

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

“SUS COM QUALIDADE E EFICIÊNCIA:

UM COMPROMISSO DE TODA CIDADE”

EIXOS:

I. Política de saúde na intersetorialidade, segundo os princípios do Sistema Único de Saúde: Integralidade, universalidade e equidade.

II. A participação do Controle Social.

III. Gestão do Sistema Único de Saúde: financiamento, modelo de gestão, sistema de saúde do trabalhador, educação em saúde e política de recursos humanos.

IV. Políticas de Saúde da Mulher e do Homem com acesso, acolhimento e humanização.

INTRODUÇÃO

1. O Município de São Paulo (MSP) faz parte da Região Metropolitana de São Paulo, que conta com 39 municípios e 19.672.582 habitantes (IBGE 2010), ocupando 7.943,85 Km² de área territorial. É a cidade mais populosa do Brasil e conta com 11.253.503 habitantes (2011), sendo 5.328.632 do sexo masculino e 5.924.871 do sexo feminino. Da sua população, 99,1% vivem em área urbana e 0,9% em área rural (IBGE 2010). É o principal centro financeiro, corporativo e mercantil da América do Sul, com Produto Interno Bruto de R\$ 443 bilhões (IBGE – 2010) e PIB per capita de R\$ 35.271,93, representando 35,9% do PIB paulista e 12,3% do PIB nacional.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

Abrija um importante centro tecnológico de saúde, com um complexo médico-hospitalar de referência nacional e internacional, o que representa parcela importante da sua economia. As unidades sob gestão do Estado são maioria quando se trata de alta complexidade, no entanto, sob gestão municipal predominam as unidades da Atenção Básica, as de urgência e os hospitais gerais secundários, revelando que as dificuldades de articulação de esferas prejudicam o acesso integral do cidadão ao Sistema Único de Saúde - SUS São Paulo.

2. A efetivação do Sistema Único de Saúde - SUS com qualidade e eficiência passa pela imediata municipalização em cumprimento à Constituição Federal de 1988, concluir a descentralização do SUS no município, municipalizando, de forma progressiva as unidades de saúde que se encontram sob gestão estadual, considerando a manutenção dos contratos e vínculos empregatícios, bem como o repasse financeiro. Que a gestão pública de todos os serviços aconteça por meio da complementação do quadro de recursos humanos - RH exclusivamente por meio de concurso público para todos os cargos.
3. Portanto, em cumprimento à constituição de 1988, faz-se necessário efetivar e garantir a continuidade do processo de municipalização plena.
 - a. No que diz respeito ao setor público, a cidade produz o maior número de internações no Sistema Único de Saúde - SUS do país, assim como o maior número de procedimentos ambulatoriais de baixa, média ou alta complexidade, respeitando os critérios da municipalização plena e as características e demandas regionais e do município.
 - b. Conta com 448 Unidades Básicas de Saúde- UBS, boa parte delas transferidas e gerenciadas pelas Organizações Sociais - OS e 53 hospitais gerais ou especializados, com a maior parte deles sob gestão

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

do Estado e em menor parte sob gestão municipal, transferidos e gerenciados por Organizações Sociais. Segundo o Tribunal de Contas da União, as Organizações Sociais têm apresentado distorções e descontrole no atendimento e na administração dos recursos financeiros, além do alto custo em relação aos próprios da Prefeitura do Município de São Paulo e aos do Estado de São Paulo.

- c. Fazem parte dessa rede aproximadamente 1.200 equipamentos. No entanto, apesar de estarem habilitados na gestão plena desde 2003, parte significativa dos serviços de média e alta complexidade permanecem sob a gestão estadual, incluindo ambulatórios e hospitais próprios do Estado, privados e filantrópicos conveniados e contratados.
4. Que se tomem medidas efetivas para que haja transparência com disponibilização de 100% dos Contratos de Gestão, assim como seus termos aditivos, planos de trabalho e relatórios mensais de prestação de contas no Portal da Transparência e controle financeiro sobre as Organizações Sociais por meio de debate no Conselho Municipal de Saúde e no conselho gestor das Supervisões Técnicas de Saúde, e que se privilegiem investimentos nos serviços da administração direta.
 5. Priorizar e manter a implantação de Hospitais Municipais de administração direta através de concurso público nos Distritos Administrativos com alto índice de morbimortalidade por causas externas, violência e acidentes. Implantar o serviço sentinela de atenção a pessoas em situação de violência e fortalecer os Núcleos de Prevenção de Violência nos serviços de atenção básica.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

6. Priorizar a implantação de Unidades Básicas de Saúde em todo o Município de São Paulo estabelecendo as prioridades definidas e aprovadas nas Pré-Conferências de Saúde de cada subprefeitura e Coordenadorias Regionais de Saúde, com ênfase nas áreas de menor cobertura da Atenção Básica, considerando a quantidade populacional, o índice de necessidades de saúde e a população exclusivamente SUS.
7. Implantar símbolo do “SUS”, referente ao Sistema Único de Saúde, em todos os receituários, uniformes, fachadas e documentos da rede de saúde municipal, inclusive dos contratos de gestão e/ou parcerias.
8. Implantação de segurança/guarda civil metropolitana em todas as Unidades de Saúde.

UMA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE QUE DIGA SIM AOS
CIDADÃOS E ÀS CIDADÃS!

9. A transformação da Atenção Básica em Rede de Atenção Básica e da Vigilância em Rede de Vigilância em Saúde é imprescindível, sob o controle da administração direta com recursos humanos concursados.
10. . Garantir uma rede de saúde que *diga sim* aos cidadãos e cidadãs por meio de ampliação de Unidades Básicas de Saúde no modelo discutido e estabelecido no Conselho da Supervisão Técnica de Saúde, sem o prejuízo dos serviços já existentes e favorecendo a criação de novos equipamentos de Unidades Básicas de Saúde Integral, por meio de concurso público.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

11. Garantir a gradativa transformação de todas as Unidades Básicas de Saúde de modelo tradicional, em unidades de saúde que adotem a concepção das Unidades Básicas de Saúde Integral.
12. Garantir uma rede de saúde que incorpore outros desenhos da Atenção Básica, adotando os pressupostos do acesso, qualificação, humanização e integralidade da atenção, de acordo com o estabelecido na Política Nacional de Atenção Básica - PNAB.
13. Garantir o trabalho interdisciplinar, respeitando-se a realidade do território, que se adequem às necessidades locais e sejam discutidos com os conselhos gestores, garantindo a atenção integral da população.
14. Que a Unidade Básica de Saúde Integral garanta o atendimento com enfoque familiar, priorizando, fortalecendo e garantindo a Estratégia de Saúde da Família com adição de equipes com outras formatações incluindo Ginecologista, Pediatras, Clínico Geral, Equipes de Saúde Mental, Equipe de Reabilitação, Nutrição, precedido de discussão no conselho gestor local conforme as necessidades do território, com ampliação do horário de atendimento sem prejuízo da carga horário dos profissionais mantendo sua área de abrangência e influência. Tal proposição aponta para uma Atenção Primária em Saúde em consonância com a Política Nacional de Atenção Básica que garanta: acolhimento à demanda espontânea, integralidade do cuidado, coordenação do cuidado e ordenação da rede, onde a Unidade Básica de Saúde Integral funcione como porta de entrada com ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

15. Garantir cobertura de 100% da população com Estratégia Saúde da Família - ESF e Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família - NASF, em todo o município e cobertura de Consultório na Rua – CnaRua, para 100% da População em Situação de Rua e implantação do Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD, Centro de Atendimento Psicossocial III - CAPS III, priorizando as novas contratações por concurso público, com a criação de Unidades Básicas de Saúde com Estratégia Saúde da Família - ESF para todo o Município de São Paulo, priorizando as áreas com maiores necessidades.

16. Garantir atendimento odontológico integral e resolutivo para toda a população, em todos os níveis de complexidade e em todos os equipamentos de saúde, observando o planejamento da área técnica, promovendo a ampliação dos serviços especializados em Saúde Bucal e a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas - CEOs em cada subprefeitura, com garantia de recursos para procedimentos de próteses e ortodontia. E implantação de Equipes de Saúde Bucal I e II nas Unidades Básicas de Saúde com modelo tradicional e com Estratégia Saúde da Família na proporção. Uma equipe de Saúde Bucal para cada equipe de Estratégia Saúde da Família, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Dar maior incentivo ao programa de Saúde Bucal e garantir o atendimento nas necessidades específicas de cada deficiência, disponibilizando inclusive para pequenas cirurgias.

17. Implantar Centro de Referência de Saúde do Trabalhador - CRST em toda a cidade de São Paulo vinculado à administração direta de forma a garantir a prevenção de doenças do trabalhador, e com trabalhadores ingressos por meio de concurso público.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

18. Transformar as unidades de saúde especializadas de referência em equipamentos resolutivos, *sem qualquer viés cartorial*, por meio da implantação da Rede Hora Certa, da administração direta e da gradativa transformação de todas as unidades de saúde especializadas em unidades de saúde que adotem a concepção das unidades da Rede Hora Certa, sendo implantada uma unidade em cada subprefeitura. A indicação é que a contratação de profissionais para esta rede seja pela administração direta, por meio de concurso público, com gestão e gerência da administração pública. As instâncias de controle social, os conselhos gestores da Supervisão Técnica de Saúde- STS necessitam consensuar a concepção desta Rede e de outros arranjos organizacionais existentes, que sejam resolutivos e integrados à Rede de Atenção à Saúde. Implantar Rede Hora Certa em todas as regiões.
19. Recomposição e adequação de recursos humanos por meio de concursos públicos, com plano de carreira de salário adequado contemplando o horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, visando o atendimento da saúde integral.
20. Quanto à Rede Hora Certa, neste momento, o indicativo é que esta contratação não é pela administração direta, nossa proposta é que a forma de contratação na Rede Hora Certa seja de forma transparente, através de concurso público, com controle efetivo dos conselhos gestores de saúde, com gestão e gerência da administração pública.
21. As instâncias de controle social, os conselhos gestores da Supervisão Técnica de Saúde necessitam consensuar a concepção da Rede Hora Certa e de outros arranjos organizacionais existentes, que sejam resolutivos e integrados à rede

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

- de atenção à saúde, cuja contratação ocorra prioritariamente por concurso público.
22. Faz-se necessária a articulação sólida e ágil entre a rede de atenção básica e o restante das redes de serviços incluindo praticas complementares, com a concepção da Unidade Básica de Saúde Integral – *Rede de Atenção a Saúde - RAS* –, as unidades de saúde especializadas da Rede Hora Certa – *rede de unidades de saúde especializadas de referências resolutivas* – e uma *rede de atendimento pré-hospitalar, rede de urgência e emergência e hospitalar operosa, ágil e humanizada* no trato com todos(as) os(as) usuários(as), independente de nacionalidade e classe social, gênero, apresentar ou não deficiência física, mental ou sensorial, etnia, orientação sexual, incluindo os moradores de cortiços, com acesso ou não a serviços de plano ou seguro de saúde privado das pessoas assistidas.
23. . Garantir a acessibilidade através da guia-interpretação para pessoas com surdocegueira e deficiência múltipla sensorial e a interpretação em Linguagem Brasileira de Sinais - Libras para deficientes auditivos/surdos nos principais ambulatórios de cada região para a marcação, realização de exames, consultas ambulatoriais assistência a tratamentos e cirurgias em todos os serviços de saúde.
24. O Ministério da Saúde, por meio do órgão a ele vinculado, deve garantir o ressarcimento ao Sistema Único de Saúde pelos planos de saúde dos valores dos atendimentos prestados a usuários de planos de saúde quando esses são atendidos nos serviços do Sistema Único de Saúde - SUS, conforme prevê legislação em vigor sejam eles moradores e/ou trabalhadores e/ou estudantes do território.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

25. Garantir transporte de usuário para: a) atendimento/tratamento de pessoas com restrição de mobilidade; b) remoção de usuários entre os serviços; c) ambulância com suporte para remoção de urgência/emergência, inclusive psiquiátrica. Que estes atendimentos sejam feitos por equipes especializadas do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, Bombeiros e Particulares, para que esta demanda seja sempre priorizada e atendida.

26. Integrar a Vigilância em Saúde com a Rede Assistencial, promovendo a prevenção de doenças e riscos à saúde, incluindo a incorporação das atividades de vigilância nos diferentes níveis de atenção.

27. Garantir o funcionamento da urgência-emergência com implantação de Unidades de Pronto Atendimento - UPA, por meio da Autarquia Municipal Hospitalar, com contratação de recursos humanos por meio de concurso público.

28. Unificar o regime de contratação, por meio de concurso público, para esses serviços e que sejam estabelecidos mecanismos formais para que os serviços de urgência e emergência dialoguem de forma efetiva com a Rede de Atenção Básica, utilizando sistema integrado de informação em dados eletrônicos e reuniões periódicas da atenção básica, serviço de urgência e emergência e hospitais municipais.

29. Implantar um painel em cada Supervisão Técnica de Saúde com indicadores, metas atendidas, recursos humanos e que seja disponibilizado no local e por meio do Portal da Transparência.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

30. Criar e ampliar plantões de regulação de serviços de saúde com qualificação permanente dos trabalhadores, com a gestão e execução por meio da administração pública direta.
31. Implantar a fiscalização dos plantões reguladores dos hospitais da rede para garantir a fidelidade das informações dos recursos humanos e estruturais, disponíveis, assim como garantir a retomada da gestão e gerenciamento hoje terceirizados.
32. A Conferência apoia a Secretaria Municipal de Saúde para que assuma o conjunto de suas competências legais e passe a executar todas as ações de vigilância em saúde que, ainda, são realizadas pela Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo - SES-SP.
33. Que a Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA, e as Supervisões Técnicas de Saúde - STS e respectivas Supervisões de Vigilância em Saúde - SUVIS assim como os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CRST, mediante revisão e instituição por meio de lei da estrutura do Sistema de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo, com ampliação e realização de concursos públicos para recursos humanos de nível técnico, possuem plenas condições de assumir tais competências.
34. Criar a gerência em saúde do trabalhador na Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA integrada politicamente com a Área Técnica de Saúde do Trabalhador na Secretaria Municipal de Saúde, o SISTEMA MUNICIPAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

35. Articular com a Secretaria Municipal do Verde e Meio Ambiente - SVMA a implantação de serviços veterinários e abrigos para animais abandonados e negligenciados no âmbito municipal. Implantar polos regionais de armazenamento e distribuição de insumos e equipamentos destinados ao controle de zoonoses no nível local. Ampliar as unidades de referencia para vacinação antirrábica humana e implantação de esterilização a população de cães e gatos.

36. Implementar o programa de controle reprodutivo de cães e gatos, visando a redução do abandono de animais e a prevenção de agravos a saúde humana, em todo município.

37. Realizar uma sólida articulação discussão sobre o financiamento público da saúde no país, com os movimentos sociais, a fim de estabelecer uma maneira de pressionar o governo federal para que aumente o investimento em saúde e o governo estadual para que realize investimentos na municipalidade e cumpra sua obrigação constitucional de alocar 12% de suas receitas na Saúde. Embora o Município de São Paulo invista na Saúde mais do que o percentual mínimo de 15% estabelecido na Constituição Federal, o que foi regulamentado pela Lei Complementar – LC nº. 141/2012, a municipalidade mostra-se por demais complexa para garantir o financiamento público da Saúde exclusivamente a expensas do Tesouro Municipal, ou seja, é preciso mais recursos no Sistema Único de Saúde- SUS e, por conseguinte, é preciso urgentemente mais recursos – federal e estadual – no Sistema Único de Saúde -SUS da Cidade de São Paulo.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

38. Garantir a aprovação do projeto de iniciativa popular que estabelece que a União destine obrigatoriamente 10% da receita corrente bruta para a Saúde +10.
39. Garantir a municipalização dos serviços do Estado de baixa e média complexidade. Exemplo: Ambulatórios de Especialidades, Centro de Saúde Escola e hospitais gerais, respeitando os critérios da municipalização plena e as características e demandas regionais e do município.
40. Desmembrar Supervisão Técnica Pirituba/Perus para Supervisão Técnica de Saúde Perus e Supervisão Técnica de Saúde de Pirituba, conforme Subprefeituras já existentes.
41. 42. Destinar recursos para saneamento, fator indispensável para saúde no Sistema Único de Saúde - SUS, na cidade de São Paulo, de acordo com a Lei 141/2012.
42. Implantar e implementar centros de práticas naturais em cada subprefeitura, pela administração direta e com acesso a medicamentos fitoterápicos, com ampliação de pessoal e estrutura material necessária.
43. Discutir *carreiras para os trabalhadores(as) do Sistema Único de Saúde - SUS*, e incorporar todos os tipos de vínculos de trabalho existentes na gestão, combatendo a fragmentação salarial e apontando a necessidade de criação e readequação de cargos, bem como o provimento mediante concurso público.
44. Lutar pela implantação de carreiras nacionais no Sistema Único de Saúde - SUS, *com co-financiamento federal-estadual* e também municipal, e a alocação

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

dos profissionais a partir de necessidades discutidas na Comissão Intergestores Bipartite – CIB de cada estado da Federação, Secretarias de Saúde ou órgãos equivalentes municipais e Secretaria de Estado da Saúde da Unidade da Federação.

45. As carreiras nacionais do Sistema Único de Saúde - SUS são corresponsabilidade fundamental ao pleno êxito do modelo de atenção integral proposto, com equiparação salarial para os trabalhadores de todas as esferas e criação de cargos/empregos públicos.
46. A educação permanente deve fazer parte no plano de carreira dos profissionais envolvidos com o trabalho em saúde, operacionalizado por meio de equipes multiprofissionais, incluindo trabalhadores da saúde os assistentes sociais e os trabalhadores administrativos.
47. Criar a carreira de Agente de Combate às Endemias e Agente Comunitário da Saúde no quadro do Sistema Único de Saúde e incorporar os agentes de apoio/zoonoses que hoje atuam no controle de zoonoses nesta carreira. Garantir por parte da Escola Municipal de Saúde a capacitação e educação permanente para estes profissionais.
48. Investir na saúde do trabalhador (a) do Município de São Paulo, em conformidade com os termos da Portaria do Ministério da Saúde / Gabinete do Ministro nº. 1.823, de 23 de agosto de 2012, que *Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*.
49. Implementar política de saúde para os trabalhadores da saúde.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

50. Viabilizar a Política Municipal de Saúde do Trabalhador, definida no Seminário da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador - CIST do Conselho Municipal de Saúde, e, principalmente, discutir a revisão da estrutura da Coordenação de Vigilância em Saúde- COVISA, valorizando uma área da gestão para a Saúde do Trabalhador, integrada com a Atenção Básica e com a flexibilização e transparência na utilização da verba Rede Nacional de Saúde do Trabalhador – RENAST.

51. Implementar a Política Municipal para fases dos Ciclos de Vida, e para Saúde Mental, Saúde da População Negra, Saúde da Pessoa com Deficiência, Doenças Sexualmente Transmissíveis/ Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - SIDA — **em inglês: *Acquired Immuno Deficiency Syndrome*** - AIDS - DST/HIV/AIDS, Saúde do Homem, Saúde da Mulher Saúde do Idoso e das diversas etnias e garantindo a Saúde Bucal.

52. Implementar a Política Nacional de Humanização - PNH como modelo de gestão e atenção, garantindo nas unidades de saúde a acessibilidade, em especial ao portadores de deficiência física e intelectual, com respeito, igualdade e dignidade humanização na saúde.

53. Ampliar a estratégia saúde da família, que contempla todos os ciclos da vida nas suas diversas necessidades humana, e incluir o Agente Comunitário de Saúde como trabalhador, usuário e participante ativo da prestação de serviços, bem como da programação dos cuidados de saúde, em conjunto e com o direcionamento da equipe técnica.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

54. Fortalecer a Rede de Cuidados de Saúde da Pessoa com Deficiência e implantar o Programa de Acompanhamento da Pessoa com Deficiência - APD em todos os territórios da cidade de São Paulo articulado com todos os pontos de atenção da Rede de Atenção Psicossocial - RAPS e com os serviços de reabilitação existentes no território uma linha de cuidados para as pessoas com deficiência, incluindo as pessoas com deficiência intelectual severa.
55. Capacitar os recursos humanos - RH e garantir os equipamentos e insumos para o atendimento das pessoas com deficiências, fundamentado num modelo social que promova a participação social.
56. Que a Conferência Municipal de Saúde apoie a negociação entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - SMS-SP e a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - SES-SP, a fim de resolver os graves problemas para a organização do Sistema Único de Saúde - SUS Municipal:
- a). Repor imediatamente profissionais da equipe multiprofissional, principalmente médicos e equipe de enfermagem, nos hospitais administrados pela SES-SP, por concurso público;
 - b). Que a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - SES-SP planeje as reformas de seus hospitais, evitando fechar frequentemente serviços vitais para a assistência da população;
 - c) . Que a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - SES-SP não terceirize para organizações sociais hospitais e ambulatórios públicos;
57. Que a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - SES-SP crie, junto aos conselhos gestores, mecanismos de controle e fiscalização nos

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

contratos de gestão das Organizações Sociais quando estas estiverem gerenciando qualquer tipo de serviços de saúde.

58. Cabe à Atenção Básica do Município a ampliação da rede de unidades básicas, comprometida com os princípios de integralidade, longitudinalidade, coordenação do cuidado e acesso, priorizando a Estratégia Saúde da Família como modelo de atenção, agregando condições de recursos físicos e humanos para o atendimento da demanda espontânea, contando com o apoio multiprofissional e serviços especializados de forma a contemplar as Unidades Básicas de Saúde com a diversidade de profissionais necessários, tendo como base a Política Nacional da Atenção Básica do Ministério da Saúde. É preciso garantir a integralidade nas Redes de Atenção à Saúde - RAS.
59. Definir um cronograma para municipalizar os hospitais gerais estaduais, garantindo os critérios de municipalização plena. Que estes hospitais sejam administrados exclusivamente pela municipalidade, sem participação de organizações sociais ou qualquer outra entidade ou instituição; que haja garantia de repasse financeiro das três esferas do governo – federal, estadual e municipal.
60. Que todos os trabalhadores em saúde, funcionários públicos estaduais, tenham os mesmos benefícios destinados aos funcionários públicos municipais nos termos de planos, cargos, carreiras e salários.
61. Garantir maior atenção ao trabalhador, dando suporte físico e mental, com uso e melhoria considerável dos equipamentos que já existem e da infraestrutura das unidades de saúde.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

62. Ampliar o número de ambulâncias para o atendimento das unidades de Suporte Avançado de Vida – SAV, Suporte Imediato de Vida - SIV em todo Município de São Paulo.
63. Ampliar os equipamentos de Saúde: Centro de Atenção Psicossocial Infantil - CAPS infantil, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS adulto Álcool e Drogas, Unidades de Pronto Atendimento - UPA, Rede Hora Certa, Estratégia Saúde da Família - ESF, Núcleo de Apoio à Estratégia Saúde da Família - NASF, referenciado para 9 equipes, Programa Acompanhante de Idoso - PAI, Programa Acompanhante da Pessoa com Deficiência – APD e Programa Melhor em Casa, antigo Programa de Atendimento Domiciliar - Prodom, garantindo *home care*, para atendimento de pessoas com deficiência e com esta necessidade. Aumentar o número de leitos em hospitais municipais como também melhorar o pronto atendimento, os plantões médicos noturnos e nos fins de semana, especialmente melhorar o atendimento em ortopedia. , em todas as regiões do Município de São Paulo.
64. Para efetiva implantação da Rede de Atenção à Saúde - RAS e Rede de Urgência e Emergência - RUE, da região sudeste é necessário municipalizar o Hospital São Mateus pela sua característica de hospital geral, com os devidos repasses de recursos pela Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo - SES-SP.
65. Repor e ampliar o quadro multiprofissional das Unidades Básicas de Saúde por meio de concurso público e valorização da tabela salarial em número adequado e proporcional à população da área de abrangência de modo a possibilitar o atendimento integral aos usuários.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

66. Contratar profissionais para o trabalho de Agentes Comunitários de Saúde com treinamento específico nas regiões com predomínio de população latina, africanos, asiáticos e de origem árabe. E também a contratar Agentes Comunitários para a população de transexuais e travestis para territórios que predominam o numero expressivo de profissionais do sexo para uma melhor abordagem ao usuário imigrante.
67. Ampliar e fomentar a formação de estagiários e residentes de equipes multiprofissionais supervisores visando o aprimoramento dos mesmos para as praticas de cuidado do sistema de saúde.
68. Realizar trabalho de educação em saúde junto à comunidade latina, pelos profissionais da rede de saúde em parceria com movimentos e associações deste seguimento de acordo com planos de ação dos territórios e respeitando as características culturais desse grupo.
69. Que as reformas nas Unidades Básicas de Saúde, nos hospitais gerais sejam priorizadas e acompanhadas pelos conselhos gestores.
70. Melhorar atendimento de toda a rede publica de saúde com a contratação, por meio de concurso publico, de toda equipe multiprofissional da saúde.
71. Construir Centro de Referência do Idoso e implantar programas específicos e acessíveis para o acolhimento e atendimento dos grupos de maior vulnerabilidade.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

72. Garantir a implantação de Equipe da Estratégia Saúde da Família - ESF para atendimento da população idosa em situação de rua em todo o Município de São Paulo
73. Ampliar e garantir acesso aos serviços especializados, na atenção ambulatorial, hospitalar e de urgências, com qualidade, contribuindo com a reorganização e operação do complexo regulador, para reduzir os tempos de espera por exames e consultas especializadas, promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às necessidades de saúde da população, em quaisquer patologias, com transparência sobre as filas de espera para exames – esclarecimento ao usuário de sua posição na fila e grau de priorização, bem como os monitoramentos por parte dos Conselhos Gestores locais.
74. Garantir Centro de imagem, com exames de tomografia, mamografia, ultrassom, ressonância, de acordo com a necessidade local e em conformidade com o número de habitantes.
75. Ampliar a oferta de vagas, ortodontia, endodontia, e periodontia inclusive com a ampliação de Centro de Especialidades Odontológicas - CEO, Raios X odontológico panorâmico em toda rede e instituir o serviço de implantodontia, bem como inclusão de equipe de Saúde Bucal em toda rede na Estratégia Saúde da Família - ESF do Município de São Paulo.
76. Rever o sistema de agendamento do Sistema Integrado de Gestão à Saúde - SIGA, priorizando o atendimento da população no seu território.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

77. Melhorar a gestão do setor e agilizar as compras de materiais médico-hospitalares insumos, fraldas e de medicação, evitando assim o desabastecimento nos equipamentos de saúde.
78. Garantir a implantação efetiva da Assistência Farmacêutica e da Atenção Farmacêutica na construção de propostas de atendimento integral em linhas de cuidados.
79. Implantar a rede de cuidado à pessoa com deficiência integrada à Rede de Atenção a Saúde - RAS, com centros especializados de reabilitação, fortalecendo a reabilitação física, auditiva, intelectual e visual, conforme as características locais garantindo o fornecimento de Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM, que conte com centros especializados de atendimento e reabilitação adequados às necessidades da população do território.
80. Implantar uma rede de cuidados em Saúde Bucal em todas as unidades de saúde, aumentar a cota de próteses dentárias para as regiões de acordo com as necessidades do território.
81. Fortalecer os Ambulatórios de Especialidades nas Coordenadorias Regionais de Saúde, especialmente nos equipamentos da Assistência Médica Ambulatorial Especialidade - AMA – Especialidade, garantindo um maior número de vagas para a região e completude das especialidades que possuem demanda local, particularmente mediante a ampliação dos ambulatórios de ortopedia e cirurgia geral.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

82. Implantar em todo município de São Paulo o Programa Melhor em Casa, programa do Ministério da Saúde, com apoio dos profissionais de saúde das Supervisões Técnicas de Saúde - STS, do Conselho Gestor de Saúde das Supervisões Técnicas de Saúde - STS e conselho gestor de saúde dos equipamentos de saúde, visando seu bom funcionamento, visto que o programa preconiza procedimento para os pacientes com traqueostomia, troca de cânula, e este procedimento não pode ser realizado por cuidador ou familiar, portanto existe a necessidade que o programa contemple *home care* para estas atividades, e ter no seu quadro de recursos humanos funcionários e cuidadores .
83. Ampliar o número de leitos, em todos os hospitais do Município, com reaparelhamento, melhor infraestrutura, assim como a ampliação de estrutura física.
84. Implantar os serviços de Estratégia da Saúde da Família - ESF, em todo o município com maior agilidade na região da unidade básica de saúde que será construída, de acordo com a determinação de Conferência Municipais anteriores, pois a verba já foi disponibilizada para região pela União em junho/2013 e até o momento o processo não foi iniciado.
85. Revitalizar áreas verdes, construir, reformar, ampliar e adequar a área física dos equipamentos próprios, Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial e Ambulatórios, de acordo com normas técnicas vigentes, garantindo uma ambiência humanizada e aplicação da ergonomia para usuários e trabalhadores.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

86. Contemplar, na aquisição de mobiliários, a compra de materiais sustentáveis.
87. Definir uma agenda com prazos para reformas, adequações e aquisições para os equipamentos da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, considerando a proposta de Unidade Básica de Saúde Integral e Programa Mais Médico, privilegiando médicos brasileiros, geridos pela administração direta, e investindo na formação de médicos especialista em atenção primária a saúde.
88. Disponibilizar a utilização do espaço físico pela comunidade, com acompanhamento dos conselhos de saúde e população, garantindo a transparência dos gastos.
89. Contemplar em agenda todas as atividades previstas, incluindo a assistência ao não agendado.
90. Garantir as atividades de Medicinas Tradicionais, Homeopatia e Práticas Integrativas em Saúde – MTHPIS, em todas as Unidades Básicas Saúde.
91. Ampliar o serviço de Terapia Renal Substitutiva na região da cidade de São Paulo, garantindo acessibilidade para a pessoa com deficiência.
92. Utilizar terrenos disponíveis para construção e implantação de Unidade Básica de Saúde Integral, utilizando os mesmos critérios que se usa para educação, que possui somente equipamentos próprios, em todo município de São Paulo.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

93. Readequar as Unidades Básicas de Saúde com Assistência Médica Ambulatorial - AMA para modelo de Unidade Básica de Saúde Integral nas Coordenadorias Regionais de Saúde.
94. Reforma Geral do Hospital Municipal Vereador José Storopoli com ampliação do número de leitos, com Pronto Socorro e com implantação da emergência psiquiátrica, com adequação de todo conjunto de equipamentos, principalmente do Raio X fixo e aquisição de equipamento de videolaparoscopia.
95. Priorizar e planejar espaços físicos nas Unidades Básicas de Saúde existentes e nas que serão implantadas, e se necessário no entorno para execução de trabalhos educativos de promoção e prevenção direcionados aos grupos da Atenção Básica e Conselhos Gestores, respeitando legislações vigentes.
96. Garantir, instituir, ampliar e fortalecer o acolhimento ao usuário, garantindo, inclusive, o atendimento da “queixa aguda”, de forma que haja integração dessa dimensão da assistência com a integralidade do cuidado. Esse acolhimento ocorre conforme critério de vulnerabilidade de risco contida nos documentos técnicos do Ministério da Saúde e deve ser realizado por toda equipe, capacitada e qualificada, de modo a garantir uma atenção resolutiva e articulada com outros serviços, visando à integralidade das ações e maior credibilidade do serviço junto à população usuária, devendo haver fiscalização pela administração direta.
97. Garantir a implantação efetiva da Política Nacional de Humanização - PNH no município, valorizar as boas experiências de acolhimento já

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

desenvolvidas e unificar o modelo de atenção à saúde das Unidades Básicas de Saúde da administração direta e indireta.

98. Ampliar Assistência Laboratorial e os serviços de Coletas Especiais em toda rede.
99. Garantir a implantação das Casas de Parto com Parto Humanizado em todas as coordenadorias da cidade de São Paulo, e a articulação destes equipamentos de saúde com a rede de atenção básica do município com administração direta, próximos dos hospitais.
100. Abrir concurso público para formar equipe multiprofissional de saúde e categorias administrativas, inclusive assistente social, psicólogo e nutricionista especializada em transtornos alimentares, como obesidade, colesterol, diabetes hipertensão e outras, e capacitá-los continuamente.
101. Garantir a realização de todas as cirurgias eletivas.
102. Garantir serviços de consultas e exames de referência para atendimento da demanda de cada Supervisão Técnica de Saúde - STS com integração dos serviços através do prontuário eletrônico.

I. Política de saúde na intersetorialidade, segundo os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS: integralidade, universalidade e equidade.

103. Implementar a intersetorialidade em saúde que tem como princípios a descentralização das decisões em nível local, a participação do cidadão nas decisões e a universalização do acesso.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

104. Implementar articulação e construção conjunta de propostas e ações intersecretariais com as políticas de educação, assistência, habitação, trabalho, meio ambiente além da readequação dos serviços profissionais e instituições de saúde, baseado no conceito ampliado de saúde que não contempla apenas a doença, mas o direito à qualidade de vida.
105. Garantir a participação de todos os setores responsáveis pela melhoria da qualidade de vida da população, além do setor da saúde.
106. Incentivar a participação nos Conselhos de Saúde, espaços locais e regionais nos Conselhos Gestores das Subprefeituras, por meio de fóruns locais, para discussão e implementação de propostas para atender as necessidades de cada população.
107. Consolidar e ampliar a rede de educação em saúde, em meio ambiente junto com as ações de prevenção de zoonoses, promoção de saúde ambiental, corresponsabilizando a comunidade e o setor público.
108. Ampliar as ações do Programa Saúde do Adolescente, garantindo o acesso.
109. Garantir as condicionalidades em saúde: a segurança alimentar, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, a moradia digna, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho saudável, a renda, a educação, o transporte qualificado e humanizado, a mobilidade e a segurança pública, garantia de espaço de lazer, com suporte de atendimento médico, cultura e esporte. Enfim, acesso aos bens e serviços essenciais, com

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

- ações integrativas das secretarias, prefeituras, governo local, que legalizem seus territórios, viabilizando a acessibilidade a estes bens e serviços a todos os munícipes.
110. Que a Secretaria Municipal de Saúde busque participar da formulação das políticas públicas que incrementem as ações de Promoção da Saúde com os demais setores. Incluir nos currículos escolares, como processo educativo, o tema do Controle Social.
111. Melhorar o transporte na região, ônibus circular com acessibilidade garantida, priorizando as pessoas com deficiência, e colocação de placas de sinalização mostrando onde ficam as Unidades Básicas de Saúde e unidades de urgência/emergência do território.
112. Criar em cada Subprefeitura um Conselho Intersectorial/Intersecretarial com representantes dos segmentos usuário, trabalhador e gestor das áreas de Saúde, Meio Ambiente, Segurança, Assistência Social, Esporte, Cultura, Habitação, Educação para discussão das políticas públicas e articulação de ações em conjunto, com garantia de participação de todos os integrantes.
113. Manter o Programas Ambientes Verdes e Saudáveis - PAVS na Secretaria Municipal de Saúde.

II. A PARTICIPAÇÃO NO CONTROLE SOCIAL COMO CIDADANIA

114. A finalidade desse tema é discutir a atuação das instâncias e atores do Controle Social como protagonistas políticos da Reforma Sanitária no país,

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

ou seja, uma organização com capacidade de acumular forças, defender interesses públicos e necessidades sociais, além de atuar nas condições de vida e saúde, com participação do conselho nos Conselhos de Acompanhamento dos Convênios - CONAC, e elaboração do edital de licitação e fechamento dos contratos com parceiros e aditamentos e renovação dos contratos com parceiros. Garantir a participação do controle social nos Conselhos de Acompanhamento dos Convênios - CONAC. Unificar as datas das eleições dos Conselhos de Saúde.

115. Assegurar transparência através de ferramentas/indicadores e instrumentos de gestão no site das Coordenadorias Regionais de Saúde e das Supervisões Técnicas de Saúde para informação dos conselheiros.
116. Que as decisões deliberadas nas conferências, nos conselhos de saúde, conselhos gestores de supervisão técnica de saúde e nos conselhos gestores dos equipamentos sejam respeitadas e cumpridas e que os conselheiros exerçam independentemente seu papel fiscalizador, amparado na Lei 8.142/1990, o Controle Social na saúde é exercido, principalmente, por meio das Conferências e Conselho de Saúde nas três esferas da gestão governamental e amparado por legislação municipal em instâncias locais.
117. Instituir no calendário da cidade o Dia Municipal do Controle Social do Sistema único de Saúde - SUS, desenvolvendo atividades como, debates, palestras, seminários e oficinas, garantindo a unificação das datas.
118. Ampliar a distribuição da Carta de Direitos dos Usuários de Saúde do Ministério da Saúde.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

119. Garantir de espaço físico com equipamentos de informática para funcionamento dos conselhos.
120. Oferecer cursos na Escola Municipal de Saúde para formação de monitores para capacitação de conselheiros.
121. Repor e ampliar a Tabela de Lotação de Pessoal - TLP, por meio de concurso público para a Escola Municipal de Saúde.
122. Divulgar resultados das auditorias e atividades dos conselhos gestores, como a Rede São Paulo Saudável, para aprimorar a divulgação do Conselho Gestor, atribuição, eleição, divulgação de ações.
123. Que a Secretaria Municipal de Saúde ofereça curso para capacitar ouvidores.
124. Realizar encontros regionais e municipal de Conselheiros Gestores, promovido pelo Conselho Municipal de Saúde, com recurso garantido pela Secretaria Municipal de Saúde - SMS.
125. Incentivar e garantir a participação social e a efetiva participação do trabalhador, através dos conselhos locais de saúde e que discutam e implementem as ações realizadas pelas unidades individualmente – como o atendimento e as atividades na comunidade – contribuindo com o gerenciamento local de saúde.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

126. Discutir nas reuniões de conselho, temas pertinentes à organização do serviço e ao enfrentamento de necessidades de saúde da comunidade, ampliando a capacidade de resposta da unidade aos problemas locais.
127. Criar horários flexíveis, de acordo com necessidade de cada região, para reuniões dos Conselhos Gestores, facilitando o comparecimento dos usuários.
128. Criar cartilha didática que divulgue e explique à população o que é o Conselho Gestor da Unidade Básica de Saúde - UBS, para facilitar a entrada de novos usuários e conselheiros em geral.
129. Incentivar a prática de conferências nas escolas com o intuito de incentivar as crianças e jovens a prática da cidadania.
130. Garantir que as indicações dos segmentos para a composição dos conselhos ocorram, em cada nível de território, em um mesmo momento, facilitando a divulgação e a participação de todos os interessados, por meio de cartazes, banners, faixas e panfletos e propaganda na mídia.
131. Garantir um Programa de Educação Permanente nas Unidades Básicas de Saúde para os usuários sobre Sistema Único de Saúde - SUS, Cidadania, Direitos e Deveres, e Controle Social, em uma linguagem compreensível e com respeito às solicitações de demandas apresentadas pelos conselheiros, usuários e trabalhadores.
132. Incluir os Conselhos Locais de Saúde no Programa de Inclusão Digital.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

133. Permitir a inclusão formal dos Conselheiros Gestores eventos de interesse dos conselheiros.
134. Melhorar a comunicação entre a administração, profissionais e os Conselheiros da Unidade, explicando o significado das siglas e termos técnicos de interesse.
135. O Conselho de Saúde deve contribuir para a melhoria de serviços e ações de saúde, tendo desafios e propostas de melhorias a serem implementadas em cada território e instância de participação comunitária e controle social.
136. Utilizar os materiais já existentes, como a cartilha SUS de A a Z e a carta dos direitos dos usuários de saúde para ampla divulgação do que é o SUS, o que ele oferece, e como funciona e quais os direitos e deveres da população, como e onde reclamar.
137. Garantir e implementar Controle Social em todos os equipamentos de saúde independente da sua forma de gestão.
138. Descentralizar as verbas do Controle Social, fortalecendo os Conselhos Gestores das unidades e da Supervisão Técnica de Saúde - STS.
139. Disponibilizar espaço, equipamento e recursos humanos - RH para o funcionamento pleno dos Conselhos.
140. Garantir que as deliberações do pleno do Conselho, as leis e o regimento interno sejam cumpridos.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

141. Garantir por parte da Escola Municipal de Saúde a capacitação em Educação Permanente no quesito Ética para todos os Conselheiros Gestores de Saúde, trabalhadores e Gestores do SUS, fazendo uso inclusive da Educação a Distância - EAD.
142. Criar limites de repasse financeiro para as Organizações Sociais, impedindo monopólio do cartel, submetendo a aprovação do Conselho Municipal de Saúde.
143. Retomar o orçamento participativo fortalecendo a transparência e o controle social.
144. Rever todos os serviços que não respondem às necessidades da população.
145. Aperfeiçoar o monitoramento e acompanhar os indicadores dos serviços prestados pelas Organizações Sociais – contrato de gestão e parcerias - convênios, prestadores de serviços terceirizados, com transparência, inclusive contratos e qualificação dos profissionais, e controle social. Promover reuniões Interconselhos, locais e regionais envolvendo a comunidade local, lideranças, movimentos sociais, etc.
146. Instituir comissão de nível intersetorial e técnico, para dar suporte aos conselhos de saúde da Supervisão Técnica de Saúde.

III. GESTÃO DO SUS: financiamento, modelo de gestão, sistema de saúde do trabalhador, educação em saúde e política de recursos humanos.

147. Retomar a *gestão pública e transparente* do Município, garantindo a efetividade da Lei 8080/90 que preconiza os serviços privados como “apenas” complementares, criar limites de repasse financeiro decrescente para as Organizações Sociais, impedindo monopólio ou cartéis, suprimindo a necessidade de trabalhadores por meio de concursos públicos e tendo gestão e gerencia da administração pública e realização de planejamento com critérios públicos para absorção dos trabalhadores de parceiras respeitando sua trajetória e desempenho no serviço.
148. Garantir a fiscalização, na prestação de contas, ao Conselho Municipal de Saúde e demais instâncias de controle social como os conselheiros das Supervisões Técnicas de Saúde - STS, seja esta fiscalização com relação à administração direta e indireta, em especial as Organizações Sociais até o término dos contratos de gestão, convênios no Município de São Paulo.
149. Apresentar previamente o Plano de Trabalho anual nos Conselhos das Supervisões Técnicas de Saúde,
150. Auditar independentemente todos os contratos tornando-os públicos em todos os meios de comunicação, remodelando os Conselhos de Acompanhamento dos Convênios - CONSCS com a participação de trabalhadores e usuários.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

151. Realizar apresentação prévia dos contratos e planos de trabalhos nos conselhos gestores.
152. Detalhar as contas e salários dos funcionários das Organizações Sociais e Instituições Parceiras ate que se encerrem os contratos e convênios, da mesma forma como é feito com os da administração direta e indireta, através do Portal da Transparência e obrigatoriedade de participação no controle social, todos os conselhos gestores.
153. Que as prestações de contas das Organizações Sociais, ocorram nos conselhos locais – Municipal, Supervisão Técnica de Saúde e Unidades Básicas de Saúde.
154. Imediata subordinação das Organizações Sociais ao interesse público, com o fortalecimento dos mecanismos de controle pela sociedade e revisão dos contratos, priorizando a adoção de modalidades de administração pública.
155. Abolir os termos **colaboradores** nas relações das Organizações Sociais com os trabalhadores e que as metas para os contratos com as Organizações Sociais estejam de acordo com o objeto de contrato como a busca e reposição de recursos humanos - RH e preenchimento de quadro em tempo adequado.
156. Que no Portal da Transparência do ente federado os recursos destinados aos serviços terceirizados, parceiros, conveniados e Organizações Sociais, sejam relacionados entre entidade x serviços prestados x leitos desativados.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

157. Que no Portal da Transparência as entidades parceiras, conveniadas, terceirizadas e Organizações Sociais prestem contas da aplicação dos recursos públicos recebidos de forma discriminada e cumpram as metas de reposição de recursos humanos - RH com preenchimento de quadro em tempo adequado, enquanto durar este modelo de gestão.
158. Elaborar contratos com as Organizações Sociais de Saúde - OSS, para atividades meios, assim discriminados:
- a) contratação de recursos humanos - Rh e suplementação de material de consumo permanente;
 - b) manutenção predial de equipamento;
 - c) transporte.
159. Que a Conferência Municipal referente a aprovação da ação de inconstitucionalidade, em tramitação no Supremo Tribunal, na perspectiva de retomada da gestão pública dos serviços de saúde, principalmente no Município de São Paulo.
160. A prestação de contas realizada com transparência a cada quatro meses pelo Município deve ser estendida à aplicação de recursos feita pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Organizações Sociais de Saúde e parceiros, aos munícipes da Cidade de São Paulo.
161. Promover amplo debate com a sociedade sobre o financiamento do Sistema Único de Saúde - SUS priorizando a discussão sobre os mecanismos que impedem investimento nas políticas sociais, com a Lei de Responsabilidade Fiscal, dívida pública e outros.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

162. Que a retomada da gestão pública e gerencia publica dos serviços de saúde obedeça a um cronograma de curto, médio e longo prazo. Em curto prazo, toda a rede deve estar subordinada à gestão pública e seguir rigorosamente os princípios do Sistema Único de Saúde - SUS. Em médio prazo, Fundação Estatal e, em longo prazo, reposição da gestão pública/supervisão.
163. Que a gestão do Sistema Único de Saúde - SUS no Município de São Paulo - MSP seja exercida pelo gestor municipal da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo SMS-SP.
164. Ênfase na descentralização das ações e fortalecimento das Coordenadorias Regionais de Saúde e Supervisões Técnicas de Saúde, estas com autonomia e poder de decisão com o Controle Social.
165. Divulgar a importância da participação da população no conselho gestor, no controle social por meio dos meios de comunicação de massa, objetivando uma melhor qualidade dos serviços públicos.
166. Que o estado cumpra com o percentual, 12% de repasse para saúde estabelecido pela lei.
167. Os Conselhos, em todas as esferas, devem acompanhar mobilizar e viabilizar, por meio do convencimento da população, a aprovação de Projeto de iniciativa popular, em que 10% das receitas correntes brutas da União sejam destinados à Saúde.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

168. Que haja uma fonte permanente de financiamento da Saúde, garantida pelos três entes federados.
169. O orçamento da saúde deve ser descentralizado e discutido em cada Supervisão Técnica de Saúde.
170. A presente Conferência propõe que a União passe a financiar o Sistema Único de Saúde - SUS com 10% de suas receitas brutas para os municípios de acordo com os seus respectivos Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde- COAPS.
171. Garantir a utilização dos 25% dos recursos do Pré-Sal exclusivamente para a saúde.
172. Garantir a participação do Controle Social na Comissão Intergestores Bipartite - CIB.
173. Efetivar a fiscalização nas verbas repassadas para as Organizações Sociais/Instituições Parceiras, com prestação de contas, para os conselhos locais, da Supervisão Técnica de Saúde e Conselho Municipal de Saúde, de forma acessível e com linguagem clara para a população, enquanto durar este modelo de gestão.
174. Garantir a infraestrutura tecnológica adequada e compatível ao funcionamento integrado e compartilhado dos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde - SUS.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

175. Reavaliar os indicadores e metas quantitativos de produção e, inclusão dos indicadores qualitativos clínicos e de linhas de cuidados. Atualmente esses indicadores não contemplam a melhora da saúde das pessoas, por isso propõe-se a substituição dos mesmos por indicadores baseados em dados clínicos laboratoriais como alvos de pressão arterial, controle glicêmico, colesterol *Low Density Lipoproteins* , sigla em inglês para lipoproteínas de baixa densidade – colesterol LDL, e outros apropriados para cada diagnóstico e para orientar as linhas de cuidado.
176. Treinar os profissionais de saúde no preenchimento dos sistemas de informação do Sistema único de Saúde - SUS com modernização do *Software* para que se facilite o uso e alimentação dos sistemas, no intuito de potencializar as análises como ferramenta de gestão e de decisão.
177. Dimensionar os quadros de profissionais de acordo com o estabelecido pelos órgãos fiscalizadores do exercício profissional.
178. Construir uma rede informatizada, desenvolvida a partir das necessidades do operador /usuário dos sistemas, usando tecnologias de celular *Short Message Service* - SMS, que significa Serviço de Mensagens Curtas, mensagens de texto, para que toda rede municipal de saúde possa alimentar dados em saúde e doença, através de tal ferramenta, facilitando a comunicação e integração das informações pela vigilância epidemiológica da Unidade Básica de Saúde.
179. Garantir que o Painel Eletrônico contenha indicadores que aponte para um melhor acolhimento e otimização do tempo para o serviço,

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

unidades de saúde, principalmente nas unidades de emergências e urgências. Um sistema de informação integrado e intersetorial.

180. Implementar nas unidades equipes de enfermagem para avaliação de risco, segundo o estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.
181. Que a gestão pública efetivamente assuma o seu papel no Pacto interfederativo, no Plano de Cargos, Carreira e Salários do SUS, com constante Mesa de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde - SUS, estabelecendo mesas em todos os níveis, com apoio de recursos para a formação e capacitação de todos os atores, gestores e trabalhadores com recursos e financiamento do Ministério da Saúde e de outros órgãos para consolidar o processo democrático de relações de trabalho no Sistema Único de Saúde - SUS, onde o trabalhador e a comunidade participem como seres críticos, atores e autores do processo, tendo a criação de comissões com proporcionalidade.
182. Criar concursos públicos que garantam a convocação dos aprovados, assim que preenchidos os requisitos para tanto. E ainda adoção de uma política salarial competitiva, compatível com as atribuições e expectativas criadas em torno do seu desempenho. Readequação de quadro de recursos humanos com Tabela de Lotação Pessoal - TLP ideal. Elaborar e implantar Política de Promoção a Saúde do Servidor Público.
183. Promover a equiparação, isonomia salarial e benefícios para todos os profissionais da saúde, municipais, municipalizados, federais, autarquias e parceiros, e fornecer incentivo para os cargos que não pertencem ao quadro

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

da saúde. Que seja garantida a isonomia salarial dos profissionais que exerçam a mesma função independente do regime de contratação.

184. Realizar alteração da Lei da Organizações Sociais para que permita a complementação para garantir a isonomia salarial dos profissionais, que exerçam a mesma função, independente do regime de contratação.

185. Desenvolver e implantar uma política de gestão de pessoas que contemple os trabalhadores estatutários e celetistas, garantindo o seu envolvimento, valorização e desenvolvimento e finalmente o seu desempenho, não como espectador e sim como ator na construção de um Sistema único de Saúde -SUS de qualidade e eficiente.

186. Desenvolver uma política de recursos humanos, através de capacitação, treinamento permanente e desenvolvimento de uma política de plano de cargos, carreiras e salários, com melhoria salarial para todos os trabalhadores. Elaborar e implantar Política de Promoção à Saúde do Servidor Público.

187. Ampliar a qualificação e resolutividade da atenção básica e garantir mais profissionais para estratégia de saúde da família, para tanto deve-se instituir no município a Residência de Medicina da Família e Comunidade, com destinação percentual das vagas para este fim, de acordo com as necessidades da sociedade.

188. Garantir a efetiva humanização no atendimento aos usuários, com programas de formação para os trabalhadores, com especial atenção aos funcionários da recepção.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

189. Priorizar a Educação Permanente e realiza-la por meio da formação em serviço de acordo com as demandas locais, planejada e integrada junto às diferentes instâncias.
190. Implementar políticas que garantam a educação permanente, efetivando as ações na formação, facilitando o repasse das verbas destinadas a esse fim, diminuindo burocracia do Estado para execução financeira, contemplando todos os profissionais e com envolvimento das Instituições de Ensino em Saúde. Assim como contemplar todos os trabalhadores do SUS, independentemente de seu vínculo empregatício, implicando em um esforço para a Escola Municipal de Saúde e suas escolas regionais, proporcionar também o Ensino a Distância – EAD, com infraestrutura técnica, profissional e de equipamentos respeitando programação prévia na disponibilidade de carga horária.
191. Garantir a educação permanente, através de recursos financeiros e humanos com agenda programada e que o treinamento esteja relacionado com a realidade do Sistema Único de Saúde - SUS.
192. Que o município de São Paulo siga as orientações estabelecidas pelo Ministério da Saúde e invista em recursos humanos e financeiros para superar as ações descontínuas, o descompasso no repasse de verbas, as dificuldades estabelecidas pela burocracia do Estado para a execução financeira. Fortalecer as Escolas Técnicas do SUS.
193. Implementar uma política de Educação Permanente que leve em consideração as necessidades locorregionais pactuadas através de uma

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

gestão participativa, com fortalecimento das escolas regionais de Saúde e valorização dos trabalhadores inseridos no SUS, tendo como estratégia a fixação e lotação dos profissionais nos serviços de saúde, de forma a impactar na qualidade da atenção à saúde da população.

194. Criar espaços adequados de comunicação dentro dos equipamentos de saúde e entre os diferentes níveis de assistência, para facilitar a construção das capacitações.
195. Garantir que as capacitações sejam pensadas dentro de um programa de educação continuada como um dispositivo da gestão de formação em serviço e não apenas para a cobertura de deficiências ou necessidades pontuais. O programa de educação permanente deve ser vinculado às necessidades dos serviços com levantamento adequado dessas informações. Deve fazer parte da rotina dos serviços os momentos de capacitação compartilhando conhecimento com os demais, papel de multiplicador.
196. Reafirmar que o processo de formação ocorra nos moldes de “Unidade Escola”, de forma a garantir a redução do tempo entre a produção do saber, a formação técnica, a graduação e a especialização e a sua utilização na prática pelos trabalhadores da saúde e pela sociedade, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, com agenda unificada, garantindo a educação psicopedagógica.
197. As unidades de saúde que realizam o ensino no Sistema Único de Saúde -SUS não podem colocar o ensino e a pesquisa como prioridade em relação à assistência, mas elas devem servir à boa assistência dos usuários.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

198. Evitar esforços no sentido de alavancar a consciência sanitária da população através de iniciativas da educação em saúde, onde o território define suas necessidades quanto à educação permanente dos profissionais, ressaltando a importância da promoção de discussões sobre os processos de medicalização e patologização da saúde mental, visando à construção de diretrizes que garantam o respeito à diversidade humana.
199. Difundir e consolidar o conhecimento sobre a Cartilha dos Direitos dos Usuários do Sistema único de Saúde - SUS para que em todas as unidades de saúde, os gerentes, os trabalhadores e os usuários incorporem seus princípios e objetivos, mudando a cultura de todos que trabalham e se utilizam do SUS.
200. Estimular e facilitar a oferta de cursos de línguas estrangeiras de acordo com a demanda das diferentes regiões, para a equipe de profissionais da saúde, garantindo o atendimento dos imigrantes, inclusive ofertando cursos de português. Realizar campanha de divulgação sobre o Cartão SUS e de doenças como a Tuberculose, direcionada à população imigrante.
201. A Saúde do Trabalhador possui alguns sistemas, dentre eles o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Neste sentido, recomenda-se a implantação da Comissão da Saúde do Trabalhador - CONSAT em todas as unidades do SUS, garantindo a notificação.
202. Realizar capacitação e seminários melhorando a implementação do o Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

203. Implementar e ampliar as notificação das doenças e agravos relacionadas ao trabalho.
204. Qualificar os serviços de saúde no acolhimento do trabalhador para captação dos sinais e sintomas e diagnósticos, evitando-se a subnotificação.
205. Implementar ações para que se realizem as notificações de forma adequada. Também devem ser enfocadas as demais doenças de notificação compulsória.
206. Implantar e ampliar os ambulatórios para atender os trabalhadores da saúde. Conscientizar os trabalhadores das nossas unidades quanto a importância da notificação de ocorrências que prejudiquem a Saúde do Trabalhador, tanto no âmbito psicológico quanto em relação aos acidentes de trabalho, e os que envolvam material biológico.
207. Consolidar as Redes de Atenção em Saúde - RAS no município de São Paulo, de forma a garantir a transferência de recursos financeiros do Ministério da Saúde. Sensibilizar as Redes de Atenção em Saúde - RAS para intensificar a notificação de agravos à Saúde do Trabalhador.
208. Criar quadro de Recursos Humanos e estrutura de Unidade Administrativa para as Supervisões de Vigilância em Saúde - SUVIS, com cargos para as vigilâncias epidemiológica, sanitária e saúde do trabalhador, pois estas não possuem recursos humanos compatíveis com a necessidade dos serviços.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

209. Completar o quadro de recursos humanos - RH por concurso público nas Unidades de Saúde e das equipes de apoio para viabilizar assistência adequada e humanizada para o cumprimento de todas as propostas dessa conferência, incluindo melhoria de condições de trabalho, segurança e benefícios aos trabalhadores.
210. Apoiar a negociação entre a gestão municipal e estadual, quanto a:
- a) Reposição de profissionais dos hospitais estaduais;
 - b) Rediscussão do atual sucateamento dos serviços de saúde públicos estaduais;
 - c) Planejar as reformas dos hospitais evitando fechar serviços hospitalares, vitais para o atendimento da população.
211. Apoiar a municipalização dos Hospitais Gerais Estaduais, reposição de profissionais via concurso público, rediscutir o atual sucateamento dos serviços públicos de saúde, planejar as reformas dos hospitais evitando fechar serviços hospitalares vitais para o atendimento da população.

5. CUIDANDO DE QUEM CUIDA

212. A ação a ser adotada é a realização de projetos específicos, com ações incluídas nas Unidades de Saúde e em consonância com o Departamento de Saúde do Servidor Municipal - DESS, conforme o protocolo nº 8 da Mesa Nacional de Negociação Permanente – Sistema único de Saúde - SUS, que visem prover atenção aos grupos de trabalhadores da saúde identificados como de maior vulnerabilidade e expostos a riscos, como no caso dos Agentes de Zoonoses, e que podem ensejar a instalação de doenças relacionadas ao trabalho, com incentivo à prática do autocuidado.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

213. Garantir condições de trabalho adequadas aos profissionais como forma de prevenção aos agravos e doenças do trabalho. Realização de projetos específicos, com ações incluídas nas Unidades de Saúde e em consonância com o Departamento de Saúde do Servidor - DESS, que visem prover atenção aos grupos de trabalhadores públicos identificados como de maior vulnerabilidade e expostos a riscos que podem ensejar a instalação de doenças relacionadas ao trabalho.
214. Que a Secretaria Municipal de Saúde estabeleça políticas de saúde a todos os trabalhadores do Sistema único de Saúde - SUS. Com igualdade de tratamento entre servidores públicos, funcionários regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT, de Organizações Sociais de Saúde e Parceiros, diminuindo a desigualdade existente em relação à promoção e prevenção na saúde do trabalhador.
215. O Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM deve ser reintegrado como Hospital de Referência à Assistência da Saúde do servidor e seus dependentes e empregados públicos e seus dependentes da Prefeitura de São Paulo, reestruturar modernizar físico e tecnologicamente os equipamentos médico-hospitalar, garantir as condições adequadas para cumprir sua missão de atender e ensinar com excelência, formação de mão de obra qualificada.
216. Equiparar e oferecer uma identidade unificando os servidores do Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM com as autarquias e os servidores da administração direta, permitindo assim a mesma lógica aplicada nos salários e benefícios e plano de cargos, carreiras e salários entre

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

os empregados do Hospital do Servidor Público Municipal - HSPM e autarquia e administração direta.

217. Criar o cargo Educador de Saúde Pública, e implementá-lo por meio de concurso público, no município como parte fundamental dos Programas de Políticas de Educação em Saúde Pública, para promoção da intra e intersectorialidade, Programa de Saúde na Escola - PSE para trabalhar com promoção e prevenção em saúde, Odontologia, Vacina, Doença Sexualmente Transmissível - DST, Sexualidade, Nutrição.
218. Possibilitar e estimular condições de vida e hábitos saudáveis aos trabalhadores da saúde, como preconizado aos usuários..
219. Promover a saúde do servidor municipal com a contratação da administração direta de profissionais específicos para o Departamento de Saúde do Servidor Municipal - DESS, que se encontra precarizado, vinculando-o a Secretaria Municipal de Saúde, para que este departamento não seja instrumento de controle sobre o trabalhador.
220. Iniciar debate sobre o protocolo nº 8 da Política Nacional de Promoção da Saúde do Trabalhador do Sistema único de Saúde – SUS, da Mesa Nacional de Negociação Permanente do Sistema Único de Saúde - MNNP/SUS no Conselho Nacional de Saúde - CNS, na Mesa de Negociação do SUS no Município e nas unidades de trabalho na rede municipal, para estabelecer um processo de conhecimento e engajamento dos gerentes, trabalhadores e usuários sobre a importância da saúde dos que trabalham no Sistema Único de Saúde - SUS.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

221. Humaniza SUS: estimular em todas as unidades de saúde e também nas escolas os princípios e objetivos do programa, de forma a qualificar o trabalhador no atendimento humanizado aos usuários, como também impactar na vida daqueles que prestam serviços à população.
222. Implantar um Centro de Referência do Trabalhador na região de Vila Maria/Vila Guilherme, para todos os trabalhadores, inclusive para os trabalhadores das transportadoras.
223. Incluir, por meio da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, supervisão clínico-institucional a fim de dar suporte emocional aos profissionais que atendem pessoas em situação de violência, fortalecendo os núcleos de prevenção à violência das unidades de saúde.
224. Implantar e manter Hospital Municipal na Capela do Socorro.
225. Reativar os leitos do Hospital do M'Boi , por meio da administração direta para gestão, com o fim da parceria com a Organização Social.
226. Pronto Socorro com porta aberta e ampliação de leito de observação, com implantação do serviço de neurocirurgia, utilização de todas as salas do centro cirúrgico para cirurgia geral, videolaparoscopia e reabertura dos leitos psiquiátricos.
227. Implantar no Hospital do M'Boi Mirim um Hospital Escola com Faculdade de Saúde Pública incluindo Medicina, conforme projeto original.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

228. Garantir Farmácia de Alto Custo nas Coordenadorias Regionais de Saúde e ampliar a lista de medicamentos e demais regiões que se fizer necessário.
229. Criar leitos psiquiátricos nos hospitais gerais e unidades de urgência e emergência.
230. Ampliar gradativamente as equipes de Estratégia Saúde da Família no território, segundo a demanda, obedecendo a relação, no mínimo, de uma Equipe de Saúde Bucal - ESB, para cada uma equipe de estratégia, de forma que em todas as unidades tenha serviço de saúde bucal, de acordo com a diretriz 08 – proposta 23 da 14ª Conferência Nacional de Saúde.
231. Na implantação dos Centros Especializados em Reabilitação IV - CER IV, incluir oficina e manutenção para próteses, órteses e equipamentos afins, como cadeiras de rodas.

IV. POLÍTICAS DE SAÚDE DA MULHER E DO HOMEM COM ACESSO, ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO.

232. Implementação dos Programas Nacionais de Saúde da Mulher e do Homem.
233. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e do Homem está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica – porta de entrada do Sistema Único de Saúde - com as estratégias de humanização, e

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

em consonância com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados a saúde.

234. Efetivar a Linha de Cuidado da Rede Cegonha, considerando os seguintes pontos:

a. Qualificar a assistência prestada com a participação efetiva das obstetrizas, garantido o direito à informação da gestante, como a fisiologia do parto e direitos sexuais e reprodutivos;

b) Garantir o parto humanizado com direito a acompanhante e doula;

c) Garantir atenção à saúde mental da gestante, parturiente e puérpera, se necessário;

d) Criar novos espaços de parto, como casas de parto e centros de parto normal, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde – SUS;

e) Implantar a ficha de notificação de violência institucional, principalmente no momento do parto.

235. Garantir acesso das mulheres não grávidas ao ginecologista ou médico da família.

236. Implantar gradativamente a vacinação do Vírus do Papiloma Humano - HPV, do inglês *human papiloma vírus*, nas mulheres jovens; readequar as equipes da Estratégia Saúde da Família incluindo ginecologistas e ampliar o quadro destes profissionais nas Unidades Básicas de Saúde.

237. Garantir os métodos contraceptivos e também os não reversíveis.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

238. Implantar Unidade de Referência nas cinco regiões para atender mulheres em risco de violência.
239. Capacitar e sensibilizar médicos e demais profissionais da saúde para violências de gênero doméstico e sexual.
240. Implantar o serviço de aconselhamento genético, auxiliando as famílias acometidas por doenças genéticas ou doenças raras no Planejamento Familiar.
241. Implantar a Política Pública de genética no Sistema Único de Saúde - SUS, atendendo a Portaria 81/2009 - MS.
242. Fortalecer as ações e serviços em redes de cuidados da saúde da mulher, do homem e da pessoa com deficiência.
243. Garantir a formalização e regulamentação de centros de parto Normal intra-hospitalares e peri-hospitalares, também chamados de casas de parto, em cada região do município, visando ao direito da mulher de optar por um parto fora do ambiente hospitalar com modelo de assistência respeitosa, baseada em evidências científicas, centrada nas necessidades da família e prestada por enfermeiras obstetras e ou obstetrites e ou médicos obstetras e pediatras.
244. Divulgar amplamente as boas práticas obstétricas nos serviços de atendimento no parto, incluindo o direito de acompanhante de livre escolha da mulher e o acesso à analgesia para parto normal.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

245. Garantir diagnóstico rápido, cuidado, tratamento específico, prioritário e humanitário a todos os pacientes com câncer.
246. Criar serviços de assistência ao parto normal e de baixo risco em todas as regiões da cidade, de acordo com a necessidade local e em conformidade com o número de habitantes.
247. Implantar Ambulatórios de Especialidades e das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD, casa de imagem, com exames de tomografia, mamografia, ultrassom, ressonância.
248. Promover ações de informação e educação de acordo com a política de redução de danos com o objetivo de reduzir os agravos à saúde da população usuária de Substâncias Psicoativas - SPA, ao consumo de bebidas alcoólicas e drogas, principalmente os jovens.
249. Reestruturar o Programa Remédio em Casa para atender aos usuários que possuem dificuldades de locomoção e rede social limitada que implica em falta de acesso aos medicamentos, independente da doença que apresentam.
250. Reconhecer que os homens adentram o sistema de saúde por meio da atenção especializada e que tem como consequência, o agravamento da morbidade pelo retardamento na atenção e maior custo para o SUS.
251. Fortalecer e qualificar a Atenção Básica garantindo, assim, a promoção e prevenção da saúde do homem e os agravos evitáveis.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

252. Rever a distribuição geográfica das Coordenadorias Regionais de Saúde de acordo com as Subprefeituras. Revisão das áreas de abrangência, de acordo com o transporte da região.
253. Os gestores dos equipamentos de saúde devem promover uma boa relação entre usuários e funcionários, evitando a violência.
254. Promover cursos de capacitação para funcionários e população envolvendo conceitos de cidadania, democracia, participação, responsabilidade e respeito.
255. Garantir a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM em todos os equipamentos de saúde do município.
256. Garantir que todas as Unidades Básicas de Saúde funcionem preferencialmente em sede própria e de alvenaria e que funcionem com todos profissionais necessários em lugar adequado de acordo com as necessidades.
257. Implantar Centro de Referência do Idoso nas regiões das Supervisões Técnicas de Saúde do município de São Paulo e serviços de atenção à Saúde do Homem, também voltado às Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST.
258. Ampliar a atenção ao idoso transformando o Programa Acompanhante de Idosos- PAI em uma política pública municipal, criando na Unidade Básica de Saúde, de acordo com a necessidade do território, a

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

clínica do idoso a partir do fortalecimento e expansão da Unidade de Referência em Saúde dos Idosos - URSIS, sem esquecer as populações de rua e a atenção especial às populações imigrantes e Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais - LGBT.

259. Ampliação das equipes do Programa Acompanhante de Idosos - PAI propiciando o acompanhamento, a oportunização de cuidados suplementares como orientação domiciliar, através de visitas domiciliares - VD técnicas, fisioterapia e clínica da dor, além do olhar individual e plano de cuidados efetivos, garantindo o acesso humanizado a todos os idosos com mobilidade reduzida.
260. Ampliar em todas as regiões o atendimento das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar - EMAD, com equipes capacitadas para o atendimento dos idosos acamados.
261. Para os cuidados especiais aos idosos em situação de rua, abandonados e sem referência familiar, que a Secretaria Municipal de Saúde tenha um quadro de trabalhadores efetivado através de concursos públicos e com capacitação constante.
262. Ampliar centro de referência do idoso com equipe multiprofissional e com atendimento de serviço de implantodontia ao idoso. Implantação do Programa de Acompanhante de Idosos - PAI e geriatra nas Unidades Básicas de Saúde da Supervisão Técnica de Saúde de Santo Amaro, e para as demais regiões que se fizer necessário.

17ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO

263. Ampliar o Programa Acompanhante aos Idosos - PAI para todas as unidades de saúde.

264. Criar duas Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24 horas na Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste.

265. Construir o anexo do Hospital Alexandre Zaio – Hospital da Zona Leste