratórios da APAE e do Santa Marcelina	Mantida
99	Implementar fóruns regionais por CRS para rede de proteção aos jovens em condições de vulnerabilidade	Elaborar documento coletivo em parceria com a Secretaria Municipal da Educação e da Assistência Social, para ser transformado em Projeto de Lei, a fim de implantar e ou implementar os Fóruns Regionais	Mantida
100	Implantar Método Canguru em 100% das maternidades de alto risco	Meta atingida em 2014 Monitorar as ações do Método Canguru continuamente nas	Mantida

		maternidades de alto risco da Rede Cegonha	
101	Articular e monitorar as ações de implantação das oficinas de pais nos territórios do Programa "TAMOJUNTO" do MS em parceria com a SME	Meta atingida em 2015 / em execução em 2016 Monitorar continuamente as ações desenvolvidas pelo programa TAMOJUNTO	Mantida
102	Implantar os Hospitais Amigo da Criança em todas as Maternidades da gestão própria	Promover articulação com a Coordenação da Saúde da Criança do Ministério da Saúde e da Área Técnica de Saúde da Criança da SES, juntamente com a AHM, para formação de profissionais e implantação do serviço	Mantida
103	Monitorar as ações "Os dez passos para o aleitamento materno" dos Hospitais Amigo da Criança nas maternidades	Realizar monitoramento das ações <i>on line</i> e presencial, em parceria com o Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde	Mantida
104	Capacitar 60% dos profissionais da atenção básica e das maternidades em manejo do aleitamento materno	Finalizar a capacitação em andamento em 2016	Mantida
105	Inserir módulo de gestão da informação para monitoramento do aleitamento materno no SIGA	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015 Mantido o módulo até a implantação do E-SUS
Nova	Nova Meta: Formar e monitorar os residentes do programa de pediatria da 8ª COREME		Nova ação: Formar e monitorar 100% dos residentes inseridos no programa R1 e R2
Nova	Nova Meta: Implantar Avaliação de qualidade em cinco serviços de saúde para adolescentes na Atenção Básica		Nova ação: Implantar em 5 unidades básicas de saúde uma em cada CRS o instrumento de avaliação de qualidade de atenção

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
106	Elaborar e publicar protocolos clínicos para subsidiar a organização da linha de cuidado e estratificação de risco dos principais agravos urológicos não oncológicos selecionados	Elaborar e publicar 02 (dois) protocolos clínicos para subsidiar a organização das linhas de cuidado e estratificação de risco dos principais agravos urológicos não oncológicos selecionados (Varicocele/Hidrocele e Disfunção Erétil).	Abandonada Realinhamento frente a mudança do cenário – vide Meta e ação novas
107	Realizar seminários regionais, com periodicidade anual, para apresentar os avanços e desafios na organização de ações e serviços dirigidos à Atenção Integral à Saúde do Homem	Organizar, com as áreas de SMS afins aos eixos da PNAISH, seminários regionais abordando a temática da atenção integral à saúde do homem, por ocasião do Dia Nacional do Homem (15/07) ou durante o mês de novembro (Novembro Azul)	Abandonada Realinhamento frente a mudança do cenário – vide Meta e ação novas
Nova	Nova Meta Elaborar e implantar, junto às Coordenadorias de Saúde, Planos Regionais de Atenção Integral à Saúde do Homem		Nova Ação Elaborar junto a cada CRS Planos Regionais de Atenção Integral à Saúde do Homem em conformidade ao definido no documento: “Rede de Atenção à Saúde – Diretrizes”

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
108	Elaborar e implantar na rede municipal de saúde pública as 10 Linhas de Cuidados para as patologias ginecológicas mais prevalentes: 1-Doença Inflamatória Pélvica Aguda; 2-Incontinência Urinária; 3-Prolapsos Genitais; 4-Sangramento Uterino Anormal; 5-Disfunções do Climatério; 6-Espessamentos Endometriais; 7-Cistos de Ovário na Pós-menopausa; 8-Miomas de Útero; 9-Endometriose; 10-Disfunção Sexual	Divulgar o protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015, com as patologias ginecológicas mais prevalentes	Mantida
109	Desenvolver estratégias de busca ativa para aumentar em: 109.1. 0,8% ao ano em 2014-15 e 2% ao ano em 2016-17, o nº de mulheres de 50 a 69 anos que realizam rastreamento para câncer de mama	109.1. Qualificar a solicitação da mamografia, através de divulgação de nota técnica e do Protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015	Readequada: a) Qualificar a solicitação da mamografia, através de divulgação do Protocolo da Atenção Básica da Saúde da Mulher do MS 2015 e monitorar estas solicitações pelas UBS.
	109.2. 0,2% ao ano em 2014-15 e 1% ao ano em 2016-17, o nº de mulheres de 25 a 64 anos que realizam rastreamento para câncer de colo de útero, por meio do exame de Colpocitologia Oncótica	109.2. Aumentar o rastreamento de citologia, incluindo a participação da técnica de enfermagem, além da enfermeira e médico, promovendo capacitações nas UBS	Readequação do texto: b) Ampliar o rastreamento de citologia, tendo esta meta como indicador nas UBS e monitorar esta meta nas STS
110	110.1. Aumentar em 2% ao ano a captação precoce da gestante pela UBS Novo texto: Aumentar em 0,5% ao ano a captação precoce da gestante pela UBS	110.1. Ampliar o uso do teste rápido de gravidez nas UBS e AMA	Readequação do texto: 1) Ampliar o uso do teste rápido de gravidez nas UBS e AMA. 2) Monitorar a captação precoce e consultas de pré-natal.
	110.2. Aumentar em 2% ao ano as consultas preconizadas de Pré-Natal Novo texto: Aumentar em 05% ao ano as consultas preconizadas de Pré-Natal	110.2. Monitorar a captação precoce e consultas de pré-natal	

111	<p>Aumentar 10% o total de parceiros tratados das gestantes com sífilis, promovendo a captação do parceiro para o pré-natal do homem e realizando busca ativa dos faltosos e dos pertencentes à população vulnerável</p> <p>Readequação da Meta: Aumentar 10% o total de parceiros tratados das gestantes com sífilis, promovendo a captação do parceiro para o pré-natal do homem</p>	<p>Estimular nas UBS ações do pré-natal do homem</p>	<p>Readequação do texto: Sensibilizar e organizar nas UBS ações do pré-natal do homem.</p>
112	<p>Orientar a inserção de enfermeiras obstétricas e obstetrias na assistência ao parto</p> <p>Readequação da Meta: Ampliar a inserção de enfermeiras obstétricas /obstetrias nas maternidades e atenção básica</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar a contratação de enfermeiras obstétricas e obstetrias para as as maternidades municipais e atenção básica, - Monitorar as taxas de cesáreas, por meio da classificação de Robson e e e promover reuniões com gestores das maternidades da SMS, Organizações Sociais e Conveniados 	<p>Readequação do texto da Ação: Articular com gestores a inserção de enfermeiras obstétricas/ obstetrias nas maternidades municipais e atenção básica</p>
113	<p>Reduzir em 1% o nº de mortes maternas por ano</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os Comitês de Morte Materna, - Implantar checklist do Parto com Segurança 	<p>Readequação do texto da Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os Comitês de Morte Materna - Implantar checklist do Parto com Segurança - Qualificar profissionais das UBS e maternidades para adesão aos protocolos da saúde da mulher
114	<p>Foi repetida por engano (114 e 115)</p>		
115	<p>Implementar ações de EP prevista no Projeto "Capacitação em direitos sexuais, reprodutivos e violência na perspectiva de gênero", a ser desenvolvido em 24 meses para cerca de 1.500 funcionários das UBS</p> <p>Novo texto da Meta: Ampliar o projeto "Capacitação em direitos sexuais, reprodutivos e violência na perspectiva de gênero", nas CRS</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Ampliar a organização da "Capacitação de Direitos Sexuais e Reprodutivos" em pelo menos 2 (duas) CRS (Seminários, Roda de Conversa e Oficinas nas UBS), - Capacitar e ampliar a utilização do DIU de cobre na rede municipal 	<p>Readequação do texto da Ação:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ampliar a organização da "Capacitação de Direitos Sexuais e Reprodutivos" em pelo menos 2 (duas) CRS (através de Ensino a Distância, seminários, roda de conversa e oficinas nas UBS). - Capacitar e ampliar a utilização do DIU de cobre na rede municipal. - Ampliar o acesso do uso do implante subdérmico para mulheres vulneráveis
116	<p>Reduzir em 50% o tempo de espera entre a confirmação da opção e a realização de vasectomia e laqueadura</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar reuniões com a regulação de vagas, maternidades, Rede Hora Certa para diminuir tempo de espera, - Monitorar a fila de espera de vasectomia e laqueadura, por CRS, 	<p>Readequação do texto da Ação: - Realizar reuniões com a regulação de vagas, maternidades para diminuir tempo de espera.</p>

	Readequação da Meta: Reduzir o tempo de espera entre a confirmação da opção e a realização de vasectomia e laqueadura	- Ampliar a abertura de vagas para laqueadura em hospitais municipais contratados/conveniados	- Monitorar a fila de espera de vasectomia e laqueadura, por CRS - Ampliar a abertura de vagas para laqueadura em hospitais municipais contratados/conveniados.
--	--	---	--

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
117	Implantar equipes do Programa Acompanhante de Idosos - PAI em todas as UBSI	Completar a implantação de 16 PAI	Mantida
118	118.1 - Orientar processo de construção de 8 (oito) novas Unidades de Referência da Saúde da Pessoa Idosa (URSI), a partir de elaboração de tipologia, definição de projeto conceitual, discussão e orientação de fluxos e protocolos de atendimento, distribuição de horas de trabalho por tipo de atividade e de cada profissional	Acompanhar tecnicamente o processo de implantação das novas URSI: URSI Itaquera, URSI Butantã, URSI São Mateus, URSI Geraldo de Paula Souza e dos cinco novos serviços nos Campus da Universidade UNINOVE	Nova redação por readequação do cenário: Implantar URSI São Mateus, URSI Geraldo de Paula Souza e URSI Capela do Socorro que não estava na programação
	118.2 - Orientar processo de revitalização/reforma das 7 (sete) atuais URSI, sejam as que permanecerem no mesmo local ou aquelas que necessitarem de outro espaço a ser alugado, de modo que se adequem às características previamente estabelecidas, com a tipologia elaborada por SMS	Acompanhar tecnicamente o processo de revitalização/ reforma de 7 (sete) atuais URSI, sejam as que permanecerem no mesmo local ou aquelas que necessitarem de outro espaço a ser alugado, de modo que se adequem às características previamente estabelecidas, com a tipologia elaborada por SMS".	Nova redação por readequação do cenário: Acompanhar tecnicamente o processo de revitalização/ reforma de 10 atuais URSI (PLANO DE METAS 2017-20)
119	Planejar o processo de trabalho das equipes de gestão de alta a serem implantadas nos hospitais municipais (1/hospital), de modo que contemple as especificidades relativas à pessoa idosa	Planejar o processo de trabalho das equipes de gestão de alta a serem implantadas nos hospitais municipais (1/hospital), de modo que contemple as especificidades relativas à pessoa idosa	Nova redação Planejar o processo de trabalho das equipes de gestão de alta a serem implantadas, em parceria com as EMAD e AHM, nos hospitais municipais (1/hospital), de modo que contemple as especificidades relativas à pessoa idosa
120	Ampliar o Projeto do Idoso Frágil no Instituto Israelita Albert Einstein (IIAE) existente na CRS Sudeste para a CRS Sul, por meio do PROADI	Estender a capacitação do projeto idoso frágil (EAD) aos profissionais de saúde das URSI para as outras regiões da saúde	Ação abandonada por readequação do cenário
121	Elaborar e divulgar o Doc. Norteador das URSI	Organizar Oficinas nas CRS para divulgação do Documento Norteador das URSI	Mantida
122	Organizar 4 (quatro) Encontros Regionais para	Organizar 1 (um) Encontro Regional poe CRS para discutir o tema da	Mantida

	discutir o tema da Violência contra a Pessoa Idosa, utilizando como fonte de informação as notificações do SIVVA	Violência contra a Pessoa Idosa.	
123	123.1. Organizar uma Semana anual de Prevenção de Quedas com ações em todas os serviços que atendem idosos em cada STS, ampliando a ação para as ILPI públicas (onde houver)	Organizar a Semana Anual de Prevenção de Quedas (junho) com ações em todas os serviços que atendem idosos em cada STS.	Mantida
	123.2. Organizar fluxo, em conjunto com SMADS, de atendimento aos idosos em ILPI e dos Centros Dia	Meta a ser atingida em 2016	Meta atingida em 2016 Nova ação programada para 2017: Dar continuidade na capacitação das equipes de profissionais dos Centros Dia e ILPI, implantados em 2016 na temática de saúde da pessoa idosa
124	Construir e implantar fluxos de atendimento na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - RASPI	Construir e implantar fluxos de atendimento na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa - RASPI	Mantida
125	Implantar no SIGA a caderneta de saúde da pessoa idosa e os instrumentos de avaliação de capacidade funcional e atributos específicos da RASPI	Implantar no SIGA a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica – AMPI-AB e os instrumentos de avaliação da RASPI (AGG, AGE e outros)	Mantida
126	Capacitar 52 multiplicadores, sendo 1 (um) médico e 1 (um) dentista de cada STS, sobre prescrição medicamentosa para idosos, visando reduzir iatrogenia	Organizar capacitação em parceria com Escola Municipal de Saúde	Mantida
Nova	Implantar Transporte Sanitário para Idosos com mobilidade reduzida	Implantar o Serviço de Transporte Sanitário Programado Terrestre para pessoas idosas, conforme a proposta encaminhada pelo GT em 11/11/13	Nova redação por readequação do cenário: Incluir o Serviço de Transporte Sanitário Programado Terrestre no Plano de Metas 2017-20

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
127	127.1 - Institucionalizar os NPV, por meio de portaria	127.1 – Meta atingida em 2015 – Portaria SMS.G nº1300/2015	Meta atingida em 2015
	127.2 - Capacitar, anualmente, gestores e equipe técnica dos diversos níveis de atenção para que os planos operacionais relativos ao atendimento das pessoas em situação de violência se efetivem nos estabelecimentos de saúde (1 turma por STS)	127.2 – Realizar Curso de Aprimoramento para Implantação da Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência, em parceria com Escola Municipal de Saúde. Processo de educação permanente com participação dos profissionais das EMS, CRS, STS, Vigilância e Serviços de Saúde que atuam na superação das situações de violência. (Início: agosto de 2016 – Término: fevereiro de 2018).	Mantida
	127.3 – Elaborar material de divulgação, difusão e comunicação sobre a Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, utilizando diagnóstico prévio sobre deficiências e potencialidades dos territórios	127.3 - a) Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas, referente à Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência em 2016 e publicar relatório anual	Mantida
	127.4 - Realizar, anualmente, Seminário sobre Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, incluindo divulgação das experiências exitosas regionais	127.3 - b) Redefinir as ações a serem implantadas em conjunto com as CRS/STS/SUVIS, a partir da avaliação anterior	Mantida
	127.4 - Realizar, anualmente, Seminário sobre Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, incluindo divulgação das experiências exitosas regionais	127.4 – Realizar seminário de encerramento do curso de aprimoramento com exposição de forma sistematizada das experiências exitosas dos territórios.	Readequação do texto Realizar um Seminário sobre Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, incluindo divulgação das experiências exitosas regionais (encerramento do Curso em fev de 2018)
	127.5 - Implantar Painel de Monitoramento da Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência, a partir de indicadores pré-selecionados	127.5 – Acompanhar o “Observatório sobre a interrelação do fenômeno da violência na saúde pública”, por meio de indicadores selecionados previamente, analisá-los e pactuar novas ações;	Readequação do texto Finalizar as ações para implantar o “Observatório sobre a interrelação do fenômeno da violência na saúde pública”, por meio de indicadores selecionados previamente, analisá-los e pactuar novas ações;

	127.6 - Implantar Linha de cuidado às pessoas em situação de violência, tendo como referência o documento norteador da atenção integral às pessoas em situação de violência no MSP revisado	Meta atingida em 2016 Realizados encontros sistematizados no primeiro semestre de 2016 junto às CRS, tendo como base a Linha de Cuidado às Pessoas em Situação de Violência. Manter o processo de implantação continuamente e fortalecido por meio de educação permanente (item 127.2).	Meta atingida em 2016 – Ação mantida: Manter o processo de implantação da Linha de Cuidado às Pessoas em Situação de Violência, continuamente e fortalecido por meio de educação permanente (Ação 127.2)
128	128.1 - Realizar 1 (uma) oficina, anualmente, em parceria com COVISA para sensibilizar os profissionais sobre a importância da notificação e aprimorar a qualidade de informação captada pelo SINAN	128.1 – Realizar oficina anual com COVISA e CRS (interlocutores da Política Municipal de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência) pactuar cronograma, definir conteúdo e elaborar material de apoio	Adequação do texto Realizar 1 (uma) oficina, anualmente, em parceria com COVISA para sensibilizar os profissionais sobre a importância da notificação e aprimorar a qualidade de informação captada pelo SINAN
	128.2 - Acompanhar em 100% o nº de notificações realizadas no SINAN com análises realizadas a cada 6 meses por CRS	128.2 – Elaborar estudo analítico, a partir dos dados sistematizados por COVISA, apresentar para o público-alvo e redefinir ações para fortalecer a notificação	Mantida
	128.3 - Definir e implantar em conjunto com COVISA, as estratégias para ampliar a segurança do profissional	128.3 - Meta Atingida As assinaturas nas notificações de violência ganharam um caráter institucional e aos órgãos de proteção será enviado comunicado e não mais as fichas de notificação	Meta Atingida em 2016
129	129.1 - Estimular a realização e participação dos interlocutores nos fóruns intersecretoriais, intersecretariais e intergovernamentais em cada uma das CRS	129.1 – a) Participar semestralmente de um Fórum Intersetorial de Atenção integral da Saúde das Pessoas em Situação de Violência; b) Realizar visitas às CRS e STS para discussão do tema “Violência” e as dificuldades encontradas no desenvolvimento das ações.	Adequação do texto a) Participar de um Fórum Intersetorial de Atenção integral da Saúde das Pessoas em Situação de Violência por CRS. b) Realizar visitas técnicas às CRS e STS para acompanhar a articulação dos fóruns intersecretoriais, intersecretariais e intergovernamentais e as dificuldades encontradas no desenvolvimento das ações;
	129.2 - Estimular os interlocutores a realizar projetos em parceria com outras Secretarias de Governo, organizações sociais e Conselhos Tutelares	129.2 – a) Realizar reuniões mensais com os interlocutores das CRS para discussão de ações em rede, buscando valorizar as parcerias implementadas; b) Desenvolver e divulgar projetos de prevenção da violência e promoção da cultura de paz nos territórios, em parceria com	Mantida

		outras instituições.	
--	--	----------------------	--

Categoria Temática: Área Temática
Subcategoria temática: Saúde Bucal

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
130	Realizar oficina centralizada para criar multiplicadores e realizar 6 (seis) oficinas regionais para reorganização das ações coletivas	- Organizar oficinas em cada STS após publicação do novo documento Diretrizes de Saúde Bucal	Mantida
131	Realizar curso de atualização, aprimoramento, com periodicidade semestral, para 100% dos profissionais de saúde bucal (CD, ASB e TSB)	Meta a ser atingida em 2016 - Para 2017 estão previstas capacitações no 1º e 2º semestre, após identificarmos em conjunto com a interlocução os temas a serem abordados na atualização semestral.	Nova redação da Ação por adequação do cenário: Capacitar em EP as equipes de Saúde Bucal em temas definidos pelo território Ação prevista para conclusão em 2018
132	Incrementar em 2% o nº de cadastrados em Ações Coletivas	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
133	Realizar triagens de risco para câncer bucal, em pelo menos 30% dos vacinados com 60 anos e mais, durante a campanha de vacinação contra gripe	Realizar campanha de Promoção da Saúde Bucal em idosos – prevenção e diagnóstico precoce do câncer bucal reavaliada nos seus objetivos e metodologia, e capacitar a Rede de Atenção em Saúde Bucal quanto a esta ação.	Mantida
134	Implantar os protocolos clínicos de Biossegurança, Ortodontia/Ortopedia Funcional dos Maxilares, Endodontia, Implantes e Atendimentos de Pessoas com Deficiência, por meio de oficinas regionais	Meta atingida em 2015 - protocolo de endodontia implantado Para 2017 - Validar os protocolos clínicos na interface com as outras áreas técnicas. - Organizar a grade de profissionais por CRS e realizar oficinas regionais em conjunto com a interlocução regional. - Monitorar e avaliar a implantação e utilização dos protocolos previstos.	Mantida
135	Firmar termo de cooperação técnica com a Faculdade de Odontologia da USP para atendimento odontológico integral de	Celebrar termo de cooperação e monitorar a sua execução	Mantida

	pacientes oncológicos (pré, pós e trans tratamento do câncer bucal)		
136	Realizar ao menos um curso anual com carga horária de pelo menos 20h para capacitação e aperfeiçoamento em gestão para CD da SMS.G, CRS-STs	Realizar curso de gestão, levando em consideração as necessidades da Rede Municipal de Saúde, por meio de parceiros qualificados.	Mantida
137	Realizar curso introdutório à Saúde Bucal no SUS no MSP para 100 CD, ASB e TSB que ingressarem nos serviços da SMS-SP	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
138	Dar continuidade a disponibilização de próteses (12 mil/ano), por meio da otimização de 27 CEO com Especialidade em prótese já existentes	- Assegurar os insumos para confecção de prótese. - Elaborar e monitorar grade quantitativa de próteses disponibilizadas, segundo CRS por meio de registro próprio para este fim	Mantida
139	Contratar 1 (uma) empresa para manutenção de consultórios nas UBS e CEO (Administração direta SMS) em cada CRS	Contratos de manutenção de consultório firmado nas CRS Leste, CRS Sudeste, CRS Sul e CRS Norte. Em 2017 firmar contrato nas CRS Oeste e CRS Centro	Mantida Em 2017 firmar contrato nas CRS Oeste e CRS Centro confirmar todas CRS-SUL possui contrato de manutenção de equipamentos odontológicos, firmado com a empresa Kimenz Equipamentos Ltda-EPP CRS Sudeste Possuímos contratos de manutenção de cadeiras, compressores e alguns periféricos para as unidades da direta CRS Oeste e Centro: temos contrato de manutenção de equipamento de odontologia, firmado com a empresa EURO HOSPITALAR COMERCIO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS LTDA – ME , desde o dia 01/08/2016, em atendimento às Supervisões Técnicas de Saúde Lapa/Pinheiros, Butantã e Sé CRS Leste CRS Norte

140	Produzir e divulgar novo Documento de Diretrizes de Saúde Bucal na SMS, por meio de processo participativo com CRS-STs.	Meta a ser atingida em 2016	Meta atingida em 2016
141	Estruturar Programa de Educação Permanente para CD/ASB/TSB, com formulação e desenvolvimento de agenda integrada de capacitações	- Elaborar, em conjunto com a E.M.S., projeto de educação permanente para equipe de saúde bucal, incluindo cronograma de execução, conteúdo técnico pedagógico, metodologia, monitoramento e avaliação.	Mantida

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
142	Implantar a linha de cuidado em saúde bucal envolvendo a AHM	Instituir Grupo Condutor com representantes dos diversos tipos de estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde, compatíveis com a temática. Organizar fluxo entre os diversos estabelecimentos da Rede de Atenção à Saúde, compatíveis com a temática.	Mantida
143	Promover a participação da ATSB em fóruns da CORAS, CAB, CGP, CEInfo e outros	Avaliar qualitativamente a participação da Área Téc. da S. Bucal nos fóruns de interesse	Mantida
144	Implantar Painel de Monitoramento e Avaliação da Atuação da Saúde Bucal na SMS, atualizando os indicadores do atual Sistema de Informações em Saúde Bucal	- Selecionar indicadores síntese para monitoramento e avaliação da atuação da saúde bucal na SMS. - Desenvolver estrutura do Painel de Monitoramento, em conjunto com a CEInfo e demais áreas envolvidas. . Definir e testar funcionalidades previstas . Implantar e incorporar em operação de rotina; . Capacitar profissionais de saúde para seu uso	Mantida
145	Reestruturar o trabalho da ATSB, ampliando a equipe do nível central para 5 (cinco) profissionais com formação técnica e compromisso para apoiar o processo de reorganização da Área na SMS e CRS-STs	- Definir perfil de servidores que possam constituir a equipe de saúde bucal do nível central da SMS. - Selecionar e capacitar os possíveis candidatos	Mantida

Categoria Temática: Área Temática
Subcategoria temática: Saúde do Escolar

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
146	<p>Realizar em 100% das crianças de creches, Pré-Escola e adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, vinculadas ao PSE as seguintes ações: a) Avaliação Antropométrica, b) Promoção e Avaliação da Saúde Bucal, c) Monitoramento da realização do Teste da Orelhinha e do Olhinho, d) Verificação da Situação Vacinal, e) Vigilância e Prevenção das Violências e Acidentes, f) Ações de Segurança Alimentar e Alimentação Saudável e g) Promoção das Ações de Cultura de Paz e Cidadania</p> <p>Adequação da redação: Com a publicação da nova portaria 1055 de 25/04/2017: Realizar em 75% do número de crianças de creches, Pré-Escola, adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, vinculadas ao PSE pelo menos quatro das doze Ações Prioritárias Pactuados nos territórios entre saúde e educação, que são compostas por: 1) Atualização vacinal dos estudantes; 2) Alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; 3) Ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti; 4) Avaliação de saúde bucal e aplicação tópica de flúor; 5)</p>	<p>- Acompanhar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas em 100% das crianças de creches, Pré-Escola e adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, vinculadas ao PSE e monitorar seus devidos encaminhamentos;</p> <p>- Propiciar, constantemente, material educativo subsidiando as ações a serem desenvolvidas pelo PSE;</p> <p>- Pactuar junto à SME a vinculação de novas escolas ao PSE, ampliando o número de crianças no programa, por meio de oficinas entre as Delegacias Regionais de Ensino e STS para integrar as ações.</p>	<p>Adequação do texto:</p> <p>- Acompanhar, monitorar e avaliar as ações desenvolvidas em 75% das crianças de creches, Pré-Escola e adolescentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio, pactuadas e vinculadas ao PSE e monitorar seus devidos encaminhamentos;</p> <p>Mantida:</p> <p>- Propiciar, constantemente, material educativo subsidiando as ações a serem desenvolvidas pelo PSE;</p> <p>Mantida:</p> <p>- Pactuar junto à SME a vinculação de novas escolas ao PSE, ampliando o número de crianças no programa, por meio de oficinas entre as Delegacias Regionais de Ensino e STS para integrar as ações.</p>

<p>Saúde Ocular e identificação de possíveis sinais de alteração 6) Avaliação da saúde auditiva e identificação de possíveis sinais de alteração ; 7)Prevenção das violências e dos acidentes; 8) Identificação de sinais de agravos de doenças em eliminação;9) Prevenção ao uso de álcool , tabaco ,crack e outras drogas ;10) Realização de praticas corporais, da atividade física e do lazer ; 11) promoção de cultura de paz e direitos humanos; 12)prevenção de DST/AIDS e orientação sobre direito sexual e reprodutivo;</p>		
--	--	--

Categoria Temática: Área Temática

Subcategoria temática: Saúde do Imigrante e Refugiado

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
I	I.a) Implantar na SMS-SP interlocução específica para a saúde de imigrantes e refugiados	Meta a ser atingida em 2016	Acrescentar ação Manter a interlocução estabelecida
	I.b) Adaptar o SIGA-Saúde para gerar dados para subsidiar o planejamento de intervenções para esta população	Meta a ser atingida em 2016, acrescentando outras ações: . Traduzir o texto referente às variáveis selecionadas contidas no SIGA para diferentes línguas de interesse . Solicitar aos órgãos responsáveis que incluam campos específicos para identificação da condição de imigrantes e refugiados . Monitorar o retorno das solicitações e delinear novas estratégias se necessário	Nova redação Captar informações de gestão e coordenação do cuidado com a implantação do E-SUS do Ministério da Saúde na SMS
	I.c) Elaborar Plano de Educação Permanente direcionado para formação de profissionais e representantes destas comunidades para atuarem com esta população	Meta a ser atingida em 2016 – manter em 2017, acrescentando outras ações: . Redefinir objetivos das capacitações que integrarão o Plano de Educação Permanente, bem como metodologia de aprendizagem, conteúdo, carga-horária, público-alvo, avaliação e indicadores. . Desenvolver e avaliar o plano vigente. . Manter a contratar profissionais facilitadores e/ou os próprios . Articular apoio das universidades para consolidação deste plano.	Nova redação Incluir em todas as atividades de Educação Permanente a temática da Saúde de Imigrantes e Refugiados
II	II.a) Implantar Plano de Comunicação em estabelecimentos de saúde de maior concentração desta população, que abranja as diferentes línguas e culturas	Meta a ser atingida em 2016 - Acrescentando outras ações para 2017 a) Capacitar funcionários das unidades de saúde b) Incluir temática da saúde do imigrante/refugiados nas conferências municipais de saúde, nos fóruns promovidos pelas CRS (ex. “Fortalecendo a Atenção Básica”) e demais espaços de discussão. c) Selecionar instituições de interesse e definir conjuntamente o que	Nova redação Articular junto às CRS o planejamento de ações que contemplem as necessidades locais dos imigrantes e refugiados; Apoiar a continuidade as ações regionais existentes;

		<p>cabará a cada um delas, bem como as contra-partidas para a SMS</p> <p>d) Elaborar conteúdos que serão incluídos nos materiais educativos, providenciar tradução para as línguas de interesse e definir formato e arte gráfica.</p> <p>e) Executar o plano de sinalização para facilitar o fluxo dos imigrantes nas unidades da rede municipal de saúde</p>	
	<p>II.b) Criar uma rede de apoio para aprimorar o acolhimento de imigrantes e refugiados, definindo as responsabilidades e atribuições de cada setor da Saúde e demais órgãos públicos e entidades afins</p>	<p>Finalizar e fortalecer a rede de apoio para aprimorar o acolhimento de imigrantes e refugiados, iniciada em 2016</p>	<p>Nova redação</p> <p>Participar do Conselho Municipal do Imigrante em cumprimento a Lei Municipal nº 16.478/2016 e ao disposto no Decreto 57.533/2016 que instituiu e regulamentou a Política Municipal para a população imigrante na cidade de São Paulo, junto a Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania</p>
	<p>II.c) Promover fóruns no nível central e regional da SMS para troca de experiência entre profissionais, visando à melhoria do cuidado</p>	<p>Criar novos fóruns regionais para troca de experiência entre profissionais, visando a melhoria do cuidado</p>	
III	<p>III.a) Captar recursos para esta temática específica, por meio da identificação de fontes de financiamento, nas três esferas de governo</p>	<p>Meta a ser atingida em 2016 e mantê-la em 2017 com as ações:</p> <p>a) Analisar as exigências de cada uma das fontes de financiamento identificadas e formato das prestações de contas</p> <p>b) Fazer um diagnóstico dessa demanda nas regiões, elaborando um formulário/cadastro único e definir a fonte de financiamento para cada um dos projetos elaborados</p>	<p>Nova redação:</p> <p>Identificar fontes de financiamentos da Política Nacional do Imigrante e propor projetos municipais</p>
	<p>III.b) Elaborar e desenvolver projetos de intervenção, conforme as necessidades identificadas</p>	<p>Meta a ser atingida em 2016 e mantê-la em 2017 com as ações:</p> <p>a) Realizar participativamente avaliação do projeto de 2016</p> <p>b) Elaborar participativamente projeto para 2017</p>	<p>Nova redação:</p> <p>Articular junto às CRS o planejamento de ações que contemplem as necessidades locais dos imigrantes e refugiados;</p> <p>Dar continuidade as ações regionais existentes</p>

Categoria Temática: Área Temática
Subcategoria temática: Saúde Mental

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
147	Promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde mental, formulando e desenvolvendo dois cursos por ano	- Dar continuidade ao <i>Projeto de Capacitação da Rede Sampa</i> e a prorrogação do convênio até 2018.	Nova ação Reavaliar as ações de Capacitação realizadas e propor novo cronograma
148	Reclassificar 5 (cinco) CAPS Adulto II para CAPS Adulto III (um por CRS)	- Preparar conteúdo para habilitação e adaptação física dos equipamentos previamente definidos - Elaborar planos de trabalho adequados à nova modalidade.	Meta e ações abandonadas
149	Ampliar as unidades de saúde mental: 2014: 1 (um) CAPS AD, 1 (um) CAPS adulto, 2 (duas) RT 2015: 4 (quatro) CAPS AD, 3 (três) CAPS adulto, 1 (uma) UA Infantil, 2 (duas) UA Adulto, 10 (dez) RT, 2 (duas) CAPS Infantil 2016: 3 (três) CAPS adultos, 4 (quatro) CAPS AD, 10 (dez) RT, 2 (duas) CAPS Infantil, 2 (duas) UA Infantil, 2 (duas) UA Adulto 2017: 4 (quatro) CAPS adulto, 4 (quatro) CAPS AD, 8 (oito) RT, 2 (duas) CAPS Infantil, 2 (duas) UA Infantil, 2 (duas) UA Adulto	- Construir edificações para 5 (cinco) CAPS ADIII, utilizando Planta Padronizada: Cidade Tiradentes e Jardim Nélia (Leste), M' Boi Mirim (Sul), Cidade Ademar (Sul), Tietê (Norte). - Elaborar planos de trabalho, adequados à nova modalidade, para as unidades a serem implantadas, definindo prioridades por região. - Acompanhar e monitorar a ampliação da Rede Física e de serviços previstos.	Nova redação Implantar 21 novos CAPS conforme determinação da Ação Pública do Ministério Público de São Paulo
Nova	Adequar o matriciamento de profissionais dos CAPS nas Unidades Básicas de Saúde		Nova ação: Elaborar projeto de Matriciamento em Saúde Mental junto as UBS iniciando o processo na CRS Centro.
150	Regulamentar os CECCO, por meio de portaria	- Dar continuidade dos trabalhos da equipe responsável por elaborar a Minuta de Portaria para regulamentação dos CECCO	Mantida
151	Promover e assegurar as ações de redução de danos nos territórios, incentivando a	- Assegurar espaços públicos para realização das Feiras, em conjunto com as CRS.	Mantida

	realização de duas feiras solidárias por ano	- Manter o cronograma das Feiras de Economia Solidária.	
152	Incentivar a desinstitucionalização e inclusão social em saúde mental de 150 pessoas, incluindo-as no Programa de Volta para Casa	- Continuidade às ações de desinstitucionalização de pessoas originárias da cidade de São Paulo, moradoras de Hospitais Psiquiátricos no interior do estado. - Incluir cerca de 300 pessoas no Programa de Volta para a Casa , advindas da Região de Sorocabana, conforme TAC de Desinstitucionalização	Meta atingida em 2016
153	Fortalecer comissão de acompanhamento da saúde mental para implantação de 50 leitos em saúde mental em 7 (sete) Hospitais Gerais	- Dar continuidade do processo de ampliação de leitos de saúde mental em Hospitais Gerais e de qualificação da estrutura física e do serviço prestado nas enfermarias, conforme possibilidade de operacionalização por parte da AHM.	Meta abandonada
154	Reclassificar 6 (seis) CAPS AD II para CAPS AD III	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016
155	Promover um fórum e uma roda de conversa por ano com os profissionais de saúde mental	- Dar continuidade na realização dos Fóruns de Saúde Mental nas 6 CRS.	Ação readequada Estabelecer diagnóstico da atenção em Saúde Mental nas 06 CRS e definir novos rumos da Atenção em Saúde Mental de acordo com as “Diretrizes da Rede de Atenção à Saúde”
156	Participar de reuniões da Comissão de Saúde Mental do CMS-SP, Fóruns de Saúde Mental e Movimentos de Saúde Mental, com vistas a promover o diálogo e pactuação das ações de saúde mental	- Manter participação de profissional desta Área Técnica de Saúde Mental, na Comissão de Saúde Mental do Conselho Municipal de Saúde.	Mantida
157	- Aprimorar o Programa “De Braços Abertos” - Meta readequada - Programa “De Braços Abertos” passou a ser vinculado ao Gabinete do Secretário, não somente à saúde mental Meta readequada – Implantar ações do “Programa Redenção”	- Garantir supervisão e formação permanente para a rede de serviços e trabalhadores do Programa DBA; - Ampliar para 1.000 (mil) as vagas oferecidas pelo DBA – atualmente são oferecidas 500 - Implementar gestão técnica 24 horas em todos os hotéis do DBA; - Implementar ambiência humanizada em todos os hotéis e/ou equipamentos de moradia do Programa DBA; - Descentralizar o DBA para as 5 CRS do MSP: Norte, Sul, Leste, Oeste e Sudeste, de forma a tender a população usuária de <i>crack</i> de outros territórios; - Implementar cooperativismo e economia solidária como estratégias de geração de renda para os usuários do programa;	Meta readequada Redefinidas novas ações para 2017: 1. Implantar os Princípios Básicos de Ação do Programa Redenção na SMS: Singularidade, cadastramento, operação urbana, saturação e prontidão e encaminhamentos; 2. Implantar CAPS AD nas proximidades da Cracolândia; 3. Definir a articulação das ações do Programa Redenção da SMS com o Programa Recomeço da SES; 4. Implementar a atenção oferecida na Tenda;

			<ol style="list-style-type: none">5. Estabelecer prontidão da remoção dos pacientes aprimorando o SAMU para atender as Urgências de S. Mental;6. Ampliar 5 novas equipes do Consultório na Rua na região central7. Contratar 270 leitos para acolhimento dos pacientes para desintoxicação;8. Estabelecer critérios técnicos de internação e estratificação de risco para padronizar as avaliações psiquiátricas e encaminhamento aos CAPS III nos territórios de origem dos pacientes;9. Implantar equipamentos híbridos sócios sanitários em conjunto com SMADS;10. Reorganizar os hotéis do DBA em ambientação e individualização dos projetos terapêuticos singulares;11. Estabelecer parcerias do Programa Redenção com: Programa Recomeço da SES, ONG, Entidades Religiosas e SMADS que atuam na assistência aos pacientes da região central;
--	--	--	---

Categoria Temática: Área Temática
Subcategoria temática: Saúde Ocular

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
158	158.1 – Implementar uma rede de serviços quanto ao manejo das doenças oftalmológicas	158.1 Monitorar ocupação dos consultórios oftalmológicos existentes e volume de consultas	Ações readequadas: 158.1, 158.2.b e 158.3 Readequar a Linha de Cuidado em Saúde Ocular frente a estruturação da Rede de Atenção à Saúde com base nas Diretrizes definidas pela Gestão
	158.2 – Desenvolver as seguintes ações no território: a) ações educativas; b) teste de acuidade visual; c) consultas oftalmológicas; d) ações preventivas e de investigação diagnóstica relacionada às comorbidades (hipertensão e diabetes); e) acompanhamento dos usuários contra referenciados pelas Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia	158.2.a. Monitorar desenvolvimento das ações previstas no Programa Visão do Futuro, em parceria com as Secretarias de Estado da Saúde e Educação e com a Secretaria Municipal de Educação;	Ação 158.2.b esta contida na 160
		158.2.b. Levantar nº de diabéticos que recebem medicação nas farmácias municipais, no Remédio em Casa e no Programa de Auto monitoramento Glicêmico; Monitorar e avaliar, a partir dos sistemas já existentes, a realização de consulta oftalmológica e de exame de mapeamento de retina para pacientes diabéticos	Ação readequada – vide 158.1
	158.3 – Propiciar RH, infraestrutura e insumos para as ações previstas na Linha de Cuidado em Saúde Ocular	158.3. Atualizar, sempre que necessário, junto à Área Temática de Assistência Farmacêutica, medicamentos para atenção oftalmológica.	Ação readequada – vide 158.1
159	Realizar exame oftalmológico inicial entre a 4ª e 6ª semana de vida, em 100% dos recém-nascidos (RN) com peso menor de 1500 g ou idade gestacional menor a 32 semanas, identificados nos hospitais municipais	159.1. Realizar análise da produção do atendimento oftalmológico em prematuros realizados nas maternidades, identificando a cobertura e utilizando dados do SINASC, SIM, Rede Cegonha/Mãe Paulistana	Mantida
		159.2. Contribuir para melhoria da qualidade das informações realizadas com SINASC, PRO-AIM e Rede Cegonha	Mantida

160	160.1 - Realizar Teste de Acuidade Visual (TAV) nos alunos de 1º ano do Ensino Fundamental (EF) das escolas públicas	Realizar capacitação dos multiplicadores das Secretarias de Estado da Saúde e Educação e com a Secretaria Municipal de Educação quanto ao teste de acuidade visual e encaminhamento para consulta oftalmológica	Mantida
	160.2 - Propiciar consulta oftalmológica para os alunos com necessidade identificada no TAV	Monitorar a quantidade de alunos que foram encaminhados aos mutirões de consulta oftalmológica	Mantida
	160.3 - Propiciar a entrega de óculos para os alunos com necessidade identificada	Monitorar a quantidade de alunos que receberam óculos	Mantida

Categoria Temática: Área Temática

Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com Deficiência

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
161	Ampliar o acesso, por meio de implantação de um Plano de reformas de 15 Serviços Especializados de Reabilitação	Reforma em 1 unidade – CER Penha	Ação suspensa devido a contenção de gastos – projetada para 2018 – aguardando liberação de emenda parlamentar federal para o desenvolvimento da obra
162	Implantar equipes multiprofissionais do <i>Programa Acompanhante de Saúde da Pessoa com Deficiência/reabilitação inclusiva (APD)</i> nos CER/NIR com atendimento na modalidade de reabilitação intelectual (meta 21 subprefeituras com equipes, 65% das subprefeituras)	Implantação de 3 equipes da estratégia	Mantida
163	Coordenar o processo de implantação de 5 (cinco) novos CER	Implantação de 1 CER	Ação suspensa devido a contenção de gastos – projetado para 2018
164	Estruturar e viabilizar cronograma anual de capacitação para a atenção à pessoa com deficiência com no mínimo 3 (três) capacitações/ano	Estruturar 3 capacitações para o ano, conforme plano de educação permanente pactuado com as regiões	Mantida
165	Ampliar o fornecimento de OPM em 20% durante os 4 anos	Ampliar em 5% o numero de OPM sobre o quantitativo de 2015	Mantida
166	Estabelecer em 70% das CRS-STs Fóruns da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, integrando os diversos serviços/redes de saúde e de outros setores do território	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015

Categoria Temática: Área Temática

Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com Doenças Crônicas Não Transmissíveis

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
167	Elaborar Norma Técnica, visando a implantação das Linhas de Cuidado para os cinco tipos de câncer mais frequentes no MSP (mama, próstata, colorretal, colo do útero e pulmão)	Implantar as Linhas de Cuidado para os Ca de próstata, colorretal e de pulmão, via Grupo Conductor Municipal da Rede de Atenção à Saúde em Oncologia, após aprovação da RAS Onco pelo MS, conforme Portaria nº 140, de 27/02/2014, que redefine critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do SUS	<p>Meta atingida em 2016</p> <p>O Plano de Ação da RAS ONCO do Município de SP e as Linhas de Cuidado para os cânceres de mama, próstata, colorretal, colo do útero e pulmão, foram aprovados pela Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo (CIB) em 17-11-2016 (Deliberação CIB nº 71/2016, DOE – 03/12/16 - seção 1 - p.46).</p> <p>A implantação das Linhas de Cuidado para os cinco tipos de câncer mais frequentes no MSP será efetuada através dos Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT (Nova Meta Gestão Dória - “Viver mais e melhor”)</p>
168	Criar e publicar normas técnicas para o rastreamento organizado, na Atenção Básica, em pessoas de 18 anos ou mais, para hipertensão arterial, diabetes melito, dislipidemia, obesidade, uso do álcool e do tabaco, neoplasia de mama e colo de útero, segundo as orientações do MS	<p>Apoiar as CRS na implantação das normas técnicas para o rastreamento organizado, na Atenção Básica, em pessoas de 18 anos ou mais, para hipertensão arterial, diabetes melito, dislipidemia, obesidade, uso do álcool e do tabaco, neoplasia de mama e colo de útero, segundo as orientações do MS, por meio da produção de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Disponibilizar material gravado (TV) para incorporação ao Telessaúde <ol style="list-style-type: none"> a. O desafio do rastreamento sistemático na At. Básica – um olhar sobre o território b. Rastreamento do Ca de Colo de Útero e rastreamento do Ca de Mama c. Rastreamento do Diabetes Melito d. Rastreamento da Hipertensão Arterial e. Rastreamento das Dislipidemias f. Rastreamento da Obesidade g. Rastreamento do Tabagismo h. Rastreamento do Uso de Álcool 	<p>Readequação da Meta e ações</p> <p>Adequar a Meta e as ações em 2017 devido a mudança no cenário de recursos para manter o contrato com a empresa responsável pela produção</p> <p>Avaliar novas ações dentro dos recursos existentes e/ou passíveis de aquisição.</p>

		<p>i. Rastreamento em crianças e adolescentes</p> <p>j. Rastreamento na pessoa idosa</p> <p>2. Material escrito sobre cada um dos temas acima, para incorporação ao Telessaúde SMS SP</p>	
169	Elaborar diretrizes técnicas para a capacitação de profissionais da rede básica na suspeição diagnóstica precoce da psoríase	Apoiar as CRS na implantação de ações de Educação Permanente voltadas aos profissionais da Atenção Básica, com o objetivo de promover a suspeição diagnóstica precoce da psoríase, por meio da produção de material gravado (TV) para incorporação ao Telessaúde SMS SP, com o seguinte conteúdo: Orientações sobre a psoríase, diagnóstico clínico e laboratorial, diagnósticos diferenciais e manejo na Atenção Básica, critérios de encaminhamento à média complexidade ambulatorial	Mantida
170	Estabelecer as diretrizes de cuidado às pessoas com doenças raras em todos os níveis de atenção do SUS compreendendo as de origem genética e não genética	Ação já iniciada pela Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo (Resolução SS nº 46, de 05-05-2014, que institui o “Grupo de Trabalho para implantação do Programa de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras do Estado de São Paulo” - ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpseesp/bibliote/informe_eletronico/2014/iels_mai0.14/iels84/E_R-SS-46-REP_050514.pdf), o MSP irá aguardar a habilitação dos Centros Especializados em Doenças Raras já solicitadas pela SES-SP.	Mantida
Extra	Elaborar documentação técnica de apoio à novo processo de licitação para compra de serviço de Oxigenioterapia Domiciliar Prolongada	<p>Elaborar</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Documento-base para a Reorganização do “Programa de Dispensa de Oxigênio para Uso Domiciliar Prolongado – Programa de ODP 2. Termo de Referência para contratação de empresa especializada na prestação de serviço de Oxigenioterapia Domiciliar prolongada 3. Manual de Normas e Procedimentos de Condução Administrativa 4. Inserir os documentos no Sistema Eletrônico de Informações (SEI) 	Mantida
Nova	Fortalecer a capacidade de resposta da Atenção Básica no enfrentamento das DCNT por meio de ações de Educação Permanente junto às Coordenadorias de Saúde, com objetivo de elaborar os		Nova Meta e Ação Elaborar Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT

	"Planos Regionais de Educação Permanente para o Enfrentamento das DCNT" – Nova meta em consonância com “Viver mais e melhor” do Programa de Metas 2017-2020		
--	--	--	--

Categoria Temática: Área Temática

Subcategoria temática: Saúde da Pessoa com DST/AIDS

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
171	<p>Apoiar as 6 (seis) CRS na realização de capacitações de profissionais de saúde para a promoção do uso de preservativos femininos e gel lubrificante pela população geral e pelas populações mais vulneráveis, incluindo população privada de liberdade</p> <p>Meta abandonada</p>	<p>171. Manter atualizados os conteúdos de prevenção das capacitações dos serviços municipais de saúde</p>	<p>Meta e Ações abandonadas Meta está contida na meta 172. A ação foi levada para a meta 172</p>
172	<p>Ampliar em 20% a distribuição de insumos de prevenção (preservativos masculinos e gel lubrificante) e a realização de testes rápidos para HIV e Sífilis, por meio da implantação de uma Unidade Móvel de Prevenção, nos espaços de sociabilidade dos HSH.</p> <p>Readequação da Meta Ampliar em 20% a distribuição de insumos de prevenção (preservativos masculinos e gel lubrificante) em relação ao incremento de 2016.</p>	<p>172. Realizar ações de prevenção destinadas a populações chave: HSH, Profissionais do Sexo, Usuários de Drogas, Pessoas em Situação de Rua e Jovens</p>	<p>Novas ações 172.1. Manter atualizados os conteúdos de prevenção das capacitações dos serviços municipais de saúde 172.2. Realizar ações de prevenção destinadas a populações chave: HSH, Profissionais do Sexo, Usuários de Drogas, Pessoas em Situação de Rua e Jovens. 172.3. Fornecer insumos de prevenção em pontos de atenção e equipamentos de outras secretarias.</p>
173	<p>Ampliar a distribuição de preservativos masculinos (20%), preservativos femininos (30%) e gel lubrificante (20%) em relação ao incremento de 2013 destinados a população em geral e em especial para as mais vulneráveis, HSH, Profissionais do Sexo, Pessoas em uso abusivo de drogas e em situação de rua e população privada de liberdade), expandindo inclusive, o nº de</p>	<p>173. Fornecer insumos de prevenção em equipamentos de outras secretarias, em especial a Secretaria dos Transportes</p>	<p>Meta e Ações abandonadas Meta está contida na meta 172. A ação foi levada para a meta 172</p>

	locais para localização de <i>dispensers</i> Meta abandonada		
174	174.1. Ofertar no mínimo 2 (dois) testes rápidos para HIV e Sífilis para 100% das gestantes em todas as UBS e nas Maternidades por ocasião do parto, visando reduzir a transmissão vertical (TV) da sífilis para 4,5/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3% das crianças expostas Readequação da Meta 174.1. Ofertar testes para HIV e Sífilis para 100% das gestantes (em todas as UBS e nas Maternidades) e para pessoas pertencentes às populações mais vulneráveis (usuários de drogas, população em situação de rua, HSH, Profissionais do sexo, população privada de liberdade), bem como para pessoas diagnosticadas com Tuberculose Pulmonar	174.1 Apoiar a AB para a oferta de sorologia para HIV e sífilis para gestantes e seus parceiros, na primeira consulta de pré-natal e início do terceiro trimestre de gestação	Mantida
	174.2. Ofertar testes rápidos de HIV e Sífilis para 100% das pessoas pertencentes às populações mais vulneráveis (usuários de drogas, população em situação de rua, HSH, Profissionais do sexo, população privada de liberdade) nos seus espaços de sociabilidade e também nas unidades de saúde, bem como teste rápido de HIV para 100% das pessoas diagnosticadas com Tuberculose Pulmonar Meta abandonada	174.2. Monitorar a utilização dos testes rápidos de HIV e sífilis pelos serviços municipais de saúde Justificativa: está contida na meta 174.1. A ação foi levada para a meta 174.1	Meta e Ações abandonadas Meta está contida na meta 174.1. A ação foi levada para a meta 174.1
175	Realizar 5 (cinco) campanhas e eventos do calendário nacional, apoiar os eventos regionais relacionados às DST/AIDS e produzir	Organizar atividades preparatórias para a realização de 5 campanhas e eventos relacionados às DST/AIDS de acordo com o calendário nacional	Mantida

	materiais educativos/informativos com acessibilidade à população geral e às mais vulneráveis		
176	Ampliar em 40% o número de UBS com profissionais capacitados para o tratamento das DST, por meio da Abordagem Sindrômica	Apoiar tecnicamente as 6 CRS nas capacitações sobre DST para serviços municipais de saúde	Mantida
177	Adequar 100% das Unidades da RME DST/Aids para se constituir em referência secundária para os casos de DST não resolvidos na atenção básica Meta Abandonada	Apoiar tecnicamente os serviços da RME no seu desempenho como referência secundária para os casos de DST	Meta e ação abandonadas
178	Assegurar que 100% das pessoas diagnosticadas com DST que demandam os serviços de saúde municipais tenham acesso ao tratamento oportuno das DST	Acompanhar em conjunto com a Assistência Farmacêutica a aquisição de medicamentos, realizada pela DRS-1, para tratamento das DST padronizados nas portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11, atendendo as necessidades da RME	Mantida
179	179.1. Realizar 5 (cinco) cursos Vigilância Epidemiológica da TV de Sífilis e HIV para 150 profissionais das STS e	179.1. Cursos de Vigilância Epidemiológica da TV de Sífilis – meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014
	179.2. Disponibilizar inibidor de lactação, cabergolina, para 100% das gestantes HIV	179.2. Estimar as necessidades da RME e acompanhar em conjunto com a Assistência Farmacêutica a aquisição do Cabergolina para inibição da lactação de puérperas HIV positivo	Mantida
	179.3. Disponibilizar fórmula infantil para 100% das crianças expostas ao HIV, visando reduzir a TV da sífilis para 4,5/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3% das crianças expostas	179.3. Garantir o fornecimento e distribuição da Fórmula láctea infantil para as crianças até o 6º mês de vida (tipo 01) e para crianças entre 7º e 12º mês de vida (tipo2), incluindo as portadoras de intolerância à lactose	Mantida
180	Atuar junto às CRS na adequação e expansão dos serviços de assistência especializada, notadamente nas regiões de concentração das populações de <i>gays</i> , HSH	Apoiar a RME na aquisição de mobiliários e equipamentos	Adequação do texto da Meta e Ação mantida

	(1 serviço) e nos vazios assistenciais (2 serviços), por meio de reformas e/ou ampliações e da aquisição de equipamentos e mobiliários Adequação do texto da Meta Realizar melhorias na infra estrutura dos serviços de assistência especializada, por meio de adequações do espaço físico e da aquisição de equipamentos e mobiliários.		
181	Disponibilizar para 100% das PVHIV os insumos (polimetilmetacrilato -PMMA, hipolipemiantes, suplemento nutricional) para minimização dos efeitos adversos da terapia antirretroviral e para o tratamento e profilaxia das infecções oportunistas	181.1. - Estimar as necessidades da RME e acompanhar a aquisição de PMMA, suplemento nutricional e medicamentos hipolipemiantes para PVHIV com dislipidemias assistidos na RME	Mantida
		181.2. Estimar as necessidades da RME e acompanhar em conjunto com a Assistência Farmacêutica a aquisição de medicamentos, realizadas pela DRS-1, para tratamento das Infecções Oportunistas (IO) padronizados nas portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11	Mantida
182	Realizar uma capacitação para as equipes multiprofissionais, objetivando a implantação de Profilaxia Pós Exposição Sexual, em 5 (cinco) serviços de saúde de referência regional, com funcionamento 24h	182.1. Realizadas as capacitações para implantação de PEP nos serviços de saúde de referência com funcionamento 24h- Meta a ser atingida em 2016	Meta atingida em 2016
		182.2. Monitorar a realização de PEP sexual nos serviços municipais de urgência e emergência	Mantida
183	Realizar e divulgar os resultados de pelo menos 04 estudos/pesquisas prioritárias para o enfrentamento da epidemia, visando a reorientação da política de enfrentamento das DST/AIDS, entre elas uma específica para avaliar os resultados das atuais estratégias de prevenção adotadas	Realizar um seminário de atualização científica sobre DST e/ou HIV/Aids	Mantida
184	Elaborar e divulgar um Boletim Epidemiológico por ano	Elaborar e divulgar Boletim Epidemiológico atualizado	Mantida

185	Em conjunto com o programa de hepatites, atuar junto ao MS para inserir um campo de informação nas fichas de notificação de casos de HIV e aids, para identificação daqueles que apresentam coinfeção com hepatites B e C	Meta abandonada em 2015	Meta abandonada por dificuldades de avaliação de viabilidade prévia
186	Publicar um edital de seleção pública para projetos de ação comunitária para OSC e ONG e convênios com 100% das Casas de Apoio de Adultos, Crianças e Adolescentes com projetos para abrigo das PVHIV	186.1. Realizar uma seleção pública para projetos de ação comunitária para OSC e ONG	Mantida
		186.2. Realizar convênios com Casas de Apoio de Adultos, Crianças e Adolescentes com projetos para abrigo das PVHIV	Mantida

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
187	187.1. Implantar indicadores de monitoramento da saúde da população indígena no MSP	Indicadores de monitoramento implantados – Meta a ser atingida em 2016	Meta atingida em 2016 Nova ação: Rever Indicadores após análise de produção no E SUS
	187.2. Monitorar os casos identificados quanto ao uso abusivo de álcool e outras drogas em 80% dos indígenas identificados pela equipe de saúde	Identificar os casos de Indígenas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, e acompanhá-los através do NASF, e CAPS da região	Adequação do texto: Meta atingida em 2016 - Ampliar a discussão junto à Secretaria Estadual de Saúde e Ministério Público
	187.3. Desenvolver ações de prevenção, promoção e assistência no controle de doenças transmissíveis prioritárias em 80% da população indígena	Identificar os caso de Doenças Transmissíveis, através do painel de Monitoramento, acompanhamento dos casos junto ao NASF da região, e desenvolver trabalho Educativo/ Preventivo junto à Comunidade sobre as patologias identificadas no Painel	Adequação do texto: Desenvolver ações educativas e campanhas de conscientização na questão do abandono de cães na Aldeia-ação conjunta com Ministério Público
188	181.1. Alcançar 80% das crianças indígenas menores de 7 anos com esquema vacinal completo	188.1. Monitorar a completude do esquema vacinal de crianças menores de 7 anos	Mantida
	181.2. Investigar 80% dos óbitos infantis e fetais indígenas	188.2. Acompanhar e discutir os casos de Óbito Infantil, junto à Equipe de Saúde	Mantida
	181.3. Investigar 80% dos óbitos maternos em mulheres indígenas.	188.3. Acompanhar e discutir os casos de óbito Materno junto à Equipe de Saúde	Mantida
189	189.1. Desenvolver ações de cuidado em pelo menos 60% dos casos identificados de violência 189.2. Estabelecer 100% dos Comitês Regionais de Violência e Núcleos de Prevenção à Violência	Dar continuidade à implementação dos Núcleos de NPV nas Aldeias; discussão dos casos de Violência , traçar Linha de Cuidado para os casos de violência ,junto à COVISA e A T de Atenção Integral à Pessoas em Situação de Violência	Adequação do texto: Dar continuidade à implementação dos Núcleos de NPV nas Aldeias; discussão dos casos de Violência , traçar Linha de Cuidado para os casos de violência ,junto à COVISA e A T de Atenção Integral à Pessoas em Situação de Violência e ampliar as ações junto ao Conselho Tutelar da região, Hospital e Autarquia

	189.3. Definir 100% fluxo de notificação quanto às questões de violência na população indígena do MSP	Fluxo de Notificação de Violência, com análise de 100% dos casos Notificados implantado - Meta concluída em 2015	Meta atingida em 2015 e ação mantida
--	---	--	---

Categoria Temática: Área Temática
Subcategoria temática: Saúde da População LGBT

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
190	Ampliar em 30% a presença de população LGBT nas 9 (nove) UBS da CRS Centro, participantes do projeto	Meta atingida em 2015	Mantida
191	Assegurar em 09 (nove) UBS da região central trabalhadores qualificados em saúde mental para atendimento da população LGBT	Capacitar os profissionais em saúde mental para atuarem em UBS com esta população específica	Mantida
192	Ampliar em 30% a realização de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatite no intervalo de 12 meses	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
193	Adequar duas UBS (República e Santa Cecília) para prescrever e acompanhar as travestis e transexuais que desejam fazer uso de terapia hormonal, na região central de S. Paulo.	Capacitar dois profissionais médicos quanto a hormonioterapia	Readequada a) Capacitar equipe de saúde do ambulatório de especialidade da Freguesia do Ó quanto aos procedimentos para a realização de hormonioterapia, bem como sensibilizar UBS do território. b) Capacitar médicos interessados na realização de hormonioterapia, para a ampliação do acesso à população trans e das referências neste procedimento.
194	Adequar os sistemas de informação em saúde para inclusão do nome social da população LGBT, visando caracterizar esta população quanto à orientação sexual e identidade de gênero	Meta atingida em 2015	Nova ação Disponibilizar placas nas unidades de saúde com a informação sobre a necessidade de respeitar o nome social
195	Concretizar a inclusão da temática da diversidade sexual nas ações de Educação Permanente (conforme o previsto na grade de programação)	Incluir em todas as atividades de educação permanente o tema da diversidade sexual	Mantida

196	Inserir a temática da diversidade sexual nos programas veiculados pela Rede TV SP Saudável (Canal Profissional e Canal Cidadão) (04 - quatro - ações no período de um ano).	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
197	Elaborar, produzir, imprimir e utilizar como material educativo em processos de EP (2.000 cartilhas)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
198	Realizar ações para mobilização pró-saúde da população LGBT, por meio do envolvimento do CMS/SMS, Conselho Municipal de Atenção à Diversidade Sexual/SMDHC, entre outros, com vistas ao monitoramento e avaliação conjunta da Política de Atenção à Saúde Integral da População LGBT no MSP	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015 – novo texto para Ação Realizar ações para mobilização pró-saúde da população LGBT, por meio do envolvimento do CMS/SMS, Conselho Municipal de Atenção à Diversidade Sexual/SMDHC, entre outros, com vistas ao monitoramento e avaliação conjunta da Política de Atenção à Saúde Integral da População LGBT no MSP

Categoria Temática: Área Temática

Subcategoria temática: Saúde da População Negra

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
199	1 - Assegurar que 75% das mulheres negras gestantes realizem 7 ou mais consultas de pré-natal 2 - Ampliar em 2% ao ano a completude do preenchimento do campo raça-cor SIGA 3 - Divulgar a temática na Rede SP Saudável, como estratégia de enfrentamento contra o Racismo Institucional em 100% das unidades de saúde	199.1. Monitorar junto ao Programa Mãe Paulistana e no Painel de Monitoramento o % das mulheres negras gestantes realizando consultas pré-natal	Mantida
		199.2. Monitorar mensalmente o preenchimento do campo raça-cor no SIGA-Saúde realizados por todas as unidades de saúde	Mantida
		199.3. Gravar novos programas com matérias sobre Racismo Institucional e como enfrentá-lo, para exibir nos canais voltados à profissionais e usuários das Unidades de Saúde da Rede São Paulo Saudável	Mantida
200	1 – Implantar Linha de cuidado em Doença Falciforme na Rede Municipal de Saúde 2 - Capacitar a cada ano 5% dos profissionais da Rede Municipal de Saúde, quanto aos cuidados das pessoas com Doença Falciforme 3 - Realizar 1 (um) Seminário anual de integração entre as UBS e CRAPH	200.1. Dar continuidade ao processo de implantação da Linha de Cuidado em Doença Falciforme na Rede Municipal de Saúde	Mantida
		200.2. Dar continuidade à capacitação dos profissionais da Rede Municipal de Saúde quanto aos cuidados às pessoas com Doença Falciforme	Mantida
		200.3. Realizar 1(um) Seminário de integração entre as UBS e CRAPH	Mantida
201	Divulgar, anualmente, informações epidemiológicas sobre tuberculose com o recorte raça/cor - Meta readequada - Divulgar, periodicamente, informações	201.1. Elaborar relatórios \ boletins com análise sobre as doenças crônicas, transmissíveis e mortalidade por causas externas com recorte raça/cor	Mantida
		201.2. Inserir nas capacitações de todas as Áreas Técnicas temas que abordem as especificidades da saúde da população Negra	Mantida

	epidemiológicas sobre as doenças crônicas, doenças transmissíveis e mortalidade por causas externas com recorte raça/cor	201.3. Implementar protocolos de atenção às doenças crônicas, doenças transmissíveis com vistas a atender as especificidades da população negra	Mantida
202	1 - Oportunizar acessibilidade em 100% das unidades de saúde para os participantes do Projeto "Sambando com Saúde"; 2 - Distribuir materiais educativos, realizar-vacinação e identificar riscos de doenças prevalentes. 3-Emitir Cartão SUS para os frequentadores das Escolas de Samba	202.1. Articular as UBS e Escolas de Samba dos territórios para o desenvolvimento do Projeto Sambando com Saúde	Mantida
		202.2. Elaborar, publicar e divulgar materiais educativos a serem utilizados no Projeto Sambando com Saúde, em conjunto com a CESCO e interlocução regional	Mantida
		202.3. Realizar junto às Escolas de Samba, ações para busca de hipertensos, diabéticos, DST/AIDS inserí-los nos Programas das UBS. Colaborar na organização do local e infraestrutura para a emissão de Cartão SUS (computadores, acesso a rede e profissionais capacitados para o cadastramento, conforme previsto)	Mantida

Categoria Temática: Área Temática

Subcategoria temática: Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
203	Iniciar programa/projeto de intervenção em relação a empresas onde ocorrem grande número de AT e demais agravos relacionados ao trabalho e/ou junto a grupo laboral priorizado, por critério epidemiológico e entendimento com o movimento sindical	Dar continuidade aos programas iniciados em 2014 e 2015: Programa de Saúde do Trabalhador do Controle de Zoonoses e Animais Sinatrópicos, programa com o Sindicato dos Comerciantes (<i>mini, hiper e supermercados</i>), programa com o Sindicato dos Bancários – inspeção nos cinco maiores bancos e ação programática relacionada ao <i>estresse pós-traumático</i> no trabalho –, bem como as programações acordadas em 2016, por meio de Termos de Cooperação Técnica, com o Sindicato dos Químicos e Plásticos e os novos programas de intervenção acordados com o movimento sindical (trabalhadores de limpeza urbana com trabalhadores do Serviço Funerário – tripartite – Gestão, Saúde e SF)	<p>Adequação do texto:</p> <p>Dar continuidade aos programas iniciados em 2014, 2015 e 2016:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1, Programa de Saúde do Trabalhador do Controle de Zoonoses e Animais Sinatrópicos – ATST e CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro, Oeste e Leste. 2. Programa de Saúde com o Sindicato dos Comerciantes de São Paulo – SCSP: <ol style="list-style-type: none"> a) inspeções de <i>mini, hiper e supermercados</i> – CRST e COVISA; b) capacitação do Ambulatório do SCSP – ATST e CRS Sudeste – SUVIS e CRST da Mooca. 3. Programa de Saúde com o Sindicato dos Bancários – SBSP: <ol style="list-style-type: none"> a) inspeção em agências selecionadas das cinco maiores redes bancárias (Banco do Brasil, Caixa Economica Federal, Bradesco, Itaú e Santander): CRS – CRST e COVISA; b) atendimento clínico de trabalhadores encaminhados aos CRST – CRS CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro, Oeste e Leste; c) ação programática específica quanto ao <i>estresse pós-traumático</i> relacionado ao trabalho – ATST e CRS Leste e Oeste – CRST. 4. Programa de Saúde com o Sindicato dos Trabalhadores em Empresas de Prestação de Serviços

			de Asseio, Conservação e Limpeza Urbana – ATST e CRS Centro – CRST.
204	Capacitar profissionais do quadro atual e novos concursados de todas as 27 SUVIS em Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), incluindo investigação epidemiológica, busca ativa e intervenções sanitárias em ST - 200 profissionais ao ano	Dar continuidade às capacitações iniciadas em 2015, em conjunto com a COVISA: a) implantar doença relacionada ao trabalho nas CRS, b) Vigilância Sanitária – intervenção em empresas	Adequação do texto: a) Desenvolvimento de atividades de implantação e capacitações locais das CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro e Oeste, prevista no Plano Municipal de Saúde 2014-2017 – ATST e CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro e Oeste – CRST e SUVIS b) Vigilância Sanitária – intervenção em empresas CRS – CRST e COVISA.
205	Estabelecer projetos de intervenção coletivos com SEMPLA/DESS em relação aos acidentes de trabalho e demais agravos prioritários relacionados ao trabalho ocorridos com servidores municipais, mantendo-se permanente articulação com o Sindicato dos Trabalhadores na Administração Pública e Autarquias no MSP – SINDSEP, bem como com a SMPM, para intervenção com recorte de gênero, e com outras Secretarias prioritárias para ações em Saúde do Trabalhador. Estão sendo priorizadas e desenvolvidas ações junto aos trabalhadores do controle de zoonoses e planejadas ações junto a trabalhadoras do SAMU e a continuidade de ações junto à rede de ensino (participação em grupo intersecretarial de diagnóstico das condições de trabalho na SME, da Comissão Coordenadora do Programa Municipal de Saúde Vocal dos	Dar continuidade às atividades do Programa de Saúde Vocal, ao Programa Municipal de Saúde dos Trabalhadores do Controle de Zoonoses e Animais Sinantrópicos (PMSTCZAS) e iniciar ações junto aos trabalhadores do SAMU.	Adequação do texto: Dar continuidade às atividades do Programa de Saúde Vocal, ao Programa Municipal de Saúde dos Trabalhadores do Controle de Zoonoses e Animais Sinantrópicos (PMSTCZAS) – ATST e CRS Norte, Sul, Sudeste, Centro, Oeste e Leste – CRST e SUVIS. Adequada: inserir no Plano Anual de Saúde 2018 e Plano Municipal de Saúde 2018-2021 ações junto aos trabalhadores do SAMU – ATST e Coordenadoria de Gestão de Pessoas – CGP

	professores, e outros)		
206	Capacitar técnicos em Vigilância em Saúde do Trabalhador – (VISAT) em procedimento administrativo e qualificação da investigação de AT e demais agravos relacionados ao trabalho, para atuação como autoridade sanitária na ST devem ser capacitados por ano, no mínimo, 30% dos técnicos existentes e necessários (100% em 4 anos)	Realizar <i>Curso em Procedimentos Administrativos</i> para técnicos de saúde do trabalhador, especialmente dos CRST e SUVIS.	Abandonada
207	a) Publicar “Boletim SMS Saúde do Trabalhador”, contendo análise das investigações e intervenções de impacto no MSP. b) Ampliar a vigilância em ambientes de trabalho no quadriênio.	a) Publicar Boletim SMS Saúde do Trabalhador (2017), com o seguinte conteúdo: análise dos dados de AT, de doenças e de intoxicações relacionadas ao trabalho notificados no SINAN de 2013 a 2016; b) Incrementar as ações de vigilância	Adequação do texto: a) Publicar Boletim SMS Saúde do Trabalhador (2017), com o seguinte conteúdo: análise dos dados de AT, de doenças e de intoxicações relacionadas ao trabalho notificados no SINAN de 2013 a 2016 – COVISA; b) Incrementar as ações de vigilância, especialmente inspeções sanitárias – CRS Norte, Sul, Centro, Oeste, Sudeste e Leste – CRST.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
208	Articular os serviços e organizar as redes, bem como as referências e contrareferências no território das CRS, revendo fluxos e reorganizando serviços e desenvolvendo linhas de cuidados, por meio de fóruns de articulação e integração de serviços regionais e da organização de grupos de discussão/implantação de projetos de ação. Exemplos: Linha de cuidado para os trabalhadores do controle de zoonoses, outra	Realizar fóruns de articulação e integração de serviços regionais e organizar grupos de discussão/implantação de projetos de ação nas 6 (seis) CRS.	Abandonada

	para costureiras, outra para trabalhadores do SAMU.		
209	<p>1 - Desenvolver ações educativas para 50% dos profissionais da assistência dos CRST quanto ao estabelecimento da relação dos agravos dos trabalhadores com as condições de trabalho, incluindo o chamado nexó técnico epidemiológico do INSS, em 2 anos e 100% em 4 anos. Exemplos: cursos de aperfeiçoamento e atualização com 40 a 80h para cada agravo em relação ao qual haja dificuldade diagnóstica.</p> <p>2 - Capacitar profissionais da SMS de Nível Médio das CRS e AHM no curso organizado pelo MS e CEGEST-UFMG, em cooperação com o SINDSEP</p>	Realizar <i>Curso de Aperfeiçoamento e Atualização em Nexó Técnico Epidemiológico</i> , com 40 a 80 h, para profissionais clínicos de CRST	Abandonada
210	Executar exames necessários à ST, toxicológicos e outros, cuja estimativa deve ser diagnosticados por estudo de oferta, demanda e capacidade instalada de serviços para apoio diagnóstico e descrita em relatório no primeiro biênio. A execução será garantida a partir de 2015 pelo investimento, iniciado em 2014, nos seguintes laboratórios municipais: Laboratório do Centro de Controle de Intoxicações - CCI/CCD/COVISA e Laboratório municipal da CRS Sudeste	Da continuidade à execução de exames toxicológicos – introduzir metais pesados – em laboratório próprio do MSP, e manter a execução de acetilcolinesterase cuja realização iniciou-se em 2016 no Laboratório Toxicológico da PMSP do Centro de Controle de Intoxicações – CCI/CCD/COVISA	<p>Adequada</p> <p>Dar continuidade à execução de acetilcolinesterase cuja realização iniciou-se em 2016 no Laboratório Toxicológico da PMSP do Centro de Controle de Intoxicações – CCI/CCD/COVISA</p>
211	Elaborar e incluir "script" em ST com protocolo de orientação, no canal do Sistema de Atendimento ao Cidadão - SAC da PMSP	Inserir uma gravação número 156 da PMSP " <i>Caso haja problema com o ambiente de trabalho, acidente com trabalhadores informar a Ouvidoria</i> " (Meta readequada e efetivada em 2016)	<p>Meta atingida em 2016</p> <p>Manter a ação em 2017</p>

212	Formar especialistas 80% dos profissionais e gestores indicados e inscritos, 1 ano e meio depois do início do curso no <i>Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana da ENSP/Fundação Oswaldo Cruz</i> . Serão inscritos profissionais da rede de atenção à saúde da SMS e do DESS da SEMPLA	Meta cumprida	Meta atingida em 2016
213	Articular a mudança do CRST da Lapa e do CRST da Freguesia do Ó para edificação pública, com readequações prediais realizadas, em 3 anos do plano.	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar a ação judicial vigente no Tribunal de Justiça, movida pelo Ministério Público, para a liberação de terreno, visando adaptação para serviço de saúde - Localizar prédios próprios públicos para reforma e instalação das unidades instaladas em prédios alugados (Lapa e Freguesia do Ó) 	Abandonadas

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
214	Adquirir equipamentos e insumos para os CRST para a Área Técnica de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da SMS, para a área de ST da COVISA e para SUVIS ou outras unidades da SMS que realizarem atividades em ST, bem como firmar contratos de manutenção preventiva, corretiva e de calibração, quando necessário	Dar continuidade a aquisição dos equipamentos e insumos necessários	Mantida
215	Contratar viaturas para transporte de pessoas em serviços externos para VISAT nos 6 CRST, nas SUVIS que fizerem atividades em ST e, se necessário, na COVISA	Manter e avaliar contratos de viaturas para transporte de pessoas em serviços externos para VISAT nos 6 CRST.	Adequação Manter no máximo 2 veículos por CRST e avaliar contratos de viaturas para transporte de pessoas em serviços externos para vigilância em saúde do trabalhador nos 6 CRST
216	Reformar os 4 Centros de Referência em Saúde do Trabalhador das CRS Centro, CRS Sul, CRS Sudeste e CRS Leste no quadriênio.	Reformar a sala de fisioterapia do CRST Leste.	Abandonada a Ação em 2017

	(Zona Leste em 2014/15)		
217	Realizar Concurso público para contratação de pessoal técnico, com conhecimentos na área de Saúde do Trabalhador, para os CRST e os serviços da RAS, além de pessoal administrativo para os CRST.	Providenciar a reposição de pessoal aposentado e em vias de aposentadoria nos 6 CRST	Abandonada a Ação em 2017
218	Implantar a captação dos dados do ramo de atividade econômica, local de trabalho e ocupação do trabalhador em todos os serviços de saúde do SUS-SP, por meio da: a) sensibilização dos gestores (realização de oficinas); b) inclusão destes nos sistemas de informação; c) publicação de instrução normativa; d) adequação dos serviços para este registro em 40% das fichas de identificação em 1 ano e 70% em 4 anos da publicação	a) Dar continuidade à sensibilização de gestores b) Aprovar a inclusão dos dados de ST junto a CITIS e executar esta inclusão nos sistemas informatizados c) Elaborar minuta de instrução normativa e publicar em DOC	Abandonada a Ação em 2017
219	Incluir metas de notificação em 100% dos contratos de gestão da SMS e demais contratadas pela PMSP, bem como a obrigatoriedade do cumprimento da legislação referente à notificação de AT grave, fatal e em menores de 18 anos AT com exposição a material biológico, de doenças e intoxicações relacionadas ao trabalho no SINAN	Meta atingida em 2014 Foram incluídas duas cláusulas nos contratos de gestão com as OSS.	Meta atingida em 2014
220	Divulgar dados de AT, AT com exposição a material biológico, de doenças e de intoxicações relacionadas ao trabalho notificados no SINAN, por meio da publicação de Publicar relatório anual (no BOLETIM SMS SAÚDE DO TRABALHADOR) e ampliar as notificações	Ver ações previstas na meta 228. Publicar análise dos dados de AT de 2013 e 2014, de doenças e de intoxicações relacionadas ao trabalho notificados no SINAN, no BOLETIM SMS SAÚDE DO TRABALHADOR 2016 Meta repetida (ver 207)	Meta repetida (ver 207)

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
221	<p>Atualizar e implantar procedimentos de notificação e investigação de acidentes, doenças e intoxicações relacionadas ao trabalho</p> <p>Iniciar com o AT graves, fatais e AT com menores de 18 anos, seguindo com AT com exposição a material biológico, nos 2 primeiros anos do quadriênio</p> <p>Selecionar outras prioridades que devem ter procedimentos elaborados e implantados no quadriênio</p>	<p>Dar continuidade à implantação da Notificação de Doenças e Intoxicações Relacionadas ao Trabalho iniciada em 2015, no restante da rede SUS e investir em campanha de notificação junto à rede privada.</p>	<p>Adequada</p> <p>Dar continuidade à implantação da Notificação de Doenças e Intoxicações Relacionadas ao Trabalho iniciada em 2015, no restante da rede SUS por meio das capacitações locais regionais.</p>
222	<p>Implantar, no MSP, a notificação no SINAN de doenças e intoxicações relacionadas ao trabalho, nos serviços de saúde do SUS próprios ou contratados, bem como na rede privada.</p> <p>80% da rede SUS será capacitada no quadriênio. Serão realizadas campanhas de incentivo à notificação e esclarecimento técnico voltadas aos profissionais de saúde da rede SUS, da rede privada e às organizações sindicais</p>	<p>Dar continuidade na capacitação para implantação nos hospitais da SMS e em Prontos Socorros isolados, a profilaxia de exposição a material biológico</p>	<p>Dar continuidade na capacitação para implantação nos hospitais da SMS e em Prontos Socorros isolados, a profilaxia de exposição a material biológico</p>
223	<p>Estabelecer o Programa de Monitoramento de Acidentes de Trabalho com Exposição à Material Biológico e de cuidados com expostos, por meio da constituição de Grupo Técnico - GT com instituições e órgãos da SMS e outros de ST, com sua publicação em 1 ano</p>	<p>Meta readequada</p> <p>Estabelecer o Programa de Monitoramento de Acidentes de Trabalho com Exposição à Material Biológico e de cuidados com expostos.</p>	<p>Readequação do texto da ação</p> <p>Manter o monitoramento dos casos dos acidentes de trabalho com exposição à material biológico por meio do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLON)</p>

	da constituição do GT e implantação em 70% dos serviços de saúde da SMS, parceiros e contratados 1 ano após a publicação e em 100% 2 anos após		
224	Capacitar 60 técnicos da COVISA, CEInfo, ATST da SMS e das 6 CRS, incluindo CRST e SUVIS, para trabalhar com informação nos 2 primeiros anos do quadriênio, por meio de cursos de informação e programas de informática	Meta readequada Elaborar projeto de educação permanente em informação na área de ST	Abandonada a Ação em 2017
225	Inserir variáveis, particularmente endereço de empresas ou locais de trabalho nos sistemas de informação em saúde e publicar relatório anual de caracterização de empresas relacionadas à morbimortalidade	Meta readequada Consolidar notificação nas novas fichas de investigação epidemiológica (FIE) do SINAN, analisar e publicar dados dos locais de trabalho com mais acidentes e implantar endereço de empresa, local de trabalho e ocupação nas demais fichas utilizadas pelo SUS-SP	Abandonada a Ação em 2017
226	Investigar 100% dos AT graves, fatais e em menores de 18 anos e AT com exposição a material biológico além de outros definidos pela SMS com base epidemiológica, notificados no SINAN	Meta readequada - Implementar as investigações de AT e de outros definidos pela SMS notificados no SINAN. - Dar continuidade a cooperação com o Ministério do Trabalho para investigação de acidentes na Construção Civil	Adequada: 1. Implementar as investigações de AT e de outros definidos pela SMS notificados no SINAN – COVISA e CRS – CRST. 2. Estabelecer cooperação formal com o Ministério do Trabalho para investigação conjunta de acidentes com trabalhadores da construção civil
227	Estabelecer e implantar projetos de intervenção articulados com a vigilância de produtos de interesse à saúde e a vigilância de serviços de saúde, em número mínimo de 2 em 2 anos	- Dar continuidade aos projetos de intervenção de interesse do sindicato dos comerciários, bancários, químicos e plásticos; trabalhadores da limpeza urbana, Serviço Funerário, entre outros. - Estabelecer e implantar projetos de intervenção envolvendo outros sindicatos	Adequada: Dar continuidade aos projetos de intervenção de interesse dos sindicatos dos comerciários, bancários, trabalhadores do asseio, conservação e limpeza urbana e dos trabalhadores municipais de saúde. Conforme Ação da Meta 203

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
228	<p>Produzir publicações, mídias e outros materiais que divulguem conhecimentos e ações em ST:</p> <p>a) Criar/manter página na <i>internet</i> de ST.</p> <p>b) Publicar no mínimo anualmente o Boletim SMS de Saúde do Trabalhador - que divulgará dados e ações da PMSP em ST</p> <p>c) Imprimir o conteúdo clínico do livro MANUAL DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO (2001) com autorização do MS, e distribuí-lo em todas as unidades da Rede de Atenção à Saúde municipal -unidades básicas, especializadas, hospitalares e de urgência e emergência para que possa ser consultado pelos profissionais de saúde</p> <p>d) Publicar Caderno SMS Saúde do Trabalhador com conteúdo destinado a aprofundar a reflexão sobre dimensões relevantes do campo de ação em Saúde do Trabalhador</p> <p>e) Outras publicações de interesse para subsidiar a ação dos profissionais e divulgar as questões de saúde do trabalhador.</p> <p><i>Em número de pelo menos uma (1) mídia e 5 (cinco) outras publicações por ano do plano quadrienal</i></p>	<p>Meta cumprida em 2015 e 2016</p> <p>Página da ST criada e mantida na internet</p> <p>Realizada gestão junto ao Ministério da Saúde para obter autorização de publicação do Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho - em 2016</p> <p>Publicar o primeiro Caderno SMS de ST em 2017</p>	<p>Meta cumprida em 2015 e 2016</p> <p>Abandonada a Ação de 2017 – publicar o primeiro Caderno SMS de ST</p>
229	<p>Executar ações de educação permanente, capacitando profissionais (inclusive de RH), da Rede de Atenção à Saúde para implementar ações em ST, e para ampliar notificações, com</p>	<p>Dar continuidade aos cursos EAD Saúde do Trabalhador na RAS</p>	<p>Adequação da Ação em 2017</p>

	<p>pelos menos 1 curso em cada uma das 6 CRS, inclusos os PS e Hospitais das regiões.</p> <p>As capacitações devem incluir o reconhecimento e notificação de AT e doenças relacionadas ao trabalho de funcionários da saúde (Cuidando de quem cuida). Exemplo: EAD Municipal com 80 h, em fase de finalização de conteúdos, que atingirá 420 profissionais, sendo 70 em cada uma das CRS</p>		
230	Instituir o Comitê de Estudos Sindicais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora - CESSTT, por meio da publicação de ato administrativo, no primeiro ano do quadriênio	Intituir o <i>Comitê de Estudos Sindicais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CESSTT</i> .	Abandonada a Ação de 2017
231	Inserir na rotina das inspeções de VISAT aos representantes dos trabalhadores, por meio da comunicação aos sindicatos de 100% das empresas inspecionadas, nas quais ocorreram Acidentes de Trabalho (AT) graves, fatais e em menores de 18 anos, AT com exposição a material biológico e outros agravos relacionados ao trabalho	<p>Comunicar aos sindicatos, bimestralmente, as empresas inspecionadas por ramo de atividade</p> <p>Meta cumprida em 2016</p>	Meta cumprida em 2016

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
232	Celebrar acordo de cooperação institucional com o Departamento de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho - DIESAT, a fim de: a) capacitar dirigentes de entidades sindicais com base em São Paulo para o melhor acompanhamento da Política Municipal de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e b) realizar campanhas conjuntas em saúde do trabalhador	a) Organizar capacitação de dirigentes sindicais; b) Dar continuidade à campanha de notificação de doenças relacionadas ao trabalho, em conjunto com o DIESAT e iniciar novas campanhas que se fizerem necessárias.	Ação mantida: Aguarda a celebração de acordo de cooperação institucional com o Departamento de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho – DIESAT, caso essa entidade mantenha o interesse em firmar o acordo de cooperação
233	Capacitar o Conselho Municipal da Saúde - CMS e os conselhos gestores para a formulação e acompanhamento das políticas de ST, por meio da realização de 1 (uma) oficina anual de educação permanente voltada para conselheiros	Organizar oficina anual de educação permanente voltada para conselheiros, na área de ST, envolvendo especificamente as seguintes Comissões: Saúde do Trabalhador, Interconselhos, Educação Permanente e COFIN e Patologias e Doenças Raras	Ação mantida – revisão do PLAMEP e COAPE

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
234	Atingir 100% das equipes EMAD_EMAP, segundo o projeto aprovado no MS (76 EMAD e 36 EMAP) do Programa Melhor em Casa, distribuídas segundo prioridades, nos locais de maior vulnerabilidade	Atingir 63% dos 100% das EMAD-EMAP segundo o projeto aprovado no MS (76 EMAD e 36 EMAP) distribuídos segundo prioridades, nos locais de maior vulnerabilidade	Mantida
235	Realizar 02 (duas) capacitações anuais dirigidos aos cuidadores (familiares ou eleitos pela comunidade) e profissionais das EMAD_EMAP	Realizar 02 ações de Educação Permanente voltadas aos profissionais das EMAD com a finalidade de serem multiplicadores do conhecimento junto aos cuidadores	Mantida
236	Atingir taxa de desospitalização de 12% ao mês nas EMAD das UBS	Atingir a taxa de desospitalização em 12% ao mês nas EMAD das UBS	Mantida
237	Realizar 100% das reformas e adequações de espaço nas 27 EMAD	Realizar as reformas e adequações das ambiências quando necessárias	Adequação: Reformas e adequações das ambiências serão realizadas/acompanhadas via CRS
238	Contratar 100% do Serviço de transporte	Acompanhar junto a Divisão Administrativa o instrumento legal para a contratação de 100% do serviço de transporte para as EMAD, sob gestão direta, está em vigência	Mantida
239	Utilizar 98% do incentivo federal no custeio das equipes EMAD_EMAP	Acompanhar semestralmente a utilização do incentivo federal no custeio das equipes EMAD_EMAP, por meio de extrato produzidos pelo CFO, visando atingir a meta proposta	Adequação: Acompanhar anualmente a utilização do incentivo federal no custeio das equipes EMAD_EMAP, por meio de extrato produzidos pelo CFO, visando atingir a meta proposta
240	Monitorar e participar da implantação dos sistemas de informações pertinentes a atenção domiciliar em 100% das EMAD	240.1. Acompanhar o uso da Coleta de Dados Simplificada (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do e-SUS pelas EMAD e EMAP completas, cadastradas no CNES	Mantida
		240.2. Acompanhar a utilização dos tablets pelas equipes EMAD e EMAP para aquelas que receberam	Mantida

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
241	Implantar PRC reformulado, atingindo 100% da população-alvo, com mobilidade reduzida, usuária da Rede Municipal de Saúde	Monitorar a execução do Programa e avaliar os resultados quanto aos critérios de inclusão dos usuários junto às Coordenadorias Regionais de Saúde	Adequada: iniciar a implantação e avaliar os resultados quanto aos critérios de inclusão dos usuários junto às Coordenadorias Regionais de Saúde
242	Publicar três documentos técnicos: 1 - Nova edição da Remume; 2 - Nova edição do Manual de Instruções Técnicas dos serviços de farmácia, e 3 - Memento Fitoterápico, por meio da atuação do Centro de Informações sobre Medicamentos - CIM e da Comissão de Farmacoterapêutica	Divulgar as atualizações dos documentos técnicos	Mantida
243	Estabelecer critérios e priorizar os serviços de farmácia que deverão passar por processo de reestruturação física, de equipamentos e de RH, coordenando a gestão para adequação destes serviços	Apoiar o processo de reestruturação física dos serviços de farmácia junto às CRS	Abandonada: em virtude da mudança de cenário
244	Implantar pelo menos uma farmácia integrada na área de abrangência de cada CRS	De forma permanente a área continuará fazendo gestão junto à SES para ampliação dos serviços farmacêuticos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica	Mantida
245	Implantar serviços de farmácia clínica em 50% dos hospitais e atenção farmacêutica em 100% das UBSI e em 30% do restante da rede ambulatorial	Continuar o processo de capacitação de farmacêuticos em Cuidados Farmacêuticos e publicar diretrizes para desenvolvimento das atividades clínicas	Mantida: após publicação da Portaria 1918/2016 sobre cuidados farmacêuticos, serão publicadas normas técnicas complementares que orientam as atividades clínicas do farmacêutico na rede básica e de especialidades
246	Ampliar a oferta de medicamentos homeopáticos de 1 (uma) para 6 (seis) CRS	Monitorar a ampliação do contratação das farmácias homeopáticas pelas CRS	Mantida
247	Ampliar a Remume Fito em 25% a cada ano nos serviços da SMS 1 (um) medicamento a mais por ano disponibilizado	Estudo e seleção de mais um fitoterápico para a rede básica e de especialidades	Abandonada: em virtude da mudança de cenário
Extra	Aprimorar o processo de trabalho de avaliação de tecnologias em saúde pela Comissão	Capacitar novos membros da CFT e aprimorar o guia de elaboração de pareceres técnicos	Mantida

	Farmacoterapêutica (CFT)		
Extra	Implantar o aplicativo de busca eletrônica denominado "Aqui tem Remédio" para facilitar o acesso da população aos medicamentos dos Serviços de Farmácia das unidades da Rede de Atenção Básica e de Especialidades	Meta atingida em 2015 Manter as informações sobre a disponibilidade dos medicamentos atualizadas	Meta atingida em 2015 Ação Mantida
Extra	Aperfeiçoar a gestão de medicamentos sob controle especial	Ampliar os tipos de relatórios gerenciais para monitoramento do controle dos medicamentos de acordo com a legislação sanitária	Mantida
Extra	Implantar o aplicativo de busca eletrônica para facilitar o acesso dos profissionais de saúde à Remume	Meta extra	Ação extra: Disponibilizar o aplicativo até o final do ano de 2017
Extra	Meta extra Desenvolver medidas na utilização do financeiro depositado no Fundo Municipal de Saúde, vinculado ao Programa Farmácia Popular do Brasil	Meta extra	Ação extra: Desenvolver as ações visando a utilização do saldo financeiro do Programa Farmácia Popular do Brasil conforme aprovação do Conselho Municipal de Saúde para: - aquisição de medicamentos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica como complementação aos recursos financeiros previstos pela Portaria GM/MS nº 1555/2013; - aquisição de assinatura para acesso a banco de dados de informações científicas internacionais para o trabalho da Comissão Farmacoterapêutica da SMS responsável pela atualização permanente da relação Municipal de Medicamentos – Remume.

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
248	Ampliar em 30% a oferta de exames nos laboratórios próprios municipais, por meio da adequação física, reestruturação dos setores de: biologia molecular, imunologia e bacteriologia e reposição e implementar em média 20% dos funcionários de nível superior e 30% de nível técnico, conforme TLP necessária por laboratório	248.1. 100% do Laboratório Municipal para Influenza implantado – Laboratório São Miguel	Mantida Laboratório com equipe capacitada, equipamentos e suprimentos solicitados.
		248.2. Organizar fluxo, aquisição e acompanhamento dos insumos de Biologia Molecular, Influenza	Readequação Organizar fluxo, aquisição e acompanhamento dos insumos de Biologia Molecular – atendido em 2017 Influenza- descrever e solicitar todos os insumos para a realização dos testes
249	Implantar e ou implementar sistemas pré (cadastro, triagem e centrifugação) e pós-analíticos (identificação da amostra final e formação de soroteca) automatizados, nos laboratórios próprios da SMS, incluindo manutenções preventivas, corretivas e calibrações de equipamentos, visando reduzir no mínimo 10% o tempo de liberação dos laudos, em cada laboratório.	249.1. Finalizar a implementação total dos Sistemas Pré e Pós-Analítico e acompanhar, através de indicador entre tempo da realização da coleta/recebimento pelo laboratório e o tempo de liberação de laudo, em todas as Unidades Laboratoriais Próprias de SMS	Mantida Adequações solicitadas: ampliação da cabine primária aguarda autorização
		249.2. Avaliar o fluxo estabelecido para a logística de insumos dos laboratórios municipais verificando possibilidade de melhorias, quando necessário	Mantida 100% dos itens de laboratório no GSS
251	Formar, pelo menos, 40 auditores internos da qualidade para todos Laboratórios próprios Municipais	Formar 20 auditores internos da qualidade	Mantida Descrever o projeto de solicitação da capacitação de auditores da qualidade e participar da formação.
252	Implantar Procedimentos Operacionais Padrão (POP) em todos os laboratórios próprios municipais	Meta atingida em 2015 Monitorar a atualização dos POP	Meta atingida em 2015 Mantida a ação
253	Implantar Plano de Gerenciamento de Resíduos Químicos em 100% dos Laboratórios próprios Municipais, visando destino correto de resíduos	Meta atingida em 2015 Monitorar trimestramente os Planos implantados	Meta atingida em 2015 Mantida a ação

254	Implantar Painel de Monitoramento da qualidade das referências laboratoriais, a partir de avaliação mensal de indicadores selecionados	Meta atingida em 2015 Monitorar os indicadores de qualidade dos laboratórios próprios e contratados	Meta atingida em 2015 Mantida a ação
255	Diminuir o nº de amostras e guias de solicitações não conformes nos laboratórios para menos de 15% em cada unidade	Implantar relatório mensal de acompanhamento de solicitações laboratoriais não conformes (total de guias de solicitações recebidas x guias de solicitações não conformes por laboratório)	Mantida

Categoria Temática: Áreas de Práticas Assistenciais

Subcategoria temática: Medicinas Tradicionais, Homeopatia, Práticas Integrativas em Saúde - MTHPIS

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
256	1 - Ampliar em 50% o nº de profissionais envolvidos com as Práticas Integrativas em Saúde (Acupuntura, Homeopatia, Práticas Corporais, Meditativas e Atividade Física, com Hortas e Plantas Medicinais e Fitoterápicas)	256.1. Capacitar 180 profissionais envolvidos com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde	<p>Adequada</p> <p>Capacitar outros 180 profissionais em Práticas Integrativas e Complementares em saúde com o aporte de recursos da Educação Permanente</p> <p>256.2. capacitar em Auriculoterapia cerca de 240 profissionais de nível universitário</p> <p>256.3. capacitar 60 funcionários nas práticas de Meditação, Lian Gong e Dança Circular, com recursos próprios,</p> <p>Capacitar 100 profissionais na técnica Shantala</p>
	2 - Ampliar em 50% o nº de Unidades que desenvolvem Práticas Integrativas em Saúde	256.2. Ampliar em 10% o número de Unidades de Saúde com Práticas Integrativas e Complementares	Mantida
	3 - Divulgar em diferentes mídias experiências exitosas das MTHPIS	256.3. Dar continuidade à divulgação em diferentes mídias as atividades da área técnica	Mantida
257	Ampliar em 50% o nº de profissionais capacitados na Técnica de Craniopuntura de Yamamoto, sendo 50 profissionais a cada semestre	Capacitar 40 novos profissionais (correspondendo a 50% dos profissionais) na Técnica de Craniopuntura de Yamamoto, e aprimorar outros 40 que já a praticam	<p>Adequada</p> <p>Capacitar 40 novos profissionais na Técnica de de Craniopuntura de Yamamoto</p>
258	Implantar a Massagem Shantala em 100% das Maternidades da Rede da SMS	Dar continuidade a capacitação em Massagem Shantala nas demais Maternidades da Rede da SMS (hoje já temos em 02 maternidades)	<p>Adequada</p> <p>Capacitar três outras maternidades com a técnica de Shantala em 2017 (totalizando 5 maternidades)</p>

259	Monitorar a oferta e dispensação de medicamentos homeopáticos	Monitorar a oferta e dispensação de medicamentos homeopáticos	Mantida
260	Desenvolver ações de EP 75% dos profissionais nas distintas modalidades das MTHPIS, em todos os níveis de atenção à saúde	Desenvolver ações de Educação Permanente para 250 profissionais (em torno de 75%) nas distintas modalidades das Práticas Integrativas e Complementares, em todos os níveis de atenção à saúde.	Mantida
Extra	Desenvolver Projeto “Práticas Musicais”	Extra - Capacitar 30 servidores das CRS para desenvolver práticas musicais nas Unidades de Saúde, com vistas à humanização e acolhimento	Mantida

Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional
Subcategoria temática: Auditoria

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
261	Aprimorar instrumentos e processo de trabalho para ampliar em 50% a cobertura de ações de auditorias programadas nas áreas prioritárias do Plano Municipal de Saúde	Aprimorar instrumentos e processo de trabalho para ampliar em 25% a cobertura das ações de auditorias programadas nas áreas prioritárias do Plano Municipal de Saúde	Adequada Incorporar na rotina a programação de Auditorias na alta complexidade hospitalar
262	Estruturar a Área de Auditoria em Saúde no Gabinete SMS, por meio de formalização em Portaria e definição de regimento interno	Formalizar portaria de estruturação da Auditoria, após decreto de reorganização do Gabinete da SMS	Mantida
263	Incorporar na rotina a fiscalização dos recursos ambulatoriais de quatro áreas da alta complexidade ambulatorial (radioterapia, quimioterapia, TRS e atenção à pessoa com deficiência) (uma área por ano)	Incorporar na rotina a fiscalização dos recursos ambulatoriais a área da alta complexidade ambulatorial (radioterapia, quimioterapia, TRS)	Adequada Incorporar na rotina a programação de Auditorias na alta complexidade ambulatorial
264	Ampliar em 25% ao ano o volume de AIH analisadas in loco, até atingir os 100% no último ano (auditorias regulares)	Ampliar em 25% ao volume de AIH analisado in loco	Mantida

Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

Subcategoria temática: Comunicação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
265	Implantar rotina de fluxo de informação interna com os trabalhadores da SMS e conselheiros do CMS, conselho gestores das STS e estabelecimentos de saúde	Construir novo Plano de Comunicação Interna que reúna objetivos, desafios e propostas para ampliar o fluxo de informações na SMS e com os conselheiros	Mantida
266	Contratar 2 (dois) assessores de imprensa, 2 (dois) repórteres, 1 (um) relações públicas, 2 (dois) publicitários, 1 (um) fotógrafo , e disponibilizar permanentemente um estagiário da área de comunicação para o CMS	266.1. Manter a equipe já contratada	Mantida
		266.2. Viabilizar a contratação de 01 fotógrafo e de 01 estagiário da área de comunicação para o CMS	Adequada Identificar possibilidades de reforço na equipe dentro da estrutura já existente na SMS. Manter a viabilização de contratação de estagiário de jornalismo para o CMS e disponibilizar, sempre que necessário, fotógrafo da ASCOM para o CMS.
267	Agregar indicadores pré-selecionados de interesse da gestão do gabinete da SMS no Painel de Monitoramento da SMS, bem como disponibilizar parte deles no portal da SMS	Assegurar a divulgação dos indicadores já selecionados pelo Colegiado Interno de Gestão	Mantida
268	Publicar 36 materiais educativos e informativos previamente selecionados, com linguagem simples e direta para acesso da população em geral a partir do planejamento definido pelo Grupo técnico da Secretaria.	Meta atingida em 2015 Manter a ação para novos temas	Meta atingida em 2015 Adequada Publicar materiais técnicos, educativos e informativos de acordo com as necessidades da população do MSP e da Gestão.
269	Produzir um Manual de Padronização Visual e ter pelo menos 50% da Rede Municipal de Saúde padronizada visualmente (uniformes, recepção, fachada, e sinalização interna)	269.1. Publicizar o Manual já concluído	Meta atingida Manuais de identidade visual já publicados e instituídos pela portaria Nº 2389/2016-SMS.G.
		269.2. Assegurar a padronização visual em menos 50% da Rede Municipal de Saúde (uniformes, recepção, fachada, e sinalização interna)	Mantida

270	Produzir e divulgar boletins informativos sobre a atuação da SMS, com periodicidade bimestral, a partir de definição prévia de conteúdo, concepção de <i>lay out</i> e adequação de linguagem, de modo a atingir os diversos públicos interessados	Contratar gráfica para impressão do Boletim	Adequada Publicar boletins por meio de newsletter
271	Divulgar novo Portal da SMS e avaliar, com periodicidade mensal, a aceitação e uso pelos diversos públicos a que se destina	Assegurar recursos para viabilizar a implantação do Portal desenvolvido junto à prodam	Adequada Identificar as reais necessidades de melhorias no atual portal
272	Incorporar processos de avaliação dos materiais desenvolvidos pela SMS, por meio da CESCO- (pré-publicação ou lançamento e pós-divulgação/difusão)	Fazer cronograma de avaliação	Abandonada
		Definir indicadores para monitoramento da qualidade do material produzido	Abandonada
273	Implantar rotina de organização dos eventos da SMS, por meio da adoção de mecanismos como: <i>check list</i> das necessidades para realização da atividade, cronograma de atividades prévias, avaliação pós-evento, elencados em um Manual de Organização de Eventos	Publicizar check list feito	Mantida
		Concluir Manual de organização de eventos	Mantida
274	Lançar 50 novos programas/ano, incluindo o do CMS	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2016 Novas ações em 2017 deverão ser avaliadas frente a mudança de cenário devido a redução de recursos para manter o contrato com a empresa responsável pela produção Avaliar novas ações dentro dos recursos existentes e/ou passíveis de aquisição.

Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional
Subcategoria temática: Contratos e Convênios

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
Nova	Nova Meta: Revisar os Contratos de Gestão e Convênios vigentes tendo como base o documento: “Redes de Atenção à Saúde – Diretrizes”		Nova Ação: Adequar, acompanhar e avaliar a execução dos Contratos de Gestão e Convênios vigentes com base no documento “Redes de Atenção à Saúde – Diretrizes”
275	Elaborar e implantar novos formatos de Contrato de Gestão para contemplar unidades e serviços de saúde que integram a Rede Assistencial das STS e para os seguintes Hospitais Municipais: Menino Jesus, Benedito Montenegro, Cidade Tiradentes, M’Boi Mirim, Vila Maria e São Luiz Gonzaga	275.1. Acompanhar e avaliar a execução dos contratos de gestão em vigência	Adequada 275.1. Acompanhar e avaliar a execução dos Contratos de Gestão e Convênios vigentes
	Meta readequada: Elaborar e implantar novos Contratos de Gestão para contemplar unidades e serviços de saúde que integram a Rede Assistencial das STS e para os seguintes Hospitais Municipais: Menino Jesus, Benedito Montenegro, Cidade Tiradentes, M’Boi Mirim, Vila Maria e São Luiz Gonzaga	275.2. Concluir as chamadas públicas para contrato de gestão dos hospitais, se necessário	Adequada 275.2. Concluir as chamadas públicas para os Contrato de Gestão dos hospitais públicos municipais
276	Contratar e/ou absorver profissionais de outras áreas da SMS com conhecimento específico para acompanhar contratos	276.1. Estruturar e organizar funcionalmente a área de Contratos e Serviços de Saúde	Adequada 276.1. Estruturar e organizar a área de Contratos e Serviços de Saúde

	<p>vigentes e os novos, totalizando mais 20 técnicos em saúde, 3 (três) técnicos de informática e 5 (cinco) analistas financeiros</p> <p>Meta readequada: Contratar e/ou absorver profissionais de outras áreas da SMS com conhecimento específico para acompanhar os contratos vigentes e os novos</p>	<p>276.2. Sistematizar os processos de trabalho em acompanhamento da execução contratual – assistencial e administrativa, prestação de contas</p>	<p>Adequada 276.2. Sistematizar os processos de trabalho do acompanhamento da execução contratual: assistencial e financeira/prestação de contas</p>
277	<p>Elaborar "Documento Técnico de Orientação dos procedimentos (análise financeira e de critérios de análise técnico- assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão", em formato eletrônico e disponibilizar na <i>Intranet</i> da SMS para as áreas de SMS (SMS.G, CRS, STS) envolvidas no acompanhamento dos contratos e disponibilizar para o controle social</p> <p>Meta readequada: Revisar os documentos técnicos de orientação dos procedimentos (análise financeira e análise técnico-assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão e disponibilizá-los na página eletrônica da SMS para as áreas envolvidas no acompanhamento dos contratos e para o controle social</p>	<p>277.1. Realizar capacitação para controle dos contratos de gestão</p> <p>277.2. Monitorar os processos de trabalho, tendo como referência o "<i>Documento Técnico de Orientação dos procedimentos (análise financeira e de critérios de análise técnico- assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão</i>"</p>	<p>Adequada 277.1. Realizar capacitação para fiscalização dos Contratos de Gestão para as Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS e Supervisões Técnicas de Saúde</p> <p>Adequada 277.2. Monitorar os processos de trabalho, tendo como referência os documentos técnicos de orientação dos procedimentos (análise financeira e análise técnico-assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão.</p>

278	<p>Capacitar profissionais de todas as áreas envolvidas (CRS-STs, AT-SMS e AHM) e o controle social no monitoramento e supervisão local dos contratos de gestão (carga horária 12 horas, periodicidade semestral, Nº 180 pessoas, seis turmas)</p> <p>Meta readequada: Desenvolver nova versão do sistema de gerenciamento da prestação de serviços de saúde no município</p>	<p>Realizar encontros técnicos periódicos envolvendo as CRS-STs, AT-SMS e AHM</p>	<p>Adequada Lançar nova versão do Sistema de Acompanhamento e Avaliação dos Serviços de Saúde – WebSAASS</p>
279	<p>Desenvolver novas funcionalidades, com painéis de controle técnico, financeiros e de resultados</p> <p>Meta readequada: Desenvolver painel de monitoramento da prestação dos serviços de saúde do município</p>	<p>Desenvolver funcionalidades e tornar banco de dados</p>	<p>Adequada Monitorar a execução dos Contratos de Gestão e Convênios, em tempo real, para acompanhar o cumprimento das metas, identificar e corrigir distorções</p>
280	<p>Capacitar gestores, conselheiros e profissionais de órgão de controle externo para consulta aos dados disponibilizados pelo sistema WEBSAASS, conforme necessidade</p>	<p>Meta atingida em 2015 Manter capacitações conforme necessidade</p>	<p>Meta atingida em 2015 Mantida a ação</p>

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
281	Desenvolver um novo sistema de Gestão de Pessoas que esteja interligado a outros Sistema da SMS, para substituir o atual SISRH.	Meta abandonada em 2015. O projeto foi motivo de avaliação pela nova gestão da SMS e devido às limitações financeiras foi abandonado para ser realizado pela PRODAM e serão analisadas novas alternativas para sua viabilização	Meta abandonada em 2015
282	Executar o Projeto Caminhos do Cuidado - Formação em Saúde Mental (<i>Crack</i> , <i>Álcool</i> e outras drogas) para 100% dos ACS e 02 (dois) auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem das equipes de ESF, conforme pactuado no "Plano <i>Crack</i> é possível vencer" (8.276 vagas), projeto com MS	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
283	Realizar o Curso de Prevenção e Intervenção ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas, qualificando os profissionais para o desenvolvimento de ações de intervenção, prevenção e educação, visando à promoção da atenção integral à saúde do usuário de álcool e outras drogas, necessárias à melhoria das condições de vida da população. Modalidade presencial, carga horária de 160h. (774 vagas para Equipes de ESF e 112 vagas para equipes de Consultório na rua, totalizando 886 vagas)(Projeto com MS)	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014
284	Realizar curso "Saúde do Trabalhador para os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde do SUS" em EAD, contribuindo para a constituição da Linha de Cuidado (350 profissionais em uma única turma, período de setembro a novembro,	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
	carga horária de 40h).		
285	Acompanhar em conjunto com a AT da Saúde do Trabalhador, o Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, para 260 alunos durante 18 meses, a partir de Agosto de 2014 (Verba RENAST)	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2016
286	Capacitar os profissionais da Atenção Básica, especialmente os ACS, Enfermeiros das Equipes e Profissionais do NASF em vigilância do desenvolvimento infantil. Seminários, aulas presenciais expositivas, oficinas e estudos de caso, com metodologia problematizadora e participativa. 9.340 vagas ofertadas - 8.000 ACS e 1.340 Enfermeiros e Profissionais do NASF (Convênio com MS sob a gestão da Atenção Básica da SMS)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
287	Realizar processos de EP, contribuindo para a qualificação dos profissionais que atuam nos CER. (Em 2014-15 - formação de 50 profissionais dos CER de 5 (cinco) serviços que foram habilitados para a atenção à deficiência visual). Carga horária 140h presenciais e 40h semi-presenciais. (Recurso Hora-Aula-SES)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
288	Finalizar o curso técnico em Vigilância em Saúde das 7 (sete) turmas em andamento até 2015. Local: E.M.S. e 6 (seis) E.M.S. Regionalizadas (Recurso PROFAPS)	Meta será atingida em 2016	Meta atingida em 2016
289	Realizar o "curso Gerenciamento de Cuidados para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa", de Qualificação, para 350 profissionais Auxiliares e Técnicos de Enfermagem da Rede de Atenção Básica. Carga horária: 160h. 10 turmas (início Agosto - duas turmas, uma vez por semana, término previsto para Dezembro/14). (Recurso PROFAPS)	Meta será atingida em 2016	Meta atingida em 2016
290	Capacitar os Conselheiros Gestores das Unidades de Saúde do MSP, buscando desenvolver o potencial e as possibilidades de participação efetiva no processo de controle social do SUS, considerando-se o período de vigência dos respectivos conselheiros eleitos dos vários conselhos gestores instituídos nas diversas unidades de saúde. Curso permanente - modalidade presencial, regionalizado e executado nas STS.	Meta atingida em 75% até 2015. Planejamos para 2017, continuar a capacitação de monitores e de conselheiros gestores por Supervisão Técnica de Saúde. (Meta permanente)	Mantida
291	Desenvolver em conjunto com a Atenção Básica o Programa de Controle do Tabagismo para 1.000 profissionais. Previstas 3 turmas (Ago-Out/14). Parceria Hcor	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
292	Promover a Qualificação de 35 Gestores da SMS, por meio do Programa Gestores do SUS (Setembro/ 2014).	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014
293	Ofertar curso com noções básicas da língua inglesa para os profissionais da saúde que atuam no	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014

	atendimento à população, por meio de Educação a Distância (EAD), utilizando-se a plataforma Moodle da Escola Municipal de Saúde (E.M.S.) e do Canal Profissional da Rede SP Saudável. Curso com 2 módulos por semana, total de 10 módulos. Carga horária total de 30 horas. (Primeira turma de 2014 com 329 alunos. Há previsão de turmas semestrais)		
294	Promover a qualificação e integração dos novos servidores da SMS, por meio do curso Bem Vindo ao SUS. (Turmas organizadas de acordo com a nomeação e ingresso dos novos servidores)	Reestruturar o curso “Bem Vindo ao SUS” para oferta em EaD, visando aumentar acesso para todos novos trabalhadores (servidores, parceiros), conselho gestor, residentes e estagiários Meta atingida em 25%.	Mantida
295	Capacitar anualmente profissionais do SAMU/192-SP, para Recertificação do Suporte Avançado à Vida, por meio de EAD, plataforma Moodle da E.M.S.(1ª turma: 41 alunos)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
296	Recertificar anualmente, em APH-Básico Auxiliares de Enfermagem do SAMU/ Suporte Básico à Vida, por meio de EAD, utilizando-se a plataforma Moodle da E.M.S. (1ª turma: 30 alunos - Jun/2014)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
297	Realizar, bimestralmente, o Curso SAMU: Múltiplas Vítimas, em EAD, capacitando profissionais do SAMU 192-SP. (1ª turma: Jun/2014 para 213 profissionais)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
298	Realizar em EAD, anualmente, o Curso de Introdução a Bioética e a Ética em Pesquisa com Seres Humanos (16h). Conceitos da Bioética, resolução do Conselho Nacional de Saúde e a lei de Direitos dos usuários. (1ª turma: 290 vagas - Jul a Set/2014)	Meta atingida anualmente. Para 2017: realizar 1 (uma) turma do Curso de Introdução a Bioética e a Ética em Pesquisa com Seres Humanos	Meta atingida em 2016 Mantida ação de 2017
299	Realizar anualmente o Curso de Atualização de	Meta atingida anualmente.	Meta atingida em 2016

	Excelência no Atendimento ao Cidadão para 500 AGPP que atendem à população. (1ª turma: 500 profissionais. Tema: Saúde da População do Imigrante.	Para 2017: realizar Curso de Atualização de 500 profissionais da carreira de AGPP que atendem ao público.	Mantiver a ação programada para 2017
300	Executar o Projeto Rede Sampa - Saúde Mental Paulistana, por meio da qualificação de Profissionais da Rede de Atenção Psicossocial nas áreas: Atenção à Infância e Adolescência; Atenção a usuários de Substâncias Psicoativas; Atenção ao Adulto e às Situações de Crise e Rede de Atenção Psicossocial. (11.000 vagas - Convênio com MS)	Realizar 06 (seis) cursos de capacitação: 1. Curso de Especialização Técnica de nível médio em Saúde Mental; 2. Curso de Especialização de nível universitário em Saúde Mental; 3. Curso de Economia Solidária; 4. Curso Cartografia e Itinerários de Cidadania; 5. Avaliação e monitoramento das ações; 6. Sistematização das experiências e vivências Meta atingida em 81% com 8979 inscritos, até junho/2016	Mantida
301	Elaborar minuta de lei para criação do cargo de nível médio, Assistente de Gestão na Saúde - AGS no MSP	Esta meta foi abandonada por limitações financeiras e devido a solução apontada pela Secretaria de Gestão que realizará concurso para AGPP em 2016 e encaminhará 200 vagas para SMS	Meta abandonada
302	Elaborar e desenvolver o Projeto Político Pedagógico e o Regimento da EMS, por meio de oficinas para a participação e validação dos profissionais da E.M.S, das EMS Regionalizadas, da CGP das CRS e das demais instâncias da SMS. (Recurso: Projeto de cooperação técnica 914BRZ1134)	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2015
303	Deflagrar processo de remoção para as categorias profissionais dos concursos autorizados	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2015
304	Criar códigos de Estrutura Hierárquica em todas as Unidades da SMS	Aguarda definição de nova proposta de reorganização estrutural da Secretaria. A criação de Estrutura Hierárquica deve obedecer a estrutura hierárquica da SMS	Mantida
305	Disponibilizar ferramentas e a estrutura da BVS SMS-SP ao Telessaúde Municipal. Convênio MS,	Meta atingida em 2016	Meta atingida em 2015

	sob a gestão da SMS-CORAS		
306	Disponibilizar conteúdos educacionais pelo Canal Profissional da Rede SP Saudável, a partir das necessidades apontadas pela Rede de serviços da SMS - Convênio com o MS sob a gestão da CORAS - SMS	Disponibilizar conteúdos educacionais pelo Canal Profissional da Rede SP Saudável. Os conteúdos são constantemente revistos para atender as reais necessidades da gestão e dos trabalhadores. Neste momento, o canal profissional aguarda solução no contrato da empresa que viabiliza a transmissão e por isso encontra-se em fase de planejamento geral e de integração com conteúdos e necessidades do Programa Telessaúde Redes do Município de São Paulo. Meta atingida em 75% até junho 2016.	Mantida
307	Implantar e disponibilizar na <i>internet</i> o Observatório de RH na SMS	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
308	Capacitar os servidores das Unidades de Recursos Humanos - RH, Regionais e Núcleo de Administração de Pessoal do Gabinete da SMS - NAPG, quanto aos procedimentos de posse e acúmulo de cargos (reuniões com duração de 8h, com 8 (oito) turmas de 5 (cinco) servidores por turma, perfazendo um total de 40 servidores capacitados)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
309	Implementar novo processo e rotina de trabalho referente a Posse e Acúmulo de Cargos, com atualização dos respectivos manuais (Novo processo foi implantado em 15/05/2014)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
310	Ampliar em 30% a capacidade de resposta da CGP em relação às solicitações da SMS.G	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
311	Construir e desenvolver planos regionais de trabalho sobre a Política Municipal de Humanização	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
312	Instituir rotina de monitoramento e elaborar relatório analítico das ações regionais do Programa "Brincar é coisa séria"	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015

313	Instituir rotina de monitoramento e elaborar relatório analítico das ações regionais do Programa "Voluntários da Saúde"	Meta atingida em 2015, com monitoramento, por meio do SISVOL. Reunião periódica com os interlocutores regionais e STS.	Meta atingida em 2015 , com monitoramento, por meio do SISVOL. Reunião periódica com os interlocutores regionais e STS
314	Elaborar Plano de Trabalho das ações locais	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
315	Instituir rotina de monitoramento das ações das áreas de Gestão de Pessoas. Planejar e promover ações de EP em saúde dos trabalhadores que executam as atividades de controle vetorial de zoonoses	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
316	Realizar capacitação para os coordenadores regionais do Programa PreParar	Meta atingida em 2015. Reuniões de monitoramento com os interlocutores regionais do Programa PreParar.	Meta atingida em 2015
317	Revisar e desenvolver o Módulo Readaptação Funcional no Curso de Gestores do SUS (Carga horária-20h- inicialmente para 30 profissionais/ano).	Meta abandonada O projeto foi motivo de avaliação pela nova gestão da SMS e devido às limitações financeiras foi abandonada	Meta abandonada
318	Realizar 70% das oficinas/ano (Total: 12 oficinas/ano) Temas: Competências, carreiras, desenvolvimento, desempenho e comunicação (20h por oficina)	Realizar 30% das oficinas faltantes na AHM e HSPM sobre os novos Quadros e PCCS	Nova redação Meta atingida em 2016
319	Realizar 70% das oficinas/ano (Total: 12 oficinas/ano) Temas: Gestão, comunicação, metas, conflitos, competências, desenvolvimento, desempenho, monitoramento e impacto. (20h cada oficina)	Realizar 30% das oficinas faltantes na AHM e HSPM sobre os novos Quadros e PCCS	Nova redação Meta atingida em 2016
320	Ocupar 80% das vagas ofertadas em Congressos e Cursos; Implantar utilização do formulário III (Justificativa e Autorização de Afastamento) em 80% das unidades de saúde; Reduzir 20% o nº de processos individuais de afastamento ao ano;	Meta atingida em 2015/2016 Formulário III implantado Avaliação realizada	Meta atingida em 2015/2016

	Elaborar plano anual de avaliação junto as AT e CRS, utilizando o Portal de Afastamento		
321	Realizar 1 (um) Congresso de Saúde Pública da SMS-SP para 2.500 profissionais. Recurso: Projeto de cooperação técnica 914BRZ1134)	Meta atingida em 2016 Meta revista em função de revisão das políticas de gestão de pessoas, redefinida para produção da “Amostra da Atenção Básica no Congresso do COSEMS 2016”	Meta atingida em 2016

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
322	Desenvolver e prover suporte técnico, operacionalização e regulação da BVS SMS-SP. Repactuar as áreas cooperantes, fomentando a sustentabilidade da instância e ampliando a comunicação e visibilidade da produção técnica e científica da SMS-SP	Meta atingida anualmente. Manter cronograma de reuniões do Comitê Consultivo e Comitê Executivo e avaliar a atuação dos referidos Comitês	Meta atingida anualmente. Manter cronograma de reuniões do Comitê Consultivo e Comitê Executivo e avaliar a atuação dos referidos Comitês
323	Aumentar em 10% ao ano a ocupação de vagas por residentes nos programas de rede da SMS-SP	Meta atingida em 2015/2016	Meta atingida em 2015/2016
324	Ampliar em 20% ao ano o nº de acessos na biblioteca virtual, rede telessaúde com segunda opinião formativa pelos Residentes	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
325	Validar o pagamento para o MS de 100% das bolsas PROVAB e monitorar as instituições supervisoras do PROVAB	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
326	Prover estrutura física e operacional para os médicos residentes nas COREMES	Meta atingida em 2015 (reuniões do Fórum realizadas)	Meta atingida em 2015
327	Regulamentar a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde - COREMU no âmbito do MSP	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
328	Implantar a comissão do PET/PRO-Saúde no âmbito do MSP	Implantar a Comissão do COAPES (nova proposta do PET/PRO-Saúde)	Meta atingida 2016
329	Ampliar em 20% ao ano o nº de cenários de prática para COREME/COREMU	Meta atingida em 2015 (reuniões realizadas 8ª. COREME)	Meta atingida em 2015 (reuniões realizadas 8ª, COREME)
330	Estabelecer e desenvolver plano anual de trabalho conjunto (RH e COREMES)	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
331	Normatizar e formalizar, por meio de portaria,	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015

	fluxo de visitas técnicas de estudantes aos serviços da Rede Municipal da SMS, com revisões anuais		
332	Realizar encontro anual de Integração Ensino-Trabalho da SMS/SP com instituições formadoras e alunos que utilizam os serviços de saúde municipais para atividades de estágio	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
Extra	Implantar Projetos de Proteção ao Trabalhador da SMS Meta readequada: Implantar Projeto Readaptados	<ol style="list-style-type: none"> 1. Projeto Violência – Implantar política de mitigação dos eventos de violência e proteção ao trabalhador na SMS 2. Projeto Readaptados – Traçar o perfil dos trabalhadores readaptados na SMS 	Meta abandonada Novas meta e ação: Traçar o perfil dos trabalhadores readaptados na SMS

Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional
Subcategoria temática: Informação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
333	Realizar estudos sobre 333.1. Confiabilidade das informações sobre nascidos vivos registradas no SINASC, por meio de participação em pesquisa conduzida pela FSP-USP (2014) FEITO 2016	333.1. Estudo realizado em 2016	Meta atingida em 2016
	333.2. Classificação das áreas de abrangência das UBS em grupos homogêneos, de acordo com características socioeconômicas e ambientais	333.2. Meta atingida - estudo realizado em 2014	Meta atingida em 2014
	333.3. Internações sensíveis à Atenção Primária à Saúde	333.3. Meta atingida - estudo realizado em 2015	Meta atingida em 2015
	333.4. Realizar estudo sobre: Monitoramento de cesárea no município de São Paulo	333.4. Meta atingida - estudo realizado em 2015	Meta atingida em 2015
	333.5. Cobertura de consultas de pré-natal no MSP	333.5. Meta atingida - estudo realizado em 2014	Meta atingida em 2015
	333.6. Prevalência e tipos de anomalias congênitas ocorridas em nascidos vivos no MSP	333.6. Estudo a ser realizado em 2016	Adequada: Estudo a ser realizado em 2017
334	Disponibilizar Tabwin aprimorado na rede da SMS	Realizar avaliação do uso do TabWin pelos profissionais das áreas técnicas da SMS nos níveis central e CRS/STS, por meio de formulário eletrônico	Mantida
335	Realizar Inquérito Domiciliar de Saúde (ISA-Capital – 2014) para suprir lacunas de informações sobre fatores de risco, morbidade referida e uso de serviços	Meta atingida em 2015 Publicar 02 boletins baseados em dados do inquérito de saúde realizado em 2015	Meta atingida em 2015 Ação nova - Publicar mais 08 boletins com análises dos temas pesquisados.

			<ul style="list-style-type: none"> - Realizar seminário para apresentação dos resultados. - Divulgar resultados no programa “Aula aberta” da rede de TV da SMS, a Rede São Paulo Saudável, e nas redes sociais da SMS-SP. - Produção de 04 Folders abordando os seguintes temas: Estado Nutricional, Acesso e uso dos serviços de saúde, Uso de medicamentos e Doenças Crônicas.
336	Produzir, anualmente, informações sobre casos de câncer diagnosticados no MSP	Produzir informações sobre casos de câncer diagnosticados no MSP	Mantida
337	Monitorar e disponibilizar, anualmente, resultados sobre o desempenho dos indicadores do Pacto pela Saúde/COAP da SMS e outros instrumentos do SUS	Monitorar e disponibilizar resultados sobre o desempenho dos indicadores	Mantida
338	Monitorar e disponibilizar, anualmente, resultados sobre o desempenho dos indicadores de saúde do Programa de Metas do governo Municipal	Monitorar e disponibilizar resultados sobre o desempenho dos indicadores	Mantida
339	Monitorar e disponibilizar, anualmente, resultados sobre o desempenho dos indicadores da Saúde que compõem o "Observatório de Indicadores da Cidade"	Monitorar e disponibilizar resultados sobre o desempenho dos indicadores	Mantida
340	Definir indicadores de saúde e monitorar seu desempenho na Política S. Paulo Carinhosa, da PMSP/SMS	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
341	Implantar o aplicativo Perfil Dinâmico da Situação de Saúde do MSP, incluindo divulgação e capacitação	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
342	Atualizar o Painel de Monitoramento da situação de saúde e da atuação dos serviços de saúde da SMS	Desenvolver nova versão do aplicativo Painel de Monitoramento e disponibilizar na rede	Mantida
343	Desenvolver Projeto de EP na área de epidemiologia e informação - ênfase nos níveis descentralizados, para 45 profissionais, anualmente	Realizar Curso de Epidemiologia e Informação na modalidade Ensino à Distância.	Mantida
344	Manter estratégia de certificação, concedida às maternidades que atingirem o padrão de qualidade dos dados e pontualidade da digitação das Declarações de Nascido Vivo (Selo SINASC).	344.1 Monitorar informações dos hospitais digitadas no SINASC	Mantida
		344.2 Realizar capacitações dos profissionais envolvidos com o sistema	Mantida
		344.3 Realizar a solenidade de premiação	Mantida
345	Aperfeiçoar sistema de gestão documental, por meio de digitalização das Declarações de nascido vivo e de óbito (DN e DO)	Elaborar TR e iniciar as ações para licitação da digitalização das Declarações de Nascidos Vivos e de Óbitos.	Mantida
346	Criar e implantar fluxo para atualização das áreas de abrangência das UBS, por meio de pactuação com as STS e CRS	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015
347	Disponibilizar anualmente as publicações periódicas da CEInfo	Disponibilizar as publicações periódicas da CEInfo: um (01) Boletim Saúde em Dados; dois (02) Boletins da Série ISA-Capital.	Adequada Disponibilizar as publicações periódicas da CEInfo: um (01) Boletim Saúde em Dados.
348	Repor (10) e ampliar (2) a força de trabalho da CEInfo, diversificando competências, incorporando profissionais com formação em estatística e epidemiologia Adequada Repor a força de trabalho da CEInfo com base na necessidade para o desenvolvimento das atribuições de todas as áreas.	Identificar profissionais no quadro de SMS para compor a equipe do CEInfo.	Meta Readequada e Ação Mantida

349	Elaborar proposta para a organização das áreas de informação e epidemiologia nas CRS e STS para potencializar a produção e o uso das informações de modo descentralizado	Formalizar portaria de estruturação do CEInfo, após decreto de reorganização do Gabinete da SMS	Mantida
350	Disponibilizar na internet o Busca-Saúde para facilitar a localização de estabelecimentos e serviços do SUS no MSP	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2015

Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional
Subcategoria temática: Regulação, Controle e Avaliação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
351	Atualizar e implantar 100% dos protocolos de acesso de internação hospitalar e ambulatorial	Definição e padronização de Protocolo de acesso a exames de apoio diagnostico	Adequada: Desenvolver e implantar protocolos de acesso para exames de apoio diagnóstico visando redução do tempo médio de espera em fila para no máximo 30 dias para exames prioritários, conforme Programa de Metas 2017-2020
352	Elaborar e readequar 100% das grades de referência e contrarreferência de urgência dos prestadores SUS do MSP	Pactuar com a SES as seguintes grades de urgencia : 1)Grade de Referencia pré hospitalar movel, 2) Grade de Referencia pré hospitalar fixa, 3) Grade de referencia interhospitalar, 4) Grade de Referencia de Pré natal e Parto. A cada ano essas grades devem ser revistas	Adequada: Promover a atualização e readequação das grades de referência de urgência e emergência vigentes periodicamente
353	Requalificar 100% dos Planos de trabalho/Documents Descritivos dos Prestadores hospitalares do SUS próprios, conveniados/contratados	Meta atingida em 2014	Meta atingida em 2014
		Manter atualizados os Termos Descritivos dos Convênios, Contratos e Termos de Parceria	Mantida
		Manter o monitoramento dos Hospitais Contratualizados através da Comissão de Avaliação de acordo com o Cronograma de Avaliações publicado em Diário Oficial da Cidade	Mantida
		Ação nova	Ação nova Acompanhar o desenvolvimento dos planos de trabalho referente a habilitação promovida na Portaria 1.714 de 07 de julho de 2017, do incremento temporário do Limite Financeiro da Assistência de Média e Alta Complexidade (MAC), observando o disposto no Cap. II da Port. 788 de 15/03/17 que regulamenta a aplicação das emendas parlamentares que adicionam recursos ao SUS, das entidades:

			Associação de Assistência à Criança Deficiente, Fundação Oswaldo Ramos e Real e Benemerita Associação Portuguesa de Beneficência, em conformidade aos planos de trabalho de cada instituição.
354	Aprimorar o Sistema Informatizado de Regulação no SIGA, incluindo módulo internação e contrarreferência	Módulo de contrarreferencia finalizado no final de 2015	Ação finalizada em 2015
		354.1. Avaliar a necessidade da criação do módulo hospitalar, na medida em que a SMS está utilizando o Sistema CROSS para urgencias e emergencias e utilizará em breve para leitos	Adequada: Utilizar o sistema CROSS em 100% ações regulatórias inter hospitalares no município (negociação da adequação com SES)
		354.2. Aprimorar o Sistema SIGA incluindo módulo para acompanhamento de pacientes crônicos (TRS e Onco) e qualificação do módulo regulador (CMC) de modo a permitir a priorização dos casos	Adequada: Aprimorar o Sistema SIGA incluindo módulo para acompanhamento de pacientes crônicos (TRS) e qualificação do módulo regulador (CMC) de modo a permitir a priorização dos casos
355	Adequar o cadastro do CNES de 100% dos prestadores SUS (conveniados/ contratados) e orientar as diversas instâncias do SUS para aprimorar o cadastro do CNES nos estabelecimentos próprios	Monitorar e readequar as implementações no cadastro do CNES dos prestadores próprios, oriundas das portarias normatizadoras do MS e as novas funcionalidades nas versões do SCNES	Mantida

Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional
Subcategoria temática: Tecnologia de Informação e Comunicação

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
356	Reestruturar a atuação do CITIS-SMS, em consonância com o previsto no Decreto Municipal Nº 54.785, de 23/02/14 que institui a Política Municipal de Governança de Tecnologia da Informação e Comunicação, por meio de publicação de nova portaria e aprovação de regimento interno	Meta atingida em 2015 <ul style="list-style-type: none"> • PORTARIA Nº 338/2016-SMS.G - DOC 04/02/2016 Altera a Portaria nº 1717/2014-SMS.G, de 23 de agosto de 2014, que redefine o Comitê de Informação e Tecnologia da Informação em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (CITIS). • PORTARIA Nº 339/2016-SMS.G - DOC 04/02/2016 Redefine a composição do Comitê Técnico de Informação e Tecnologia da Informação em Saúde - CITIS 	Meta atingida
357	Implantar uma política de EP voltada para a equipe técnica e gerencial do órgão Setorial (ATTI), e dos órgãos seccionais (COVISA, AHM e Hospital do Servidor),	<ul style="list-style-type: none"> • Dar continuidade às capacitações dos principais sistemas de informação, sob responsabilidade da ATTI, como o SIGA-Saúde • Dar apoio à implementação do SEI, de acordo com as necessidades da SMS-SP 	Adequação Capacitar a rede nos sistemas de informação da SMS sob responsabilidade da CTIC
358	Elaborar estudo para implantar Certificação Eletrônica e Assinatura Digital em todas as estruturas assistenciais e administrativas da SMS, de uma forma seletiva e gradual	Concluir estudo de viabilidade para prover certificação digital e assinaturas digitais para profissionais de saúde das UBS selecionadas para implantação do PEP	Meta abandonada
359	Prover a SMS de estrutura de digitalização, guarda (arquivamento) e sistema de acesso aos prontuários dos funcionários da SMS e demais documentos permanentes já existentes e com prazos de guarda definidos legalmente, constituindo um BD, com estes documentos e prontuários digitalizados, que viabilize a extração de dados para as diversas áreas da SMS e CMS	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar levantamento de estimativa do volume de documentos a serem digitalizados • Realizar levantamento de custo para o alcance da meta 	Meta abandonada

360	Aprimorar e assegurar o envio de torpedos de confirmação de agendamento regulado para a totalidade dos usuários com agenda no SIGA Saúde	Adequar o atual contrato com a PRODAM para contemplar a ampliação de agendamentos na Rede Municipal de Saúde	Meta atingida
361	Desenvolver o módulo PEP integrado ao SIGA Saúde com todas as funcionalidades para atender às diversas AT da SMS	<ul style="list-style-type: none"> • Concluir o desenvolvimento do PEP Básico (Meta atingida em 2015) • Concluir a elaboração e atualização dos manuais descritivos e operacionais do módulo PEP básico (Meta atingida em 2015) • Desenvolver parte dos módulos específicos do PEP 	Meta atingida Meta abandonada Realizar análise da viabilidade de outros sistemas
362	Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão, por meio da disponibilização no Portal do Cidadão - SMS das informações do novo módulo Prontuário Eletrônico do SIGA Saúde	Ação suspensa em 2016	Mantida a suspensão
363	Integrar o PEP do SIGA com o RES (Registro Eletrônico de Saúde) Nacional em desenvolvimento pelo MS e UnB	Integrar resumo do registro de atendimento ambulatorial alimentando o RES Nacional, a partir do SIGA-Saúde	Adequação do texto Alimentar o RES Nacional a partir de diferentes sistemas em operação no município
364	Implementar a Comunidade livre pública do SIGA, visando ampliar o seu uso como também o seu desenvolvimento e atualizações	Meta atingida em 2015	Meta atingida
365	Assessorar tecnicamente a integração dos aplicativos do SAMU com outras áreas da Administração Municipal e Estadual	Manter e qualificar um técnico da ATTI que assessorar a integração de aplicativos	Adequação do texto da ação (1) Suportar a integração de diferentes sistemas e (2) Apoiar a análise de especificações e funcionalidades dos sistemas de acordo com as demandas da SMS.G.

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
366	Assessorar tecnicamente a implantação do Sistema Informatizado OUVIDORSUS na CRS-STC, AHM/HSPM, visando o estabelecimento da Rede de Ouvidorias	Prover assessoria técnica para a manutenção do Ouvidor SUS	Adequação do texto Assessorar tecnicamente a implantação e manutenção do sistema Ouvidor SUS na SMS.G.
367	Adquirir a totalidade dos equipamentos (<i>hardware</i>) necessários para a informatização de toda a rede	Concluir a aquisição de equipamentos para cobertura das 256 unidades pré-selecionadas	Meta atingida
368	Ampliar, qualificar e adequar a infraestrutura da rede de comunicações (<i>internet</i>) dos estabelecimentos de saúde	Monitorar efetividade da infraestrutura/rede lógica (<i>internet</i>)	Adequação do texto da ação: Monitorar e realizar intervenções de infraestrutura (lógica e elétrica) das unidades sob gestão da SMS.G.
369	Prover a infraestrutura necessária para a implantação do Centro de Simulação da Saúde	Ação suspensa em 2016	Mantida a suspensão
370	Prover a SMS de sistema de controle de presença de funcionários da SMS com uso de biometria	Projeto suspenso em 2016	Mantida a suspensão
Nova	Nova Meta: Identificar na rede sistemas e repositórios de informações		Nova ação: Mapear os principais sistemas utilizados na rede, próprios e de parceiros (OSS's)
Nova	Nova Meta: Desenvolvimento de Portal de T.I		Nova ação: Desenvolver Portal de T.I – construção de relatórios setoriais, acompanhamento de indicadores e demais informações de gestão própria e das áreas técnicas da SMS
Nova	Nova Meta: Desenvolvimento de Dashboards (apresentação visual das informações mais importantes e necessárias para alcançar um ou mais objetivos da SMS, consolidadas e		Nova ação: Apoiar o desenvolvimento de dashboards com informações assistenciais

	ajustadas em uma tela para fácil acompanhamento)		
--	--	--	--

Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional
Subcategoria temática: Telessaúde-SMS.G

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
371	Implantar e implementar 340 pontos de Telessaúde em Unidades da AHM/UBS/CAPSIII/SUVIS/CRST	Implantar e implementar gradativamente pelo menos 100 pontos de Telessaúde em UBS	Meta atingida em 2016 Nova ação: Ampliar o Programa para todas as UBS
372	Implantar e implementar o Núcleo Técnico Científico de Telessaúde	Criar e manter atualizado o portal Telessaúde Brasil Redes; Atualizar a plataforma Telessaúde; Capacitar pelo menos 100 funcionários incluindo: teleconsultores, apoiadores e telereguladores; Cadastrar os teleconsultores e telereguladores na Plataforma Telessaúde; Iniciar as teleconsultorias.	Meta atingida em 2016
Nova	Nova Meta: Implantar ações de Telemedicina utilizando a plataforma do Telessaúde		Nova ação: Ampliar a utilização de telemedicina no município por meio da realização de ações de Telemedicina para avaliação de pacientes na fila de Dermatologia

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
Extra	Meta nova: Certificar 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo no Modelo de Gestão a Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente.	Nova ação:	Não planejada inicialmente, mas acrescida posteriormente Estabelecer e publicar os requisitos do Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente para os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, considerando requisitos de acessibilidade.
		Nova ação:	Não planejada inicialmente, mas acrescida posteriormente Ter pelo menos um multiplicador capacitado no Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS em todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Programação: 100 pessoas capacitadas em 2017 (Set à Dez)
		Nova ação:	Não planejada inicialmente, mas acrescida posteriormente Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da Cidade de São Paulo, na perspectiva da constituição das Redes de Atenção à Saúde (RAS). Início: Dez/2017 – Fim: Mar 2018.

Categoria Temática: Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional
Subcategoria temática: Programa de Metas da Gestão 2017-2020

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
Nova	<p>Meta nova:</p> <p>Estabelecer metas a serem desenvolvidas em 2017 a 2020 em atenção a Lei Orgânica do Município desde 2008 - Programa de Metas contem as prioridades da gestão para os quatro anos de mandato, traduzidas em metas, projetos, ações estratégicas e indicadores para cada setor da Administração Pública, mecanismo de gestão, meio de pactuação de compromissos com a sociedade</p>	Nova ação	<p>Definir os projetos de Metas para 2017 a 2020:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Projeto Amplia Saúde – Aumentar a cobertura da atenção primária para 70%, com foco nas regiões mais vulneráveis da Cidade de São Paulo; 2. Projeto Viver Mais e Melhor - Reduzir em 5% a taxa de mortalidade precoce por doenças crônicas não transmissíveis selecionadas, contribuindo para o aumento da expectativa de vida saudável; 3. Projeto Qualifica Saúde - Certificar 75% dos estabelecimentos municipais de saúde conforme critérios de qualidade, humanização e segurança do paciente; 4. Projeto Acelera Saúde - Reduzir o tempo de espera para a realização de exames prioritários para 30 dias na Cidade de São Paulo; 5. Projeto Viva a Criança - Diminuir a taxa de mortalidade infantil em 5% na cidade de São Paulo, priorizando regiões com as maiores taxas;

Categoria Temática: Participação e Controle Social
Subcategoria temática: Conselho Municipal de Saúde de S. Paulo

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
373	Prover Vale-Transporte para os conselheiros municipais de saúde (titulares e suplentes - segmento dos usuários), com o total de 60 passagens/mês, mesmo durante o período de fechamento do tesouro	Prover 60 passagens/mês, para cada um dos conselheiros usuários no período de fevereiro a dezembro de 2016	Mantida
374	Prover alimentação aos conselheiros municipais de saúde nas reuniões ordinárias, extraordinárias, seminários e congressos de comissões do CMS-SP e de lanches para as reuniões de suas comissões permanentes e temáticas	374.1. Acompanhar a prorrogação da ATA de RP Nº 463/2014 e acioná-la para prover a alimentação dos conselheiros municipais nas reuniões plenárias, reuniões ordinárias e demais eventos programados previamente, com antecedência de 90 dias	Mantida
		374.2. Verificar possibilidade de prover alimentos não perecíveis para serem utilizados em reuniões extraordinárias e em comissões permanentes e temáticas	Mantida
375	Prover Assessoria Jurídica e Financeira Independente, de forma permanente	375.1. Demandar os assessores contratados para executar Plano de Ação previamente elaborado, o que inclui a análise dos principais instrumentos de gestão do SUS (PMS, PAS, PPA, RAG)	Mantida
		375.2. Prover suporte aos conselheiros no que se refere as legislações relativas ao Conselho sobretudo no que diz respeito a diárias e participação em eventos	Mantida
376	Revisar a Lei nº 12.546/98 e o Decreto Municipal nº 53.990/13 e readequar o	376.1. Acompanhar a tramitação da revisão da Lei 12.546/98 deliberada pelo Pleno do Conselho	Mantida

	Regimento Interno do CMS-SP	376.2. Revisar o Decreto Municipal 53.990/13 readequando o regimento interno do CMS	Mantida
		376.3. Elaborar legislação que regulamente a participação do Conselho em atividades externas de representação fora do município	Mantida
377	Comprar mobiliário adequado (mesas e cadeiras), persianas, iluminação, ar condicionado e ventiladores, mesa de som, aparelho para gravar e transcrever as reuniões, microfones, aparelho televisor, câmera filmadora, câmera fotográfica, <i>datashow</i> , <i>notebook</i> , impressora colorida e instalação de rede sem fio	377.1. Acompanhar as adequações, aquisições solicitadas e reestruturação do pessoal do CMS	Mantida
		377.2. Utilizar recursos financeiros para o provimento de despesas de hospedagem, alimentação, transporte, dos conselheiros de saúde para a participação em eventos realizados fora do MSP, conforme normatização específica	Mantida
		377.3. Adequar Disponibilizar rede Wi-Fi para a sala do CMS/SP	Mantida
378	Disponibilizar 32 <i>Pen Drives</i> e 32 <i>notebooks</i> ou outra tecnologia apropriada para os conselheiros titulares do CMS-SP (01 de cada tipo para cada conselheiro titular do CMS-SP), para uso nas reuniões deste Conselho	378.1. Adquirir e disponibilizar 32 <i>Pen Drives</i> aos conselheiros titulares	Mantida
		378.2. Dar continuidade à discussão de viabilidade na Comissão de Orçamento e Finanças na aquisição de 32 <i>notebooks</i> para os conselheiros titulares	Mantida
379	Publicizar o calendário de reuniões plenárias, Atas, resoluções, moções e outros documentos no <i>link</i> do CMS-SP no portal da PMSP-SMS e em Redes Sociais	379.1. Manter a publicização do calendário de reuniões plenárias, atas, resoluções, moções e outros documentos no <i>link</i> do CMS-SP no portal da PMSP-SMS e em Redes Sociais	Mantida
		379.2. Adequar o site do CMS/SP visando atender as demandas dos Conselheiros	Mantida
		379.3. Estabelecer estágio na área de comunicação	Mantida

380	Criar e manter Biblioteca do CMS-SP, por meio da contratação de 01 estagiário de Biblioteconomia	Estabelecer estágio de biblioteconomia	Mantida
------------	--	--	----------------

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
381	Prover 1 (um) veículo com motorista para uso dos conselheiros do CMS-SP, quando estiverem em atividades ligadas a esta atuação	Disponibilizar veículo para uso dos conselheiros em atividades relacionadas a sua atuação	Mantida
382	Prover transporte adaptado para os conselheiros representantes do segmento da pessoa com deficiência no CMS-SP, para atividades ligadas a esta atuação	Acompanhar processo de licitação de veículo adaptado para pessoa com deficiência, garantindo a sua participação	Mantida
383	Realizar duas Conferências Municipais de Saúde (18 e 19ª)	Realizar a 19ª Conferência Municipal de Saúde	Mantida
384	Realizar Conferências Municipais Temáticas	Realizar 02 Conferências Temáticas: - 2ª Conferência de Saúde da Mulher e - 1ª Conferência de Vigilância em Saúde	Mantida
385	Realizar anualmente três eventos do CMS-SP (Seminários, oficinas e/ou congressos de comissões)	385.1. Realizar os três eventos (Seminários, oficinas e/ou congressos de comissões)	Mantida
		385.2. Publicar 2 boletins do CMS (1 por semestre)	Mantida

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
386	Implantar Instrumento de Monitoramento e Avaliação da Atuação dos Conselhos Gestores de Saúde das Unidades de Saúde e das CRS-STs, a partir de indicadores previamente selecionados (cadastro, regimento interno, paridade, estrutura, entre outros), a partir de diagnóstico anterior	<ul style="list-style-type: none"> - Atualizar informações de interesse - Manter atualizado banco de dados com as informações de interesse - Manter atualizado o cadastro dos Conselheiros de Saúde - Apresentar o instrumento de Monitoramento e Avaliação da Atuação dos Conselhos Gestores de Saúde das Unidades de Saúde e das CRS-STs elaborado para o CMS. <p>Em andamento, deverá ser concluído em 2016.</p>	Mantida
387	Realizar e avaliar 2 (dois) encontros anuais com a Sociedade Civil Organizada por CRS (ParticipaSUS) e realizar uma oficina anual por STS	<ul style="list-style-type: none"> - Atualizar cronograma de encontro de Conselheiros ampliando a participação da Sociedade Civil em conjunto com o CMS, as CRS e STS - Apoiar as CRS e STS na definição de local e demais providências necessárias ligadas à infraestrutura - Apoiar a divulgação - Avaliar a qualidade dos eventos - Avaliar as demandas recebidas e encaminhar as que forem pertinentes às respectivas áreas 	Mantida
388	Elaborar Projeto de Reformulação do conteúdo e dos métodos utilizados nas ações de EP de capacitação de Conselheiros Gestores de Unidades de Saúde, CRS-STs, contemplando expectativas e necessidades dos conselheiros de saúde	<p>Meta atingida em 75% em 2015, com a metodologia em implantação nas Supervisões Técnicas de Saúde – STS em 2016.</p> <p>Em fase final de elaboração dos planos de EP, nas Coordenadorias Regionais de Saúde e STS para os anos de 2016 e 2017. Meta a ser atingida em 2016.</p>	Mantida
389	Elaborar e divulgar boletins contendo resultados dos estudos apresentados na área de participação e controle social na SMS, com	<ul style="list-style-type: none"> - Manter Grupo de Trabalho em funcionamento para elaboração dos boletins - Fazer levantamento dos estudos existentes e selecionar os que 	Mantida

	periodicidade anual	comporão os boletins - Elaborar e revisar o conteúdo - Solicitar diagramação e arte gráfica - Viabilizar recursos financeiros para reprodução gráfica - Avaliar a compreensão do conteúdo e linguagem	
390	Elaborar minuta de alteração do Decreto número 51.660, de 23/07/10	- Elaborar com o CMS e submeter minuta de alteração do Decreto para aprovação do Gabinete do Prefeito - Acompanhar trâmite para sua publicação - Implantar Novo Decreto reformulado	Mantida

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

Nº	Meta Estratégica	Ações programadas para 2017	Reprogramação Gestão Dória
391	Implantar Procedimentos Operacionais Padronizados - POP para o recebimento das manifestações realizadas pelos diferentes canais e seu registro no sistema nacional Ouvidor SUS	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2014 Nova ação: Aprimorar POP de atendimento presencial, com intuito de estimular a descentralização deste.
392	Implantar o atendimento aos munícipes, por meio de uma central de atendimento telefônico	Meta atingida em 2015	Meta atingida em 2014 Nova ação: Realizar monitoramento das atividades permanentes de inclusão de demanda e de resposta.
393	Promover EP, por meio de participação em congressos, cursos e outras atividades com frequência minimamente anual por funcionário	Assegurar a participação de 100 ouvidores das regiões e 30 ouvidores central em 2 atividades por ano relacionadas aos processos de trabalho envolvidos	Readequação da Ação - nova redação Promover EP, por meio de participação em congressos, cursos e outras atividades com frequência minimamente anual por funcionário
394	Estabelecer e cumprir matriz de referência de troca de informações	Meta atingida 2015	Meta atingida em 2014 Nova ação: Elaborar documentos da qualidade com informações padronizadas para produzir relatórios e capacitar regiões para incluir informações regionais
395	Divulgar boletins trimestrais via <i>internet</i> das atividades desenvolvidas pela Ouvidoria Central e pelas Ouvidorias Adjuntas	Meta a ser atingida 2016	Meta atingida em 2014 Manter a divulgação para 2017
396	Participar trimestralmente, em suas plenárias/eventos, além de envio das informações por boletins com mesma periodicidade	396.1. Participar trimestralmente as plenárias/eventos realizados pelo CMS	Readequação da Ação - nova redação Qualificar a participação de técnicos das Ouvidorias central e locais em atividades dos respectivos Conselhos de Saúde Produzir relatórios qualitativos periódicos dos envolvidos na ação
		396.2. Enviar trimestralmente boletins da OCS ao CMS	Readequação da Ação - nova redação

			Realizar encontros trimestrais entre a Ouvidoria e o CMS
		Nova ação:	Nova ação: Definir fluxo das manifestações de Ouvidoria dentro do prazo legal de acordo com Portaria vigente