

**Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**

**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2014**

**Metas globais e específicas prioritárias**



**Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**  
**PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2014**

**Sumário**

I. Modalidade de atenção.....	4
I.1. Básica.....	4
I.2. Especializada.....	4
I.3. Urgência e Emergência.....	5
I.4. Hospitalar .....	5
I.5. Vigilância em Saúde.....	6
II. Áreas por ciclo de vida.....	9
II.1. Criança e Adolescente .....	9
II.2. Homem .....	9
II.3. Mulher .....	10
II.4. Idoso .....	10
III. Áreas Temáticas.....	10
III.1. Cultura da Paz, Saúde e Cidadania .....	10
III.2. Saúde Bucal .....	11
III.3. Saúde da Pessoa com Deficiência.....	11
III.4. Saúde da Pessoa com Doença Crônica Não Transmissível .....	11
III.5. Saúde da Pessoa com DST/AIDS.....	11
III.6. Saúde da População Indígena.....	14
III.7. Saúde da População LGBT .....	14
III.8. Saúde da População Negra .....	14
III.9. Saúde doEscolar.....	14
III.10. Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora .....	15
III.11. Saúde Mental.....	15
III.12. Saúde Ocular.....	16
IV. Áreas de Práticas Assistenciais.....	16
IV.1. Atenção Domiciliar .....	16
IV.2. Assistência Farmacêutica .....	16
IV.3. Assistência Laboratorial .....	16
IV. 4. Medicinas Tradicionais, Homeopatia, Práticas Integrativas em Saúde - MTHPIS.....	16
V. Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional .....	17
V.1. Auditoria.....	17

V.2. Regulação, Controle e Avaliação .....	17
V.3. Gestão do Trabalho e Educação na Saúde .....	17
V.4. Contratos e Convênios .....	19
V.5. Comunicação .....	20
V.6. Informação .....	20
V.7. Tecnologia de Informação e Comunicação .....	20
V.8. Programa Telessaúde - São Paulo Redes.....	20
VI. Participação e Controle Social.....	21
VI.1. Conselho Municipal de Saúde .....	21
VI.2. Gestão Participativa .....	21
VI.3. Ouvidoria .....	21

# PROGRAMAÇÃO ANUAL DE SAÚDE – 2014

## Metas globais e específicas prioritárias

### I. Modalidade de atenção

#### I.1. Básica

##### Metas Programadas para 2014

1. Manter em funcionamento os 16 Consultórios na Rua com tratamentos odontológicos e relacionados ao abuso de álcool e outras drogas integrando 100% das ações de suas equipes com as de ESF, UBS integral, CAPS adulto, infantil e álcool e drogas;
2. Implantar novas UBS Integral - licitação de obras de 08 unidades e iniciar Projeto Executivo de 18 unidades;
3. Requalificar 50 UBS em funcionamento (priorizando as unidades que atuam com AMA acoplada) para o conceito da UBS Integral investindo em reformas, construções, aquisição de equipamentos e no treinamento de profissionais;
4. Adequar fisicamente 114 UBS, 2 AMA, 1 NIR, 1 Centro Diagnóstico e 1 Centro de Referências Práticas Tradicionais e Complementares, atendendo às necessidades de acessibilidade;
5. Implantar nova UBS na região Sul - Pedreira (UBS Jardim Novo Pantanal);
6. Definir em conjunto com as CRS a proposta de elaboração do Documento Norteador da Atenção Básica e indicadores de processo e de resultado no âmbito das políticas de saúde, assim como para a contratualização de serviços;
7. Suprir de profissional médico os territórios das UBS de difícil acesso e fixação por CRS/STS, com os profissionais disponibilizados pelo Programa Mais Médicos do Ministério da Saúde;
8. Promover um encontro anual com as Comissões do CMS sobre as ações desenvolvidas pela Atenção Básica;
9. Monitorar semestralmente 100% das unidades da Rede Básica de Saúde, por meio de Indicadores de qualidade;
10. Atingir a meta nacional de 73% das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, com perfil saúde, totalmente acompanhadas. Atualmente contamos com 71% das famílias beneficiárias cadastradas no PBF.

#### I.2. Especializada

##### Metas Programadas para 2014

1. Estruturar a Coordenação da Atenção Especializada Ambulatorial - AEA no Gabinete da SMS, por meio de formalização em Portaria, definição de regimento interno e instituição de colegiado de interlocução com as CRS;
2. Implantar estabelecimentos ambulatoriais (policlínicas especializadas com ou sem hospital-dia) da Rede Hora Certa, distribuídos em cada uma das Subprefeituras, sendo em 2014: 09 Hospitais Dia da Rede Hora Certa nas Subprefeituras: Ipiranga, Vila Prudente, São Miguel Paulista, São Mateus, Butantã, Campo Limpo, Cidade Ademar, Vila Guilherme e Mooca;
3. Realocar as 4 unidades móveis da Rede Hora Certa nas regiões Norte, Sul, Centro-Oeste e Leste, mantendo o atendimento já oferecido na região - 2014: Capela do Socorro para o Largo 13 e Campo Limpo; Pirituba para Tucuruvi; Anhangabaú para Lapa; São Mateus para CEU Jambeiro;
4. Promover o entendimento das demais áreas quanto à inserção da AEA nas diferentes redes e linhas de cuidado, pontuando papéis, fluxos e processos de trabalho;
5. Desenvolver plano de trabalho para contratualização dos estabelecimentos da RAEA (seja AD, convênio, contrato de gestão);
6. Elaborar e divulgar Cadernos de Diretrizes da Rede de Atenção Especializada Ambulatorial - tiragem 5.000 cópias, sendo 03 em 2014: Diretrizes Técnicas; Procedimentos Operacionais Padrão de

- Enfermagem; Protocolo de padronização de áreas físicas, equipamentos médicos e de tecnologia de informação;
7. Desenvolver a inserção dos serviços da Atenção Especializada Ambulatorial no Sistema de Custos de SEMPLA;
  8. Desenvolver a implantação do Painel de Monitoramento da AEA, elaborado e pactuado em conjunto com as STS, CRS e SMS.G;
  9. Instituir rotina de avaliação dos resultados clínicos e epidemiológicos do desempenho da Rede Hora Certa, considerando indicadores previamente selecionados, permitindo produzir relatórios quadrimestrais que subsidiem as intervenções necessárias;
  10. Estabelecer novo canal de comunicação com o cidadão, através da implantação de uma central de confirmação de agendamentos da Rede Hora Certa, que permita, nos quatro anos, diminuir em 3% o absenteísmo em consultas especializadas e exames de apoio diagnóstico e aumentar em 3% a taxa de reutilização das vagas canceladas;
  11. Diminuir em 5% a taxa de perda primária de consultas especializadas e exames de apoio, por meio da implantação no SIGA de módulo de agendamento automático e gestão de agendas;
  12. Implantar rotina de monitoramento do comportamento da fila de espera, com elaboração de relatórios quadrimestrais a serem discutidos com as CRS, visando intervenção se necessária;
  13. Ampliar em 5%, até 2016, a oferta de procedimentos de média e alta complexidade.

### **I.3. Urgência e Emergência**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Implantar a UPA Campo Limpo, iniciar projeto executivo para readequação e licitação da obra de 07 Unidade de Pronto Atendimento UPA, desenvolver projeto executivo e licitação da obra de 10 UPA;
2. Implantar a UPA Santa Catarina readequando parte da estrutura do Hospital Santa Catarina;
3. Controlar, avaliar e monitorar o Índice Diário de Médicos (IDM) de 100% das unidades de assistência à saúde da PMSP, pelo Sistema Web Índice Diário de Médicos;
4. Implantar rotinas para análise da capacidade instalada e a produção de assistência às urgências e emergências da Rede de Urgência/Emergência – RUE;
5. Adequar a Central de Regulação do SAMU do Município de São Paulo, ampliando sua atuação para o nível regional por meio da implantação do SAMU Regional - resgate SAMU 192 para a população fronteira de São Paulo, Cajamar e Franco da Rocha;
6. Implantar nova Classificação de Risco para Eventos, estabelecendo parâmetros para a disponibilização de recursos adequados ao grau de risco para eventos, de acordo com a legislação vigente;
7. Elaborar e desenvolver Plano de Atenção Médica para situações de Urgência e Emergência em Eventos;

### **I.4. Hospitalar**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Hospital Municipal da Brasilândia - implantar 250 leitos - conclusão do projeto, liberação do financiamento e iniciar a licitação da obra;
2. Hospital Municipal de Parelheiros - implantar 250 leitos- conclusão do projeto, liberação do financiamento e iniciar a licitação da obra;
3. Hospital Municipal Alexandre Zaio - implantar 250 leitos - conclusão da licitação do Projeto Executivo e iniciar a licitação da obra;
4. Recuperar Hospitais Municipais: Waldomiro de Paula e José Soares Hungria - aprovação do projeto pelo Ministério da Saúde, disponibilização de recursos pela Caixa Econômica Federal, contratação do Projeto Executivo e iniciar a licitação da obra;
5. Recuperar Hospitais Municipais: Arthur Ribeiro Saboya e Alípio Correia Neto - aprovação do projeto pelo Ministério da Saúde, disponibilização de recursos pela Caixa Econômica Federal, licitação e conclusão do Projeto Executivo;

6. Recuperar Hospitais Municipais: Tide Setubal, Carmino Caricchio, Fernando Mauro Pires da Rocha, Mario Degni e Ignácio Proença de Gouveia - Aprovação do Projeto pelo Ministério da Saúde, disponibilização de recursos pela Caixa Econômica Federal, contratação do projeto executivo e executar adequações por Ata de Registro de Preços;
7. Recuperar Hospitais Municipais: José Storopoli - iniciar reforma: do Pronto-Socorro, regularizar o projeto executivo para reformas exigidas pelo Corpo de Bombeiro e cadastrar o Programa Rede Cegonha/Parto Seguro;
8. Recuperar Hospitais Municipais: Sorocabana - 190 leitos - obter o Termo de Cessão de Uso, contratar o Projeto Executivo e iniciar a obra;
9. Recuperar Hospitais Municipais: Carmen Prudente (Cidade Tiradentes), Mário de Moraes Altenfelder da Silva (Maternidade Escola Cachoeirinha), Infantil Menino Jesus, Benedito Montenegro, São Luiz Gonzaga e Moyses Deustch (M' Boi Mirim) - conclusão dos estudos e iniciar reformas definidas;
10. Manter taxa de ativação de leitos hospitalares não inferior a 95%;
11. Hospital Municipal Santa Catarina - desenvolver a adequação dos 260 leitos propostos para o hospital utilizando recursos do PROADI - aprovar Decreto de Utilidade Pública e definir projeto de atuação;
12. Implantar Ressonância Magnética no Hospital Municipal Alípio Correa Neto em Ermelino Matarazzo;
13. Homologar os 4.411 candidatos concursados para atender a Autarquia Hospitalar Municipal - AHM;
14. Diminuir em 90% a suspensão de procedimentos cirúrgicos por falta de material;
15. Implantar as ações normatizadas do Programa Nacional de Segurança do Paciente em todos os Hospitais vinculados à AHM;
16. Implantar em todos os hospitais municipais o programa HUMANIZASUS;
17. Implantar Classificação de Risco nas Unidades de Atendimento a Urgência E Emergência vinculadas a AHM;
18. Prover a infraestrutura necessária ao trabalho do Conselho Deliberativo e Fiscalizador da AHM - CONDEFI;
19. Implementar o Sistema OUVIDOR SUS em todas as unidades de saúde vinculadas à AHM, criando interface com a Ouvidoria Central da Saúde.

## **I.5. Vigilância em Saúde**

### **Metas Programadas para 2014**

1. Reformar a estrutura física das SUVIS: Ipiranga, Casa Verde, Vila Mariana, Itaquera, Vila Prudente / Sapopemba, Cidade Tiradentes, Capela do Socorro, M' Boi Mirim e Parelheiros;
2. Reformar a área física e instalar o sistema de refrigeração do Centro de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos - CADI e do Posto de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos - PADI Sudeste;
3. Elaborar estudo de viabilidade dos Polos de Armazenamento de Insumos Químico com vistas à implantação;
4. Elaborar projeto de lei referente à estrutura organizacional do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde;
5. Elaborar e publicar normas técnicas para regulamentar as atividades dos seguintes segmentos: Salão de Beleza, Academia de Ginástica, Instituição de Educação Infantil e Ótica;
6. Realizar capacitação e descentralizar para 13 SUVIS a vigilância sanitária das seguintes atividades: 1. Clínicas odontológicas; 2. Estabelecimentos de prótese dentária; 3. Estabelecimentos que prestam serviço de vacinação e imunização humana; 4. Atividades de *piercing* e tatuagem; 5. Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos; 6. Depósitos de medicamentos e produtos de interesse da saúde; 7. Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral; 8. Ervanárias.
7. Elaborar o projeto do curso de Aprimoramento em Vigilância em Saúde para os gestores do Sistema Municipal de Vigilância em Saúde;

8. Implantar o tratamento por pulso para o controle de roedores em 20% das áreas programadas definidas no Município;
9. Investigar 100 % dos casos notificados de Febre Maculosa Brasileira (FMB), Leishmaniose, Raiva e Esporotricose;
10. Incrementar em 10% o número de doses aplicadas da vacina antirrábica em relação a 2013 na campanha de vacinação canina. Meta para 2014 aplicar 729.213 doses em cães e 215.394 doses em gatos;
11. Esterilizar e cadastrar no Registro Geral do Animal (RGA) 50.000 cães e gatos em 2014;
12. Implantar 1 unidade de vacinação antirrábica pré-exposição e 1 unidade de referência para vacinação pós-exposição;
13. Desenvolver e implantar dois projetos de intervenção no risco ocupacional: Projeto 1. Saúde e Segurança nas Centrais de Triagem de Resíduos Sólidos conveniadas com o Município de São Paulo e Projeto 2: Proteção do Adolescente e Jovem Economicamente Ativo – PAJEA;
14. Capacitar as SUVIS para a realização das ações de vigilância dos ambientes com população exposta a riscos ambientais por meio das seguintes atividades educacionais: 1. Seminário de Vigilância em Saúde Ambiental Relacionado à Qualidade do Ar; 2. Metodologia de Avaliação de Risco da ATSDR (*Agency for Toxic Substances and Disease Registry*), adaptada ao Brasil; 3. "Plano de Segurança da Água"; 4. Poluição Atmosférica e Saúde Pública no Município de São Paulo;
15. Definir os novos critérios para a coleta de amostra do Programa VIGIAGUA;
16. Elaborar projeto de software, com apoio da PRODAM, para o desenvolvimento de sistema complementar ao SINAN para notificação e/ou monitoramento dos seguintes agravos: sífilis na gestante, criança exposta ao HIV e vírus da Hepatite (VHB e VHC) e acompanhamento pós-alta dos pacientes com hanseníase;
17. Integrar o SIGA módulo-vacina com o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SIPNI e desenvolver ferramenta que permita o monitoramento da cobertura vacinal por local de residência;
18. Adquirir e disponibilizar os antídotos para o tratamento das intoxicações exógenas constantes na REMUME (2010), nos serviços de emergência dos hospitais municipais, prontos-socorros e prontos atendimentos;
19. Alcançar a cobertura vacinal preconizada em 62,5% das vacinas do calendário básico;
20. Elaborar os protocolos de atendimento das Hepatites virais B e C nos diversos níveis de atenção à saúde;
21. Elaborar a linha de cuidado da tuberculose com definição das atribuições e interfaces das várias áreas técnicas e administrativas da SMS;
22. Publicar Portaria criando Grupo Condutor para acompanhamento e monitoramento das redes de Atenção Integral às pessoas acometidas por hanseníase, tuberculose e hepatite viral B ou C no Município de São Paulo;
23. Inspeccionar 25% das indústrias de alimentos com Cadastro na COVISA (CMVS);
24. Inspeccionar 100% dos estabelecimentos alimentícios industriais, atacadistas e distribuidores inseridos nos Projetos e Programas específicos da vigilância sanitária de alimentos, considerando os critérios de risco sanitário na priorização;
25. Coletar e analisar 100% das amostras de alimento demandadas pelos Programas e Projetos específicos da Vigilância Sanitária de Alimentos e as provenientes de inspeções em atendimento a denúncias e investigação de surtos.
26. Inspeccionar 100% dos estabelecimentos atacadistas de correlatos/produtos para a saúde com atividades econômicas enquadradas nos CNAES 4645-1/01, 4645-1/02, 4645-1/03 e 4664-8/00, que protocolaram na COVISA solicitação de CMVS INICIAL;
27. Coletar amostras em 100% dos produtos de interesse da saúde que apresentaram "queixas técnicas" e que representam risco sanitário;
28. Inspeccionar 100% das farmácias de manipulação que solicitarem cadastro (CMVS) inicial;
29. Inspeccionar 100% das distribuidoras de insumos farmacêuticos com fracionamento que solicitarem cadastro (CMVS) inicial;

30. Coletar amostras em 100% dos medicamentos que apresentaram "queixas técnicas" e que representam risco sanitário;
31. Inspeccionar 30% dos Serviços de Remoção UTI Móvel inscritas no CMVS com pelo menos 1 inspeção sanitária no ano;
32. Inspeccionar 20% dos estabelecimentos com serviço de hospital-dia e clínica tipo III (CNAE 8610-1/01) inscritos no CMVS com pelo menos 1 inspeção sanitária no ano;
33. Inspeccionar 100% dos estabelecimentos que prestam serviço de diálise (TRS) isolado de hospital, inscrito no CMVS;
34. Inspeccionar 20% dos laboratórios de análises clínicas e/ou de anatomia patológica inscritos no CMVS com pelo menos 1 inspeção sanitária no ano;
35. Inspeccionar 50% dos estabelecimentos que prestam serviço de reprodução humana assistida (CNAE 8630-5/07) inscritos no CMVS;
36. Realizar análise laboratorial de 100% das amostras coletadas de alimentos do Programa da Merenda Escolar do Município;
37. Realizar Análise laboratorial de 100% das amostras de água para consumo humano coletadas através do Programa VIGIÁGUA/CAPITAL;
38. Desenvolver o Programa Para Viver de Bem com os Bichos - PVBB por meio da realização de capacitação para professores da rede pública e profissionais de saúde da rede municipal para implementação do PVBB em 90 equipamentos de educação;
39. Atualizar do manual de controle de quirópteros;
40. Atualizar o informe técnico sobre abelhas e vespídeos;
41. Implementar a vigilância entomológica do *Culex* sp. no Município por meio da Instalação de 5 armadilhas fixas para captura de amostras de mosquitos na região das represas Billings e Guarapiranga (Capela do Socorro);
42. Implementar o controle do *Culex* no rio Pinheiros por meio da aquisição 2 aerobarco para aplicação de larvicida biológico;
43. Implantar o diagnóstico por técnica de biologia molecular para Febre Maculosa Brasileira em amostras de carrapatos e em mamíferos hospedeiros;
44. Implementar a vigilância de quirópteros por meio do mapeamento da ocorrência morcegos positivos para o vírus da raiva e das denúncias relativas à presença de morcegos hematófagos;
45. Instituir o Comitê Intersecretarial de Controle da Dengue e Comitês Regionais em cada Subprefeitura;
46. Reformular o Programa Municipal de Controle da Dengue e a forma de atuação dos agentes de zoonoses no território;
47. Atualizar o Plano de Contingência de Vigilância e Controle da Dengue para o período 2014 – 2015;
48. Adquirir *tablets* para o registro das atividades de controle da dengue pelos agentes de zoonoses;
49. Desenvolver a aplicação móvel do Sistema de Controle de Zoonoses - SISCOZ para o registro das atividades de controle da dengue pelos agentes de zoonoses;
50. Adquirir o agente biológico BTI (*Bacilo thuringiensis israelensis*) para controle do *Culex* e tratamento dos Pontos Estratégico e Imóveis Especiais para o controle da dengue;
51. Contratar empresa para fornecer veículos com motorista para o uso no programa de controle da dengue: 100 *pickups* de pequeno porte e 10 *pickups* de grande porte;
52. Garantir que pelo menos 620 unidades de saúde notifiquem casos de violência doméstica, sexual e outras violências;
53. Alcançar a cobertura vacinal preconizada pelo Ministério da Saúde em pelo menos 5 das 8 vacinas (62,5%) do calendário básico de vacinação da criança;
54. Alcançar 79,0% de taxa de cura dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera;
55. Garantir a realização de teste para diagnóstico da infecção por HIV em pelo menos 83% dos casos novos de tuberculose;
56. Encerrar 94,0% ou mais das doenças de notificação compulsória imediata em até 60 dias a partir da data de notificação;



57. Ampliar em 5% o número de notificações (para 3.590 casos) de doenças ou agravos relacionados ao trabalho;
58. Realizar 100% (7/7) das ações de vigilância sanitárias consideradas necessárias: (I) cadastro de estabelecimentos sujeitos a VISA; (II) instauração de processos administrativos de VISA; (III) inspeção em estabelecimentos sujeitos à VISA; (IV) atividades educativas para população (V) atividades educativas para o setor regulado; (VI) recebimento de denúncias; (VII) atendimento de denúncias;
59. Inspecionar 100% das indústrias de medicamentos;
60. Aumentar em 10% (para 479.585) o número testes para diagnóstico da infecção pela hepatite C (testes sorológicos anti-HCV) em relação a 2013;
61. Garantir pelo menos 90% de cura dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes;
62. Garantir o exame dos contatos intradomiciliares em pelo menos 83% dos casos novos de hanseníase;
63. Incrementar em 10% as doses aplicadas de vacina antirrábica em cães na campanha de vacinação em relação a 2013 (alcançar 729.213 doses);
64. Garantir que a taxa de letalidade por dengue no Município fique abaixo de 0,08% (esta taxa representa aproximadamente 18 óbitos por dengue em 2014);
65. Realizar 100% das análises em amostras de água para o consumo humano (parâmetros: turbidez, cloro residual livre e coliformes totais) preconizadas pelo Ministério da Saúde no Plano Nacional de Amostragem;

## II. Áreas por ciclo de vida

### II.1. Criança e Adolescente

#### Metas Programadas para 2014

1. Desencadear a implantação Método Canguru em 100% das maternidades de alto risco em 4 anos;
2. Desencadear ações para o desenvolvimento do módulo gestão da informação para monitorar as ações do aleitamento materno no SIGA;
3. Instituir fórum municipal perinatal com periodicidade trimestral visando redução da morbimortalidade infantil no período neonatal;
4. Investigar pelo menos 90% dos óbitos de crianças menores de um ano, segundo critérios de investigação obrigatória definidos pela Área Técnica da Criança baseados nos critérios de investigação obrigatórios definidos pela CIB nº 5 de 23/02/2011;
5. Analisar e monitorar dados de triagem neonatal de 99% dos nascidos vivos, a partir dos bancos de dados enviados pelos laboratórios da APAE e da Santa Marcelina;
6. Desencadear a implantação em 05% das UBS, onde a metodologia para o desenvolvimento de habilidades para a vida do adolescente for aplicada. As habilidades são autocuidado, escolhas, comunicação, autoconfiança e criatividade visando desenvolver ações de promoção integral do adolescente nas regiões elencadas como prioritárias.

### II.2. Homem

#### Metas Programadas para 2014

1. Realizar um Seminário, com periodicidade anual, para apresentar os avanços e desafios na organização de ações e serviços dirigidos à Atenção Integral à Saúde do Homem;
2. Elaborar e publicar protocolos clínicos para subsidiar a organização da linha de cuidado e estratificação de risco dos principais agravos urológicos não oncológicos selecionados;
3. Estabelecer diretrizes técnicas para a expansão da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem/Eixo Paternidade e Cuidado na Rede Municipal de Saúde.

## **II.3. Mulher**

### **Metas Programadas para 2014**

1. Aumentar em 2%, no ano, a captação precoce da gestante pela UBS;
2. Aumentar em 2%, no ano, as consultas preconizadas de Pré Natal;
3. Desenvolver estratégias de busca ativa para aumentar em 0,8% em 2014-2015 e 2% em 2016-2017, o número de mulheres de 50 a 69 anos que realizam rastreamento para câncer de mama, reduzir o tempo entre diagnóstico de câncer de mama e o início de tratamento oportuno para as mulheres com câncer de mamas;
4. Desenvolver estratégias de busca ativa para aumentar em 0,2% em 2014-2015 e 1% em 2016-2017, o número de mulheres de 25 a 64 anos que realizam rastreamento para câncer de colo de útero, através do exame de Colpocitologia Oncótica e reduzir o tempo entre diagnóstico de câncer de colo de útero e o início de tratamento oportuno para as mulheres dessa faixa etária;
5. Implantar e implementar o pré-natal do homem em 5% das unidades de saúde em 2014, (10% em 2015, 15% em 2016, 20% em 2017);
6. Diminuir 1% o total de cesarianas nas maternidades públicas do MSP por ano.

## **II.4. Idoso**

### **Metas Programadas para 2014**

1. Elaborar fluxos de atendimento na Rede de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa – RASPI;
2. Implantar no SIGA a caderneta de saúde da pessoa idosa e os instrumentos de avaliação de capacidade funcional e atributos específicos da RASPI;
3. Organizar o cuidado à pessoa idosa institucionalizada em ILPI (Instituição de Longa Permanência para Idosos) públicas, por meio da formalização de portaria conjunta entre SMS – SMADS;
4. Desenvolver processo de construção de 8 novas Unidades de Referência da Saúde da Pessoa Idosa (URSI), a partir da identificação dos terrenos, de elaboração de tipologia, definição de projeto conceitual, discussão e orientação de fluxos e protocolos de atendimento, distribuição de horas de trabalho por tipo de atividade e de cada profissional;
5. Desenvolver processo de revitalização/reforma das 7 atuais URSI, sejam as que permanecerem no mesmo local ou aquelas que necessitarem de outro espaço a ser alugado/adquirido, de modo que se adequem às características previamente estabelecidas, com a tipologia elaborada por SMS.

## **III. Áreas Temáticas**

### **III.1. Cultura da Paz, Saúde e Cidadania**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Realizar oito fóruns durante o ano, objetivando realizar discussão conceitual sobre temas relevantes para o desenvolvimento do trabalho com violência e apoio técnico aos interlocutores;
2. Realizar uma oficina em parceria com COVISA para sensibilizar os profissionais sobre a importância da notificação e aprimorar a qualidade de informação captada pelo SIVVA;
3. Acompanhar em 100% o número de notificações realizadas no SIVVA com análises realizadas a cada 6 meses;
4. Participar semestralmente de um Fórum Intersetorial de Cultura de Paz da Cidade;
5. Realizar 70% da meta de participação mensal em reuniões de projetos de parceria com outras Secretarias de Governo, Organizações Sociais e Conselhos Tutelares.

### **III.2. Saúde Bucal**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Desencadear processo de produção e divulgação de novo Documento de Diretrizes de Saúde Bucal na SMS, por meio de processo participativo com CRS/STS;
2. Reestruturar Sistema de Informações em Saúde Bucal, com novos indicadores de monitoramento e avaliação dos serviços, visando implantar Painel de Monitoramento e Avaliação da Atuação da Saúde Bucal na SMS, atualizando os indicadores do atual Sistema de Informações em Saúde Bucal;
3. Implantar um Centro Especializado em Odontologia CEO Tipo III na região Sul - CEO III Santo Amaro;
4. Contratar empresa para manutenção de consultórios nas UBS e CEO (Administração direta SMS) em cada CRS;
5. Realizar triagens de risco para câncer bucal, em pelo menos 30% dos vacinados com 60 anos e mais, durante a campanha de vacinação contra gripe;
6. Realizar curso "Dor Orofacial", para CD, ASB e TSB, com 800 vagas - Educação Permanente;
7. Realizar curso "Anestesiologia em Saúde Bucal", para CD, ASB e TSB, com 1500 vagas - Educação Permanente.

### **III.3. Saúde da Pessoa com Deficiência**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Desenvolver projeto conceitual dos 10 Centros Especializado em Reabilitação - CER, conforme definição do Ministério da Saúde;
2. Ampliar o acesso, por meio de implantação de Plano de reformas de 10 Serviços Especializados de Reabilitação;
3. Implementar equipes multiprofissionais do programa acompanhante de saúde da pessoa com deficiência/reabilitação inclusiva (APD) nos CER/NIR com atendimento na modalidade de reabilitação intelectual – meta: 21 subprefeituras com equipes em 65% das subprefeituras de 2014 a 2017; meta a ser executada de 01 equipe em 2014.

### **III.4. Saúde da Pessoa com Doença Crônica Não Transmissível**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Constituir o Grupo Condutor de Implantação das Linhas de Cuidados em Oncologia para os cinco tipos de câncer mais frequentes no Município de São Paulo (mama, próstata, colorretal, colo do útero e pulmão);
2. Revisar e pactuar as diretrizes de regulação do acesso ambulatorial em Oncologia;
3. Formalizar a nova denominação da Área Técnica de Saúde do Adulto como Área Técnica de Atenção Integral à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis, por meio de Portaria Municipal;
4. Desencadear a constituição dos Grupos Condutores de Implantação das Linhas de Cuidados para os principais grupos de DCNT (cardiorenovasculares; respiratórias; sobrepeso e obesidade e diabetes mellitus);
5. Elaborar diretrizes técnicas para a capacitação de profissionais da rede básica na suspeição diagnóstica precoce da psoríase.

### **III.5. Saúde da Pessoa com DST/AIDS**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Ampliar em 20% a distribuição de preservativos masculinos direcionando-os para as populações mais vulneráveis: Homens que fazem Sexo com Homens (HSH), Profissionais do Sexo, Pessoas em uso abusivo de drogas e em situação de rua;
2. Ampliar em 30% a distribuição de preservativos femininos para a população geral por meio do aumento da disponibilidade nas UBS;
3. Ampliar em 30% a distribuição de preservativos femininos para as populações mais vulneráveis: Profissionais do Sexo, Mulheres em uso abusivo de drogas e em situação de rua;

4. Assegurar que 100% dos Agentes Comunitários de Saúde das Unidades com ESF e PACS distribuam preservativos durante as visitas domiciliares e informem aos usuários do seu território sobre a disponibilidade destes insumos por livre demanda nas Unidades de Saúde;
5. Assegurar que 100% das unidades ambulatoriais distribuam preservativos masculinos por livre demanda (sem cotas) por meio de dispositivos de dispensação em locais de fácil acesso e de grande circulação em: UBS/ESP, CAPS, AMA, AMAE, SAE, CR, Rede Hora Certa;
6. Apoiar as 5 Coordenações Regionais de Saúde na realização de capacitações de profissionais de saúde para a promoção do uso de preservativos femininos pela população geral e pelas populações mais vulneráveis: Profissionais do Sexo, Mulheres em uso abusivo de drogas e em situação de rua;
7. Ampliar em 30% a distribuição de preservativos femininos para a população geral e mais vulneráveis: Profissionais do Sexo, Mulheres em uso abusivo de drogas e em situação de rua, por meio de OSC;
8. Ampliar em 20% a distribuição de gel lubrificante, direcionando-os para as populações mais vulneráveis: Homens que fazem Sexo com Homens (HSH), Profissionais do Sexo;
9. Apoiar as 5 Coordenações Regionais de Saúde para a sensibilização de profissionais de saúde para promoção do uso do gel lubrificante pelas populações mais vulnerável: Homens que fazem Sexo com Homens (HSH), Profissionais do Sexo;
10. Ampliar em 20% a distribuição de insumos de prevenção (preservativos masculinos e gel lubrificante) e a realização de testes rápidos para HIV e Sífilis nos espaços de sociabilidade dos HSH na região central no período de 18:00 à 22:00 por meio da implantação de uma Unidade Móvel de Prevenção;
11. Ofertar no mínimo 2 testes rápidos para HIV e Sífilis para 100% das gestantes na primeira consulta e início do terceiro trimestre, em todas as UBS e nas Maternidades por ocasião do parto, visando reduzir a transmissão vertical da Sífilis para 4,5/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3%;
12. Ofertar testes rápidos de HIV e Sífilis para 100% das pessoas pertencente às populações mais vulneráveis (usuários de droga, população em situação de rua, HSH, Profissionais do sexo) atendidas nas UBS;
13. Ofertar testes rápidos de HIV e Sífilis para 100% das pessoas diagnosticadas com Tuberculose Pulmonar nas UBS;
14. Ampliar em 10% a testagem para Sífilis e HIV para a populações mais vulneráveis: Homens que fazem Sexo com Homens (HSH), Profissionais do Sexo, Pessoas em uso abusivo de drogas e em situação de rua;
15. Disponibilizar material informativo sobre a testagem para HIV e Sífilis para 100% dos serviços de saúde (incluindo unidade móvel de prevenção e consultórios na rua) e OSC parceiras;
16. Realizar 5 campanhas e eventos do calendário nacional relacionados às DST/AIDS com acessibilidade à população geral e às mais vulneráveis;
17. Ofertar apoio técnico para as 5 CRS na realização de eventos regionais relacionados às DST/AIDS;
18. Produzir e digitalizar materiais de prevenção das DST/AIDS à distância para disponibilização em ambientes virtuais;
19. Instituir tratamento antirretroviral supervisionado para pelo menos 20% das PVHIV em situação de rua na região de abrangência do Projeto Braços Abertos;
20. Apoiar as CRS na adequação e expansão dos serviços de assistência especializada notadamente nas regiões de concentração das populações de *gays*, HSH (1 serviço) meio de reformas e/ ou ampliações;
21. Instituir o Comitê de Mortalidade em articulação com CCD/COVISA e estimular a criação de Comitês Regionais, em especial nas Regiões/SUVIS com taxas de mortalidade superiores as do Município, para investigar os óbitos por Aids. Priorizar a investigação dos óbitos em mulheres e população negra;
22. Estruturar a retaguarda especializada e hospitalar para as PVHIV assistidas na RME, conformando a linha de cuidados, por meio da articulação com AMAE, UBS Integral, Rede Hora Certa e Autarquia Hospitalar, com a finalidade de minimizar os efeitos adversos da TARV e reduzir em 1% a mortalidade;

23. Ampliar o fornecimento de suplemento nutricional, com oferta diversificada, de modo a atender a especificidades clínicas de 100% das PVHIV, que tenham indicação;
24. Disponibilizar polimetilmetacrilato (PMMA) para 100% das PVHIV que necessitam de correção de lipoatrofia facial;
25. Disponibilizar medicamentos hipolipemiantes para 100% das PVHIV com dislipidemia;
26. Disponibilizar medicamentos para o tratamento de 100% das PVHIV com Infecções oportunistas de acordo com padronização das portarias CIB 107/02, 85/08 e 25/11;
27. Atualizar as equipes multiprofissionais das 16 unidades assistenciais da RME nas ações de estímulo a adesão das PVHIV à terapia antirretroviral, por meio da realização de 1 fórum sobre adesão ao tratamento para profissionais da RME;
28. Realização uma capacitar para as equipes multiprofissionais, objetivando a implantação de Profilaxia Pós Exposição Sexual, em 5 serviços de saúde de referência regional, com funcionamento 24 horas;
29. Apoiar financeiramente as CRS para a adequações de área física, incluindo o critério de acessibilidade em 3 unidades da RME;
30. Realizar 5 cursos de Vigilância Epidemiológica da TV de Sífilis e HIV para 75 profissionais das STS, visando reduzir a transmissão vertical (TV) da sífilis para 3,8/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3% das crianças expostas;
31. Elaborar e produzir 250.000 unidades de materiais informativos e educativos relacionados a TV da Sífilis e do HIV, visando reduzir a transmissão vertical (TV) da sífilis para 3,8/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3% das crianças expostas;
32. Disponibilizar fórmula infantil para 100% das crianças expostas ao HIV, visando reduzir a transmissão vertical (TV) da sífilis para 3,8/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3% das crianças expostas;
33. Disponibilizar inibidor de lactação, cabergolina, para 100% das gestantes HIV+, visando reduzir a transmissão vertical da sífilis para 3,8/1000 nascidos vivos e do HIV para 2,3% das crianças expostas;
34. Ampliar em 40% o número de UBS com profissionais capacitados para o tratamento das DST, por meio da Abordagem Síndrômica;
35. Adequar 25% das Unidades da RME para se constituir em referência secundária para os casos de DST não resolvidos na atenção básica;
36. Assegurar que 100% das pessoas diagnosticadas com DST que demandam os serviços de saúde municipais tenham acesso ao tratamento oportuno das DST;
37. Realizar 5 encontros com CRS para apoiar técnica e financeiramente capacitações para atenção às DST;
38. Elaborar e distribuir 400.000 unidades de materiais educativos sobre prevenção das DST;
39. Realizar e divulgar os resultados de pelo menos 01 estudo/pesquisa prioritárias em desenvolvimento para o enfrentamento da epidemia, visando a reorientação da política de enfrentamento das DST/AIDS;
40. Produzir, divulgar e disponibilizar o X Inventário de Pesquisa em DST/Aids do Município de São Paulo para RME/OSC/Instituições de ensino/Bibliotecas e demais instituições;
41. Realizar o IX Seminário de Pesquisa da RME em DST/Aids;
42. Atingir 20% das ações propostas para a vigilância e o monitoramento das DST/Aids;
43. Elaborar e divulgar um Boletim Epidemiológico por ano;
44. Oferecer apoio técnico para utilização adequada dos diversos sistemas de informação no PM DST/AIDS e RME DST/AIDS;
45. Transferir o Centro de Documentação (CEDOC) DST/aids para a gestão da Escola Municipal de Saúde, visando ampliar o acesso de usuários;
46. Publicar edital de seleção pública para projetos de ação comunitária a cada 2 anos para OSC e ONG;
47. Assegurar parcerias com 100% das Casas de Apoio Adultos, Crianças e Adolescentes com projetos para abrigamento das PVHIV.

### **III.6. Saúde da População Indígena**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Alcançar 80% das crianças indígenas < 7 anos com esquema vacinal completo;
2. Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais indígenas;
3. Investigar 100% dos óbitos maternos em mulheres indígenas;
4. Investigar 100% dos óbitos de mulher indígena em idade fértil;
5. Implementar modelo de atenção centrado na linha de cuidado de saúde mental , em pelo menos 80% dos indígenas identificados pela equipe de saúde;
6. Desenvolver ações de controle de doenças transmissíveis prioritárias (DST/HIV/HV; TB; malária e outras doenças) em 80% da população indígena.

### **III.7. Saúde da População LGBT**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Desencadear a Organização da Política Municipal de Atenção à Saúde Integral da População LGBT.

### **III.8. Saúde da População Negra**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Implantar protocolo Linha de Cuidado em Doença Falciforme na Rede Municipal de Saúde, com elaboração e distribuição de folders e cartilhas na rede de saúde;
2. Acompanhar semestralmente 100% dos relatórios gerenciais do Sistema de Informação, quanto a coleta do quesito Raça/Cor;
3. Divulgar a temática na Rede São Paulo Saudável como estratégia de enfrentamento contra o Racismo Institucional em 100% das UBS;
4. Oportunizar acessibilidade em 100% das unidades de saúde para os participantes do projeto "Sambando com Saúde", por semestre por CRS, por meio da distribuição de materiais educativos e vacinas, fitas e aparelhos para teste de glicemia capilar, aparelhos para verificação da Pressão Arterial, confecção de cartões SUS, teste rápido de HIV;
5. Assegurar que 80% das gestantes negras realizem 7 ou mais consultas de pré-natal;
6. Aplicar protocolo de rastreamento de mioma uterino em mulheres negras dentro do protocolo assistencial da SMS;
7. Participar de 100% das reuniões mensais da Comissão de Saúde da População Negra do Conselho Municipal de Saúde;
8. Desenvolver ações de Vigilância em Saúde-TB para diminuir a morbimortalidade na população negra (Seminários, Fóruns, Oficinas);
9. Analisar com o recorte raça/cor, em 100% das informações epidemiológicas sobre tuberculose e em doenças virais.

### **III.9. Saúde do Escolar**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Realizar avaliação antropométrica, promoção e avaliação da saúde bucal, sondagem da realização do teste da orelhinha e do teste do olhinho, verificação da situação vacinal, vigilância e prevenção das violências e acidentes, ações de segurança alimentar e alimentação saudável e promoção das ações de cultura de paz e cidadania em 100% das crianças das creches, Pré - Escola e Ensino Fundamental Médio, vinculadas ao PSE.

### **III.10. Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Instituir o Comitê de Estudos Sindicais em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – CESSTT;
2. Estabelecer a constituição formal de Grupo Técnico - GT com instituições e órgãos de ST, visando estabelecer referência hospitalar para acidentes de trabalho com exposição com material biológico ou exposição sexual, com publicação do protocolo para as unidades de saúde;
3. Iniciar um programa/projeto de intervenção junto a grupo laboral priorizado, 6 meses após ser proposto à SMS, por meio do Comitê de Estudos Sindicais em S. do Trabalhador e Trabalhadora – CESSTT;
4. Obter identificação completa de empresas geradoras de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho na ficha de investigação epidemiológica - FIE do SINAM em 50% das notificações preenchidas no ano 2014;
5. Divulgar dados de AT, AT com exposição a material biológico e doenças relacionadas ao trabalho notificados no SINAN, por meio da publicação de relatório anual;
6. Aumentar 5% anualmente o número de notificações de AT no SINAN em relação ao ano anterior;
7. Aumentar 5% anualmente o número de notificações de doenças relacionadas ao trabalho no SINAN em relação ao ano anterior;
8. Investigar 100% dos AT graves (que inclui também os fatais), além de outros definidos com base epidemiológica, notificados no SINAN;
9. Realizar a vigilância e divulgar análises das investigações e intervenções em ambientes de trabalho realizadas em relatório anual (com base no sistema de informação - SIVISA ou outro);
10. Realizar a Conferência Municipal da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora;
11. Executar ações de educação permanente, capacitando profissionais da Rede de Atenção à Saúde para implementar ações em ST, com pelo menos 1 curso em cada uma das 5 CRS;
12. Investir na formação e atualizar os conhecimentos das equipes multiprofissionais das CRS, STS, CRST, SUVIS e COVISA promovendo práticas interdisciplinares em ST, conforme seu âmbito de atuação, envolvendo pelo menos 50% dos profissionais atuantes em ST no quadriênio e formando novos profissionais para atuação na área. Ex EAD Especialização para nível universitários em ST da ENSP com 2 anos de duração, para 260 profissionais de toda SMS.

### **III.11. Saúde Mental**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Desenvolver projeto conceitual dos 30 Centros de Apoio Psicossocial definidos;
2. Inaugurar o CAPS III Álcool e Drogas Santo Amaro (total de 81 CAPS);
3. Estabelecer projetos visando ampliar as unidades de saúde mental - 30 CAPS distribuídos nas diferentes regiões da Cidade;
4. Promover e garantir as ações de redução de danos nos territórios incentivando a realização de duas feiras solidárias por ano;
5. Incentivar a desinstitucionalização e inclusão social em saúde mental incluindo 16 pessoas no programa de Volta para Casa, sendo 2 em 2014, 5 (2015), 5 (2016) e 4 (2017);
6. Fortalecer comissão de acompanhamento da saúde mental para implantação de 50 leitos em saúde mental em 7 Hospitais Gerais nos anos de 2014-17;
7. Promover mecanismos de formação permanente aos profissionais de saúde mental, formulando e desenvolvendo dois cursos por ano;
8. Promover 1 Fórum e uma roda de conversa por ano com os profissionais de saúde mental, na Escola Municipal de Saúde;
9. Participar de reuniões do Conselho Municipal de Saúde, Fóruns de Saúde Mental e Movimentos de Saúde Mental, com vistas a promover o diálogo e pactuação das ações de saúde mental;
10. Promover a criação do blog que contenham informações do Programa De Braços Abertos.

### **III.12. Saúde Ocular**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Realizar triagem de acuidade visual em 95% dos alunos do 1º ano do ensino fundamental do MSP;
2. Realizar exame oftalmológico inicial entre a 4ª e 6ª semana de vida, em 100% dos recém-nascidos com peso menor ou igual a 1.550 g ou idade gestacional menor ou igual a 32 semanas, identificados nos hospitais municipais.

## **IV. Áreas de Práticas Assistenciais**

### **IV.1. Atenção Domiciliar**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Realizar pelo menos dois treinamentos anuais dirigidos aos cuidadores e profissionais das EMAD\_EMAP;
2. Atingir taxa de desospitalização de 10% ao mês (nas EMAD das UBS em contrato de gestão, convênio e gestão direta SMS) em 2014;
3. Monitorar e participar da Implantação dos sistemas de informações pertinentes a atenção domiciliar em 100% das EMAD.

### **IV.2. Assistência Farmacêutica**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Implantar o módulo de medicamentos, sob controle especial, no aplicativo "Gestão de Sistemas em Saúde (GSS)";
2. Implantar Programa Remédio em Casa reformulado, atingindo 100% da população-alvo, com mobilidade reduzida, usuária da Rede Municipal de Saúde.
3. Contratar farmácia homeopática de maneira que possam atender às necessidades das 06 CRS.

### **IV.3. Assistência Laboratorial**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Iniciar o processo de Implantar e/ou implementar sistemas pré e pós-analíticos automatizados, nos laboratórios próprios da SMS, incluindo manutenções preventivas, corretivas e calibração de equipamentos, visando reduzir no mínimo 10% o tempo de liberação dos laudos em cada laboratório;
2. Implantar Procedimentos Operacionais Padrão (POP) em todos os laboratórios próprios municipais;
3. Ampliar em 10% a oferta de exames nos laboratórios municipais, por meio da adequação física, reestruturação dos setores de: biologia molecular, imunologia e bacteriologia e reposição e implementar em média 10% dos funcionários de nível superior e 10% de nível técnico, conforme TLP necessária por laboratório;
4. Implantar Painel de Monitoramento da qualidade das referências laboratoriais, a partir de indicadores selecionados.

### **IV. 4. Medicinas Tradicionais, Homeopatia, Práticas Integrativas em Saúde - MTHPIS**

#### **Metas Programadas para 2014**

1. Capacitar 15% dos profissionais nas modalidades da MTHPIS em todos os níveis de atenção à saúde;
2. Credenciar no mínimo 2 farmácias homeopáticas por CRS;
3. Capacitar 50 médicos na técnica de Cranioacupuntura de Yamamoto ampliando o número de profissionais capacitados na técnica;
4. Implantar a Massagem Shantala no Hospital Maternidade Escola Dr. Mario de Moraes Altenfelder e em 06 UBS da CRS Norte.



## V. Áreas de Apoio à Gestão e Desenvolvimento Institucional

### V.1. Auditoria

#### Metas Programadas para 2014

1. Estruturar a Área de Auditoria em Saúde no Gabinete SMS, por meio de formalização em Portaria;
2. Realizar Auditorias Analíticas das Internações (AIH) sob gestão municipal, bloqueadas pelo sistema de Informação Hospitalar Descentralizado (SHIHD) em atenção às Portarias ministeriais nº 130 de 04/1999 e nº 544 de 09/1999;
3. Aprimorar instrumentos e processo de trabalho para ampliar em 25% a cobertura de ações de auditorias programadas nas áreas prioritárias do Plano Municipal de Saúde;
4. Ampliar em 25% ao ano o volume de AIH analisadas *in loco*, até atingir os 100% no último ano (auditorias regulares).

### V.2. Regulação, Controle e Avaliação

#### Metas Programadas para 2014

5. Requalificar 100% dos Planos de trabalho/ Documentos Descritivos dos Prestadores SUS conveniados/contratados;
6. Implementar os Núcleos Reguladores Regionais em cada Coordenadoria Regional de Saúde;

### V.3. Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

#### Metas Programadas para 2014

1. Homologar 100% dos candidatos aprovados no concurso para atender à SMS;
2. Homologar 100% dos candidatos aprovados no concurso para atender à AHM;
3. Preencher 371 vagas de Residência Médica pela Comissão Municipal de Residências;
4. Deflagrar processo de remoção para as categorias profissionais dos concursos autorizados;
5. Capacitar os servidores das Unidades de Recursos Humanos - RH, Regionais e Núcleo de Administração de Pessoal do Gabinete da SMS - NAPG, quanto aos procedimentos de posse e acúmulo de cargos. Deverão ser realizadas reuniões com duração de 8 horas de capacitação, com 8 turmas de 5 servidores por turma, perfazendo um total de 40 servidores capacitados;
6. Implementar novo processo e rotina de trabalho referente à Posse e Acúmulo de Cargos, com atualização dos respectivos manuais;
7. Desencadear o processo de Implantação do Observatório de RH na SMS. Será formado um Grupo de Trabalho para discutir questões de RH e, posteriormente o produto do trabalho será divulgado pela internet;
8. Desencadear processo de desenvolvimento do novo sistema de Gestão de Pessoas que esteja interligado a outros Sistema da SMS, para substituir o atual SISRH;
9. Executar o Projeto Rede Sampa - Saúde Mental Paulistana por meio da qualificação de Profissionais da Rede de Atenção Psicossocial nas áreas: Atenção à Infância e Adolescência; Atenção a usuários de Substâncias Psicoativas; Atenção ao Adulto e às Situações de Crise e Rede de Atenção Psicossocial. Serão ofertadas 11.000 vagas - Convênio com MS - meta a ser realizada até 2015;
10. Executar o Projeto Caminhos do Cuidado - Formação em Saúde Mental (*Crack*, *Álcool* e outras drogas) para 100% dos Agentes Comunitários de Saúde e 02 auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem das equipes de Estratégia Saúde da Família, conforme pactuado no "Plano Crack é possível vencer". No total serão oferecidas 8276 vagas - Projeto com MS - meta a ser realizada até 2015;
11. Realizar o Curso de Prevenção e Intervenção ao Uso Abusivo de Substâncias Psicoativas, qualificando os profissionais para o desenvolvimento de ações de intervenção, prevenção e educação, visando à promoção da atenção integral à saúde do usuário de álcool e outras drogas,

- necessárias à melhoria das condições de vida da população. Modalidade presencial, carga horária de 160 horas. Ofertadas 774 vagas para as Equipes de Estratégia Saúde da Família e 112 vagas para equipes de Consultório na rua, totalizando 886 vagas - Projeto com MS - meta a ser executada até 2015;
12. Realizar curso "Saúde do Trabalhador para os Profissionais da Rede de Atenção à Saúde do SUS" em EAD, contribuindo assim na constituição da Linha de Cuidado. Está prevista a qualificação de 350 profissionais em uma única turma, período de setembro a novembro, carga horária de 40 h;
  13. Acompanhar em conjunto com a Área Técnica da Saúde do Trabalhador, o Curso de Especialização em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana, para 260 alunos durante 18 meses, a partir de Agosto de 2014;
  14. Capacitar os profissionais da Atenção Básica, especialmente os Agentes Comunitários de Saúde-ACS, Enfermeiros das Equipes e Profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF em vigilância do desenvolvimento infantil. Seminários, aulas presenciais expositivas, oficinas e estudos de caso com metodologia problematizadora e participativa, com 9.340 vagas ofertadas - 8.000 ACS e 1.340 Enfermeiros e Profissionais do NASF - Convênio com MS sob a gestão da Atenção Básica da SMS - meta a ser realizada na sua totalidade até 2015;
  15. Realizar processos de educação permanente, contribuindo para a qualificação dos profissionais que atuam nos Centros Especializados em Reabilitação - CER. Será realizada em 2014/2015 a formação de 50 profissionais dos CER nos 5 serviços que foram habilitados para a atenção à deficiência visual. Carga horária de 140 horas presenciais e 40 horas semipresenciais. - meta a ser realizada até 2015;
  16. Dar continuidade e finalizar o curso técnico em Vigilância em Saúde das 7 turmas em andamento até 2015. As aulas acontecem na Escola Municipal de Saúde e nas 6 Escolas Municipal de Saúde Regionalizadas - Recurso PROFAPS - meta a ser realizada até 2015;
  17. Realizar o "curso Gerenciamento de Cuidados para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa", de Qualificação, para 350 profissionais Auxiliares e Técnicos de Enfermagem da Rede de Atenção Básica. O curso terá carga horária de 160 horas. 10 turmas, início em Agosto de duas turmas, uma vez por semana, término previsto para Dezembro/14 - Recurso PROFAPS;
  18. Capacitar os Conselheiros Gestores das Unidades de Saúde do MSP, buscando desenvolver o potencial e as possibilidades de participação efetiva no processo de controle social do SUS. Considerando-se o período de vigência dos respectivos conselheiros eleitos dos vários conselhos gestores instituídos nas diversas unidades de saúde. Curso permanente, na modalidade presencial, regionalizado e executado nas STS;
  19. Desenvolver em conjunto com a Atenção Básica o Programa de Tabagismo para 1000 profissionais. Previstas 3 turmas ago/set/out/14;
  20. Atualizar os profissionais das equipes de Atenção Básica em Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), ACS e agentes de zoonoses para práticas educativas tendo como referencial político-pedagógico a educação popular. Executar o Curso Básico de Educação Popular em três edições, por meio das Escolas Municipais de Saúde Regionalizadas. 2000 profissionais qualificados. Em 2015, realizar a seleção dos participantes do curso básico, para participar do Programa de Aperfeiçoamento, conforme planejamento do Ministério da Saúde/ENSP. Curso Financiado pelo MS. O Município é responsável pelo Vale Transporte;
  21. Promover a Qualificação dos Gestores da SMS, por intermédio do Programa Gestores do SUS, prevista para setembro de 2014. Turma composta de 35 gestores da SMS;
  22. Ofertar curso com noções básicas da língua inglesa para os profissionais da saúde que atuam no atendimento à população, por meio de Educação à Distância, utilizando-se a plataforma Moodle da Escola Municipal de Saúde e do Canal Profissional da Rede São Paulo Saudável. Curso com 2 módulos por semana, total de 10 módulos. Carga horária total de 30 horas. Primeira turma de 2014 com 329 alunos. Há previsão de turmas semestrais;
  23. Promover a qualificação e integração dos novos servidores da SMS, por meio do curso Bem Vindo ao SUS. As turmas serão organizadas de acordo com a nomeação e ingresso dos novos servidores;

24. Capacitar os profissionais do SAMU/192-SP, para Recertificação do Suporte Avançado à Vida, por meio de Educação a Distância, plataforma Moodle da Escola Municipal de Saúde. Estão inscritos 41 alunos na 2ª turma, com início para junho/2014;
25. Recertificação em APH-Básico para os Auxiliares de Enfermagem do SAMU/ Suporte Básico à Vida, por meio de Educação a Distância, utilizando-se a plataforma Moodle da Escola Municipal de Saúde - Turma prevista para junho/2014 com 30 alunos;
26. Realizar o Curso SAMU: Múltiplas Vítimas, em EAD, capacitando os profissionais do SAMU 192-SP . 213 alunos inscritos para Junho de 2014 e há previsão de turmas bimestrais;
27. Realizar em EAD, o Curso de Introdução à Bioética e à Ética em Pesquisa com Seres Humanos, com 16 horas, apresentando os conceitos da Bioética, a resolução do Conselho Nacional de Saúde e a lei de Direitos dos Usuários. Serão 290 vagas ofertadas entre Julho a Setembro de 2014;
28. Realizar anualmente o Curso de Atualização de Excelência no Atendimento ao Cidadão para os AGPP que atendem à população. Para o 2º Semestre de 2014 está prevista a parceria com a Secretaria Municipal de Direitos Humanos para o desenvolvimento do tema: Saúde da População do Imigrante, com 500 participantes;
29. Elaborar e desenvolver o Projeto Político Pedagógico e o Regimento da EMS, por meio de oficinas para a participação e validação dos profissionais da EMS, das EMS Regionalizadas, da Gestão de Pessoas das CRS e das demais instâncias da SMS - Recursos provenientes do Projeto de Cooperação Técnica 914BRZ1134;
30. Disponibilizar conteúdos educacionais pelo Canal Profissional da Rede São Paulo Saudável, a partir das necessidades apontadas pela Rede de serviços da SMS - Convênio com o MS sob a gestão da Área Técnica/Redes Temáticas do Gabinete da SMS - meta a ser realizada até 2015;
31. Disponibilizar ferramentas e a estrutura da BVS SMS SP ao Telessaúde Municipal - Convênio com o MS sob a gestão da Área Técnica/Redes Temáticas do Gabinete da SMS - meta a ser realizada até 2015;
32. Desencadear a organização para realizar 1 (um) Congresso de Saúde Pública da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, dirigido a 2.500 profissionais, com recurso proveniente Projeto de Cooperação Técnica 914BRZ1134 - meta a ser atingida em 2015;
33. Construir e desenvolver planos regionais de trabalho sobre a Política Municipal de Humanização - meta a ser atingida até 2015;
34. Prover estrutura física e operacional para os médicos residentes nas COREMES;
35. Regulamentar a Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde ou em Área Profissional da Saúde - COREMU no âmbito do MSP;
36. Implantar a comissão do PET/PRO Saúde no âmbito do MSP;
37. Normatizar e formalizar, por meio de portaria, fluxo de visitas técnicas de estudantes aos serviços da Rede Municipal da SMS;
38. Realizar encontro anual de Integração Ensino-Trabalho da SMS/SP com instituições formadoras e alunos que utilizam os serviços de saúde municipais para atividades de estágio;
39. Disponibilizar conteúdos educacionais pelo Canal Profissional da Rede São Paulo Saudável, a partir das necessidades apontadas pela Rede de serviços da SMS;
40. Desenvolver e prover suporte técnico, operacionalização e regulação da BVS SMS São Paulo. Repactuar as áreas cooperantes da BVS SMS SP, fomentando a sustentabilidade da instância e ampliando a comunicação e visibilidade da produção técnica e científica da SMS-SP.

#### **V.4. Contratos e Convênios**

##### **Metas Programadas para 2014**

1. Elaborar "Documento Técnico de Orientação dos procedimentos (análise financeira e de critérios de análise técnico - assistencial) de acompanhamento e controle dos Contratos de Gestão", em formato eletrônico e disponibilizar na Intranet da SMS para as áreas de SMS (Gabinete, Coordenadorias, Supervisões) envolvidas no acompanhamento dos contratos;

2. Elaborar e implantar novos formatos de Contrato de Gestão, em 50% do total das Redes assistenciais previamente definidas e Hospitais Municipais;
3. Capacitar todas as áreas envolvidas (STS, CRS, AT-SMS) no monitoramento/supervisão local dos contratos de gestão (carga horária 12 horas, periodicidade- semestral, Nº 180 pessoas, 6 turmas) - meta proposta para ser desenvolvida até dez 2015;
4. Manter atualizado o sistema WEBSAAS de prestação de contas e desenvolver funcionalidades para os novos contratos, com painéis de controle técnico, financeiros e de resultados - meta proposta para ser desenvolvida até dezembro de 2015.

## **V.5. Comunicação**

### **Metas Programadas para 2014**

1. Divulgar novo Portal da SMS e avaliar, com periodicidade mensal, a aceitação e uso pelos diversos públicos a que se destina;
2. Implantar rotina de fluxo de informação interna com os trabalhadores da SMS;
3. Estruturar a produção e divulgação de boletins informativos sobre a atuação da SMS, com futura periodicidade bimestral, a partir de definição prévia de conteúdo, concepção de *layout* e adequação de linguagem, de modo a atingir os diversos públicos interessados.

## **V.6. Informação**

### **Metas Programadas para 2014**

1. Atualizar o Painel de Monitoramento da situação de saúde e da atuação dos serviços de saúde da SMS;
2. Implantar o Perfil Dinâmico da Saúde do Município de São Paulo, interface web, com atualização periódica que permite a elaboração de diagnósticos da situação de saúde e da organização e produção dos serviços segundo demanda do usuário, analisando indicadores em séries temporais e segundo as diversas agregações territoriais da Cidade;
3. Realizar estudo sobre cobertura de consultas de pré-natal no MSP;
4. Realizar Inquérito de Saúde 2014;
5. Disponibilizar, anualmente, resultados sobre o desempenho dos indicadores de saúde do Programa de Metas do Governo Municipal;
6. Disponibilizar TABWIN aprimorado na rede da SMS;
7. Disponibilizar na *internet* (site da SMS) o "Busca-Saúde" para facilitar a localização de estabelecimentos e serviços do SUS no MSP.

## **V.7. Tecnologia de Informação e Comunicação**

### **Metas Programadas para 2014**

1. Implantar o Prontuário Eletrônico do Cidadão através da disponibilização no Portal do Cidadão - SMS das informações do novo módulo Prontuário Eletrônico do SIGA Saúde - realizar teste em 10 serviços inaugurados adequando o software;
2. Produzir e divulgar boletins informativos sobre a atuação da SMS, com periodicidade bimestral, a partir de definição prévia de conteúdo, concepção de layout e adequação de linguagem de modo a atingir os diversos públicos interessados.

## **V.8. Programa Telessaúde - São Paulo Redes**

### **Metas Programadas para 2014**

1. Implantar e implementar 170 pontos de Telessaúde em Unidade da Autarquia Hospitalar Municipal/UBS/CAPS III/SUVIS;
2. Implantar o Núcleo Técnico Científico de Telessaúde.

## VI. Participação e Controle Social

### VI.1. Conselho Municipal de Saúde

#### Metas Programadas para 2014

1. Desencadear a readequação e ampliação do espaço físico do CMS, provendo infraestrutura adequada para o funcionamento das reuniões plenárias ordinárias e extraordinárias, e de suas Comissões Permanentes e Temáticas. Desencadear processo de aquisição de mobiliário adequado (mesas e cadeiras), persianas, iluminação, ar condicionado e ventiladores, mesa de som, aparelho para gravação e transcrição das reuniões, microfones, aparelho televisor, câmera filmadora, câmera fotográfica, *datashow*, *notebook*, impressora colorida e instalação de rede sem fio – meta a ser atingida completamente até 2015;
2. Disponibilizar 32 *pen drives* (2014) e 32 *tablets* (em 2015, com discussão da melhor tecnologia) para os conselheiros titulares do CMS, para uso nas reuniões deste Conselho, com a finalidade de diminuir o desperdício de papéis e otimizar o tempo e a aquisição e compartilhamento de informações;
3. Publicizar o calendário de reuniões plenárias, Atas, resoluções, moções e outros documentos no site da SMS e do CMSSP, bem como nas Redes Sociais;
4. Desencadear contratação de transporte adaptado para os conselheiros representantes do segmento da pessoa com deficiência no CMSSP, para atividades ligadas a esta atuação;
5. Providenciar Vale-Transporte para os conselheiros municipais de saúde (titulares e suplentes - segmento dos usuários), com o total de 60 passagens/mês, mesmo durante o período de fechamento do tesouro;
6. Oferecer alimentação aos conselheiros municipais de saúde nas reuniões ordinárias, extraordinárias, seminários e congressos de comissões do CMSSP e de lanches para as reuniões de suas comissões permanentes e temáticas;
7. Desencadear contratação de Assessoria Jurídica e Financeira Independente para subsidiar a análise dos Relatórios Anuais de Gestão, Plano Municipal de Saúde, etc.;
8. Elaborar e readequar o Regimento Interno do CMSSP, a partir da revisão das Leis nº 12.546/98, Decreto Municipal nº 53.990/13;
9. Realizar Seminários das Comissões Permanentes e Temáticas do CMSSP, estimulando a ampla participação e discussão dos assuntos prioritários para a política municipal de saúde;
10. Realizar inserção de conteúdos definidos pelo Conselho Municipal no Canal da Rede São Paulo Saudável.

### VI.2. Gestão Participativa

#### Metas Programadas para 2014

1. Apoiar a realização das Plenárias Bianaus "Participa SUS" em cada Coordenadoria Regional de Saúde;
2. Apoiar a realização da 4ª Conferência Macrorregional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora - etapa Municipal da Conferência Nacional da Saúde do Trabalhador e Trabalhadora;
3. Apoiar a realização da Plenária Anual com os Conselhos Gestores Regionais.

### VI.3. Ouvidoria

#### Metas Programadas para 2014

1. Estruturar a Rede das Ouvidorias da SMS;
2. Implantar o atendimento aos munícipes através da central 156;
3. Implantar o sistema informatizado OUIDORSUS nas CRS/STS/AHM/HSPM para estabelecer uma rede de ouvidorias.