

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE 2020

(Versão submetida à análise do Conselho Municipal de Saúde em abril de 2019)

**São Paulo
Abril de 2019**

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	4
3.1 - ATENÇÃO BÁSICA	5
3.1.1 - Atenção Básica	5
3.1.2 - Consultório na Rua	10
3.1.3 - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS	11
3.1.4 - Saúde da Criança e do Adolescente	12
3.1.5 - Saúde da Mulher	14
3.1.6 - Saúde do Homem	16
3.1.7 - Saúde do Idoso	17
3.1.8 - Saúde da População Indígena	18
3.1.9 - Saúde da População Negra	19
3.1.10 - Saúde da População de Imigrantes	21
3.1.11 - Saúde da População LGBT	21
3.1.12 - Saúde da Pessoa em Situação de Violência	22
3.1.13 - Saúde Bucal	24
3.1.14 - Saúde Nutricional	25
3.1.15 - Saúde Ocular	26
3.1.16 - Saúde da Pessoa com Deficiência	27
3.1.17 - Saúde Mental	27
3.1.18 - Redenção	28
3.1.19 - Tabagismo	29
3.1.20 - Ambientes Verdes e Saudáveis	30
3.1.21 - Atenção Domiciliar	30
3.1.22 - Bolsa Família	32
3.1.23 - Doenças Raras	32
3.2 - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA	33
3.2.1 - Oncologia	33
3.2.2 - DST / AIDS	33
3.2.3 - Saúde Bucal	36
3.2.4 - Saúde do Idoso	37

3.2.5 - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis	37
3.3 - ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	38
3.3.1 - Cardiologia	38
3.3.2 - Saúde Bucal	39
3.3.3 - Rede de Urgência e Emergência e SAMU	39
3.4 - ATENÇÃO HOSPITALAR	42
3.4.1 - Saúde da Criança	42
3.4.2 - Saúde da Mulher	42
3.4.3 - Saúde do Idoso	43
3.4.4 - Saúde Bucal	43
3.4.5 - Saúde Ocular	44
3.4.6 - Autarquia Hospitalar Municipal	44
3.4.7 - Hospital do Servidor Público Municipal	46
3.5 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE	48
3.5.1 - Área Temática Saúde do Trabalhador	60
3.6 - GESTÃO DO SUS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO	62
3.6.1 - Gestão de Qualidade	62
3.6.2 - Gestão de Pessoas	63
3.6.2.1 - Desenvolvimento, Ensino e Pesquisa em Saúde	64
3.6.3 - Tecnologia da Informação e Comunicação	66
3.6.4 - Regulação do SUS Municipal	67
3.6.5 - Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo	69
3.6.6 - Auditoria	70
3.6.7 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos	71
3.6.8 - Judicialização da Saúde	72
3.6.9 - Contratos de Gestão, Convênios e outras parcerias	73
3.7 - Participação, Controle Social e Transparência	74
3.7.1 - Ouvidoria	74
3.7.2 - Conselho de Saúde	74

APRESENTAÇÃO

A Programação Anual de Saúde 2020 segue as diretrizes do processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme está na Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre direitos e deveres dos usuários da saúde, organização e funcionamento do SUS.

A Portaria nº 1 agrega a Portaria nº 2.135/2013, entre outras legislações, a qual define como instrumentos para o planejamento no âmbito do SUS: o Plano de Saúde, as Programações Anuais e o Relatório de Gestão. De acordo com essa legislação, “a Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados” e deve conter:

I. a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde;

II. a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS;

III. a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS.

Em síntese, a Programação Anual de Saúde mostra o preparo das diferentes unidades administrativas da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para operacionalizar as intenções expressas no Plano Municipal de Saúde 2018-2021 (PMS). A PAS 2020 é apresentada neste documento em um esforço coletivo e permanente de aprimoramento da elaboração e organização dos instrumentos de Gestão e Planejamento da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Em continuidade ao Plano Municipal de Saúde, a estrutura de cada Programação Anual procurou seguir recomendação do Conselho de Secretarias Municipais de Saúde de São Paulo (COSEMS-SP) contendo as metas, indicadores, ações programadas e estimativa de custos das ações para atingir as metas inseridas no PMS. Além disso, sua organização contém os seguintes eixos: Atenção Básica, Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção à Urgência e Emergência e Atenção Hospitalar, além de tópicos voltados à Vigilância em Saúde e à Gestão do SUS Municipal.

Ao encaminhar ao Conselho Municipal de Saúde a PAS 2020 para críticas e sugestões, a SMS fica à disposição para futuros e eventuais encaminhamentos necessários, conforme está previsto na legislação.

Ressalta-se que a compatibilização das necessidades da população e a disponibilidade orçamentário-financeira requer um permanente e contínuo movimento coletivo que envolva os diversos níveis de gestão e valorize a participação e controle social na política de saúde.

3.1 - ATENÇÃO BÁSICA

3.1.1 - Atenção Básica

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
Alcançar cobertura de 70% da atenção básica até 2020 PROGRAMA DE METAS 1.1; 1.2	Nº de equipes ESF + EAB existentes / população do MSP Fonte: CNES Linha de base: 62,40%	Monitorar e avaliar as equipes de Saúde da Família quanto a: processo de trabalho e resolutividade;	
		Implantar 85 novas equipes AB, equivalente a 250 novos profissionais médicos.	58.000.000 cada equipe
Promover a educação permanente de 25% dos profissionais da saúde por Subprefeitura Regional para adesão a protocolos da Atenção Básica PROGRAMA DE METAS 1.6, 1.8* e 2.6*	Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados por Prefeitura Regional Fonte: Escola Municipal de Saúde – EMS Linha de base: 14,6%	Participar da elaboração e implantação do PLAMEP 2020	
		Programar e inserir no PLAMEP os temas de promoção e prevenção à saúde.	
		Monitorar e avaliar a perda primária por CRS/STS.	
Entregar 27 novas Unidades Básicas de Saúde PROGRAMA DE METAS 1.9*	Nº de novas UBS entregues Fonte: CNES Linha de base: 452	Iniciar processo de construção de 4 novas UBS.	600.000,00 cada

Readequar, reformar e/ou reequipar 1/3 das Unidades Básicas de Saúde 150 UBS PROGRAMA DE METAS 1.10	Nº UBS readequadas e/ou reformadas Fontes: GDRF Linha de base: N/A	Iniciar a reformar 53 UBS e adquirir mobiliários nos equipamentos, conforme pactuado com as Coordenadorias Regionais de Saúde (para contemplar 100% pactuado = 150 UBS reformadas)	
Contratar 33 equipes NASF PROGRAMA DE METAS 1.3	Nº de novos NASF implantados Fonte: CNES Linha de base: 100	Solicitar e acompanhar o credenciamento de 4 novas equipes NASF para completar 33 novas equipes pactuadas no Programa de Metas	R\$ 100.000,00 cada equipe.
Implantar 5 Centros Especializados de Reabilitação (CER) – Penha (Arthur Alvim), Itaquera, Pirituba, Capela do Socorro e Carrão PROGRAMA DE METAS 2.10	Nº de novos de centros de reabilitação implantados Fonte: CNES Linha de base: 2	- Acompanhar e dar suporte às CRS para as diversas ações relativas a identificação de local, levantamento de necessidade de reforma, e implantação dos serviços	
Revitalizar 25 Serviços de Reabilitação já existentes, garantindo melhorias na acessibilidade e segurança do paciente, de forma a habilitá-los e/ou mantê-los como Centros Especializados de Reabilitação (CER) PROGRAMA DE METAS 2.11	Nº de serviços de reabilitação revitalizados Fonte: CNES Linha de base: N/A	- Acompanhar e dar suporte técnico às CRS para as diversas ações relativas a revitalização dos serviços, como identificação de necessidade de reforma e implementação das equipes Contribuir com as CRS para a aquisição de equipamentos necessários - Participar junto às CRS de grupos de discussão para aprimoramento das diretrizes técnicas dos serviços.	
Criar 200 vagas em Serviços de Residências Terapêuticas (SRT), destinadas a desospitalização do Hospital de Sorocaba	Nº de novas vagas criadas em SRT Fonte: CNES Linha de base: 192	Expectativa de meta atingida em 2019	

<p>Criar 250 novas vagas em Unidades de Acolhimento (UA)</p> <p>PROGRAMA DE METAS 8.12</p>	<p>Nº de novas vagas criadas em UA</p> <p>Fonte: CNES</p> <p>Linha de base: 160</p>	<p>Pactuar junto as coordenadorias de saúde a necessidade de criação de 90 vagas.</p>	
<p>Reclassificar 15 CAPS AD para a modalidade III</p> <p>PROGRAMA DE METAS 8.9*</p>	<p>Nº de novas vagas criadas em CAPS AD</p> <p>Fonte: CNES</p> <p>Linha de base: 55</p>	<p>Reclassificar 4 CAPS II para III</p>	
<p>Criar 105 novas vagas em Centros de Atenção Psicossocial - CAPS III, por meio da implantação de 21 novos CAPS III, permitindo o acolhimento das pessoas durante o período noturno</p> <p>PROGRAMA DE METAS 8.15</p>	<p>Nº de novas vagas criadas em CAPS III</p> <p>Fonte: CNES</p> <p>Linha de base: 105</p>	<p>Expectativa de meta atingida em 2019</p>	
<p>Implantar o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS IV</p> <p>PROGRAMA DE METAS 8.16*</p>	<p>Unidade instalada</p> <p>Fonte: CNES</p> <p>Linha de base: 0</p>	<p>Expectativa de meta atingida em 2019</p>	
<p>Reduzir, no quadriênio, o Coeficiente de Incidência da Tuberculose (TB) no MSP para 42,1</p>	<p>Nº de casos novos de TB/população do MSP</p> <p>Fonte: SINAN/IBGE</p> <p>Linha de base: 47,7/2016</p>	<p>– Implementar as ações de DESCOBERTA DE CASOS NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA: através da Busca Ativa: na rotina dos serviços; em campanha; na Investigação de contatos. Indicador - percentual de sintomáticos respiratórios identificados e avaliados/população - estima-se que 1% da população seja sintomático respiratório - em 2018 segundo dados da rede de atenção básica do município a cobertura foi 62% do esperado. O PMCT propõe a meta de 70% para o biênio 2019-2020.</p>	

		<p>– Implementar as ações de TRATAMENTO DOS CASOS E O RESULTADO CURA: 1) Oferecer tratamento diretamente observado (TDO) para 100% dos casos diagnosticados: 1a) prever e prover os incentivos preconizados; 1b) manter o gerenciamento dos incentivos no nível regional; 1c) identificar parcerias no território que possam contribuir nas estratégia de empoderamento das pessoas acometidas por tuberculose; 1d) garantir atendimento integral às pessoas com tuberculose em situações de comorbidades (HIV, alcoolismo, drogadição, diabetes, doenças mentais e outros) ou de vulnerabilidade (situação de rua, imigrantes, refugiados, privados da liberdade e outros) e também aos familiares. Em 2018 a cobertura de tratamento supervisionado dos casos novos de TB pulmonar com confirmação laboratorial foi de 75%. O PMCT propõe para o biênio 2019-2020 a meta de 80%. A taxa de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial em 2017 foi de 72%. O PMCT propõe para o biênio 2019-2020 a meta de 77%.</p>	
		<p>– Implementar ações colaborativas TB/HIV com ampliação da cobertura de tratamento diretamente observado e consequentemente da taxa de cura nesta população. Ampliação da oferta de tratamento da infecção latente de tuberculose na população HIV. Em 2018 a</p>	

		<p>cobertura de tratamento supervisionado dos casos novos de TB na população HIV+ foi de 48%. O PMCT propõe para o biênio 2019-2020 a meta de 55%. A taxa de cura dos casos novos de tuberculose na população HIV+ em 2017 foi de 50 %. O PMCT propõe para o biênio 2019-2020 a meta de 55%. Em 2018 iniciaram TILTB 445 pacientes HIV+. O PMCT propõe para o biênio 2019-2020 a meta de ampliar este número em 100%.</p>	
		- Realizar pelo menos duas campanhas de sensibilização e busca ativa de sintomáticos respiratórios no ano de 2020.	
Garantir 100% dos Comitês Regionais de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASAs) com banco de dados atualizado dos casos atendidos em seu território de abrangência, conforme Decreto Municipal 57.570/2016	<p>(Nº de CRASAs com banco de dados atualizado dos casos de PSA atendidos / Nº de CRASAs existentes)x100 Fonte: DVZ Linha de base: N/A</p>	- Manter em funcionamento todos os Comitês Regionais de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Acumulação (CRASA)	
		- Criar e manter um Plano de Educação Permanente orientado aos atores envolvidos nesta política.	
		- Manter atualizado o banco de dados municipal de pessoas em situação de acumulação acompanhadas pelos CRASA	
Manter em menos de 12% os casos novos de Hanseníase com grau II de incapacidade física no diagnóstico	<p>Casos novos de Hanseníase com grau II de incapacidade física no diagnóstico Fonte: SINAN Linha de base: N/A</p>	- Distribuição de 1 milhão de folhetos para a população para divulgação de sinais e sintomas da Hanseníase;	
		- Três encontros interdisciplinares, trimestrais, com profissionais das unidades	

		de referências, UVIS, CRS e PMCH;	
		- Um encontro anual de atualização técnica com discussão clínica com profissionais médicos das unidades de referência. As 3 ações acima objetivam a detecção precoce da doença.	
Vacinar 95% da população elegível nas áreas com recomendação de vacina para evitar a ocorrência de casos de Febre Amarela (FA) no MSP	(Nº de doses aplicadas/população elegível) x 100 Fonte: Siga Módulo Vacina e API Web Linha de base: N/A	- Vacinar 95% da população do MSP	
		- Realizar intensificação de vacinação na identificação de bolsões de suscetíveis;	

3.1.2 - Consultório na Rua

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
Ampliar a cobertura de equipes de Consultório na Rua de acordo com os parâmetros de cobertura Municipais, totalizando 23 equipes	Nº de equipes ampliado Fonte: Nº de equipes cadastradas no CNES do Município / Censo SMADS/FIPE Linha de Base: 2018 - 16 Equipes credenciadas pelo MS modalidade III, 3 modalidade III em processo de credenciamento pelo MS/19 equipes Fonte: CNES Linha de base: 18	Solicitar o credenciamento de mais 4 equipes ao MS, totalizando 23 equipes, se divulgado levantamento demográfico oficial.	98.000,00 cada equipe CnaR
		Acompanhar a implementação do Documento Norteador com a supervisão institucional junto as equipes de CnaR.	

<p>Construir a Linha de Cuidados da População em Situação de Rua em sua integralidade, no cuidado às diversas situações e ciclos de vida, como as mulheres, gestantes e puérperas, crianças e adolescentes, adultos e idosos, bem como nas diversas morbidades como hipertensão, diabetes, transtornos mentais, usuários e dependentes de drogas, tuberculose, iST, de forma a contemplar a circulação destes indivíduos nos serviços de Atenção Básica, Atenção Especializada, Rede de Urgência e Emergência e Serviços Hospitalares</p>	<p>Linha de cuidado da População de Rua formulada e publicada Fonte: AT Consultório na Rua Linha de base: N/A</p>	<p>Divulgar para a rede municipal o Documento Norteador revisado;</p>	
		<p>Sensibilizar os profissionais das equipes de CnaR e interlocutor de cada nível de atenção</p>	
	<p>Realização dos processos de educação permanente Fonte: AT Consultório na Rua Linha de base: N/A</p>	<p>Inclusão da temática vulnerabilidade de pessoa em situação de rua em todas as capacitações do PLAMEP</p>	

3.1.3 - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Custo estimado
<p>Ampliar para 95% até o final de 2020 o número de Unidades de Saúde com ofertas de Práticas Integrativas e Complementares PROGRAMA DE METAS 2.2</p>	<p>Número de UBS com PICS/Total de UBS Fonte: SIASUS/CNES Linha de Base: 68,8% (dez 2017)</p>	<p>Realizar Encontro Municipal de PICS, envolvendo os gestores e gerentes das Unidades de Saúde Ampliar para 95% o número de Unidades de Saúde com ofertas de Práticas Integrativas</p>	<p>Oitenta mil reais (R\$ 80.000,00)</p>

Ampliar em 10%, em cada ano, o número de grupos de usuários com práticas corporais e meditativas na rede da Atenção Básica	Nº de grupos voltados às PICS Fonte: Área Técnica de PICS Linha de Base: cerca de 18.000 (dez 2017)	Realizar 22.000 grupos de PICS em práticas corporais e meditativas Adequar o registro da produção das atividades	
--	---	---	--

3.1.4 - Saúde da Criança e do Adolescente

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Desenvolver pelo menos 4 das 12 ações de saúde elencadas na Portaria Interministerial nº 1.055 de 20/04/2017 nas Unidades Educacionais em 80% das Escolas cadastradas	Escolas pactuadas na Adesão com ações de saúde Fonte: Ministério da Saúde Linha de base: 70%	<p>Ações do Programa Saúde na Escola</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atualizar a carteira de vacina dos estudantes; - Promover alimentação saudável e prevenção da obesidade infantil; - Promover ações de combate ao mosquito Aedes Aegypti; - Avaliar Saúde Bucal; - Avaliar Saúde auditiva e identificar possíveis sinais de alteração; - Promover ações de prevenção das violências e dos acidentes; - Identificar sinais de agravos de doenças em eliminação; - Promover ações de prevenção ao uso de álcool, tabaco, crack e outras drogas; - Realizar práticas corporais, atividade física e lazer; - Realizar ações de prevenção de DST/AIDS e orientar sobre direito sexual e reprodutivo; - Promover cultura de paz, cidadania e direitos humanos. - Realizar reuniões bimestrais entre SMS e SME nos 5 Polos Regionais (norte, Sul, Sudeste, Leste e Centro-Oeste), com o objetivo de pactuar e monitorar as ações. <p>Ações do Programa TAMOJUNTO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar ações de prevenção do uso e abuso de álcool e drogas: reuniões mensais com o MS e SME para avaliação e monitoramento do Programa TAMOJUNTO; <p>Ações do Projeto Conecta Saúde:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover ações sobre os direitos sexuais e reprodutivos: Projeto Conecta Saúde em

		<p>parceria com a Educação, nas CRS Oeste, Sudeste e Sul;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover ações de Promoção da Cultura de Paz: CRS Sudeste com oficinas junto aos adolescentes das escolas para fortalecer o vínculo com a Saúde; - Pactuar com Saúde Bucal e as interlocuções do PSE e Saúde Bucal das CRS e STS, para as ações de Restauração Atraumática dos educandos nas escolas; - Capacitar os professores para identificação de distúrbios fonoaudiológicos dos alunos, ação já pactuada com a AT Saúde da Pessoa com Deficiência e o Departamento de Saúde do Servidor;
<p>Manter o número de novos casos de sífilis congênita em menores de 1 ano no MSP abaixo de 1.200 casos/ano</p>	<p>Nº absoluto Fonte: SINAN Linha de base: PACTO 2018 (1200)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apoiar o Projeto Apoiadores da OPAS/MS para enfrentamento da sífilis, junto às Áreas Técnicas da Atenção Básica, Programa IST/Aids, COVISA e CRS. - Reuniões regionais com as CRS para monitoramento do indicador: avaliação das ações locais de vigilância; avaliação do cumprimento dos protocolos pelos Serviços envolvidos; avaliação das investigações de oportunidades perdidas para a prevenção da TV do sífilis; atualização técnica -Monitoramento da gestante com sífilis: realização do VDRL mensal; -realização de tratamento adequado; comparecimento às consultas; -garantir informações para a maternidade (relatório de tratamento no cartão da gestante) -Garantir acesso aos exames preconizados -Garantir o início do tratamento precoce
<p>Assegurar a cobertura vacinal adequada em 95% das vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade – pentavalente (3ª dose), pneumocócica 10-valente (2ª dose), poliomielite (3ª dose) e tríplice viral (1ª dose)</p>	<p>Proporção de vacinas selecionadas do calendário nacional de vacinação para crianças menores de dois anos de idade com cobertura vacinal preconizada Fonte: Siga Módulo Vacina e API Web Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Estimular a criação de grupos técnicos de monitoramento e avaliação das ações de vacinação em outras 02 CRS; - Monitorar a supervisão das salas de vacinas do MSP por meio de instrumento próprio (FORMSUS); - Monitorar trimestralmente a CV por região. <p>Ações em parceria COVISA e Atenção Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promover as ações de oferta do imunobiológico nas salas de vacina; - Buscar os faltosos;

		<ul style="list-style-type: none"> - Realizar o registro adequado das doses aplicadas: Siga vacina, caderneta da criança e ficha espelho; - Intensificar a cobertura nos bolsões de baixa cobertura vacinal; - Oportunizar a vacinação; - Realizar avaliação da caderneta de saúde da criança pelas equipes da AB nas consultas e visitas domiciliares e na Escola, por meio do PSE; - Propor estratégias para aumentar a cobertura vacinal de crianças de 1 a 5 anos, na campanha contra a pólio e sarampo, nas unidades escolares de CEI e EMEI; - Monitorar o registro da situação vacinal nos territórios - Monitorar o registro da situação vacinal nas clínicas de imunobiológicos provadas; - Sensibilizar os profissionais de saúde para abordagem
--	--	--

3.1.5 - Saúde da Mulher

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Aumentar a cobertura de exames de Papanicolau na faixa etária alvo (25-64 anos) em 10% a cada ano</p> <p>PROGRAMA DE METAS 1.11*</p>	<p>Número de exames citopatológicos do colo de útero realizados em mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos</p> <p>Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais – SIASUS</p> <p>Linha de base: 49%</p>	<p>51% de cobertura em 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> -Qualificar os gestores das UBS e profissionais para busca ativa das mulheres - Incluir nos contratos de gestão das O.S. metas de cobertura de papanicolaou - Orientar quanto oferta de coleta de citopatologia oncológica de livre demanda na UBS; - Monitorar trimestralmente exames preventivos de câncer de colo por CRS/STS - Promover educação permanente sobre câncer do colo uterino e coleta de colpocitologia para médicos e enfermeiras em parceria com a Fundação Oncocentro, ampliando o número de profissionais capacitados.
<p>Ampliar a distribuição de método de longa ação hormonal em 100% da compra anterior</p> <p>PROGRAMA DE METAS 7.1*</p>	<p>Nº de implantes subdérmicos utilizados</p> <p>Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher</p> <p>Linha de base: 1.000</p>	<p>Distribuir no mínimo 2.500 SD</p> <p>Capacitar profissionais de cada CRS para a indicação e inserção do implante SD</p> <ul style="list-style-type: none"> -Disponibilizar no mínimo 2.500 Implantes Subdérmicos/ano na rede municipal de saúde <p>Ampliar a distribuição de método de longa duração hormonal para população vulnerável adquirindo no mínimo 2.000 implantes SD por ano.</p>

<p>Aumentar em 25% a cada ano a inserção do DIU PROGRAMA DE METAS 7.4*</p>	<p>Nº de dispositivos intrauterinos utilizados Fonte: Central de Distribuição de Medicamentos – CDMEC/ Secretaria Municipal de Saúde – SMS Linha de base: 6.765</p>	<p>Meta anual - Capacitar profissionais para inserção do DIU; - ampliando desta forma o número de profissionais treinados na rede municipal. Todas as supervisões de saúde deverão ter no mínimo 1 unidade de referência para inserção de DIU em funcionamento..Sistematizar fila de espera e acompanhar inserções mensalmente. Ampliar o número de hospitais da grade de referência da supervisão que inserem DIU pós parto por supervisão de saúde.</p>
<p>Qualificar e implementar ações de grupos de planejamento familiar e reprodutivo em 100% das UBS</p>	<p>Nº de grupos qualificados e implementados Fonte: Ficha de Atividade Coletiva Linha de base: N/A</p>	<p>Meta 2020: (25% as UBS) Capacitar as UBS através de EAD e rodas de conversa no planejamento reprodutivo, com ênfase nos métodos pouco utilizados (preservativo feminino, DIU, implante) - Fortalecer o planejamento reprodutivo no PSE - Ampliar o acesso dos adolescentes aos métodos contraceptivos, inclusive aos contraceptivos de longa duração</p>
<p>Melhorar a qualidade do registro dos casos de Morte Materna nos 25 comitês de morte materna existentes</p>	<p>Nº de comitês de morte materna capacitados Fonte: Área Técnica de Saúde da Mulher Linha de base: Capacitação feita a cada dois anos 2015 – 25</p>	<p>Capacitar em 2020 os 26 comitês de mortalidade materna</p>
<p>Monitorar o protocolo de boas práticas de assistência ao parto em 4 maternidades municipais PROGRAMA DE METAS 7.11*</p>	<p>Nº de maternidades sob gestão municipal com <i>checklist</i> implantado Fonte: Sistema de Informações de Recursos Humanos - SISRH Linha de base: 0</p>	<p>Meta 2020: monitoramento da meta cumprida em 2019 Monitorar e avaliar a realização do check list de Segurança no Parto nas maternidades municipais;</p>

<p>Qualificar a assistência pré-natal, ampliando o percentual de gestantes captadas precocemente com 1ª consulta realizada até 12 semanas (inclusive) em UBS PROGRAMA DE METAS 7.2*</p>	<p>Percentual de gestantes captadas precocemente com 1ª consulta realizada até 12 semanas (inclusive) em UBS Fonte: Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA/SMS Linha de base: 75,0%</p>	<p>Meta 2020: 70% as gestantes captadas no acolhimento deverão realizar os testes rápidos para Sífilis; HIV e Hepatite no acolhimento; - Fortalecer o pré-natal, primeira consulta da gestante até 12ª semana de gestação, realizando a busca ativa com ênfase nos grupos vulneráveis - Qualificar gestores para busca ativa da gestante e priorizar vagas das UBS para agenda da primeira consulta para análise da qualificação da consulta.</p>
<p>Fortalecer a divulgação e promover a integração com a rede de atenção com a rede de partos naturais</p>	<p>- Nº de unidades integradas com as Casas de Parto por CRS - Nº de ações assistenciais realizadas em saúde da mulher pelas Casas de Parto</p>	<p>Meta 2020: Cada casa de parto (duas) deverá estar integrada com todas as unidades do entorno (por meio de duas reuniões anuais) Agregar os profissionais da Casa de Parto às ações junto às equipes de Saúde da Família e equipes da Atenção Básica; - Divulgar na rede de municipal os serviços das Casas de Parto (orientações, pré-natal, entre outros).</p>

3.1.6 - Saúde do Homem

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Formular a política municipal de atenção integral à saúde do homem - PMAISH PROGRAMA DE METAS 2.5*</p>	<p>Política Municipal de Atenção Integral à Saúde do Homem implantada Fonte: ATSH Linha de base: N/A</p>	<p>1 – Formar anualmente grupo técnico PMAISH em cada CRS 2 – Realizar Fóruns Regionais anuais nas CRS; Apresentação dos resultados das atividades, indicadores, metas e cronogramas e planejamento anual regional. 3– Realizar grupos de discussão entre gerência e US para planejamento anual de Atividades PMAISH. 4 - Realizar grupos de discussão entre gerência e profissionais da US para discussão dos temas dos 5 eixos da PMAISH. 5 - Preencher e enviar informações/Planilha Mensal das atividades do PMAISH, nos 5 primeiros dias úteis do mês seguinte a realização das atividades, conforme fluxo estabelecido. (90% das US com PMAISH implantado em 2019). 6 - Revisar regulamentação do documento de regulamentação da implementação da PMAISH 7 - Implantação da consulta de pré-natal do Homem para todos os parceiros das gestantes atendidas na Unidade de Saúde.</p>

3.1.7 - Saúde do Idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Realizar a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa na Atenção Básica (AMPI-AB) em 100% dos idosos matriculados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, utilizando-a como parâmetro de atenção à pessoa idosa PROGRAMA DE METAS 11.5 e 11.6*	Percentual de Idosos com a AMPI-AB realizada Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	25% de idosos com AMPI-AB realizada
Ampliar o Programa de Acompanhante de Idosos (PAI) com 24 novas equipes - 8 em cada ano: 2018/2019 e 2020 PROGRAMA DE METAS 11.12	Nº de novas equipes PAI Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	- Garantir o funcionamento das equipes de PAI existentes - Monitorar a atuação das equipes de PAI através dos indicadores de produção.
Implantar serviço de monitoramento a distância voltado a 300 idosos com 80 anos ou mais e que moram sozinhos ou em companhia de outros (50 idosos por CRS) PROGRAMA DE METAS 11.13	Nº idosos com 80 anos ou mais incluídos nos serviços de monitoramento Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	- Efetivar a contratação do Serviço de Monitoramento à Distância. - Implantar equipes responsáveis pelo Monitoramento a Distância nas UBS e processo de Capacitação das equipes.
Editar e publicar a portaria Conjunta SMS/SMADS que regulamenta a intersetorialidade entre as duas secretarias PROGRAMA DE METAS 11.11*	Portaria publicada Fonte: ATSPI - Linha de base: N/A	- Acompanhar o fluxo estabelecido pela Portaria Intersecretarial SMS-SMADS sobre a regulamentação dos equipamentos voltados ao atendimento à população idosa.
Assegurar que contenham profissionais de saúde nos equipamentos para idosos da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) PROGRAMA DE METAS 11.11*	Percentual de equipamentos socioassistenciais para idosos de média e alta complexidade de SMADS (ILPI - Grau II e III, CDI e CAE) com equipes de saúde Fonte: ATSPI - Linha de base: 1 em 2016	- Viabilizar que as UBS atendam os Centro –Dia - Implantar equipe mínima de saúde nos CAE e ILPI II.

3.1.8 - Saúde da População Indígena

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Garantir a cobertura vacinal em 80% das crianças Indígenas menores de 01 ano	80% de crianças cadastradas, menores de 01 ano com esquema vacinal completo Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento Indígena	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar a Carteira de Vacina das crianças até 01 ano de idade, conforme Calendário Vacinal Indígena; - Realizar busca ativa de crianças com Carteira vacinal em atraso.
Garantir o acompanhamento Pré-Natal para 80% das mulheres indígenas grávidas	80% de gestantes indígenas cadastradas em acompanhamento Pré-natal Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento Indígena	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar Indígenas gestantes da Aldeia; - Captar indígenas gestantes no território para início precoce e efetivo no Pré-natal; - Garantir acompanhamento das gestantes por meio de consultas mensais.
Diminuir em 10% os casos de desnutrição em crianças indígenas menores de 02 anos de idade	Número de crianças desnutridas comparadas ao ano anterior Fonte: AT Saúde da População Indígena Linha de base: Sistema de Monitoramento	<ul style="list-style-type: none"> - Identificar e notificar casos de crianças em desnutrição; - Monitorar as crianças em desnutrição; - Acompanhar as crianças e seus familiares através de Grupos de Nutrição, envolvendo os vários níveis de assistência, CAPS, NASF Equipe de Saúde da Unidade (Projeto Tecendo Vínculos).
Diminuir em 10% o número de usuários de álcool e/ou outras drogas na população indígena	Nº de usuários de álcool e drogas na População Indígena em acompanhamento Fonte: AT Saúde da População Indígena	<ul style="list-style-type: none"> - Intensificar estratégias para aumentar o acompanhamento de indígenas usuários de álcool e outras drogas pelas equipes CAPS e NASF

	<p>Linha de base: Sistema de Monitoramento Indígena (Até maio 2018, 23 casos identificados de indígenas usuários de álcool, na UBS Aldeia Jaraguá e 12 em acompanhamento)</p>	
<p>Diminuir em 10% as Notificações de Violência das Aldeias</p>	<p>Nº de casos de Notificação de Violência acompanhados, comparados ao ano anterior Fonte: Sistema de Monitoramento Indígena</p>	<p>- Nº de casos de Notificação de Violência acompanhados, comparados ao ano anterior Fonte: Sistema de Monitoramento Indígena</p>
<p>Implementar em 100% os Núcleos de Prevenção de Violência dos estabelecimentos voltados à Aldeia</p>	<p>Número de NPV atuantes nos Equipamentos de atendimento Indígena Fonte: Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 2017 - Núcleos de Prevenção de Violência das Unidades e Hospitais</p>	<p>- Número de NPV atuantes nos Equipamentos de atendimento Indígena Fonte: Sistema de Monitoramento Indígena Linha de base: 2017 - Núcleos de Prevenção de Violência das Unidades e Hospitais</p>

3.1.9 - Saúde da População Negra

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Considerar as especificidades de saúde da população negra em pelo menos 50% das linhas de cuidado implantadas</p>	<p>Percentual de Linhas de Cuidados com especificidades da população negra contempladas Fonte: AT Saúde da Pop. Negra Linha de base: N/A</p>	<p>Incluir nos protocolos de doenças crônicas as especificidades da população negra na linha de cuidado de doenças crônicas</p>

Incluir o tema de racismo institucional nas capacitações previstas nos Planos Municipais de Educação Permanente elaborados (PLAMEP)	Número de planos com o tema de racismo institucional inserido Fonte: PLAMEPs Linha de base: N/A	Orientar as regiões para que incluam em seus PLAMEP atividades de enfrentamento ao Racismo Institucional
Capacitar trabalhadores das UBS em temáticas que abordam o preconceito na perspectiva da saúde dos jovens como: Promoção da Cultura de Paz, Preconceito Racial, Geracional e de Gênero, Saúde reprodutiva, IST/AIDS, Gravidez na Adolescência e Tecnologias de prevenção	Percentual de UBSs localizadas nos DAs referidos desenvolvendo ações com foco na temática de saúde do jovem Fonte: AT Saúde da Pop. Negra Linha de base: N/A	
Desenvolver ações de saúde voltadas à juventude em pelo menos 50% das UBS localizadas nos Distritos Administrativos (DA): Campo Limpo, Capão Redondo, Jd. São Luiz, Jd. Angela, Brasilândia, Pirituba, Itaim Paulista, Itaquera, Jd. Helena, São Mateus e Cidade Tiradentes		
- Produzir um boletim bianual para publicação de informações desagregadas por raça/cor; - Garantir o preenchimento do campo raça/cor no SIGA-Saúde; - Inserir nos contratos de gestão indicadores de qualidade em saúde da população negra.	- Percentual de contratos de gestão com indicadores inseridos - Número de Boletins produzidos - Percentual de cadastros com campo raça/cor informado Fonte: AT Saúde da Pop. Negra Linha de base: N/A	Divulgar Boletim com informações sobre a saúde da população negra. Adequar as variáveis sobre raça/cor do Sistema Siga-Saúde à Legislação vigente, ou seja, retirar a variável "Não Informado" do modulo cadastro do Sistema Siga-Saúde
- Incluir pelo menos 80% das pessoas com doença falciforme na RAS visando o cuidado integral; - Incluir a doença falciforme na relação de doenças de notificação compulsória no município.	- Percentual de crianças com doença falciforme matriculadas na UBS; - Doença falciforme incluída na relação de doenças de notificação compulsória.	Dar continuidade das tratativas com os setores responsáveis pela inserção da doença na relação das doenças de notificação compulsória.

Implementar em 100% das UBSs, atendimento humanizado, visitas domiciliares, vigilância e acompanhamento compartilhado às gestantes encaminhadas aos serviços de pré-natal de risco	Redução do percentual dos índices de mortalidade entre mulheres brancas e negras	Articular com a Área Técnica da Saúde da Mulher a elaboração de um plano para monitoramento das gestantes encaminhadas para os serviços de pré-natal de risco.
--	--	--

3.1.10 - Saúde da População de Imigrantes

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>1-Incremento de 50% de registro de País de origem no Cadastro do Cartão Nacional de Saúde no SIGA</p> <p>2 –Instrumentalizar 100% das UBS das áreas de abrangência dos Centros de Acolhida, na padronização de conduta, quando da chegada dos Imigrantes Venezuelanos, advindos do “Processo de Interiorização no MSP”</p>	<p>% dos CNS com país de origem informado Fonte: SIGA- Cadastro Linha de base: dezembro de 2017-42.129 CNS com registro de País</p> <p>% das UBS das áreas de abrangência dos Centros de Acolhida, informadas sobre a padronização do atendimento aos Imigrantes Venezuelanos advindos do “Processo de Interiorização no MSP”</p>	<p>a) Aumentar o registro do Campo Nacionalidade e País dos Imigrantes no Cadastro do CNS;</p> <p>b) Monitorar o preenchimento dos cadastros do SIGA.</p> <p>c) Manter a articulação internamente com: COVISA, SAMU, DST/AIDS, CEINFO, estabelecendo uma padronização de conduta quando da chegada aos Centros de Acolhida.</p> <p>d) Manter as ações de recepção aos venezuelanos com o Ministério da Saúde e com o Comando do Exército da 2ª Região Militar.</p> <p>e) Manter a articulação intersecretarial com as Secretarias Municipais: Direitos Humanos, Assistência Social, Educação, Trabalho e Organizações Sociais envolvidas no “Processo de Interiorização no MSP”.</p>

3.1.11 - Saúde da População LGBT

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
------	-----------	-----------------------------

Elaborar a Política Municipal de Saúde LGBT	Política Municipal de Saúde LGBT elaborada Fonte: Área Técnica da Saúde da População LGBT Linha de base: N/A 2017	<ul style="list-style-type: none"> - Publicar em diário oficial comitê LGBT - Disponibilizar no site da SMS-SP as Diretrizes da Política Municipal de Saúde LGBT e protocolo de atenção integral à saúde da população trans - Capacitar a equipes de saúde no acolhimento e nas ações de saúde das pessoas LGBT
Implantar um serviço ambulatorial de Hormonização para população transexual em cada Coordenadoria Regional de Saúde	Nº de serviço ambulatorial de Hormonização para população transexual Fonte: CNES Linha de base: 02 serviços implantados (CRS Centro e CRS Norte), em fase de credenciamento	<ul style="list-style-type: none"> - Meta: ampliar os ambulatorios de atendimento em hormonioterapia para mais 2 CRS - Fortalecer as unidades de referência para hormonioterapia nas 6 CRS - Ampliar a divulgação do fluxo para atendimento das pessoas LGBT

3.1.12 - Saúde da Pessoa em Situação de Violência

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Implantar a Linha de Cuidado de Atenção Integral à Saúde da Pessoa em Situação de Violência nas seis CRS	Nº de CRS com Linha de Cuidado de Atenção Integral a Saúde da Pessoa em Situação de Violência	
Ampliar os Núcleos de Proteção à Violência em 10% nos equipamentos de SMS segundo Portaria Municipal nº 1.300/2015	Ampliar em 10% os Núcleos de Proteção à Violência Fonte: ATSPSV Linha de base: 20% das unidades de saúde com NPV 2017	<p>Sensibilizar os profissionais das Unidades de Saúde da Atenção Básica para implementação dos NPV</p> <p>Realizar Encontros Técnicos no âmbito das CRS e das STS com os interlocutores de Violência visando a implementação dos NPV</p>
Elaborar e implantar protocolo às situações de violência em 80% das unidades da rede de serviços de saúde	Nº de protocolos de violência instituídos X nº de unidades de saúde Fonte: ATSPSV Linha de base: N/A	

<p>Implantar nas 27 Supervisões Técnica de Saúde serviço de referência, para atendimento especializado em violência, com foco na violência sexual, segundo a Lei 13.431/17</p>	<p>Nº de equipes para serviço especializado em violência sexual implantadas X nº de Supervisão Técnica de Saúde Fonte: CNES Linha de base: 0/2017</p>	
<p>Aumentar em 1%, em relação ao ano anterior, o número de notificações de situação de violência</p>	<p>(Nº de notificações no ano recém terminado / Nº de notificações do ano anterior)*100 Fonte: SINAM Linha de base: 22.608 - 2016 / 29.956 - 2017</p>	
<p>Ampliar em 10% ao ano a anticoncepção de emergência e profilaxia de IST em casos de violência sexual</p>	<p>(Nº de casos mulheres vítimas de estupro entre 10 e 55 anos incompletos que tenham feito contracepção de emergência no serviço de entrada de saúde/Nº total de mulheres vítimas de estupro entre 10 e 55 anos incompletos)x100 (Nº de casos de estupro que tenham feito profilaxia de Hep B + DST +HIV/Nº total estupros)x100 Fonte: SINAN Linha de base: "(92/507)x100=18,15% em 2016 (90/813)x100=11,07% em 2016</p>	<p>- Monitorar a implantação dos fluxos de vigilância e os resultados alcançados para cumprimento das metas pactuadas; - Realizar 2 reuniões técnicas no ano para aprofundar a organização das redes e fluxos nos territórios com os profissionais das UVIS, STS, CRS, NPV e outros serviços.</p>
<p>Instituir Grupo de Trabalho para desenvolver campanha educativa do Projeto de Prevenção de Violência Doméstica na equipe de Saúde da Família, de acordo com a Lei nº 16.823/2018</p>	<p>Nº de cartilhas sobre Violência Doméstica impressas x nº de cartilhas distribuídas nos domicílios Fonte: ATSPSV Linha de Base: 136.000 cartilhas distribuídas nos domicílios (7,6% do total de família) Ano 2017</p>	<p>- Planejar e realizar capacitações do NPV e Agentes Comunitários de Saúde</p>

3.1.13 - Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Expandir a cobertura de equipes de Saúde bucal para 63,7% das Unidades Básicas de Saúde, para diminuir os vazios assistenciais existentes PROGRAMA DE METAS 1.4*	Número de ESB X 7.000 / Número total de habitantes X 100 Fonte: CNES Linha de base: 769	Em 2020: manter a cobertura em 87,5% - Acompanhamento das atividades realizadas pelas novas ESB implantadas nas UBS, além das já existentes; - Acompanhamento das atividades realizadas pelas novas ESB implantadas nas Unidades de Odontologia Móveis (UOM) e no Ônibus , além das já existentes ;
Implementar as Diretrizes da Saúde Bucal para o Município de São Paulo, atualizado de acordo com os novos parâmetros de acesso, atendimento, referência e contrarreferência	Documento de Diretrizes publicado e vigente Fonte: ATSB Linha de base: N/A	Capacitar um multiplicador em cada CRS, STS e OSS nas novas diretrizes para que estes realizem as capacitações em serviço.
Diminuir o número de dias com estoques zerados de insumos de Saúde Bucal para no máximo 30 dias garantindo ao munícipe atendimento em tempo oportuno	Número de dias que as UBS ficaram com estoques zerados Fonte: Índice Diário de Materiais, que está em fase de implementação Linha de base: N/A	Meta 2020: - Acompanhar através das informações fornecidas quinzenalmente pelas CRS- Assessoria de Saúde Bucal, sobre o quantitativo dos insumos Odonto em CDMEC, com 40 dias de antecedência para o término de estoque, ao menos dos 10 principais e essenciais itens; - Desenvolvimento de medidas corretivas para o controle do estoque, através de matriciamento de um profissional / CRS e STS para requalificação do uso GSS nas UBS
Ampliar em 3% ao ano o número de escolares cadastrados em ações coletivas de Saúde Bucal nas CRS	% de escolares cadastrados indicados para ART que foram atendidos durante os mutirões Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal Linha de base: 180.000 escolares	- Realizar Ações Coletivas em Saúde Bucal no PSE, para os alunos cadastrados.
Realizar triagens de risco para câncer bucal, em pelo menos 30% dos vacinados com 60 anos a mais de	% de pessoas com 60 anos e mais de idade que foram vacinados com exame de boca para busca ativa de lesões de tecidos moles bucais realizado	- Realizar triagens de risco para câncer bucal em 30% dos idosos durante a campanha de vacinação

idade, durante a campanha de vacinação contra a gripe	Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal ou COVISA Linha de base: 0	
---	--	--

3.1.14 - Saúde Nutricional

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Ampliar em 50% a cobertura do atendimento Nutricional PROGRAMA DE METAS 2.3 *	Número de novos profissionais nutricionistas Fonte: Sistema de Informações de Recursos Humanos - SISRH Linha de base: 128	- Ampliar 16,5 % em 2020 Articulação com o RH para viabilizar a contratação de 33 novos profissionais Nutricionistas para UBS;
Matriciar as equipes de Atenção Básica (ESF e EAB) quanto à saúde nutricional em 20% das UBS, realizada pelo profissional nutricionista	Nº de UBS com atendimento nutricional/total de UBS de AB x 100 Fonte: SISRH Linha de base: N/A	20 % em 2020 Matriciar as equipes de Atenção Básica (ESF e EAB) quanto à saúde nutricional em 20% das UBS, realizada pelo profissional nutricionista
Monitorar o estado nutricional da população atendida nas Unidades Básicas da Atenção Básica, visando à vigilância alimentar e nutricional através de marcadores antropométricos e de consumo alimentar para identificação das vulnerabilidades Crianças: abrangência de 60% de crianças de 0 a 7 anos para marcadores antropométricos e 85% para informação de aleitamento materno em crianças de 0 a 2 anos.	Número de informações registradas e analisadas/populações atendidas mês x 100 Fonte: CEInfo Linha de base: N/A	

Adolescentes e adultos: 20% Idosos: 10%. PROGRAMA DE METAS 7.8*		
Ampliar em 10% o número de atividades de Educação Alimentar e Nutricional PROGRAMA DE METAS 2.3* e 7.8*	Número de atividades de Educação Alimentar e Nutricional realizadas Fonte: SIASUS/MS Linha de base: 16.263	Meta do PMS alcançada em 2018

3.1.15 - Saúde Ocular

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Atingir 100% dos alunos que necessitarem	Nº de alunos com óculos Fonte: Banco de dados da SME e SEE Linha de base: N/A	
Realizar Teste de Snellen em 100% dos idosos que referirem alteração da acuidade visual ao responderem o questionário inicial da AMPI	Nº de Testes de acuidade visual realizado em idosos na UBS Fonte: AT da Saúde da Pessoa Idosa Linha de base: N/A	

3.1.16 - Saúde da Pessoa com Deficiência

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
- Aprimorar a integração dos serviços de Atenção Básica e Especializada no cuidado às Pessoas com Deficiência nos diversos territórios	Nº de encontros da Rede de Cuidados à PcD realizados por ano em cada STS Fonte: memória e lista de presença dos encontros	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar 3 encontros anuais da Rede de Cuidados à PcD em cada STS - Acompanhar e dar suportes às CRS para a realização dos fóruns em cada território - Levantar as datas de realização dos fóruns, serviços participantes e temas abordados - Desencadear reuniões/ encontros em SMS para articulação e monitoramento das ações realizadas e fortalecimento das diretrizes relacionadas ao cuidado à PcD em rede. 	
Ampliar em 15% (5.059) o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) nos serviços de reabilitação, garantindo o cumprimento de critérios e éticos para contratação de empresas fornecedoras PROGRAMA DE METAS 2.12	% de ampliação de fornecimento de órteses e próteses e meios auxiliares de locomoção Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais – SIASUS Linha de base: 33.723 em 2016	<p>Meta do quadriênio alcançada. Manutenção da meta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter contratos para o fornecimento de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) nos serviços de reabilitação - Manter as ações de avaliação, prescrição, aquisição, dispensação e acompanhamento do uso de órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM) nos serviços de reabilitação - Manter ações articuladas entre profissionais e serviços, de forma a garantir melhor uso da OPM - Acompanhar, junto às CRS, o número de OPM dispensadas - Desencadear novo credenciamento de empresas para que não haja interrupção desta dispensação 	Custo dos contratos R\$ 14.000.000,00 para 2019

3.1.17- Saúde Mental

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
------	-----------	-----------------------------

Realizar 01 reunião mensal por coordenadoria regional de saúde	Nº de reuniões/72 reuniões anuais	
Realizar 01 matriciamento mensal por equipamento	Nº de equipamentos com matriciamento realizado mensalmente/84 CAPS - matriciamentos	
Realizar 01 reunião a cada 02 meses entre as áreas de Saúde Mental e Atenção Básica	Nº de reuniões bimestrais/6 bimestres por ano	

3.1.18 - Redenção

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Formular e Implantar a Política Municipal de Álcool e outras drogas	Política Municipal publicada Fonte: Equipe do Redenção Linha de base: N/A	Expectativa de meta concluída em 2019.
Publicar o protocolo de encaminhamento de pessoas em situação de uso abusivo de álcool e drogas entre os equipamentos das Redes de Atenção à Saúde PROGRAMA DE METAS 8.5	Protocolo publicado	Expectativa de meta concluída em 2019.
Publicar o protocolo de atendimento intersecretarial entre SMS e SMADS voltado a pessoas em situação de uso abusivo de álcool e outras drogas PROGRAMA DE METAS 8.3	Protocolo intersecretarial publicado	Expectativa de meta concluída em 2019.

Implantar um cadastro unificado e integrado na rede de atendimento em álcool e outras drogas PROGRAMA DE METAS 8.14	Ferramenta de cadastro implantada	Expectativa de meta concluída em 2019.
Publicar material educativo de saúde sobre os efeitos nocivos do uso abusivo de álcool e outras drogas PROGRAMA DE METAS 8.17	Material educativo publicado	Implementar projeto de prevenção conforme a pactuação do plano de ação intersecretarial
Implantar 09 novas equipes do Programa Redenção PROGRAMA DE METAS 8.8*	Número de novas equipes implantadas	Manter equipes do Programa Redenção e avaliar sua efetividade, conforme as diretrizes da Política Municipal de Álcool e outras drogas.
Capacitar 09 equipes de abordagem do Programa Redenção PROGRAMA DE METAS 8.7*	Percentual de equipes capacitadas	Realizar ações de educação permanente com as equipes do Programa Redenção, conforme as diretrizes da Política de Álcool e outras drogas.

3.1.19 - Tabagismo

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Capacitar 15% a mais de profissionais de saúde, em relação ao número de capacitados no ano de 2017 quanto à abordagem do tabagista através de curso em EaD PROGRAMA DE METAS 2.1*	Número dos profissionais capacitados/inscritos no curso EAD Fonte: CEDEPS/SIGPEC/Curso Validado/CRS Linha de Base: N/A	- Meta intermediária de 2020: capacitar cerca de 400 profissionais a mais - Capacitar aproximadamente 400 profissionais para a abordagem ao tabagista de todas as CRS via EAD em parceria com a Escola Municipal de Saúde - Desenvolver ações de educação permanente junto aos agentes comunitários de saúde nas Coordenadorias Regionais de Saúde

<p>Desenvolver estratégias para 100% das UBS no enfrentamento ao controle de tabagismo PROGRAMA DE METAS 2.1*</p>	<p>% das UBS enfrentando o tabagismo Fonte: Dados ASCOM Linha de base: N/A</p>	<p>- Meta intermediária de 2020: ampliar as estratégias para mais 5% de UBS Organizar ações no dia mundial e no dia nacional de combate o tabagismo em todas as Coordenadorias Regionais de Saúde. - Monitorar a abordagem mínima do Programa de Tabagismo em 100% das UBS. - Avaliar o monitoramento da qualidade do Programa nas UBS.</p>
--	--	---

3.1.20 - Ambientes Verdes e Saudáveis

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Expandir a cobertura do Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS) para 68,4% Unidades Básicas de Saúde (UBS)</p>	<p>Nº de profissionais sensibilizados Nº de profissionais capacitados Nº de Unidades com diagnóstico realizado Evento de Premiação Fonte: Programa Ambientes Verdes e Saudáveis Linha de base: 59,6%</p>	<p>Expandir para 65 % das UBS - Realizar 3 Encontros Técnicos - Realizar 2 Fóruns PAVS / troca de experiências; - Realizar o 2º Prêmio PAVS SUStentabilidade 2020; - Realizar Diagnóstico SocioAmbiental (DSA) nas regiões Centro, Oeste e Sul; - Sensibilizar Gestores das CRS e das Instituições Parceiras para expansão da cobertura PAVS.</p>

3.1.21 - Atenção Domiciliar

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
<p>Ampliar o número de equipes EMADs e EMAPs, atingindo 76 equipes para atender a cobertura populacional de 63% do município de São Paulo</p>	<p>Nº de equipes cadastradas CNES/nº de equipes ativas Fonte: DATASUS Linha de base: "ano 2017 (43 emads) Nº de pacientes novos admitidos programa = 5.200 ano 2009 a 2017</p>	<p>- Implantar 7 novas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD), territórios a serem pactuados com as CRSs segundo o projeto aprovado no MS.</p>	<p>8 milhões e 400 mil reais/ano</p>

	<p>nº de pacientes beneficiados = 44.300 ano 2017 (43 emads) nº pacientes oriundos de hospitais = 3.445 ano 2017 (43 emads) média de pacientes ativos mês = 3.600 (complexidade AD2/AD3) capacidade produtiva por emad atendimento: 60/90 pacientes/mês média de pacientes oriundos de hospitais 20/30-mês"</p>		
<p>Complementar o número de equipes EMADs incompletas, atingindo 76 equipes para atender a cobertura populacional de 63% do município de São Paulo</p>	<p>Nº de equipes cadastradas CNES/nº de equipes ativas Fonte: DATASUS Linha de base: "Capacidade produtiva por EMAD atendimento: 60/90 pacientes/mês média de pacientes oriundos de hospitais 20/30-mês"</p>	<p>- Acompanhar as EMADs da gestão direta para complementar o quadro de RH.</p>	
<p>Contratar 100% do Serviço de transporte para equipes EMADs sob Gestão Direta (locação de veículos para visita domiciliar)</p>	<p>Nº de veículos previstos para ação direta aos munícipes assistidos pelas EMAD/Nº de veículos locados Fonte: contrato Linha de base: N/A</p>	<p>- Acompanhar o processo de locação de veículos dos equipamentos de saúde da administração direta para cada CRS.</p>	<p>504 mil reais/ano</p>
<p>Acompanhar Taxa de sinistralidade de 98% do incentivo federal utilizado no custeio das equipes EMADs/EMAPS</p>	<p>Valor contratual destinado para serviços das EMADs/EMAPs previstos no Contrato de Gestão/Extrato do repasse federal disponibilizados para custeio das equipes Fonte: Fundo municipal de saúde e CFO Linha de base: Extrato CFO</p>	<p>- Acompanhar CFO, extratos do repasse Federal disponibilizado para custeio das equipes EMADs / EMAPS envolvidos (DCGC/CFO SMS.G/Melhor em Casa) e estudo de reutilização do recurso para implantação, implementação de EMADs, contrato de serviços de apoio e diagnóstico.</p>	<p>Sem custo</p>

Reduzir em 50% a demanda de processos judiciais com modalidade de atenção tipo <i>home care</i> e demandas oriundas dos territórios	10 pacientes/mês por EMAD AD4 Fonte: DATASUS Linha de base: N/A	- Implantar 1 nova Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) AD4 em cada região (esta sendo estudada a viabilidade técnico operacional, com possibilidade da proposta ser retirada pelo conselho após estudo)	19 milhões e 800 mil reais (utilizando verba 00 e 02)
---	---	---	---

3.1.22 - Bolsa Família

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
73% do registro de acompanhamento das condicionalidades de saúde do PBF alcançado	- % mensal do registro das condicionalidades de saúde - Lista de Presença Fonte: SIGA - Módulo Bolsa Família e Relatório Linha de base: 2ª Vigência 2017-51,13%	a) Monitorar e avaliar o registro das condicionalidades no módulo SIGA-Bolsa Família, em 100% das UBS; b) Monitorar e avaliar os instrumentos de monitoramento e avaliação do registro das condicionalidades; c) Monitorar e avaliar as Coordenadorias Regionais de Saúde quanto à evolução do registro das condicionalidades

3.1.23 - Doenças Raras

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
Finalizar a Linha de Cuidados das Doenças Raras ao final de 2019 (20% da linha de cuidados em 2018 e 100% ao final de 2019)	Linha de Cuidados estabelecida	Consolidar a implantação da Linha de Cuidados e publicação em DOM e DOE, após consulta pública a ser realizada ao final de 2019.	
Finalizar a Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras ao final de janeiro de 2019 (90% da Política em 2018 e 10% em janeiro de 2019)	Política Municipal das Pessoas com Doenças Raras para consulta pública, estabelecida e publicada	Consolidar a implantação da Linha de Cuidados e publicação em DOM e DOE, após consulta pública a ser realizada ao final de 2019.	

Sensibilizar 50% em 2019 e 50% das UBS, Ambulatórios e Hospitais Municipais em 2020 quanto ao registro das doenças raras no momento do acolhimento	Nº de unidades sensibilizadas / número de unidades de saúde do MSP - Hospitais: número de hospitais municipais sensibilizados / número total de hospitais - Ambulatórios: Número de ambulatórios municipais sensibilizados / número total de ambulatórios - UBS: Número de UBS sensibilizadas / número total de UBS	-Manter sensibilização dos profissionais da rede municipal de saúde quanto ao registro das Doenças Raras no processo de acolhimento.	Recurso próprio
--	--	--	-----------------

3.2 - ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

3.2.1 - Oncologia

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
Ampliar o número de vagas em Oncologia regulada via SIGA em 10% (1.150 novas vagas/ano)	Número de vagas em Oncologia disponibilizadas via SIGA Fonte: SIGA Linha de base: 10.285 vagas em 2017	Ampliar 575 vagas em Oncologia no ano de 2020	R\$ 42.964.582,63 (Recursos já solicitados ao Ministério da Saúde, conforme Deliberação CIB - 8, de 17-2-2017).

3.2.2 - DST / AIDS

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Aumentar em 5%, em relação ao ano anterior, o número de	Número de testes para diagnóstico do HIV realizados nos equipamentos de	- Realizar pelo menos 02 capacitações para multiplicadores para diagnóstico do HIV pelos métodos rápidos em diferentes equipamentos de saúde municipais.

<p>testes para diagnóstico do HIV nos equipamentos de saúde municipais</p>	<p>saúde Fonte: Sistema de Atendimento Ambulatorial (SIA) via TABNET (TABWIN); Programa Municipal de DST/Aids Linha de base: Nº de teste realizados em 2017: 778.823</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar as capacitações de testagem Rápida de HIV para profissionais de UBS, serviços especializados e programas estratégicos como: equipes de Consultório na rua e do Projeto Redenção; - Realizar atividades extramuros, principalmente em ambientes/territórios com alta concentração de população mais vulnerável ao HIV. - Implementar treinamento para o uso da ferramenta SISLOGLAB - Fortalecer parceria com ONGs que acompanham pessoas vivendo e convivendo com HIV/ AIDS e seus familiares e realizar ações de prevenção às IST's/AIDS e promoção à saúde em diversos espaços - Integrar as ofertas da prevenção combinada dos serviços especializados e o público de travestis, mulheres transexuais e homens transexuais da UBS Santa Cecília que realiza a hormonioterapia; - Fortalecer o Projeto Xirê (ações específicas para religiões de matriz africana) nos serviços especializados do território;
<p>Aumentar em 5%, em relação ao ano anterior, o número de Profilaxias Pós Exposição Sexual (PEP) na Rede Municipal Especializada em DST/AIDS de São Paulo(RME DSTAIDS)</p>	<p>Número de PEP realizadas na RME DST/Aids (SICLOM) Fonte: Sistema de controle logístico de medicamentos (SICLOM)/Ministério da Saúde) Linha de base: Nº de PEP dispensadas no ano de 2017 – 7.961</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar a divulgação sobre o direito à PEP e os locais onde é dispensada por meio de diversas estratégias, entre elas: reuniões de conselho gestor, reuniões de governo local, reuniões de gerentes, capacitações de profissionais de saúde, atividades da sociedade civil, eventos comemorativos, festas, redes virtuais; - Divulgar a PEP para a equipe multidisciplinar de saúde que oferta cuidados e hormonioterapia para Travestis, Mulheres transexuais e homens transexuais; - Ampliar a realização de ações de prevenção às IST's/AIDS e promoção à saúde em parceria com ONGs das regiões que também desenvolvem esse trabalho; - Capacitar os profissionais das AMAs, PS e locais de atendimento de violência sexual e acidente com material biológico para a realização da PEP;

		<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar os novos profissionais para realização de PEP na Rede Municipal Especializada em DST/Aids; - Manter e monitorar a Implementação das Ações (PEP) para as Unidades de Referência do território, com orientação do PMDSTAIDS.
<p>Implantar a Profilaxia Pré Exposição (PREP) em 16 unidades na RME DST/AIDS</p>	<p>Número de PREP realizadas pelas unidades de referência da RME DST/AIDS (SICLOM) Fonte: Sistema de controle logístico de medicamentos (SICLOM)/Ministério da Saúde Linha de base: 0 em 2017</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Divulgar, por meio de campanhas e material educativo, a finalidade da Profilaxia Pré Exposição para o controle da epidemia do HIV.
		<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar a divulgação das informações sobre locais de dispensação de PREP em reuniões de conselho gestor, eventos como reuniões de governo local, reuniões de gerentes, capacitações de profissionais de saúde, atividades da sociedade civil, eventos comemorativos.
		<ul style="list-style-type: none"> - Realizar treinamento e capacitações de protocolos de atendimento, utilização de sistemas de monitoramento e logística para gestores.
		<ul style="list-style-type: none"> - Ampliar a oferta da PREP para as populações mais vulneráveis nos demais serviços da RME.
		<ul style="list-style-type: none"> - Divulgação da PREP para a equipe multidisciplinar de saúde que oferta cuidados e hormonioterapia para Travestis, Mulheres transexuais e homens transexuais e para esta população.
		<ul style="list-style-type: none"> - Meta parcial 2020: Implantar em mais 2 unidades totalizando a meta.

3.2.3 - Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Completar o quadro de especialidades em Saúde Bucal nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), para preservar os repasses de recursos federais melhorar o cuidado integral em Saúde Bucal	Aumentar em 37% o número de especialistas nos Centros de Especialidades Odontológicas (Número de profissionais contratados/Número de profissionais necessários)*100 Fonte: ATSB Linha de base: 330 especialistas	Meta 2020: - Apresentar para Gestão a necessidade de complementação do RH dos CEO - Transferência de 2 CEO para Contrato De Gestão com TLP completa
Implantar 2 novos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)	(Centros de Especialidades Odontológicas implantados/2)*100 Fonte: ATSB Linha de base: 0 CEO implantado Há 30 CEO, mas a linha de base é 0 (zero)	- Implantar 2 novos CEO : CEO Capela do Socorro , junto a estrutura física do HC Capela do Socorro e CEO Perus
Reformar 3 Centros de Especialidades Odontológicas	(Centros de Especialidades Odontológicas reformados/3)*100 Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal Linha de base: 0 CEO reformado	Meta 2020: Acompanhar cronograma de reformas do CEO Penha (já está em reforma)
Garantir a continuidade da oferta de 22.000 próteses dentárias tendo em vista a fila de espera da especialidade	Nº de próteses totais, parciais removíveis, fixas, unitárias e RMF entregues/ano Fonte: TABWIN Linha de base: 22.000	-Meta 2020: Elaborar novo Contrato de Laboratório de Prótese, de acordo com as necessidades
Manter a continuidade da oferta de 4.000 aparelhos ortodônticos/ortopédicos tendo em vista a fila de espera	Nº de aparelhos ortodônticos/ortopédicos entregues/ano Fonte: TABWIN Linha de base: 4.000	- Elaborar novo Contrato de Laboratório de Prótese / Ap. de Ortodontia, de acordo com as necessidades referentes aos Aparelhos Ortodônticos / Ortopédicos.

Garantir a continuidade da oferta de 16.920 documentações radiológicas odontológicas/ano	Nº de documentações ortodônticas, radiografias panorâmicas e tomografias computadorizadas entregues/ano Fonte: Área Técnica de Saúde Bucal Linha de base: 16.920	Meta 2020: - Elaborar novo Contrato de Laboratório de Imagem, de acordo com as necessidades
--	--	--

3.2.4 - Saúde do Idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Inaugurar 6 novas Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI) PROGRAMA DE METAS 11.4	Número de URSI novas implantadas Fonte: ATSPI Linha de base: N/A	Manter e qualificar os serviços implantados
Adequar as 10 URSIs já existentes PROGRAMA DE METAS 11.8*	Percentual de URSI novas constituídas /ano Fonte: GDRF Linha de base: 0	Adequar as ações de matriciamento realizado pelas URSI para atingir 100% das UBS do território.

3.2.5 - Programa Ambientes Verdes e Saudáveis

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Expandir a cobertura do PAVS em 10% das Unidades da Atenção Especializada	Nº de profissionais sensibilizados Nº de profissionais capacitados Nº de Unidades que desenvolvem ações do PAVS Fonte: Programa Ambientes Verdes e Saudáveis. Linha de Base: 0%	

3.3 - ATENÇÃO À URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

3.3.1 - Cardiologia

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Diminuir em 40% a mortalidade por insuficiência cardíaca descompensada nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 2.7</p>	<p>Proporção de óbitos nas internações por ICC e seus agravos nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIHSUS) Linha de Base: 16,6%</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Capacitar equipes multiprofissionais (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) das unidades de emergências (UPA, Pronto Socorros e AMA) na abordagem sistemática do paciente com ICC, AVC e IAM. - Manter capacitações periódicas - Educação Continuada em serviço - Elaboração de protocolos e revisões periódicas dos protocolos já instituídos
<p>Diminuir 10% a mortalidade por Acidente Vascular Encefálico (AVE) nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 2.8</p>	<p>Proporção de óbitos nas internações por AVE nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIHSUS) Linha de Base: 18,3%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração/ Implantação junto com a AHM e Escola Municipal de Saúde do Protocolo AVC e continuidade da implantação nas unidades assistenciais hospitalares. - Capacitações periódicas - Educação Continuada em serviço - Revisões periódicas dos protocolos instituídos - Implantação e implementação do Protocolo de AVC nas Unidades Hospitalares.
<p>Diminuir em 8% a mortalidade por Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 2.9</p>	<p>Proporção de óbitos nas internações por IAM nos estabelecimentos de gestão municipal Fonte: Sistema de Informações Hospitalares (SIHSUS) Linha de Base: 10,8%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitações periódicas; - Educação Continuada em serviço; - Elaboração e revisões periódicas dos protocolos instituídos; - Monitoramento contínuo.

3.3.2 - Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Expandir a cobertura de equipes de Saúde Bucal para 47% das Unidades Pré-hospitalares e Hospitalares, buscando o cuidado integral para consolidar a Rede de Atenção à Saúde Bucal do município	Total de horas ambulatoriais cadastradas para CD em Unidades Pronto Atendimento, de Pronto Socorro e Atendimento Médico Ambulatorial de 24h e Hospitais da rede municipal de São Paulo/ano Fonte: TABWIN/CNES Linha de base: 12.836 Horas ambulatoriais/ano 2017	Meta 2020: Aproximação com rede Urgência para a possibilidade de inserção e acompanhamento de novas ESB, como as incluídas na UPA Santo Amaro

3.3.3 - Rede de Urgência e Emergência e SAMU

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Ampliar para 75% o percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade PROGRAMA DE METAS 3.1*	Percentual de atendimento de demandas de baixa prioridade Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde – SMS Linha de base: 0.317	- Integrar 100% das bases/equipes SAMU - Manter ações de capacitação de profissionais conforme diretrizes SAMU - 192; - Promover interface de treinamentos para RH das Unidades Assistenciais Integradas
Garantir o atendimento de pelo menos 50% das demandas de alta prioridade (Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma) em até 12 minutos PROGRAMA DE METAS 3.2* e 3.7*	Percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 12 minutos Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS Linha de base: 0.083	2020: 50% - Implantar/Implementar o Programa Intervenção Rápida, IR, em parceria com as Supervisões de Saúde; - Completar quadro de contratações de profissionais médicos; - Promover e manter o monitoramento contínuo; - Manter a capacitação dos profissionais para a operacionalização do programa; - Implantar/Implementar o monitoramento do

		percentual de atendimento das demandas de alta prioridade em até 30
Ampliar o número de atendimentos de saúde mental para 70% PROGRAMA DE METAS 3.3*	Percentual de atendimento de demandas de saúde mental Fonte: Intergraph Computer-Aided Dispatch I/CAD / Secretaria Municipal da Saúde - SMS Linha de base: 0.1719	2020: 50% - Desenvolver/ reavaliar protocolos e fluxos de atendimento; - Capacitações periódicas (educação continuada) para RH SAMU nas demandas de atendimento em Saúde Mental; - Implantar uma viatura/região com equipe capacitada para atendimento em Saúde Mental , SM.
Garantir o atendimento ininterrupto (24 horas por dia) de 122 viaturas de Suporte Básico de Vida habilitadas, 26 viaturas de Suporte Avançado, bem como de 6 Veículos de Intervenção Rápida PROGRAMA DE METAS 3.4*, 3.5* e 3.6*	Nº total de viaturas em uso 24h/ Nº total de viaturas habilitadas (em 2016) Fonte: SIASUS/ CNES Linha de base: 70%	2020: 80% - Implantar o Programa IR em parceria com as Supervisões de Saúde - Vincular as equipes ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos em Saúde – CNES - Criar um modelo de monitoramento
Padronizar e capacitar as unidades de urgência e emergência (158) em conformidade com as linhas de cuidado prioritárias da Rede de Urgência e Emergência - RUE (Acidente Vascular Cerebral, Infarto Agudo do Miocárdio e Trauma) PROGRAMA DE METAS 3.8*	Percentual de unidades de urgência e emergência com classificação de risco e capacitadas nas linhas de cuidado da RUE Fonte: Autarquia Hospitalar Municipal - AHM/ Secretaria Municipal da Saúde - SMS/ Escola Municipal de Saúde - EMS Linha de base: 0	2020: 100% em IAM e 60% em AVC + - Implementar o mapeamento dos processos assistenciais quanto aos fluxos regulatórios, definição e padronização dos protocolos relacionados às linhas de cuidado da RUE, e realizar monitoramento - Identificar pontos críticos - Capacitação periódica/educação continuada das equipes no atendimento às linhas de cuidado da RUE

<p>Assegurar os plantões por profissionais de saúde nas unidades de acolhimento de urgências e emergências (158) de gestão municipal PROGRAMA DE METAS 3.10*</p>	<p>Índice Diário de Médicos Médio Fonte: COMURGE Linha de base: N/D</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Eleger, adquirir e unificar protocolo de classificação de risco nas portas de urgência/emergência. - Eleger e adquirir ferramenta para gerenciamento e acompanhamento do fluxo de atendimento e recursos (infraestrutura e RH) nas portas de urgência /emergência- Eleger, adquirir e unificar protocolo de classificação de risco nas portas de urgência/emergência. - Eleger e adquirir ferramenta para gerenciamento e acompanhamento do fluxo de atendimento e recursos (infraestrutura e RH) nas portas de urgência /emergência
<p>Reformar e/ou Readequar as 33 unidades da Rede de Urgência e Emergência levando em consideração critérios de acessibilidade e segurança do paciente PROGRAMA DE METAS 3.12</p>	<p>Nº de serviços de urgência e emergência reformados/readequados Fonte: GDRF Linha de base: N/A</p>	<p>Reformar e/ou Readequar unidades da Rede de Urgência e Emergência segundo a revisão programática do biênio 2019-2020 do Programa de Metas da Cidade de São Paulo.</p>
<p>Assegurar atendimento qualificado nas Unidades de Emergência PROGRAMA DE METAS 3.9</p>	<p>Percentual de unidades de acolhimento de urgência e emergência com classificação de risco implantada Fonte: COMURGE Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Eleger, adquirir e unificar protocolo de classificação de risco nas portas de urgência/emergência. - Eleger e adquirir ferramenta para gerenciamento e acompanhamento do fluxo de atendimento e recursos (infraestrutura e RH) nas portas de urgência /emergência – 70%
<p>Entregar 12 serviços de urgência e emergência, ampliando a rede de unidades disponíveis PROGRAMA DE METAS 3.11*</p>	<p>Nº de serviços de urgência e emergência implantados Fonte: CNES Linha de base: 33</p>	<p>Entregar 12 serviços de urgência e emergência</p>

3.4 - ATENÇÃO HOSPITALAR

3.4.1 - Saúde da Criança

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Reduzir a mortalidade infantil no município de São Paulo</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5, 7.3* e 7.5*</p>	<p>% de mortalidade reduzida</p> <p>Fonte: SINASC</p> <p>Linha de base: 11,3</p>	<p>Monitoramento das ações do programa palivizumabe em parceria com outros setores como a COVISA.</p> <p>Capacitação das maternidades SUS do Município de SP para o manejo do palivizumabe nos recém-nascidos prematuros.</p> <p>Capacitação das equipes da Atenção Básica em Aleitamento Materno</p> <p>Reuniões a cada 3 meses com os 26 Comitês Regionais de Mortalidade Infantil com o objetivo de alinhamento do processo de trabalho e de educação permanente dos Comitês.</p> <p>Análise dos óbitos para qualificação da informação e identificação, junto aos Comitês Regionais, das causas evitáveis e da intervenção a ser realizada para a evitabilidade.</p> <p>Visitas às STS onde o Coeficiente de Mortalidade Infantil estiver acima da média municipal, com o objetivo de pactuar as ações de evitabilidade.</p> <p>Participação nos Comitês Regionais (DRS1) e Estadual de Vigilância Morte Materna e Infantil para alinhar estratégias de intervenção das mortes infantis.</p> <p>Articulação com área técnica saúde da mulher para fortalecimento do pré-natal e parto</p> <p>capacitação dos profissionais da AB em preenchimento da Caderneta de Saúde da Criança 10 DAs:</p> <p>CRS Leste - Cid Tiradentes, Iguatemi, São Rafael, Lajeado e Itaim Paulista</p> <p>CRS Norte – Brasilândia e CRS Sul - Jd Ângela, Capão Redondo, Grajaú e Pedreira.</p> <p>Capacitação dos profissionais da AB em metodologias para ações educativas em puericultura;</p> <p>capacitação dos profissionais da AB em ações preventivas quanto aos acidentes domésticos.</p>

3.4.2 - Saúde da Mulher

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
------	-----------	-----------------------------

<p>Aumentar em 25% a cada ano a inserção do DIU PROGRAMA DE METAS 7.4*</p>	<p>Nº de dispositivos intrauterinos utilizados Fonte: Central de Distribuição de Medicamentos – CDMEC Linha de base: 6.765</p>	<p>- Mais 20% das supervisões (cinco STS a mais) Ampliar a inserção do uso do DIU pós parto e pós-aborto nas maternidades - Ampliar acesso ao DIU para as pessoas vulneráveis e adolescentes</p>
<p>Manter as taxas de parto normal nas maternidades sob gestão municipal acima de 65%, oferecendo qualidade no parto normal e cuidados à saúde da gestante PROGRAMA DE METAS 7.9 e 7.11*</p>	<p>Taxa de parto normal nas maternidades sob gestão municipal / Taxa de partos realizados por obstetrites/Nº obstetrites contratadas Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC/IBGE Linha de base: 0,662</p>	<p>-Meta anual Manter a taxa em 65% no mínimo Homologar as profissionais que fizeram o concurso para enfermeiras obstétricas/obstetrites - Monitorar o uso da classificação de Robson como estratégia para reduzir as taxas de cesárea - Divulgar no site o ranking das maternidades com as melhores taxas de parto normal</p>

3.4.3 - Saúde do Idoso

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Participar da constituição das equipes de gestão de alta, para todos os ciclos de vida, nos 19 hospitais da Rede Municipal PROGRAMA DE METAS 7.6* e 11.6*</p>	<p>Nº de hospitais municipais com equipes de gestão de alta Fonte: ATSPI Linha de base: N/A</p>	<p>Parceria firmada em 2018, estamos aguardando a autarquia para dar continuidade.</p>

3.4.4 - Saúde Bucal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Expandir a cobertura de equipes de Saúde bucal para 47% das Unidades Pré-hospitalares e Hospitalares, buscando o</p>	<p>Total de horas ambulatoriais cadastradas para CD de Odontologia Hospitalar nos Hospitais da rede municipal de São Paulo</p>	<p>Aproximação com Autarquia para a possibilidade de inserção de ESB, com estudos de Diretrizes para a atuação hospitalar, com criação de GT.</p>

cuidado integral para consolidar a Rede de Atenção à Saúde Bucal do município	Fonte: AHM Linha de base:34	
---	--------------------------------	--

3.4.5 - Saúde Ocular

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
- Examinar 100% dos RN nascidos com menos de 32 semanas de idade gestacional e/ou menos de 1500g.	Nº de RN prematuros dentro do critério estabelecidos examinados Fonte: Banco de Dados do PRO-AIM, SINASC e dados encaminhados pelos oftalmologistas Linha de base: (80%)	
- Examinar 100% dos RN nascidos com síndromes, sorologia alterada etc que sejam encaminhados pelo neonatologista		

3.4.6 - Autarquia Hospitalar Municipal

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2020
Aumentar a taxa de eficiência (giro) dos leitos municipais em 15%	Índice de Giro de Leito (Nº de saída/Nº de leitos) Fonte: Painel de Monitoramento REM Linha de base: dezembro 2017= 4/mês	- Realizar o acompanhamento e avaliação do desempenho dos hospitais da AHM.
		- Manter as atividades do NIR e metodologia Kanban.
Reduzir em 20% o número de pacientes internados em leitos de observação do Pronto Socorro das unidades hospitalares	Número de pacientes em leitos de observação em período superior a 24 horas Fonte: Painel de Monitoramento REM Linha de base: dezembro de 2017= 2.741 pacientes/mês	- Realizar o acompanhamento e avaliação do desempenho dos hospitais da AHM.

<p>Aumentar em 25% a proporção de cirurgias eletivas em relação ao total de cirurgias</p>	<p>Taxa de Cirurgia Eletiva (Nº de cirurgia eletiva/nº total de cirurgia) Fonte: Painel de Monitoramento REM Linha de base: dezembro de 2017= 49,1%</p>	<p>- Atividade contínua de planejamento e avaliação das realizações de cirurgias eletivas e disponibilidade de agenda no SIGA, junto à regulação.</p>
<p>Fomentar as ações das metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente</p>	<p>Nº de Protocolos existentes para Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base:</p>	<p>- Manter o apoio e o fomento das ações dos protocolos das Metas do Programa Nacional de Segurança do Paciente.</p>
<p>Fomentar as ações do Programa de Humanização HUMANIZA-SUS</p>	<p>Nº de ações do Programa ativas Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base:</p>	<p>- Manter o apoio e o fomento da ações dos Planos de Humanização.</p>
<p>Implantar o Módulo de Prescrição Médica do Prontuário Eletrônico do Paciente do SGH PROGRAMA DE METAS 4.1*</p>	<p>Nº de unidades com módulo implantado e em operação Fonte: Relatório DTI Linha de base: 2017 - 1</p>	<p>- Número de unidades com módulo implantado e em operação: 11 Dar continuidade na implantação do módulo de prescrição médica.</p>
<p>Redesenhar os perfis e os processos de 4 hospitais municipais na perspectiva de sua inserção na rede assistencial do território</p>	<p>Nº de hospitais redesenhados Fonte: Relatório Gerencial/ AHM Linha de base: 0 em 2017</p>	<p>- Avaliar junto à Regulação Municipal e Coordenadorias referencias estabelecidas pós a implantação de “novo” perfil dos hospitais Manter participação da AHM nos fóruns regionais</p>
<p>- Colocar em operação o Hospital de Parelheiros - Colocar em operação o Hospital de Brasilândia PROGRAMA DE METAS 3.13*</p>	<p>Nº de hospitais em operação Fonte: Linha de base: zero</p>	<p>- Hospital de Parelheiros em operação - Equipar o Hospital de Brasilândia</p>

Reformar e adequar 6 unidades hospitalares municipais	Número de unidades reformadas Fonte: Relatório Gerencial/AHM Linha de base 2017: zero	- Dar continuidade e concluir as obras iniciadas Projeto para Reforma: Hosp. Mun. Tide Setubal
Garantir abastecimento mínimo de 85% dos insumos e medicamentos de responsabilidade municipal PROGRAMA DE METAS 1.7*	% de itens zerados Fonte: relatório elaborado pelo setor de suprimentos baseado na posição de saldo de estoque no último dia do mês Linha de base: dezembro 2017 7,83 (92,17% abastecido)	- Avaliação e planejamento de rotinas e fluxos de controle de estoque e abastecimento.

3.4.7 - Hospital do Servidor Público Municipal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
Ampliar em 10% a oferta de leitos	Nº de leitos operacionais, giro de leitos e acompanhamento da Média de Permanência Fonte: Sistema Hospub e SGH Linha de base: 258 leitos instalados / 2018	- Abertura de 29 leitos de enfermaria- fase 2: Efetivação(13/14º e 9º) - Abertura de 23 leitos - fase 2: Efetivação(12º.) - Abertura de 39 leitos de Pronto-Socorro- Fase 2- Construção - Contratação de Enfermeiros e Médicos. Fase 2: Nova autorização - Implantação do KANBAN nas Enfermarias. Fase 2: treinamento e implantação - Aprimoramento do SGH(Sistema de Gestão Hospitalar)	R\$4.300.000,00 R\$1.700.000,00 R\$9.478.320,00
Adquirir e implantar 100% da tecnologia necessária para atendimento à saúde integral do paciente	Serviços / Equipamentos instalados em substituição àqueles em estado ruim de funcionamento ou em mau estado de conservação e aqueles necessários para	- Aquisição de Equipamentos: 25% - Instalação de Ar Condicionado central no Centro Cirurgico e UTI's – licitação e efetivação - Implantar ATA de Registro de Preços de Mobiliários	R\$ 1.500.000,00 R\$ 2.752.000,00

	<p>ampliação dos serviços prestados Fonte: controle de equipamentos - Engenharia Clínica, Planejamento Estratégico Linha de base: 2017 - 25% do total dos equipamentos estão em mau estado ou desativados.</p>	<p>- Readequação da Central de Esterilização de materiais - Contratação de nova empresa para prestação de serviços de diagnósticos por imagens, com ampliação de serviços.</p>	
--	--	--	--

3.5 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Monitorar a execução dos ciclos de tratamento em 100% das Áreas Programa de risco para leptospirose</p>	<p>(Áreas Programa monitoradas/Áreas Programa existentes)x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A</p>	<p>- Manter atualizados os mapas de áreas de alerta para leptospirose e os correspondentes planos de controle.</p>
		<p>- Criar e articular grupos regionais intersecretariais para realização de manejo integrado dos roedores nas subprefeituras.</p>
		<p>- Elaborar e manter plano de educação permanente/informação oportuna para os atores envolvidos na vigilância de roedores e leptospirose, inclusive com ferramentas de EAD e atualização anual dos Alertas de Leptospirose por CRS.</p>
		<p>- Criar sistema informatizado específico para avaliação de índices de infestação e monitoramento das ações de controle.</p>
<p>Manter Índice Predial (IP) da Avaliação de Densidade Larvária (ADL) < 1 no MSP para reduzir risco de ocorrência de epidemias de Dengue, Zika, Chikungunya e o risco de urbanização da Febre Amarela (FA) no MSP</p>	<p>(Nº de imóveis com larvas de Aedes aegypti/Nº de imóveis trabalhados)x100 na ADL Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A</p>	<p>- Atualizar o Plano de Contingência Municipal das Arboviroses.</p>
		<p>- Revisar processos de intervenção nos IES, PES e casa a casa do município de São Paulo.</p>
		<p>- Revisar o plano amostral de imóveis para a avaliação de densidade larvária.</p>
		<p>- Padronizar técnicas de diagnóstico viral em vetores provenientes de Pontos Estratégicos (Pes) com o uso de controles positivos em amostras e implementar a caracterização das variantes circulantes de Dengue no município de São Paulo.</p>
		<p>- Elaborar e manter plano de educação permanente/informação oportuna para os atores envolvidos no controle de arboviroses.</p>

Realizar a vigilância entomológica da Leishmaniose (flebotomíneos) em 100% das áreas de risco mapeadas no MSP	(Nº de Áreas com realização de vigilância entomológica/Nº de Áreas de risco mapeadas)x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Manter atualizados os mapas de áreas de alerta para Leishmaniose. - Elaborar e manter plano de educação permanente/informação oportuna para os atores envolvidos na vigilância de Leishmaniose, com ênfase nos clínicos veterinários, incluindo a elaboração material digital para uso em celular com informações sobre Leishmaniose.
Investigar 100% dos casos notificados/suspeitos de Febre Maculosa Brasileira (FMB)	(Nº de casos notificados-suspeitos de Febre Maculosa Brasileira/Nº de casos investigados de Febre Maculosa Brasileira)x100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Manter atualizados os mapas de áreas de risco para Febre Maculosa. - Elaborar e manter plano de educação permanente/informação oportuna para os atores envolvidos no controle de Febre Maculosa, com ênfase para a área médica e elaborar material digital para uso em celular com informações sobre Febre Maculosa.
Identificar e cadastrar as áreas de risco para proliferação do Culex sp em 100% das UVIS	(Nº de UVIS com áreas de risco cadastradas/ Nº de UVIS)*100 Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Manter atualizados os mapas de áreas de risco para a proliferação do Culex sp. e os correspondentes planos de ação.
Manter o MSP sem ocorrência de casos de raiva humana	Nº de casos autóctones de raiva em humanos Fonte: SINAN - Linha de Base: N/A	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar os isolados de vírus da raiva com o intuito de determinar as variantes circulantes. - Elaborar plano para alcance das metas de cobertura preconizada pelo Ministério da Saúde considerando as doses aplicadas pelo poder público e iniciativa privada, com reavaliação das abordagens atualmente utilizadas para vacinação de cães e gatos. - Realizar projeto piloto de implantação do SICAD módulo vacina em estabelecimentos veterinários privados. - Aprimorar os fluxos de Vigilância da raiva nas Secretarias SMVA e SMS. - Elaborar plano de ação para a reestruturação dos canis, gatis e baias de observação para vigilância da raiva e outras zoonoses (NVCAD), incluído o controle reprodutivo de cães e gatos capturados/removidos

		<p>por interesse de saúde pública, encaminhamento para esterilização cirúrgica, com posterior devolução ao local de origem (CED) em áreas de interesse/relevância em saúde pública (NVCAD) e controle populacional nas áreas de alta e média vulnerabilidade social e/ou de relevância para saúde pública (NACRE)</p> <p>- Elaborar e manter plano de educação permanente e disseminação de informação oportuna para os atores envolvidos no controle da raiva, o que inclui manter uma coleção de morcegos de referência para consulta e apoio às atividades educativas, o que inclui a elaboração de aplicativo para celular para manejo dos acidentes por animais potencialmente transmissores de raiva e apresentar os resultados de monitoramento da raiva no município em eventos nacionais e internacionais.</p>
<p>Implantar estratégias para detecção e prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) causadas por bactérias multirresistentes aos antimicrobianos em serviços de saúde, por meio da inserção de 90% dos hospitais, com UTI, no sistema de vigilância epidemiológica das infecções primárias da corrente sanguínea (IPCL) causadas por bactérias multirresistentes aos antimicrobianos, no MSP</p>	<p>(Nº de hospitais, com UTI, inserido no sistema de vigilância epidemiológica das infecções primárias da corrente sanguínea (IPCL) causadas por bactérias multirresistentes aos antimicrobianos/Nº de hospitais, com UTI, no MSP)x100 Fonte: DVE - Linha de Base: N/A</p>	<p>- Elaborar e manter plano de educação permanente e disseminação de informação oportuna para os atores envolvidos no controle de infecção primária da corrente sanguínea por germes multirresistentes aos antimicrobianos, o que inclui a participação na reunião dos diretores dos Hospitais Municipais na Autarquia Hospitalar para apresentar e avaliar indicadores da corrente sanguínea por germes multirresistentes aos antimicrobianos e a realização de reuniões técnicas mensais com as SCIH dos hospitais municipais e com os demais hospitais que aderiram ao sistema de vigilância do NMCIH, além de reuniões semestrais com todos os hospitais participantes do sistema para definir propostas de intervenção quando necessário, além do apoio aos serviços de UTI Ped e Neo que apresentarem percentil 90 nos indicadores avaliados.</p>
<p>Implantar diagnóstico por biologia molecular da esporotricose¹ no laboratório do Centro de Controle de Zoonoses (100%)</p>	<p>Laboratório do Centro de Controle de Zoonoses com capacidade diagnóstica por biologia molecular para esporotricose totalmente instalada Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A</p>	<p>– Elaborar e manter plano de controle da esporotricose animal e humana, contendo um plano de educação permanente e de informação oportuna para os atores envolvidos no controle da esporotricose.</p>

		- Manter atualizado mapa de ocorrência de casos humanos e animais de esporotricose no município de São Paulo, com monitoramento dos casos notificados pelas unidades de referência implantadas no ano anterior.
Implantar 05 novas unidades sentinelas no MSP para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em UTI	Nº de unidades instaladas no período Fonte: DVZ - Linha de Base: N/A	- Implantar 2 novas unidades sentinela no MSP para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em UTI.

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Assumir 100% das ações de vigilância sanitária dos Serviços de Bancos de Células e Tecidos Humanos	Proporção de atividades econômicas reguladas pela vigilância sanitária sob gestão municipal Fonte: DVPSIS Linha de Base: N/A	- Meta alcançada em 2019. Publicado Comunicado Conjunto GVS – 1 Capital e COVISA em DOC de 14-02-2019. "A partir de 14-02-2019, as ações de vigilância sanitária referentes a serviços de bancos de células e tecidos humanos – autônomos passam a ser municipalizadas, compreendendo a seguinte atividade econômica: Agrupamento 70 – Prestação de Serviços de Saúde CNAE 8640-2/14 – Serviços de Bancos de Células e Tecidos Humanos - Autônomos.
Investigar 90% das notificações de surtos de origem alimentar	(Nº de estabelecimentos com surtos de origem alimentar notificados inspecionados/Nº de estabelecimentos com surtos de origem alimentar notificados)x100 Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A	- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar os estabelecimentos envolvidos em notificação de surtos de origem alimentar, com a coleta e análise de amostras, de acordo com os critérios da Portaria Municipal 2619/2011.
Inspeccionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde ² ; fabricantes e	(Nº de estabelecimentos com denúncia ou solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou de alteração de endereço inspecionados/Nº de	- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde, CNAE 4645-1/01, 4645-1/02, 4645-1/03, 4664-8/00, 7739-0/02, com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou alteração de endereço.

<p>atacadistas de cosméticos, perfumes e produtos de higiene, com denúncia ou solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou solicitação de alteração de endereço</p>	<p>estabelecimentos com denúncia ou solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou de alteração de endereço recebidas)x100 Obs: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar estabelecimentos atacadistas de cosméticos, perfumes e produtos de higiene, CNAE 4646-0/01, 4646-0/02, com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou alteração de endereço.</p>
		<p>- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar estabelecimentos fabricantes de cosméticos, perfumes e produtos de higiene pessoal, CNAE 1742-7/01, 1742-7/02, 2063-1/00, 3291-4/00, com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial ou alteração de endereço.</p>
		<p>- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar estabelecimentos atacadistas de produtos para saúde; fabricantes e atacadistas de cosméticos, perfumes e produtos de higiene pessoal, com denúncia.</p>
<p>Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Estética tipos II e III³ e Clínicas de Hemodiálise Autônomas⁴ com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação de licença ou alteração de endereço</p>	<p>(Nº de estabelecimentos que solicitaram licença sanitária inicial, alteração de endereço ou renovação de licença inspecionados/ Nº de estabelecimentos que solicitaram licença sanitária inicial, alteração de endereço ou renovação de licença)x100 Obs: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente</p>	<p>- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar Clínicas de Estética tipos II e III com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial.</p>
		<p>- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar Clínicas de Estética tipos II e III com solicitações de alteração de endereço.</p>
		<p>- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial.</p>
		<p>- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de renovação de licença sanitária.</p>

		- Inspeccionar, anualmente, 100% das Clínicas de Hemodiálise Autônomas com solicitações de alteração de endereço.
Inspeccionar, no quadriênio, 100% das indústrias de alimentos licenciadas no MSP	(Nº indústrias licenciadas inspecionadas/Nº de indústrias licenciadas)x100	- Manter equipe capacitada e estruturada para verificação das Boas Práticas de Fabricação de Alimentos. - Elaborar sistemática de seleção e distribuição, aos técnicos, das indústrias a serem inspecionadas.

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Inspeccionar, anualmente, 100% dos estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas que solicitarem licença sanitária de funcionamento, renovação de licença ou alteração de endereço	(Nº de estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas que solicitarem licença sanitária inicial, alteração de endereço, ou renovação de licença inspecionados/Nº de estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas que solicitarem licença sanitária inicial, alteração de endereço, ou renovação de licença)x100 Obs: Solicitações recebidas até outubro do ano corrente Fonte: SIVISA Linha de Base: N/A	- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar os estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial. - Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar os estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de renovação de licença sanitária. - Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar os estabelecimentos que realizam exames de análises clínicas com solicitações de alteração de endereço.
Inspeccionar, anualmente, 100% das farmácias de manipulação e 70% das indústrias, licenciadas no MSP, que fabriquem medicamentos estéreis	Número de estabelecimentos com licença sanitária no MSP, inspecionados /Número de estabelecimentos com licença sanitária no MSP	- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar farmácias de manipulação de medicamentos estéreis com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação ou alteração de endereço. - Sistematizar programa de monitoramento das farmácias de manipulação de medicamentos estéreis licenciadas no MSP.

<p>Intervir, no quadriênio, em 200 estabelecimentos dos principais segmentos nos casos de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) notificados</p>	<p>Nº de estabelecimentos com notificações de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) intervencionado Fonte: SINAN Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitar equipe inspetora (que não foi treinada por meio de curso externo em 2018) em Boas Práticas Manipulação/Fabricação de medicamentos estéreis por meio de curso interno. - Elaborar e divulgar material técnico objetivando instruir o setor regulado em assuntos relacionados a Boas Práticas Manipulação/Fabricação de medicamentos estéreis. - Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para inspecionar indústrias que fabriquem medicamentos estéreis com solicitações de licença sanitária de funcionamento inicial, renovação ou alteração de endereço. - Inspecionar, anualmente, 100% das indústrias que fabriquem medicamentos estéreis que solicitem Certificação de Boas Práticas de Fabricação. - Sistematizar programa de monitoramento das indústrias que fabriquem medicamentos estéreis licenciadas no MSP. - Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para intervir, por meio de programa de acompanhamento, em estabelecimentos com casos identificados de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT).
<p>Capacitar, no quadriênio, 100% das Supervisões Técnicas de Saúde para enfrentamento dos fatores de risco relacionados a acidentes de trabalho com exposição a material biológico</p>	<p>(Nº de STS capacitadas/Nº de STS existentes)x100 Fonte: DVISAT Linha de Base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborar e desenvolver ações de educação permanente nas Supervisões Técnicas de Saúde.

<p>Intervir em 100% dos estabelecimentos com ocorrência de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos, notificados e passíveis de intervenção</p>	<p>(Nº de intervenções em estabelecimentos com ocorrência acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos/Nº de notificações de acidentes de trabalho graves, fatais e em menores de 18 anos passíveis de intervenção)x100 Obs: Acidentes ocorridos até outubro do ano corrente Fonte: SINAN Linha de Base: N/A</p>	<p>- Manter equipe capacitada e em quantidade suficiente para intervir em empresas identificadas como geradoras de acidentes de trabalho com lesões graves, fatais e em menores de 18 anos e passíveis de intervenção</p> <p>- Adquirir para a Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador instrumentos de medição: 8 medidores de qualidade de ar, 8 contadores de partículas e 8 decibelímetros.</p>
<p>Revisar a Instrução de Serviço para Manejo de Abelhas e Vespas de Importância à Saúde Pública</p>	<p>(Nº de solicitações recebidas e procedentes via SIGRC atendidas/Nº de solicitações recebidas via SIGRC)x100 Obs: Notificações ocorridas até outubro do ano corrente Fonte: DVZ Linha de Base: N/A</p>	<p>- Elaborar e manter plano de educação permanente/informação oportuna para o controle e prevenção de acidentes com animais peçonhentos, incluindo a elaboração de material digital para uso em celular com informações sobre Animais Peçonhentos.</p>

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
<p>Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa</p>	<p>(Nº de análises realizadas para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez/Nº de amostras obrigatórias para os parâmetros coliformes totais, cloro residual livre e turbidez)x100 Fonte: gal5 Linha de Base: N/A</p>	<p>- Manter programa de educação permanente e de difusão de informações pertinentes voltado aos atores envolvidos no programa de controle da qualidade da água para consumo humano e da contaminação do solo, o que inclui capacitar os profissionais das UVIS e CRSs, para as ações referentes as áreas com solo contaminado no MSP nas atividades de vigilância e atenção à saúde da população exposta.</p> <p>- Controlar a qualidade da água para consumo humano por meio de análise de 100% das amostras obrigatórias de acordo com a Pactuação Interfederativa.</p> <p>- Regularizar 2,5% das SAC's sem licença sanitária(ano base 2017).</p>

<p>Apoiar a elaboração e implantação do plano de ação para o rastreamento dos fatores de risco para doenças crônicas não transmissíveis, conforme meta 1 do projeto 2 do Plano de Metas 2017-2020, por meio da elaboração e divulgação de Boletins Epidemiológicos (100%) PROGRAMA DE METAS 2.4*</p>	<p>(Nº de Boletins Epidemiológicos elaborados e divulgados/Nº e Boletins Epidemiológicos propostos)x100 Fonte: DVE Linha de Base: N/A</p>	<p>- Criar e manter fóruns de enfrentamento das DCNT nas 6 CRS</p>
<p>Implantação de 3 Diretrizes do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações: para prevenção, diagnóstico e tratamento</p>	<p>(Nº de Diretrizes do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações implantados/Nº de Diretrizes do Programa Municipal de Prevenção e Controle de Intoxicações implantados propostos)x100 Fonte: DVE/COVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>- Treinar, por meio de Curso EAD – 80 horas, 120 profissionais da assistência (médicos, enfermeiros, farmacêuticos) para o diagnóstico e tratamento das intoxicações exógenas;</p> <p>- Treinar os profissionais das UVIS e serviços de saúde para as ações de notificação e investigação epidemiológica dos casos de intoxicação exógena por meio de oficinas, 02 ao ano;</p> <p>- Desenvolver e divulgar material educativo de apoio para ações junto à população: nas escolas, nos serviços de saúde e nas mídias;</p> <p>- Aumentar em 10% o número de notificações e em 3% o número de serviços notificantes.</p> <p>– Atualizar e implantar o programa municipal de prevenção e controle de intoxicações</p>

<p>Realizar concurso e nomear 30 profissionais de nível superior para compor o quadro da Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde e Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental, para assumir, respectivamente 100% da responsabilidade das indústrias de saneantes domissanitários e 100% dos prestadores de serviços de desinsetização, desratização e descupinização para fins de controle de praga urbana (CNAE 8122-2/00) - 100%</p>	<p>(Nº de profissionais contratados/Nº de profissionais previstos)x100 Fonte: COVISA.G Linha de Base: N/A</p>	<p>Realizar concurso e nomear 30 profissionais de nível superior para compor o quadro da Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde e Divisão de Vigilância em Saúde Ambiental, para assumir, respectivamente 100% da responsabilidade das indústrias de saneantes domissanitários e 100% dos prestadores de serviços de desinsetização, desratização e descupinização para fins de controle de praga urbana (CNAE 8122-2/00)</p>
<p>Garantir custeio para ações de vigilância em saúde, incluindo recursos humanos, contratos e instrumentos de trabalho inerentes às atividades desenvolvidas pelas unidades que compõe o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde (SMVS) do MSP, conforme Decreto Municipal 50.079/2008 - 100%</p>	<p>(Nº de unidades do SMVS em operação e mantidas/Nº de unidades do SMVS)x100 Fonte: COVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>Ações de rotina</p>
<p>Construir e implantar 5 (cinco) Polos de Armazenamento de Insumos Químicos (PAIQ), no quadriênio - 100%</p>	<p>(Nº PAIQ construído e implantado/Nº PAIQ previsto)x100 Fonte: COVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>Contratar empresas para construir e implantar 5 (cinco) Polos de Armazenamento de Insumos Químicos (PAIQ), no quadriênio, nas CRS Norte, Leste, Sul, Sudeste e um para atender as regiões Centro e Oeste.</p>

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
------	-----------	-----------------------------

<p>Readequar a estrutura física do Centro de Controle de Zoonoses e do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde (LCQS) - 100%</p>	<p>Centro de Controle de Zoonoses e Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde (LCQS) com estrutura física adequada às atividades desenvolvidas Fonte: COVISA Linha de Base: N/A</p>	<p>- Concluir a Readequação da estrutura predial da Divisão de Vigilância de Zoonoses e do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde.</p>
<p>Adquirir 100% dos equipamentos para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde</p>	<p>(Nº de equipamentos para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde adquiridos/Nº de equipamentos para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde necessários)x100 Fonte: DVZ/DVPSIS Linha de Base: N/A</p>	<p>Adquirir 60% dos equipamentos necessários para os laboratórios das divisões da Coordenadoria de Vigilância em Saúde.</p>
<p>Adequar e modernizar 100% da infraestrutura da rede de computadores e de comunicação das unidades da COVISA</p>	<p>Rede de computadores adequada e modernizada Fonte: DIVS Linha de Base: N/A</p>	<p>- Concluir a adequação e modernização da infraestrutura da rede elétrica e de computadores - LAN do prédio da sede da Covisa, prédio da Divisão de Controle de Zoonoses e prédio do Laboratório de Controle de Qualidade em Saúde;</p> <p>- Adquirir equipamentos de pontos de presença de Informática para COVISA (33 Access Point indoor 802.11 a/g/n/ac (ref. Ubiquiti UAP-AC-LR) , Switch com 8 portas Gigabit Ethernet (1000BASE-T) PoE (ref. UBIQUITI US-8-60W-BR) e Solução de controladora wireless (ref. UBIQUITI UniFi Cloud Key model UC-UK)</p> <p>- Concluir a adequação e modernização da infraestrutura da rede Wi-Fi do prédio da sede da COVISA por meio da aquisição de ativos de rede</p> <p>- Manter o contrato de da locação de equipamentos para a prestação de serviços de digitalização, escaneamento, reprografia e impressão de documentos.</p>

Adequar e modernizar em 100% o parque de equipamento de informática e de software da COVISA	Parque de equipamentos de informática e software adequados e modernizados Fonte: DIVS Linha de Base: N/A	- Elaborar termo de referência e requisição de Microcomputadores compatíveis com as atividades desenvolvidas pela COVISA. Iniciar processo de aquisição.
		- Elaborar termo de referência e requisição de Suítes de escritório MS Office 2019 Standard e Professional. Iniciar processo de aquisição. Adquirir 320 Suítes de escritório MS Office 2019 Standard e Professional
Desenvolver e modernizar 4 sistemas de informação para apoiar as ações de vigilância em saúde, entre eles o Módulo de Roedores do Sistema de Controle de Zoonoses (Siscoz), Sistema de Informação sobre Vítimas de Acidentes (SIVA), Sistema de Controle da Dispensação de Talonário de Medicamentos Controlados (PRESCOVISA) e Sistema de Priorização das demandas da vigilância	Nº de sistemas desenvolvidos e modernizados Fonte: DIVS Linha de Base: N/A	- Renovar contrato de desenvolvimento de sistemas de Informação em Vigilância à Saúde com a PRODAM.
Prover a manutenção dos sistemas de informação em produção - 100%	(Nº de sistemas de informação em produção funcionando de forma adequada/Nº de sistemas de informação em produção)x100 Fonte: DIVS Linha de Base: N/A	- Renovar contrato de desenvolvimento de sistemas de Informação em Vigilância à Saúde com a PRODAM visando a manter o desenvolvimento continuado da estrutura de informação da COVISA, dentre eles sistema de controle de infecção hospitalar, zoonoses, imunização. vigilância de serviços e produtos, interfaces com o cidadão.
Aumentar em 4%, no quadriênio, o número de testes de triagem de	Nº de testes antiHCV e AgHBS realizados Fonte: Matrix Sorologia e SIA/SUS Teste Linha de base: "AntiHCV = 588.082 testes; e	- Desenvolver e divulgar, nas mídias, material educativo sobre o risco de exposição e desenvolvimento de hepatites B e C;

Hepatite B e Hepatite C realizados em pessoas com 45 anos ou mais de idade em todos os serviços (UBS, ambulatórios de especialidade, SAE, CRDST/AIDS, CAPS e outros)	AgHBS = 531.802/2016" Programa Municipal de DST/Aids	- Produzir e distribuir guia para os profissionais de saúde sobre Hepatite.
--	--	---

3.5.1 - Área Temática Saúde do Trabalhador

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Implantar 100% dos Protocolos Clínicos para Dermatose Ocupacional, Perda Auditiva Induzida por Ruído (PAIR), Lesões por Esforços Repetitivos/ Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT), Câncer Relacionado ao Trabalho, Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e Asma Ocupacional, nos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador do MSP	(Nº de Protocolos Implantados/ Nº de Protocolos Previstos) X 100 Fonte: DVISAT Linha de base: N/A	Meta cumprida em 2018/2019.
Realizar 100% das adequações estruturais necessárias e aprovadas nos CRST	(Nº de adequações realizadas/Nº de adequações previstas) X 100 Fonte: DVISAT Linha de base: N/A	Contratar as adequações necessárias e aprovadas nas instâncias correspondentes.
Disponibilizar para os profissionais de saúde da RAS material técnico sobre 100% das doenças relacionadas ao trabalho de notificação compulsória,	(Nº de material técnico-científico disponibilizado / Nº de profissionais previstos) X 100 Fonte: DVISAT	Meta cumprida em 2018.

conforme legislação vigente

Linha de base: N/A

3.6 - GESTÃO DO SUS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Neste tópico estão reunidas ações que são conduzidas por áreas que estão na estrutura dos órgãos centrais da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

3.6.1 - Gestão de Qualidade

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
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 PROGRAMA DE METAS 5.1	Modelo Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente publicado Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	
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 (841) PROGRAMA DE METAS 5.2	Percentual de estabelecimentos com multiplicador capacitado no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da Secretaria Municipal da Saúde. Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	
Realizar diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (841) PROGRAMA DE METAS 5.3	Diagnóstico de todos os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo realizado Fonte: Gabinete Linha de base: N/A	

<p>Definir planos de ação para que no mínimo 75% dos estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo (630) alcancem pelo menos o nível básico do Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS-SP</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5.4</p>	<p>Percentual de estabelecimentos com planos de ação em andamento</p> <p>Fonte: Gabinete</p> <p>Linha de base: N/A</p>	
<p>Avaliar através de auditoria e certificar os estabelecimentos da Rede Municipal de Saúde da cidade de São Paulo</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5.5</p>	<p>Percentual de estabelecimentos avaliados para certificação no Modelo de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente da SMS</p> <p>Fonte: Gabinete</p> <p>Linha de base: N/A</p>	
<p>Implantar Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente e realizá-lo anualmente</p> <p>PROGRAMA DE METAS 5.6</p>	<p>Prêmio Anual Municipal de Gestão da Qualidade, Humanização e Segurança do Paciente realizado anualmente</p> <p>Fonte: Gabinete</p> <p>Linha de base: N/A:</p>	

3.6.2 - Gestão de Pessoas

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2020
<p>Selecionar e capacitar doulas voluntárias</p>	<p>Nº de voluntárias capacitadas e doulas atuantes</p> <p>Fonte: SISVOL e planilhas periódicas.</p> <p>Linha de base: SISVOL - 446 voluntários- 1ª turma 25 capacitadas - 2017</p>	<p>Implementar e monitorar o programa com vistas ao aumento de unidades que tenham a atividade de Doula Voluntária</p>

Desenvolver junto a Prodam novo sistema de controle da base de dados de profissionais da saúde	Total de servidores da saúde 80.000 sendo 60% de Parceiros que estão fora da Tabela de Lotação de Pessoal (TLP) Fonte: Sistema Único de controle de lotação Linha de base: N/A	Meta cumprida em 2018 por meio do desenvolvimento SISDIM - Sistema de Dimensionamento de Pessoal
Completar quadros da administração direta por meio da nomeação de concursos	Número de ingressos ocorridos no mês Fonte: Dados de cadastro no SIGPEC Linha de base: N/D	

3.6.2.1 - Desenvolvimento, Ensino e Pesquisa em Saúde

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
Ampliar o Telessaúde, assegurando a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS) PROGRAMA DE METAS 4.6	Percentual de UBS cobertas por teleconsultores Fonte: CTIC Linha de base: 303	Meta cumprida em 2018 e 2019	
Desenvolver e aplicar protocolos de acesso a exames prioritários, incluindo indicações clínicas e profissionais solicitantes, definidos com base no nível de atenção e na hipótese diagnóstica PROGRAMA DE METAS 6.1	Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados Fonte: Linha de base: N/A	Meta cumprida em 2018 e 2019	
Potencializar uso da BVS-SMS-São Paulo como repositório e ferramenta de compartilhamento de boas práticas de gestão e do cuidado desenvolvidas pelos trabalhadores	Nº de acessos realizados no Portal da BVS-SMS-São Paulo Fonte: CEDEPS Linha de base: 333.918 acessos à BSV/SP, com média de 27.826,5	- Realizar novo convênio entre SMS e OPAS/OMS para manutenção da BVS - SMS São Paulo, com espaço de referência.	- R\$ 284.880,00 (em 48 meses). Vigência entre 01 de janeiro de 2019 e 31 de dezembro de 2022

Estabelecer prioridades e diretrizes para o desenvolvimento dos cursos de qualificação e EP por meio do PLAMEP	Documento com prioridades e diretrizes (PLAMEP) pactuado com as áreas técnicas e controle social e publicado pela SMS Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Elaborar documento norteador a fim de alinhar de possibilitar o melhor entendimento ao preenchimento do PLAMEP - Efetivar o monitoramento e avaliação das ações	
Promover a educação permanente de 75% dos profissionais da saúde da Atenção Básica PROGRAMA DE METAS 7.7* e 7.10*	Percentual de profissionais da Atenção Básica capacitados por Subprefeitura Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Dar continuidade aos projetos e ações de formação dos profissionais para a Atenção Básica, em consonância com o Plano Municipal de Saúde	
Realizar educação permanente para aplicação dos protocolos de encaminhamentos e solicitação de exames prioritários PROGRAMA DE METAS 6.2*	Percentual de UBS e AE com médicos capacitados Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Desenvolver curso EAD com abordagem da "Prática clínica baseada em evidências e implantação de diretrizes clínicas e protocolos de acesso da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo". - Ofertar curso EAD (modular) para profissionais de saúde de nível superior da Rede de Atenção do Município de São Paulo (priorizando profissionais solicitantes e reguladores)	
Estabelecer prioridades e fluxo para contratualização do COAPES em conformidade com PLAMEP	COAPES contratualizado Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	- Estabelecer diretrizes para utilização das contrapartidas de COAPES - Implementar o sistema de informação e compilação de dados	
Criar um painel de monitoramento para acompanhar os eventos de carreira (Progressão e Promoção), avaliações de desempenho e estágio probatório, afastamentos e programas	Painel de monitoramento implementado Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	Estudo, planejamento e implantação dos sistemas; Sistematização do processo via SEI (para redução do tempo de homologação)	

Implantar e monitorar 100% dos programas que compõem a Divisão de Saúde do Trabalhador	Nº de programas monitorados/Nº de programas existentes Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	Realização do Curso Preparar em SMSG e início da descentralização para o território; Realização do 1o. curso Preparar em EAD; Realização de uma turma de hábitos saudáveis; Realização de intervenções temáticas em SMSG	
Implementar ações para promoção e prevenção de saúde dos servidores Readaptados ou não	Nº de ações implementadas Fonte: CEDEPS Linha de base: N/A	Disseminação e sensibilização sobre o tema "assédio moral e sexual"	

3.6.3 - Tecnologia da Informação e Comunicação

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Implantar o prontuário eletrônico em 70% dos hospitais da Rede Municipal de Saúde PROGRAMA DE METAS 4.1	Percentual de hospitais da Rede Municipal com prontuário eletrônico implantado Fonte: Autarquia Hospitalar Municipal - AHM/SMS Linha de base: 0.00%	
Implantar o prontuário eletrônico em 50% dos Ambulatórios de Especialidades da Rede Municipal de Saúde PROGRAMA DE METAS 4.2	Percentual de ambulatórios de especialidades da rede municipal com prontuário eletrônico implantado Fonte: CTIC Linha de base: 0.00%	
Implantar o prontuário eletrônico em 100% (452) das Unidades Básicas de Saúde PROGRAMA DE METAS 4.3	Percentual de UBS da Rede Municipal com prontuário eletrônico implantado Fonte: CTIC Linha de base: N/A	

Desenvolver e lançar Aplicativo para que os Usuários do SUS conheçam as informações sobre os serviços mais adequados, próximos e qualificados para os atendimentos de saúde pretendidos ou necessários PROGRAMA DE METAS 4.4	Aplicativo lançado Fonte: CTIC Linha de base: 0	Meta concluída em 2019.
Fornecer aos usuários do SUS o Agenda Fácil para qualificar o agendamento de suas consultas, exames e procedimentos no município PROGRAMA DE METAS 4.5*	Nº de UBS com a Agenda Fácil Fonte: CTIC Linha de base: 42/2017	- Monitorar o percentual de uso do aplicativo pelos cidadãos nas Unidades e sua funcionalidade.
Ampliar o Telessaúde, garantindo a cobertura de todas as 452 Unidades Básicas de Saúde (UBS) PROGRAMA DE METAS 4.6	Percentual de UBS cobertas por teleconsultores Fonte: CTIC Linha de base: 303	- Avaliar a efetividade do programa e, caso necessário, desenvolver e implementar plano de correção;

3.6.4 - Regulação do SUS Municipal

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Desenvolver novos protocolos de acesso a exames prioritários, incluindo indicações clínicas e profissionais solicitantes, definidos com base no nível de atenção e na hipótese diagnóstica PROGRAMA DE METAS 6.1*	Nº de protocolos de acesso a exames prioritários revisados publicados Fonte: Linha de base: N/A	100% - Desenvolver novos protocolos de acesso a exames prioritários, foram 4 em 2018 (2 em 2019 e 2 em 2020) restantes -Publicar e divulgar protocolos

<p>Capacitar profissionais solicitantes e reguladores de 100% das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e dos Ambulatórios de Especialidades (AE) para aplicação dos protocolos no acesso a exames prioritários, reduzindo o tempo médio de espera para exames PROGRAMA DE METAS 6.2*</p>	<p>Percentual de UBS e AE com médicos capacitados Fonte: Escola Municipal de Saúde - SEM/SMS Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 100% unidades capacitadas - Capacitar profissionais solicitantes e reguladores das unidades solicitantes nos 2 últimos protocolos que serão institucionalizados no decorrer de 2020, em 100% das UBS e dos Ambulatórios de Especialidades 	
<p>Reduzir o absenteísmo de pacientes em exames para 20% PROGRAMA DE METAS 6.4</p>	<p>Taxa média de perda Básica da agenda de exames Fonte: Sistema Integrado de Gestão e Assistência à Saúde – SIGA/SMS Linha de base: 3,9%</p>	<p>30% (reduzir para 30% em 2020)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Garantir estrutura adequada de regulação local nas unidades de saúde - Atingir meta de 30% de absenteísmo por meio da: <ul style="list-style-type: none"> Confirmação efetiva do agendamento automático através de contato telefônico prévio com o usuário Contato e confirmação do agendamento realizado junto ao usuário, 15 dias antes da data prevista para o exame Envio automático de SMS com informações claras e objetivas relembrando o usuário do seu exame 2 dias antes da data prevista Estudo da regionalização da oferta de exames com o objetivo de garantir o acesso ao usuário em serviço mais próximo à sua origem 	
<p>Taxa média de absenteísmo dos pacientes em exames: 39% (linha de base)</p>	<p>Manter a perda primária - não ocupação de vagas para exames disponibilizadas - abaixo de 5% PROGRAMA DE METAS 6.3* e 6.5, e 1.5</p>		<p>Taxa média de perda primária da agenda de exames/Percentual de UBS e AE com regulação local instalada Fonte: SMS Linha de base: N/A</p>
<p>Ampliar a disponibilidade de vagas de exames prioritários em 10% através de contratos com organizações parceiras PROGRAMA DE METAS 6.6*</p>	<p>Nº de vagas de exames disponibilizadas Fonte: SMS Linha de base: N/A</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento contínuo - Gerenciamento das filas de espera e planos de ação pertinentes 	

3.6.5 - Coordenação de Epidemiologia e Informação – CEInfo

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
Desenvolver metodologia para conhecer itinerários de usuários inseridos nas Linhas de Cuidado na perspectiva das Redes de Atenção à Saúde	Metodologia desenvolvida Fonte: CEINFO Linha de base: N/A	- Elaborar relatórios de gestão da clínica sobre gravidez, parto e criança até 1º ano de vida.	
Realizar projeto de educação permanente, orientado para técnicos e gestores da saúde, de forma modular, com vistas ao desenvolvimento de competências para a produção e uso de informação e métodos epidemiológicos	Projeto realizado Fonte: CEINFO Linha de base: N/A	- Apresentar para CEDEPS/SMS proposta de "Epidemiologia para serviços de saúde e informação" como tema transversal, permeando os cursos oferecidos aos profissionais da SMS.	
Realizar o 4º Inquérito Domiciliar de Saúde (ISA-Capital – 2020) para suprir lacunas de informações sobre diversos aspectos de condições de saúde, estilo de vida e uso de serviços de saúde	Inquérito realizado e base de dados preparada para as análises Fonte: CEINFO Linha de base: N/A	- Discussão sobre questionário - Realizar a coleta de dados primários no MSP	R\$ 950.000,00
Produzir, anualmente, informações sobre incidência de câncer no MSP	Bases de dados de casos de câncer atualizados, disponibilizados e informações produzidas Fonte: CEINFO Linha de base: N/A	- Manter instrumento de parceria com instituição de pesquisa para identificar e catalogar dados dos casos de câncer diagnosticados no MSP pelo Registro de Câncer de Base Populacional do MSP	R\$ 922.736,42

Aperfeiçoar sistema de gestão documental, por meio de digitalização das Declarações de Nascido Vivo e de Óbito (DN e DO)	Arquivo eletrônico das DN e DO digitalizadas criado e em uso, incluindo ferramentas para o gerenciamento eletrônico dos documentos Fonte: CEINFO Linha de base: N/A	- Análise de processo para contratação de empresa Implantação do sistema de gestão documental	
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	Premiação concedida às maternidades que atingirem o padrão de qualidade Fonte: CEINFO Linha de base: 0	- Classificar os hospitais e maternidades de acordo com os critérios estabelecidos para o SELO SINASC; - Realizar processo de licitação para aquisição das placas para premiação do SELO SINASC OURO (de latão) e SELO SINASC PRATA (de aço escovado); - Realizar cerimônia de premiação do SELO SINASC PRATA e SELO SINASC OURO.	R\$25.000,00
Revisar e atualizar a organização territorial dos pontos de atenção à saúde, em conjunto com a Coordenação de Atenção à Saúde, CRS e STS	Organização territorial dos pontos de atenção à saúde revisados e atualizados Fonte: CEINFO Linha de base: N/A	- Disponibilização dos arquivos geográficos	

3.6.6 - Auditoria

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Aprimorar os processos de trabalho e adicionar à rotina de atividades programadas uma ação de auditoria, dentre as linhas de cuidado consideradas prioritárias no Plano Municipal de Saúde, a cada ano desse	Número de Pops realizados e número de áreas temáticas fiscalizadas a cada ano Fonte: Equipe Técnica Linha de base: 0	- Dar continuidade ao treinamento/atualização aos integrantes da Equipe Técnica; - Realizar uma auditoria programada na área temática Saúde da Criança (cobertura vacinal no primeiro ano de vida).

quadriênio (2018-21)		
Incorporar na rotina a fiscalização dos recursos ambulatoriais de quatro áreas da alta complexidade ambulatorial (radioterapia, quimioterapia, TRS e atenção à pessoa com deficiência) acrescentando uma nova área a cada ano da Gestão	Número de áreas da assistência ambulatorial de alta complexidade fiscalizadas por ano Fonte: SMS.G + Estatísticas do SIHD Linha de base: Está incluída atualmente apenas 1 Área de Alta Complexidade - Tratamento de Doenças Neuromusculares	Dar continuidade a realização de auditorias nas áreas de TRS, Quimioterapia e Doenças Neuromusculares e incluir a área de Radioterapia.
Ampliar na análise do SIHD o número de AIH (6 AIH a cada mês) auditadas in loco de 5 (cinco) Hospitais Privados	Número de AIH Auditadas por ano dos hospitais privados Fonte: SMS.G + Estatísticas do SIHD Linha de base: Em 2017 foram Auditadas 300 AIH/ano com média mensal de 5 AIH	- Auditar analiticamente todos os meses, via SIHD, a totalidade das AIH de todos os hospitais incluindo os privados. - Auditar in loco todos os meses, a totalidade das AIH bloqueadas via SIHD de todos os hospitais incluindo os hospitais privados.

3.6.7 - Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Publicar três documentos técnicos: 1) Nova edição da Remume; 2) Atualização do Manual de Assistência Farmacêutica; 3) Revisão do Memento de Fitoterapia, por meio da Comissão Farmacoterapêutica subgrupo de fitoterapia	Percentual de publicações realizadas em relação ao previsto Fonte: Portal da Secretaria Municipal da Saúde Linha de base: "1. Remume: última atualização em 2016 2. Manual de Assistência Farmacêutica: última atualização em 2016 3. Memento de Fitoterapia: publicação em 2014"	-Realizar a atualização do Manual de Assistência Farmacêutica (última atualização em 2016) e publicar uma nova edição do mesmo. -Realizar a atualização do Memento de Fitoterapia (publicação em 2014) e publicar uma nova edição do mesmo.

Desenvolver os serviços clínicos farmacêuticos em 90% das unidades de atenção básica e de especialidades da rede pública municipal	Percentual de unidades de saúde com serviços clínicos farmacêuticos implantados na rede pública municipal Fonte: BPA Linha de base: Aproximadamente 60% das unidades	- Promover o desenvolvimento de serviços clínicos farmacêuticos em 90% das unidades da rede básica.
Diminuir os erros de digitação de dispensação de medicamentos, aperfeiçoar os relatórios gerenciais de gestão de medicamentos e implantar a rastreabilidade dos produtos	Nº de adequações realizadas no sistema GSS Fonte: GSS Linha de base: 0	- Implantação da rastreabilidade do lote e validade no sistema informatizado na movimentação de medicamentos nas farmácias das unidades da rede básica municipal.
Garantir o abastecimento de todas as unidades com os insumos e os medicamentos necessários para o seu funcionamento, reduzindo o índice de desabastecimento médio para níveis aceitáveis até 15% PROGRAMA DE METAS 1.7	Taxa de desabastecimento médio das unidades de saúde de itens de responsabilidade municipal Fonte: Gestão de Sistemas em Saúde (GSS) Linha de base: 30%	

3.6.8 - Judicialização da Saúde

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Divulgar relatório anual sobre a judicialização da saúde no município de São Paulo	Relatório Publicado Fonte: Coordenadoria Jurídica Fonte: N/A	- Publicar relatório anual acerca da judicialização da saúde, com base nos dados de 2019. - Reduzir os prazos de cumprimentos das decisões judiciais.

3.6.9 - Contratos de Gestão, Convênios e outras parcerias

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020	Estimativa de custo
Disponibilizar na internet todos os documentos relativos aos Contratos de Gestão tempestivamente	Site com conteúdos atualizados Fonte: site Linha de base: N/A	- A ação será concluída em 2019 - Acompanhamento da meta cumprida	
Divulgar metodologia de monitoramento e avaliação dos Contratos de Gestão	Sistema em operação Fonte: sistema Linha de base: N/A	- A ação será concluída em 2019 - Acompanhamento da meta cumprida	
Implantar nova plataforma de acompanhamento e controle dos CGs interligada com o portal da transparência, que permita consultas em tempo real	Fonte: plataforma implantada Linha de base: N/A	- Executar o cronograma de transição de sistemas e capacitar agentes públicos para sua operação;	- Os custos de implantação e melhorias do SGC são acompanhados pela CTIC
Eliminar o passivo de prestações de contas de CGs até 2020	Nº de prestações de contas concluídas/232 Linha de base: 232 contratos	- Continuidade das atividades de análise dos contratos/convênios encerrados a fim de eliminar o passivo de prestação de contas	

3.7 - Participação, Controle Social e Transparência

3.7.1 - Ouvidoria

Meta	Indicador	Ações programadas para 2020
Aumentar para 96% a qualidade de inserção das demandas PROGRAMA DE METAS 69.9*	Índice de qualidade de inserção Fonte: SMS Linha de base: 95%	- Dar continuidade no processo de melhoria contínua da central SP 156 através de capacitações periódicas.
		- Desenvolver pesquisa de satisfação junto ao usuário do SUS, a fim de monitorar o serviço, desde a entrada do munícipe na rede até a finalização do atendimento. Identificar pontos a serem melhorados e programar ações de capacitação para atingir o resultado desejado com as áreas envolvidas.
Aumentar para 95% a qualidade de respostas PROGRAMA DE METAS 69.9*	Índice de qualidade de resposta Fonte: SMS Linha de base: 89,51%/2017	- Acompanhar as unidades através de visitas locais e reuniões periódicas a fim de identificar problemas e propor melhorias de maneira individualizada.
		- Desenhar uma rede com os departamentos da SMS criando pontos focais a fim de melhorar fluxos internos e facilitar a troca de informações.
		- Finalizar a revisão de 2 POP's e criar mais 4 que estão previstos bem como, identificar a necessidade de novos instrumentos para melhorar o fluxo interno de trabalho da ouvidoria.
		- Atuar em parceria com a Escola Municipal de Saúde implementando cursos que abordem temas afetos a importância da ouvidoria e transparência passiva como ferramenta de gestão.

3.7.2 - Conselho de Saúde

Metas	Indicadores	Ações programadas para 2020
Garantir o pleno funcionamento do Conselho Municipal de Saúde	Pelo menos 16 reuniões realizadas com quórum de 50% + 1	- Planejar e cumprir cronograma de reuniões - Prover Vale- Transporte para os conselheiros municipais de saúde titulares e suplentes do segmento dos

<p>de São Paulo, com 12 reuniões Plenárias Ordinárias, 4 Reuniões Plenárias Extraordinárias, bem como de suas comissões permanentes e temáticas; provendo recursos materiais e técnicos</p>	<p>Fonte: Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013 - artigo 11 Linha de base: 64 conselheiros e convidados</p>	<p>usuários, com o total de 60 passagens/mês, mesmo durante o período de fechamento do tesouro municipal, dentro dos critérios estabelecidos na legislação - 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.</p>
<p>Realizar ao menos três eventos anualmente, de acordo com aprovação do Pleno do CMSSP</p>	<p>Comprovação da realização dos eventos no site do CMSSP e ata da reunião plenária com a aprovação da realização do evento Fonte: http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/diretrizes_capacitacao.pdf Diretrizes Nacionais para capacitação de conselheiros de saúde Linha de base: N/A</p>	<p>- Realizar eventos do CMSSP: seminários, oficinas e congressos de comissões;</p>
<p>Realizar duas Conferências Municipais de Saúde e quatro Conferências Municipais Temáticas</p>	<p>Realizar duas Conferências Municipais de Saúde e quatro Conferências Municipais Temáticas. Fonte: Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013 - artigo 16 Linha de base: Lei exige uma conferência municipal de saúde anual.</p>	<p>- Realizar uma conferência temática de saúde;</p>
<p>Integrar, monitorar e fortalecer todos os Conselhos Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde, incluindo a educação permanente.</p>	<p>Fortalecer, pelo menos, 80% dos Conselhos Gestores das Supervisões Técnicas de Saúde. Fonte: Decreto nº 57.857, de 5 de setembro de 2017 e Decreto nº 53.990, de 13 de junho de 2013</p>	<p>- Acompanhar as atividades do Conselho Municipal de Saúde de São Paulo, assessorando reuniões, eventos e demais demandas do Conselho Municipal de Saúde; - Dar continuidade aos boletins contendo resultados dos estudos apresentados na área de participação e controle social na SMS, com periodicidade anual; - Realizar 06 encontros regionais.</p>

	<p>Linha de base: calendário de eventos e reuniões de 2017</p>	
<p>Criar e implantar um sistema de monitoramento do controle social</p>	<p>Sistema criado e implantado em todas as CRSs Fonte: Decreto nº 57.857, de 5 de setembro de 2017 - publicação da ferramenta no site do CMS. Linha de base: ausência de instrumento de monitoramento e indicador de conselhos gestores ativos/inativos.</p>	<p>- Implantar, em 2020, em todas as CRS. - 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)</p>

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1, de 28 de setembro de 2017. *Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Capítulo I - Das Diretrizes do Processo de Planejamento no Âmbito do SUS. Art. 94. Este Capítulo estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do SUS.* (Origem: PRT MS/GM 2.135/2013, Art. 1º). Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html
São Paulo (Capital). **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, 2018. Disponível em: